

Vysoká škola ekonomická v Praze
Fakulta managementu

Diplomová práce

Bc. Paulína Darmovzalová
2019



Vysoká škola ekonomická v Praze

Fakulta managementu

Katedra managementu

Hodnotenie finančnej výkonnosti nemocníc Slovenska

Autor diplomové práce:	Bc. Paulína Darmovzalová
Vedoucí diplomové práce:	Ing. Ondřej Lešetický, Ph.D.
Rok obhajoby:	2019

Čestné prehlásenie

*Prehlasujem, že diplomovú prácu na tému
„Hodnotenie finančnej výkonnosti nemocníc Slovenska“
som vypracovala samostatne a všetku použitú literatúru a ďalšie pramene
som riadne označila a uviedla v priloženom zozname.*

V Jindřichově Hradci dňa 20. apríla 2019

podpis



ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Zpracovatelka: **Bc. Paulína Darmovzalová**
Studijní program: Ekonomika a management
Obor: Management
Název tématu: Hodnocení finanční výkonnosti nemocnic Slovenska

Zásady pro vypracování:

1. Cílem diplomové práce je zhodnocení fungování lůžkových zdravotnických zařízení Slovenské republiky, t.j. (nemocnice s různou ekonomicko-právní formou) prostřednictvím predikčního modelu (indexu predikce) finanční výkonnosti.
2. Zdrojem dat budou převážně ekonomická a finanční data slovenských nemocnic.
3. Práce bude zpracovaná ve slovenském jazyce.

Rozsah práce: 60+

Seznam odborné literatury:

1. HAJDÍKOVÁ, T. *Návrh indexu predikce finanční výkonnosti pro podporu rozhodování managementu nemocnic*. Dizertační práce. 2016.
2. DARMOVZALOVÁ, P. *Kvalifikační, genderová a veková štruktúra exekutívy nemocnic Slovenska*. Bakalárska práca. 2016.
3. HYÁNEK, V. *Ekonomika neziskových organizací: distanční studijní opora*. Brno: Masarykova univerzita, 2004. ISBN 80-210-3501-3.
4. HYÁNEK, V. *Neziskové organizace: teorie a mýty*. Brno: Masarykova univerzita, Ekonomicko-správní fakulta, 2011. ISBN 978-80-210-5651-0.
5. HYÁNEK, V. -- PROUZOVÁ, Z. -- ŠKARABELOVÁ, S. *Neziskové organizace ve veřejných službách*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4423-4.
6. BISNODE ČESKÁ REPUBLIKA, A.S., 2016. Albertina [online]. Získáno z: <http://www.albertina.cz/>

Datum zadání diplomové práce: květen 2017

Termín odevzdání diplomové práce: duben 2019

Bc. Paulína Darmovzalová
Ředitelka

Ing. Ondřej Lešetický, Ph.D.
Vedoucí práce

Ing. Jiří Dvořák, Ph.D.
Vedoucí katedry

doc. Ing. Vladislav Bína, Ph.D.
Děkan FMJH VŠE

Názov diplomové práce:

Hodnotenie finančnej výkonnosti nemocníc Slovenska

Abstrakt:

Diplomová práca sa zaoberá hodnotením fungovania lôžkových zdravotníckych zariadení Slovenskej republiky prostredníctvom predikčného modelu finančnej výkonnosti. V teoretickej časti práce popisuje zdravotníctvo, ako komplexne adaptívny systém s dvomi inkonzistentnými cieľmi, pričom podrobne rozoberá slovenské zdravotníctvo a nemocnicu ako jeho subsystém. Skúmanie právnych foriem spoločností so zameraním na nemocnice tvorí súčasť hodnotenia nemocníc s rôznou ekonomicko-právnou formou. Prostredníctvom H'indexu a Z"Score rozdeľuje slovenské nemocnice do troch zón, na základe kritérií hodnotenia príslušným finančným indexom. Zdrojom dát pre účely hodnotenia sú prevažne ekonomické dáta v podobe súčastí účtovnej závierky, ktorými sú hlavne súvaha a výkaz ziskov a strát.

Kľúčové slová:

zdravotníctvo, nemocnica, H'index, Z"Score

Pod'akovanie:

Týmto by som sa chcela pod'akovať všetkým tým, ktorí mi pomohli pri vypracovaní tejto diplomovej práce. Tí, ktorí tak učinili, o tom vedia.

Obsah

Úvod	15
1 Popis zdravotníckeho systému	19
1.1 Zdravotnícky systém na Slovensku	24
1.1.1 Rola štátu v zdravotnej politike SR	26
1.1.2 Rola zdravotných poisťovní	29
1.1.3 Rola samosprávnych krajov v zdravotnej politike SR.....	30
1.1.4 Rola iných zainteresovaných	31
1.2 Nemocnica ako súčasť zdravotníckeho systému	32
1.2.1 Nemocnice SR	33
2 Ekonomicko-právna forma nemocníc.....	36
2.1 Príspevková organizácia	37
2.2 Právna forma organizácii ziskového sektoru	39
2.3 Právna forma neziskových organizácií	42
2.4 Hospodárenie organizácií	43
2.4.1 Špecifiká účtovnej závierky príspevkovej organizácie	45
2.4.2 Špecifiká účtovnej závierky obchodnej spoločnosti	46
2.4.3 Špecifiká účtovnej závierky neziskovej organizácie	47
3 Metódy merania finančného zdravia nemocníc	49
3.1 Finančná analýza	49
3.2 Modely hodnotenia finančnej výkonnosti	52
3.2.1 Altmanove modely.....	57
3.2.2 H'index.....	63
4 Metodika	66
5 Efektivita riadenia nemocníc	70
5.1 Štruktúra nemocníc SR podľa ekonomicko-právnej formy a vlastníctva	70
5.2 Finančná efektivita nemocníc v rozlíšení vlastníka a zamerania	75
6 Posúdenie finančnej výkonnosti nemocníc.....	78
6.1 Aplikácia H-indexu na slovenské nemocnice	80
6.2 Aplikácia Z'Score na slovenské nemocnice	91
6.3 Porovnanie výstupov použitých finančných modelov	101
Záver	106
Zoznam literatúry.....	110
Prílohy	122
Príloha č. 1 – Vzorový výkaz Súvaha Úč ROPO SFOV 1 – 01	122
Príloha č. 2 – Vzorový Výkaz ziskov a strát Úč ROPO SFOV 2 – 01	130
Príloha č. 3 – Vzorová účtovná závierka podnikateľov v podvojnóm účtovníctve.....	137
Príloha č. 4 – Vzorová účtovná závierka neziskovej účtovnej jednotky v sústave podvojného účtovníctva	149

Zoznam tabuliek

Tabuľka 1 – Príklady štátov jednotlivých modelov	22
Tabuľka 2 – Semaškov centralizovaný model	22
Tabuľka 3 – Beveridgeov model	23
Tabuľka 4 - Bismarckov model sociálneho zdravotného poistenia	23
Tabuľka 5 - Liberálny model zdravotnej starostlivosti	24
Tabuľka 6 Právna formy neziskových organizácií	43
Tabuľka 7 Zdravotnícke zariadenia Slovenska	71
Tabuľka 8 Právna forma zdravotníckych zariadení	72
Tabuľka 9 zastúpenie právnej formy podľa typov vlastníkov nemocníc	73
Tabuľka 10 Skupiny nemocníc	74
Tabuľka 11 Prevádzkové príjmy	81
Tabuľka 12 Náklad na zamestnanecké požitky	82
Tabuľka 13 Vstupné údaje do H'indexu	83
Tabuľka 14 Výpočet H'indexu všetkých nemocníc	84
Tabuľka 15 Položky pre výpočet ČPK	93
Tabuľka 16 Položky jednotlivých výkazov	94
Tabuľka 17 Výpočet Z''Score	94
Tabuľka 18 Rebríčky	102
Tabuľka 19 Spearmanov koeficient poradovej korelácie	105

Zoznam grafov

Graf 1 H'index skupín nemocníc v päťročnom horizonte	76
Graf 2 Z''Score skupín nemocníc v päťročnom horizonte	77
Graf 3 H'index pre nemocnicu v Košiciach v rokoch 2013-2017	88
Graf 4 Zastúpenie 59 nemocníc v zónach podľa H'indexu	89
Graf 5 Zastúpenie nemocníc v zónach podľa H'indexu	90
Graf 6 Rozdelenie do zón podľa H'indexu v rámci skupín nemocníc	91
Graf 7 Z''Score pre nemocnicu v Košiciach v rokoch 2013-2017	98
Graf 8 Zastúpenie 59 nemocníc v zónach podľa Z''Score	98
Graf 9 Zastúpenie nemocníc v zónach podľa Z''Score	100
Graf 10 Rozdelenie do zón podľa Z''Score v rámci skupín nemocníc	101

Úvod

Na svete existuje množstvo vecí, ktoré by mali byť našou prioritou, a jednou z nich je jednoznačne zdravie. Keď sa Dalajlámu pýtali, čo ho na ľudstve najviac prekvapuje, odpovedal: „*Ludia. Pretože obetujú zdravie, aby zarobili peniaze. Potom obetujú peniaze, aby znova získali zdravie* (Martino, 2014).“ Tento citát síce pokračuje ďalej, ale úplne by stačilo, keby si ľudstvo uvedomilo pravdivosť aspoň týchto viet.

Práve preto, aby ľudia mohli aspoň čiastočne znovu získať svoje zdravie existuje zdravotnícky systém, rozličný pre jednotlivé krajiny sveta, avšak s rovnakým poslanstvom. Medicína, ako vedný odbor sa vyvíja už niekoľko tisícok rokov, a siaha až do ďalekej minulosti. Zdravotnícky systém, ako ho poznáme dnes, je tiež výtvorom formovania v čase a vyvíjal sa spolu s ňou.

Niektorí z nás dennodenne napomáhajú k znovunavrátaniu alebo udržaniu zdravia iných, pričom podaktorí nechránia ani to vlastné. Chrániť zdravie jednotlivca, rodiny, ľudstva sa podujímajú predovšetkým subjekty zdravotníckeho systému. Zdravie možno chápať z niekoľkých uhlov, jedným z nich je aj ekonomické pojatie zdravia, ktorým sa zaoberá práve sektor zdravotníctva. Management zdravotníckych služieb sa často stretáva s naplňovaním dvoch inkonzistentných cieľov a to medicínskeho a ekonomického. Kvalitnú zdravotnú starostlivosť by mal dostať každý pacient, avšak je veľmi náročné zabezpečiť ju všetkým ľuďom a to bez rozdielu.

Touto diplomovou prácou som chcela pokračovať v skúmaní oblasti slovenského zdravotníctva, konkrétne slovenských nemocníc. Pre danú tému som sa rozhodla najmä kvôli nadväznosti na moju bakalársku prácu, ktorá sa zameriava na kvalifikačnú, genderovú a vekovú štruktúru exekutívy nemocníc Slovenska. Problematika managementu zdravotníctva, či zdravotných zariadení ma veľmi zaujíma a jej ďalšie a podrobnejšie skúmanie považujem za rozširovanie vedomostí podstatných pre osobný rozvoj.

Nemocnica ako poskytovateľ zdravotnej starostlivosti pre pacientov je jedinečná inštitúcia. Aj napriek tomu, že ekonomicko-právna forma jednotlivých nemocníc je rozličná, spoločným znakom všetkých nemocníc je cieľ-poskytovanie zdravotnej starostlivosti, záchrana ľudských životov, čiže kvalitne liečený a spokojný pacient. Nemocnica, ako lôžkové zdravotnícke zariadenie neexistuje primárne za účelom generovania zisku, alebo by to tak aspoň malo byť.

Primárnym cieľom práce je zhodnotenie finančnej výkonnosti vybraných lôžkových zdravotníckych zariadení Slovenskej republiky, tj. nemocníc s rôznou ekonomicko-právnou formou. Hodnotenie prevedené prostredníctvom predikčného

modelu finančnej výkonnosti, inak nazývaného index predikcie finančného zdravia, alebo H'index. Tento index bol publikovaný doktorkou Hajdíkovou v roku 2016, v jej dizertačnej práci s názvom „*Návrh indexu predikce finanční výkonnosti pro podporu rozhodování managementu nemocnic*“.

Porovnanie H-indexu vytvoreného pre účely hodnotenia nemocníc s najvhodnejšou obdobou Altmanovho modelu, konkrétne Z'Score, ktorý je určený pre neamerické nevýrobné podniky. So zámerom dospieť ku komplexnejšiemu zhodnoteniu finančnej výkonnosti nemocníc Slovenska. Z Score, spolu s jeho obdobami, publikované profesorom Altmanom, patrí medzi najpoužívanejšiu techniku hodnotenia finančného zdravia podniku na svete, vychádzajúc z viac ako desaťtisícového počtu citácií.

Výskumné otázky

- Je možné hodnotiť finančnú výkonnosť slovenských nemocníc pomocou bonitných alebo bankrotných modelov?
- Je možné aplikovať predikčnú schopnosť H-indexu na dátach zo slovenských nemocníc?
- Zhoduje sa výstup H-indexu s výstupmi iných modelov, resp. už existujúcim rebríčkom?
- Líši sa efektivita riadenia nemocníc v ziskovom a neziskovom sektore, resp. v rámci jednotlivých ekonomicko-právnych foriem spoločností?

Prínos diplomovej práce spočíva predovšetkým v overení aplikovateľnosti H'indexu na prostredie slovenských nemocníc, ktoré môže prispieť k efektívnemu spôsobu riadenia nemocníc, ako organizácii verejných služieb. Oblasť podnikových financií je pri riadení nemocníc v niečom rozličná od bežných podnikateľských subjektov, pričom táto rozdielnosť je podstatou podrobnejšieho skúmania hospodárenia nemocníc a následná tvorba H'indexu doktorkou Hajdíkovou.

Štruktúra diplomovej práce

Nemocničná starostlivosť je neoddeliteľnou súčasťou zdravotníckeho systému ako celku. Aby bolo možné pochopiť problematiku takéhoto typu zdravotníckeho zariadenia, je potrebná širšie pojmá, ktoré zaraďuje nemocnice do problematiky neziskového sektoru rovnako ako do zdravotníctva, ktorého je súčasťou. Nemocnice, ktoré sú oblasťou skúmania pomocou finančných modelov, sú zhodnotené pomocou finančných modelov, pričom najhlavnejšiu metódu hodnotenia predstavuje H'index.

Prvá kapitola charakterizuje zdravotnícky systém ako celok, ktorý ponímame ako komplexne adaptívny systém. Pre pochopenie súvislostí zdravotníckeho systému sú charakterizované pojmy zdravie, zdravotníctvo, zdravotnícke modely. Súčasťou tejto

kapitoly je aj podrobná charakteristika základných štyroch modelov zdravotníctva, na základe ktorých podstaty fungujú zdravotnícke systémy jednotlivých štátov sveta, spolu s prehľadom výhod a nevýhod jednotlivých systémov. Podstatnú časť prvej kapitoly tvorí charakteristika slovenského zdravotníckeho systému s vyčlenením jednotlivých rolí subjektov vystupujúcich v zdravotnej politike SR. Najvýznamnejšia je rola štátu, zdravotných poisťovní, samosprávnych krajov, či iných priamo zainteresovaných subjektov. Charakteristika nemocnice, ako súčasť zdravotníckeho systému, spolu so špecifikami slovenských zdravotníckych zariadení so zameraním na tie nemocničného typu.

Druhá kapitola sa zaoberá ekonomicko-právnou formou nemocníc, z dôvodu rozličných typov právnych foriem nemocníc SR. Odlišnosť právnych foriem nemocníc je dôležitá z dôvodu zjednotenia položiek účtovných výkazov, ktoré vyžaduje praktické spracovanie výpočtu použitých indexov v piatej a šiestej kapitole. Podkapitoly preto rozoberajú právne formy organizácií ziskového sektoru, ďalej charakterizujú právne formy neziskových organizácií, a konkrétne sa venujú charakteristike príspevkovej organizácie, ako typický príklad právnej formy väčšiny štátnych nemocníc. Relevantnú súčasť predstavujú špecifiká účtovnej závierky jednotlivých právnych foriem.

Tretia kapitola nesie názov metódy merania finančného zdravia nemocníc s konkrétnym zameraním na bonitné a bankrotné modely považované za vyšší stupeň finančnej analýzy. Kapitola rozoberá metódy, ktorými možno hodnotiť finančné zdravie podniku, od finančnej analýzy, ako formalizovanej metódy hodnotenia, po konkrétne finančné indexy. Uvedené indexy sú zvolené spomedzi veľkého množstva hlavne podľa významnosti, miesta vzniku, obdobia vzniku, či priamej súvislosti so zámerom tejto práce. Podrobná charakteristika je venovaná Z'Score profesora E. I. Atlmana, z dôvodu praktického využitia v aplikačnej časti. Neoddeliteľnú súčasť tvorí H'index doktorky Hajdíkovej, rovnako využitý v praktickej časti.

Štvrtá kapitola je venovaná metodike práce, ktorá podrobne popisuje akým spôsobom je naplnený cieľ práce. Konkretizuje výskumné otázky, spolu so špecifikami ich zodpovedania. Kapitola teda podrobne popisuje metodický aparát použitý v praktickej časti, čím načrtáva samotnú štruktúru aplikačnej časti. Okrem iného, formuluje aj problémy a obmedzenia, plynúce predovšetkým z využívania ekonomických dát analyzovaných uvedenými finančnými modelmi.

Piata a šiesta kapitola sú aplikačné. Piata kapitola skúma efektivitu riadenia nemocníc a tým odpovedá na výskumnú otázku zameranú na odlišnosť riadenia nemocníc v rámci jednotlivých ekonomicko-právnych foriem nemocníc. Rozdelením

nemocníc na výskumné 4 skupiny podľa vlastníka a právnej formy boli zistené odlišnosti, predovšetkým medzi nemocnicami vo verejnom vlastníctve s neziskovo zameranou právnou formou a tými v súkromných rukách so ziskovo zameranou právnou formou, na základe hodnotenia prostredníctvom H'indexu. Hodnotenie skupín nemocníc podľa Z''Score sa vyznačuje odlišným priebehom voči H'indexu, čo naznačuje nevhodnosť použitia modelu na nemocničné prostredie.

Šiesta kapitola analyzuje finančnú výkonnosť zvolených nemocníc prostredníctvom H'indexu a Z''Score. Použitím uvedených finančných modelov boli skúmané dáta 66 nemocníc Slovenska, prostredníctvom výkazov účtovnej závierky. Skúmané nemocnice boli rozdelené na základe kritérií hodnotenia modelov na zdravé, nezdravé a tie v šedej zóne. Výsledkom analýzy je aj poradie nemocníc podľa uvedených predikčných modelov, porovnávaných navzájom, a aj voči existujúcemu rebríčku. Pomocou poradovej korelácie bol skúmaný vzťah medzi poradiami nemocníc jednotlivých rebríčkov, následne vyhodnotený prostredníctvom Spearmanovho korelačného koeficientu.

1 Popis zdravotníckeho systému

Zdravotnícky systém ako komplexne adaptívny systém, ako je v dnešnej dobe popisovaný viacerými odborníkmi v danej oblasti, sa tak ako iné systémy vyvíjal v čase. Jeho dnešná podoba bola ovplyvňovaná rôznymi historicko-zemepisnými udalosťami, a jeho vznik sa mapuje už od dávnej minulosti. Zdravotné systémy, ako ich poznáme dnes, vychádzali najmä zo štyroch hlavných modelov a to Bismarckov model, liberálny model, Beveridgeov model a Semaškov model. Zdravotné systémy založené na poistení možno rozdeliť na verejné čiže povinné (Bismarckov model) poistenie a súkromné, čiže dobrovoľné (liberálny model) zdravotné poistenie. Princípom zvyšných dvoch modelov (Beveridgeov, Semaškov) je štátne zdravotníctvo tým pádom verejné prostriedky, dane hradia zdravotnú starostlivosť, ktorá je braná ako národná zdravotná služba (Ondruš, 2014).

Zdravotnícke systémy sú iné v rôznych štátoch sveta, aj keď sú veľmi rozmanité, nie každý štát má vlastný zdravotnícky systém. Niektoré štáty teda zdieľajú rovnaký princíp zdravotníckeho systému, samozrejme s miernymi odchýlkami vzhľadom na legislatívu daného štátu. Na základe toho môžeme tvrdiť, že zdravotníctvo je v každej krajine unikátne, a neexistuje žiadny najlepší model, ktorý by bol univerzálne vhodný do prostredia jednotlivých zemí. Tak ako sú krajiny sveta rôzne a rozmanité, je rozmanitý aj zdravotnícky systém pre danú krajinu.

Zdravotnícke systémy vznikli z nevyhnutnosti stále zlepšovať zdravie, nie len zdravie obyvateľstva jednotlivých štátov, ale ľudstva celkovo. Aj napriek tomu je zdravie populácie ovplyvňované zdravotníctvom len veľmi málo (cca 10-15%), alebo do značne obmedzenej miery, čo vyplýva z faktu, že zdravotnícky personál je oprávnený pomáhať len tým, ktorí im to dovoľia. Zdravie by malo byť predovšetkým prioritou ľudí samotných, preto je celkové zdravie viac ovplyvňované inými faktormi, najmä životným štýlom až z 50%. Ďalším determinantom zdravia sú genetické faktory s vplyvom zhruba 15%, či životné prostredie s približne rovnakým percentuálnym zastúpením (Střítecký, 2017).

Zdravie je jednou s najdôležitejších ľudských hodnôt, ak nie tou najdôležitejšou. Svetová zdravotnícka organizácia definuje zdravie ako „stav úplného telesného, duševného a sociálneho blahobytu a nie len absencia choroby alebo postihnutia“ (WHO, 1948), pričom táto definícia nebola zmenená od roku 1948, avšak mnohí ju kritizujú. Faktom však ostáva, že zdravie ako také je nehmotné, jedná sa teda o hodnotu, ktorá nie je predmetom predaja či nákupu, a nemožno ju považovať za tovar. Na prvý pohľad sa nám môže javiť nákup zdravotnej starostlivosti ako kúpa zdravia, avšak nemennou skutočnosťou ostáva obmedzenosť tohto nákupu. Zdravotnú

starostlivosť si môžu ľudia zabezpečiť len do určitej miery, čiže v obmedzenom množstve, a preto hlavne z tohto dôvodu nemá zdravie podstatu statku, ktorý možno opakovane dopĺňať (Barták, 2010). Zdravie má každý len jedno a malo by byť prioritou každého jednotlivca, rodiny či spoločnosti.

Zdravotníctvo chápeme ako systém organizácii, ktoré existujú za účelom poskytovania alebo sprostredkovania zdravotníckych služieb. Tieto organizácie spolu vytvárajú zložitý systém najrôznejších vzťahov, ktoré sa vyskytujú buď ojedinele alebo v kvantách, sú nelineárne a dynamické. Tento komplexný systém je založený aj na pozitívnych a negatívnych spätných väzbách na základe ktorých je systém schopný sa sám učiť (Střítecký, 2017).

Existujú 4 základné modely zdravotníckych systémov:

1. Bismarckov model sociálneho zdravotného poistenia
2. Semaškov model
3. Liberálny model
4. Beveridgeov model národnej zdravotnej služby

Bismarckov model sociálneho zdravotného poistenia má svoje korene užívania až v priemyselnom Prusku, pričom fungoval vo vyspelých krajinách Európy až do druhej svetovej vojny. Základom sú zákonom stanovené pravidlá, ktoré stanovujú vytváranie verejných fondov, do ktorých občania účelovo odvádzajú príspevky určené na zdravotné a sociálne potreby. Fondy sú spravované zdravotnými poisťovňami prostredníctvom voleného managementu. Zdravotná starostlivosť je hradená z povinných odvodov na zdravotné poistenie, ktoré tvoria príspevky zamestnancov, zamestnávateľov a štátu. Od príjmov poistenca sa odráža aj výška poistného, inak povedané výška poistného je stanovená s ohľadom na príjmy poistenca. Poskytovaná zdravotná starostlivosť je zmluvne viazaná na zdravotné poisťovne. Obyvatelia sa poistia prostredníctvom registrácie a následného poistenia u niektorej z poisťovní. V niektorých štátoch, kde funguje tento zdravotnícky systém, poistenie zahŕňa aj rodinných príslušníkov, ktorí sú aktuálne nezamestnaní. Poisťovne, ktoré vystupujú v tomto systéme ako neštátne subjekty, spravujú poisťovacie fondy (Staňková, 2013).

Semaškov centralizovaný systém zdravotnej starostlivosti je typický pre bývalé socialistické štáty strednej a východnej Európy, o čom svedčí aj fakt, že všetky zdravotné zariadenia takéhoto systému sú majetkom štátu. Zdravotníctvom je považované za odvetvie národného hospodárstva, ktoré je plánované centrálné, poskytované bezplatne, a preto ho možno považovať za neproduktívne. Keďže v tomto systéme neexistujú žiadne súkromné zdravotnícke organizácie, aj

zdravotnícky personál je považovaný za zamestnancov štátu a teda je platený formou mzdy. Zdravotníctvo je financované z príjmov štátu prostredníctvom štátneho rozpočtu. Nízka ekonomická priorita je zrejmá, v dôsledku neproduktivity odvetvia (Staňková, 2013).

Liberálny model zdravotnej starostlivosti predpokladá, že starostlivosť o zdravie je záležitosťou resp. prioritou každého jedinca. Následne je zdravotná starostlivosť chápaná ako určitá služba podliehajúca zákonitostiam tržnej ekonomiky, kde pacient vystupuje ako zákazník a lekár ako podnikateľ. Z uvedeného vyplýva, že v tomto systéme existuje súkromné zdravotné poistenie, ktoré funguje spolu so zamestnaneckým príspevkom, čiže zamestnávateľ z časti prispieva na zdravotné poistenie svojim zamestnancom. V tomto systéme štát vystupuje iba ako koordinačný, či regulačný prvok. Na druhej strane v tomto systéme existujú okrem súkromných subjektov aj neziskové a charitatívne zariadenia, či štátne nemocnice, ktoré však poskytujú zdravotnú starostlivosť iba na základnej báze, čiže tú nevyhnutnú, pre nemajetných občanov, ktorí si nemôžu dovoliť súkromné zdravotné poistenie (Staňková, 2013).

Beveridgeov model národnej zdravotnej služby bol rozpracovaný v roku 1948 podľa Beveridgeovej správy z roku 1942, ktorá odrážala skúsenosti zdravotného systému vo Švédsku (v 30. rokoch 20. storočia). Podstatou je zaistenie zdravotnej starostlivosti pre všetkých občanov štátu, bez ohľadu na ich finančnú situáciu resp. platobnú schopnosť. Obyvatelia odvádzajú časť svojich príjmov do štátneho rozpočtu v rámci daňovej povinnosti, z čoho sa následne, v tomto systéme štátnej zdravotnej služby, financuje zdravotná starostlivosť. Dôsledkom takéhoto systému je významný vplyv štátu, čo napovedá už názov systému. Špecializované zariadenia, laboratória a RTG pracoviská sú väčšinou súčasťou nemocníc, ktoré sú súčasťou národnej zdravotnej služby. Súkromné lôžka sú poskytované len vo veľmi obmedzenom počte. V súkromnom vlastníctve sú ordinácie praktických lekárov, zubárov, lekárne, ordinácie špecialistov, sanatória (nie všetky) a zariadenia ošetrovateľskej starostlivosti (Staňková, 2013).

Do nasledujúcej tabuľky (tabuľka 1) som uviedla príklady štátov, ktoré fungujú na základe jednotlivých systémov zdravotnej starostlivosti. Typickou krajinou fungujúcou podľa Bismarckovho systému je Nemecko, podľa Liberálneho je USA, Beveridgeov je typický pre Veľkú Britániu a pre krajiny bývalého sovietskeho zväzu je charakteristický Semaškov model.

Tabuľka 1 – Príklady štátov jednotlivých modelov

Bismarck	Semašek	Liberál	Beveridge
Nemecko	Rusko	USA	Veľká Británia
Rakúsko	Ukrajina		Dánsko
Belgicko	Bielorusko		Fínsko
Švajčiarsko	Kuba		Írsko
Francúzsko			Nórsko
Luxembursko			Švédsko
Holandsko			Grécko
Poľsko			Taliansko
Maďarsko			Portugalsko
Slovensko			Španielsko
Česká republika			Nový Zéland
			Austrália
			Kanada

Zdroj: vlastné spracovanie

Ďalšie tabuľky (tabuľky 1-4) zobrazujú výhody a nevýhody štyroch modelov zdravotníckych systémov (Gladkij, 2003).

Tabuľka 2 – Semaškov centralizovaný model

Výhody	Nevýhody
Dostupnosť zdravotnej starostlivosti	Zvyšovanie nákladov na zdravotnú starostlivosť prostredníctvom činnosti zdravotných poisťovní
Široká ponuka zdravotných služieb	Dôraz na bežnú starostlivosť
Sieť zdravotníckych zariadení	Finančná situácia niektorých poisťovní a vplyv hospodárenia poisťovní na poskytovanie zdravotnej starostlivosti
Nadväznosť zdravotných služieb	Administratívna nepružnosť
Podpora primárnej starostlivosti	
Primerané náklady na zdravotnú starostlivosť	

Zdroj: (Gladkij, 2003)

Tabuľka 3 – Beveridgeov model

Výhody	Nevýhody
Všeobecná dostupnosť zdravotnej starostlivosti	Nedostatok finančných prostriedkov na investičnú činnosť
Dostatočná ponuka zdravotných služieb	Problémy s financovaním starostlivosti v dobe recesie
Primeraná pozornosť preventívnej starostlivosti	Dlhé čakacie doby na neurgentné operácie
Previazanosť zdravotných služieb	Nedostatočná motivácia obyvateľov k starostlivosti o vlastné zdravie
Nižšie náklady na zdravotné služby	Potláčanie konkurenčného prostredia
Dobrá koordinácia záujmov jednotlivých subjektov zdravotnej starostlivosti	

Zdroj: (Gladkij, 2003)

Tabuľka 4 - Bismarckov model sociálneho zdravotného poistenia

Výhody	Nevýhody
Dostupnosť zdravotnej starostlivosti	Dôraz na bežnú starostlivosť
Sieť zdravotníckych zariadení	Administratívna nepružnosť
Široká ponuka zdravotných služieb	Finančná situácia niektorých poisťovní a vplyv hospodárenia poisťovní na poskytovanú zdravotnú starostlivosť
Nadväznosť zdravotných služieb	Zvyšovanie nákladov na zdravotnú starostlivosť prostredníctvom činností zdravotných poisťovní
Podpora primárnej starostlivosti	
Primerané náklady na zdravotnú starostlivosť	

Zdroj: (Gladkij, 2003)

Tabuľka 5 - Liberálny model zdravotnej starostlivosti

Výhody	Nevýhody
Veľký výber kvalitných služieb	Nedostatočná preventívna starostlivosť
Podpora a rozvoj technológií	Vysoké administratívne náklady
Podpora konkurencieschopnosti zdravotných zariadení	Nízka dostupnosť kvalitnej starostlivosti pre občanov s nízkymi príjmami
	Nepreviazanosť zdravotnej starostlivosti
	Vysoké celkové náklady na zdravotnú starostlivosť

Zdroj: (Gladkij, 2003)

1.1 Zdravotnícky systém na Slovensku

Systém zdravotnej starostlivosti na Slovensku je založený na povinnom zdravotnom poistení, podľa Bismarckovho modelu zdravotníctva, ktoré môže byť doplnené o komerčné pripoistenie. Poisteným osobám je zdravotná starostlivosť poskytovaná bezplatne, pričom je hradená treťou stranou. Zdravotná starostlivosť je garantovaná Ústavou Slovenskej republiky. *„Každý má právo na ochranu zdravia. Na základe zdravotného poistenia majú občania právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon“* (Slovensko, 1992). Po splnení určitých podmienok neexistuje žiadna prekážka vstupu jednotlivcov na trh so zdravotnou starostlivosťou, a teda so zdravotným poistením.

Bismarckov systém fungujúci na Slovensku možno v jednoduchosti charakterizovať troma nosnými bodmi. Zdrojom financií sú zdravotné odvody zamestnávateľov a zamestnancov, tieto odvody sú platené z miezd a platov, pričom sú odstupňované podľa príjmu. Keďže zdravotné odvody nie vždy pokryjú náklady na zdravotníctvo, sektor je spolufinancovaný z prostriedkov štátneho rozpočtu, prostredníctvom verejných financií. Dôvodom je predovšetkým pokrytie úhrad odvodov za populáciu, ktorá nie je zárobkovo činná, čiže dôchodcov, nezamestnaných, ako aj mamičky na materskej dovolenke, či chudobných (Balík, 2013).

Spôsob akým sú alokované zdroje v zdravotníctve je charakterizovaný priamym vzťahom medzi odvádzaním odvodov a následným financovaním zdravotnej starostlivosti. Finančné prostriedky vybrané z odvodov na zdravotné poistenie môžu byť využité výhradne len v rezorte zdravotníctva, v žiadnom inom. Alokácia zdrojov k rukám verejných či súkromných poskytovateľov zdravotnej starostlivosti prebieha prostredníctvom zmluvného vzťahu, ktorý charakterizuje služby, ich kvalitu a výšku platieb za predmetné služby (Balík, 2013).

Aj napriek tomu, že je zdravotné poistenie na Slovensku povinné, vnika tu priestor na vznik konkurencie. Kvalita poskytovania zdravotníckych služieb by mala byť rovnaká, avšak služby ktoré poskytujú zdravotné poisťovne svojim klientom sa môžu patrične líšiť. Tým pádom je vytvorený priestor ku kompetitívnemu správaniu poisťovní, čo vedie k súťaži o poistencov pri nákupe zdravotnej starostlivosti. Zdravotné poisťovne sú v súlade so zákonom povinné zabezpečiť zdravotnú starostlivosť pre svojich poistencov. Túto povinnosť plnia prostredníctvom uzatvárania zmlúv o poskytovaní zdravotnej starostlivosti s poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti (Ministerstvo zdravotníctva SR, 2004). Všetky poisťovne musia dodržiavať Zákon č. 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č. 95/2002 Z. z., ktorý vymedzuje rozsah zdravotného poistenia a podmienky poskytovania zdravotných služieb, tak isto ako aj poistenca verejného zdravotného poistenia spolu s jeho právami a povinnosťami. Ďalej hovorí aj o vzniku a zániku poistenia, o jeho výške a spôsobe úhrady (Národná rada SR, 2004).

Medzi základné práva poistencov patrí slobodný výber poisťovne, ktorú možno meniť jeden krát za rok, teda vždy k 1. januáru. Každý poistenec vlastní preukaz poistenca jeho zvolenej zdravotnej poisťovne, ktorým sa preukazuje pri návšteve lekára. Poistenec má právo za úhradu zdravotnej starostlivosti v rozsahu a za podmienok ustanovených zákonom, takisto mu musí byť poskytnutá neodkladná zdravotná starostlivosť aj od zdravotníckych zariadení, s ktorými nemá uzatvorenú zmluvu (Dôvera, 2018).

V súčasnosti existujú na území Slovenskej republiky celkovo tri zdravotné poisťovne, jedna štátna (Všeobecná zdravotná poisťovňa) a dve súkromné (Zdravotná poisťovňa Dôvera, Zdravotná poisťovňa Union) (Ministerstvo zdravotníctva SR, 2018). Od roku 2005 boli všetky zdravotné poisťovne transformované z verejných fondov zdravotného poistenia na akciové spoločnosti, to znamená, že pôsobia podľa Obchodného zákonníka. Slovenské poisťovne môžu dosahovať zisk, tak ako aj komerčné poisťovne, ktorý je odmenou za znášanie poistného rizika.

Tak, ako zdravotné poisťovne, aj poskytovatelia zdravotnej starostlivosti majú rôznych vlastníkov. Štát ako vlastník hrá v tejto štruktúre vlastníkov veľkú úlohu. Okrem toho, že vlastní najväčšiu zdravotnú poisťovňu, spravuje a vlastní aj najvýznamnejších poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Medzi ktoré patria univerzitné a fakultné nemocnice, vysoko špecializované inštitúcie, veľké regionálne nemocnice a takmer všetky psychiatrické nemocnice a sanatória. Štát je v tomto prípade predstavuje Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky.

Na druhej strane stoja súkromní vlastníci zariadení poskytujúcich zdravotnú starostlivosť. V súkromných rukách sú hlavne lekárne a diagnostické laboratória,

ako aj takmer 90% ambulantných zariadení. Niektoré subjekty zdravotníckeho systému nemožno priradiť len pod súkromné, či verejné vlastníctvo. Dobrým príkladom sú ambulantní špecialisti zamestnaný v nemocniciach patriacich štátu a pritom poskytujúci ambulantnú zdravotnú starostlivosť v súkromných poliklinikách. Tak isto aj poskytovatelia záchranej zdravotnej služby sú buď v súkromnom alebo štátnom vlastníctve. Licencia, ktorá oprávňuje k vykonávaniu rýchlej záchranej zdravotnej služby je vydávaní Ministerstvom zdravotníctva na dobu štyroch rokov, na základe výberového konania. Samozrejme v súkromnom vlastníctve môžu byť len poskytovatelia záchranej zdravotnej služby (ZZS), operačné strediská ZZS, ako tiesňová linka 155 a krajské operačné strediská, spadajú priamo pod Ministerstvo zdravotníctva SR (Operačné stredisko ZZS, 2018).

Súhra medzi zákonodarcom v podobe Ministerstva zdravotníctva, zdravotnými poisťovňami, HCSA a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, ako aj iných profesionálnych organizácii tvorí zdravotnú politiku na Slovensku. Menší vplyv v oblasti formovania zdravotnej politiky majú pacienti a ich organizácie. Keďže je zdravotná politika na Slovensku charakterizovaná rôznou formou vlastníctva, je potrebné bližšie špecifikovať štát, ako kľúčového vlastníka, takisto ako aj ostatných hráčov slovenského zdravotníckeho systému.

1.1.1 Rola štátu v zdravotnej politike SR

Úloha štátu v systéme zdravotníctva Slovenskej republiky je nezanedbateľná. Okrem toho, že štát je vlastníkom najvýznamnejších zdravotníckych zariadení, má legislatívnu a kontrolnú právomoc. Parlament má právomoc vydávať zákony-legislatívna právomoc, vykonávať parlamentné inšpekcie, čo značí o kontrolnej právomoci. Iné kompetencie má vláda, ktorá vymenováva a tým pádom odvolávanie predsedu HCSA (Health Care Surveillance Authority) a prijíma legislatívne opatrenia, ako napríklad: stanovenie spoluúčasti platieb, definovanie užívateľských poplatkov za služby súvisiace so zdravotnou starostlivosťou, či stanovenie parametrov dostupnosti pre minimálne siete poskytovateľov (Szalay et al., 2011).

Ústredným správnym orgánom zastupujúcim štát v oblasti zdravotníckej politiky je Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. Vymedzenie pôsobnosti ministerstva a jeho úlohy zahŕňajú nasledovné (Ministerstvo zdravotníctva SR, 2010):

- Rozpočtová organizácia priamo zapojená na štátny rozpočet Slovenskej republiky
- Zabezpečovanie zdravotnej starostlivosti, ochrany zdravia obyvateľstva, prírodné liečebné kúpele, prírodné liečivé zdroje, ďalšie vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov a prírodné zdroje minerálnych vôd

- Vypracovávanie rozvoja zdravotnej politiky a legislatívy
- Ustanovenie sústavy zdravotníckych zariadení a určovanie ich sietí
- Určovanie koncepcie jednotlivých medicínskych odborov
- Regulovanie a odborné usmerňovanie poskytovania zdravotnej starostlivosti
- Riadenie národných zdravotných programov zameraných na ochranu, zachovanie a navrátenie zdravia
- Koordinácia zdravotnej starostlivosti s inými úradmi štátnej správy, tak isto ako aj s mimovládnyimi organizáciami Slovenskej republiky
- Účasť na riadení zdravotnej výchovy, ako rozvoj lekárskej vedy, výskumnej činnosti, biomedicíny, a následné uplatňovanie vedeckých výskumov v praxi
- Riadenie národných zdravotných registrov
- Určenie rozsahu základného balíka dávok
- Schvaľovanie výstavby zdravotníckych zariadení spolu so schvaľovaním používania zdravotníckej techniky
- Definovanie zdravotných ukazovateľov
- Riadenie a vykonávanie kontrolnej činnosti
- Stanovenie minimálnych kvalitatívnych kritérií
- Rozhodovanie o povolení poskytovania zdravotnej starostlivosti
- Cenová regulácia
- Zriaďuje štátne špecializované zariadenia ambulantnej starostlivosti, nemocnice s poliklinikou II. a III. typu a fakultné nemocnice, psychiatrické liečebne a nemocnice, vysokošpecializované odborné ústavy a mnohé iné

Ku konfliktu záujmov vedie fakt, že štát je vlastníkom najväčšej zdravotnej poisťovne so 68% podielom na trhu, podľa údajov pre rok 2010 (Szalay et al., 2011). Tým že reguluje poskytovateľov a zdravotné poisťovne, i tie ktoré vlastní, je tento konflikt zrejmý.

Sociálnu starostlivosť a jej financovanie má na starosti Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny. Aj napriek tomu, že poskytovanie služieb zdravotnej a sociálnej starostlivosti môže byť totožné, je nutné poznamenať, že tieto dva systémy sa rozvíjali samostatne. Systém zdravotnej starostlivosti nevznikal a neformoval sa rovnako ako systém sociálnej starostlivosti a o oddelenom vývoji svedčí aj iný druh organizácie, a rôzne zdroje financovania. Dôležitosť koordinácie ministerstiev medzi sebou predstavuje podstatu efektivity fungovania oboch systémov starostlivosti. Poskytovanie dlhodobej sociálnej a súčasne aj zdravotnej starostlivosti nesie so sebou isté množstvo prekážok, spôsobených práve rozdielnou organizáciou naprieč ministerstvami. Do zdravotnej starostlivosti zasahuje dokonca aj Ministerstvo školstva, ktoré nesie istú časť kompetencii, hlavne v procese zdravotníckej výchovy. Učebné osnovy spolu s riadením a dohľadom nad zdravotnou

výchovou, sú rozdelené medzi ministerstvo zdravotníctva a ministerstvo školstva, ktoré je zodpovedné za financovanie. Zdieľaná kompetencia vedie k zmätku, aj napriek rozdeleniu kompetencií. Ministerstvo zdravotníctva je zodpovedné za koordináciu výskumu v oblasti zdravotníctva, či už na univerzitách alebo konkrétne na Akadémii vied. Proces rozvoja rozpočtu v zdravotníctve je značne ovplyvňovaný aj Ministerstvom financií, čo taktiež potvrdzuje nutnú koordináciu ministerstiev (Szalay et al., 2011).

Ostatné ministerstvá, ako napríklad Ministerstvo obrany, Ministerstvo dopravy, a Ministerstvo vnútra majú zriadené vlastné zdravotné zariadenia vo svojich sektoroch. Tieto zdravotnícke zariadenia nezohrávajú v celom systéme veľmi významnú úlohu, dalo by sa povedať, že okrajovú. Výnimkou je Ústredná vojenská nemocnica Ružomberok, ktorej zriaďovateľom je Ministerstvo obrany a je jednou z najvýznamnejších slovenských nemocníc, aj vďaka vysokej kvalite poskytovaných zdravotných služieb.

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (HCSA/ÚDZS) je od roku 2004 zodpovedný za dozor a monitorovanie zdravotníctva. Túto rolu zastáva predovšetkým s cieľom zabrániť konfliktom záujmov. Už názov tejto inštitúcie napovedá jej kompetencie. HCSA je zodpovedný za dohľad nad zdravotným poistením, dohliada aj na nákup zdravotnej starostlivosti a poskytovanie služieb zdravotnej starostlivosti. Nezávislosť úradu je obmedzená právomocou vlády odvolať predsedu z jeho funkcie. Dozorná rada výboru HCSA volí parlament. Kompetenciou tohto úradu je aj uvalovanie sankcií, čo môže predstavovať aj zákaz poskytovania zdravotnej starostlivosti, alebo zákaz činnosti zdravotnej poisťovne. Tak, ako umožňuje poisťovniam vstup na trh, po splnení určitých podmienok, na ktorých dodržaní a splnení samozrejme dbá, tak isto ich môže z trhu stiahnuť.

Dôležitou kompetenciou Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou je podávanie sťažností pacientov, týkajúcich sa nedostatku poskytovania zdravotnej starostlivosti. Jedná sa teda o významnú inštitúciu v procesoch sťažností pri zanedbaní zdravotnej starostlivosti poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti. V kompetencii úradu je aj rozhodnutie o pitvách vykonávaných v laboratóriách pre forenznú a patologickú anatómiu (ÚZDS, 2018). Úrad taktiež pôsobí ako styčný orgán pri poskytovaní cezhraničnej zdravotnej starostlivosti.

Ďalšími významnými inštitúciami pôsobiacimi v zdravotnej politike Slovenska sú:

- Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, ktorý je štátnou rozpočtovou organizáciou, čiže je plne financovaný zo štátneho rozpočtu; zodpovedá za úlohy v oblasti verejného zdravia (očkovacia politika, radiačná ochrana, povolenia na predaj kozmetických výrobkov, monitorovanie kvality pitnej vody,

epidemiologické monitorovanie a iné); spravuje ho hlavný hygienik vymenúvaný ministrom zdravotníctva (Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, 2018)

- Štátny ústav pre kontrolu liečiv, ktorý je taktiež štátnou rozpočtovou organizáciou zodpovedajúci za monitorovanie liekov a zdravotníckych pomôcok; vydáva schválenia klinických skúšok, udeľuje povolenia na uvedenie na trh, vedie liekopis a posudzuje lekárne; vo svojej kompetencii má aj rozhodovanie o preplácaní liekov alebo zdravotníckych pomôcok (ŠÚKL, 2011)
- Národné núdzové centrum Slovenskej republiky je štátna rozpočtová organizácia kontrolujúca všetky zložky núdzových zdravotníckych služieb; spracováva všetky telefónne tiesňové volania ako aj spoluprácu so všetkými ostatnými komponentmi integrovaného núdzového systému
- Národné centrum zdravotníckych informácií ktoré je zriadené Ministerstvom zdravotníctva ako štátna príspevková organizácia existujúca predovšetkým na riešenie otázok elektronického zdravotníctva, štandardizácie zdravotných informačných systémov, zber a spracovanie dát potrebných na poskytovanie zdravotných štatistík, či prevádzka národných zdravotných registrov (Národné centrum zdravotníckych informácií, 2011)
- Národné hemofilické (hematologické) centrum je príspevková organizácia zriadená Ministerstvom zdravotníctva na vykonávanie hemoterapie a úloh súvisiacich so zložitou produkciou krvných produktov (Slovenské hemofilické združenie, 2016)

1.1.2 Rola zdravotných poisťovní

Zdravotné poisťovne hrajú kľúčovú rolu v zdravotníckom systéme Slovenskej republiky, pretože vystupujú ako kupujúci zdravotnej starostlivosti. Následne je ich zákonnou povinnosťou nakúpenú starostlivosť zaistiť svojim poisteným osobám. Tento nákup prebieha prostredníctvom uzatvárania zmlúv, kde významným kritériom rozhodovania je samozrejme flexibilita ceny a kvality ponúkanej starostlivosti. Na zmluvný vzťah medzi zdravotnými poisťovňami a poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti dohliada ÚDZS.

Keďže všetky zdravotné poisťovne majú ekonomicko-právnu formu akciových spoločností, musia spĺňať aj určitú mieru solventnosti, ktorej kritéria vymedzuje aj zákon (epi.sk, 2015). Rozpočtové obmedzenia veľmi úzko súvisia aj so zodpovednosťou za finančné nedostatky. Do roku 2006 existovalo na území Slovenskej republiky až sedem zdravotných poisťovní, ale ich počet klesol, v dôsledku fúzií a následného zvýšenia konsolidácie na trhu (Szalay et al., 2011). V súčasnosti fungujú na Slovensku stávajúce tri poisťovne, dve zdravotné poisťovne

v súkromnom sektore a Všeobecná zdravotná poisťovňa v rukách štátu, čomu je tak od roku 2010.

Každá jedna zdravotná poisťovňa má svojho zástupcu, ktorí spoločne svoju poisťovňu zastupujú na ministerských výboroch. Ich hlavnou úlohou v spomínaných výboroch je predovšetkým definovanie základného balíka dávok, čiže zdravotníckych služieb, na ktoré sa vzťahuje sociálne zdravotné poistenie. Taktiež sa zúčastňujú na navrhovaní právnych predpisov súvisiacich s činnosťou zdravotných poisťovní (Szalay et al., 2011).

1.1.3 Rola samosprávnych krajov v zdravotnej politike SR

S cieľom decentralizácie časti moci, boli určité operačné kompetencie presunuté zo štátu na osem samosprávnych krajov. Od roku 1996 je územie Slovenska administratívne rozdelené na Bratislavský, Trnavský, Trenčiansky, Nitriansky, Žilinský, Banskobystrický, Prešovský a Košický kraj, pričom jednotlivé kraje majú svoje špecifiká v dôsledku vzájomných interakčných väzieb, nielen prírodných, ale aj humánnych zložiek (SlovakiaSite, 2019).

Kompetencie samosprávnych krajov sú rozsiahle a predovšetkým sa jedná o rozhodovanie o zásadných otázkach v oblasti dopravy, školstva, kultúry, sociálnej oblasti, či zdravotníctva. Práve oblasť zdravotníctva zahŕňa dôležité povinnosti, ako je vydávanie povolení na prevádzkovanie zdravotníckych zariadení na území daného samosprávneho celku, ako napríklad ambulancií, polikliník, všeobecných nemocníc a iných liečebných ústavov. V ich kompetencii je aj určovanie obvodov pre všeobecných lekárov, stomatológov, či gynekológov, vzhľadom na zaužívaný systém priradenia lekára na základe bydliska. Cena prednostného vyšetrenia resp. poplatok za toto vyšetrenie je tiež na rozhodnutí krajov, tak isto ako ja ordinačné hodiny jednotlivých ambulancií (Hüttner, 2017).

Ďalšie otázky, ktoré riešia je aj vymenovanie etických komisií, vydávanie povolení na ambulantný biomedicínsky výskum. Plne prevzali zodpovednosť za monitorovanie poskytovanie zdravotnej starostlivosti k čomu pripadá ak kompetencia ukladať sankcie tým poskytovateľom, ktorí z nejakého dôvodu zanedbali svoje povinnosti. Sankcie môžu byť v podobe finančného plnenia, či dokonca dočasnej alebo trvalej straty licenčného práva na poskytovanie zdravotnej starostlivosti. Ich povinnosťou je zabezpečenie poskytovania zdravotnej starostlivosti, ako náhradu za poskytovateľov, ktorým bola pozastavená licencia, či povolenie a následné zachovávanie zdravotnej dokumentácie poskytovateľov, ktorí už neposkytujú zdravotnú starostlivosť alebo prestávajú pôsobiť (Smatana et al., 2016).

Aj napriek tomu, že samosprávne kraje majú svoje kompetencie, je nutné poukázať na fakt, že ich rozhodnutia môžu byť odvolané Ministerstvom zdravotníctva. Prepojenosť so štátom prostredníctvom Ministerstva zdravotníctva je nezanedbateľná, a to aj z dôvodu nutného súhlasu ministra zdravotníctva s vymenovaním hlavného lekára samosprávneho kraja, vymenovávaným predsedom samosprávneho kraja. Samosprávne regióny svojou činnosťou napomáhajú aj k zlepšeniu siete poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, hlavne v oblastiach, kde je zhoršená dostupnosť zdravotníckych služieb. Napomáhajú tým, že určujú alebo istým spôsobom vymenujú lekára pre pacientov, ktorí majú ťažkosti pri hľadaní lekárskej starostlivosti, ako napríklad praktického lekára. Pacientom pomáhajú aj pri prešetrovaní podnetov daných občanmi, napríklad na neoprávnené platby v zdravotníckych zariadeniach (Hüttner, 2017).

V neposlednom rade majú v rukách aj niekoľko zdravotníckych zariadení, a teda aj nemocníc, kde majú právo nezávisle rozhodnúť, kto ich bude viesť a stáť na ich čele. Prechodom zodpovednosti za nemocnice do rúk samosprávnych krajov bola väčšina týchto nemocníc transformovaná v roku 2003 na neziskové organizácie alebo akciové spoločnosti, či dokonca plne privatizované do obchodných spoločností. Faktom ostáva, že takýchto nemocníc v rukách samosprávnych krajov postupne ubúda a väčšina z nich končí v súkromných rukách. Súčasťou niektorých nemocníc sú aj služby prvej pomoci, čiže pohotovosť, na ktorých povolenie prevádzkovania taktiež poskytujú kraje (Szalay et al., 2011).

1.1.4 Rola iných zainteresovaných

Okrem hlavných aktérov v politike zdravotníctva do tohto systému zasahujú aj politické strany, odborové organizácie, organizácie poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, profesionálne komory, súkromný sektor, pacienti, výskumné organizácie, médiá, či medzinárodné organizácie. Ich vplyv je takisto významný a svojou účasťou v politike zdravotníctva dotvárajú zdravotnícky systém ako celok.

Veľký vplyv na sektor zdravotníctva, tak ako aj na iné sektory, majú politické strany. Rozhodovanie o zdrojoch v zdravotníctve patrí medzi kompetencie politikov, nie len na národnej, ale aj na regionálnej, či mestskej úrovni. Politických strán je viacero a ich záujmy sa v niektorých oblastiach značne odlišujú. Ich rozhodovanie je častokrát ovplyvnené aj lobistickými skupinami, ktorých nátlak je čoraz silnejší. Nevýhoda politických strán spočíva predovšetkým nízkej úrovni technickej odbornosti v oblasti zdravotnej politiky. Najväčšou odborovou organizáciou na Slovensku je Združenie zdravotníckych a sociálnych odborov, ktorá rokuje

o kolektívnych zmluvách so zástupcami zamestnávateľov a má až 40 000 členov (Smatana et al., 2016).

Záujmy poskytovateľov zdravotných služieb sú hájené prostredníctvom organizácii poskytovateľov zdravotníckych služieb, či už vo vzťahu k štátu, zdravotným poisťovniam, alebo samosprávnym krajom. Poskytujú svojim členom nepretržité vzdelávanie, zastupujú ich v rôznych rokovaniach, ako aj na návrhoch legislatívy. Najvýznamnejšími organizáciami poskytovateľov sú Združenie nemocníc Slovenska, Združenie univerzitných nemocníc, Združenie súkromných lekárov Slovenska a Slovenská odborová zdravotnícka organizácia. Komory majú zásadnejšie postavenie vzhľadom na ich kompetenciu udeľovať licencie a ukladať sankcie. Od roku 2005 je členstvo v komorách dobrovoľné, avšak komory nemôžu nijak znevýhodňovať nečlenov, resp. je zákonom dané do akej miery môžu komory zaťažiť nečlenov. Medzi najznámejšie na Slovensku patria Slovenská lekárska komora, Slovenská komora zubných lekárov, Slovenská farmaceutická komora, Slovenská komora zdravotných sestier a pôrodných asistentiek (Smatana et al., 2016).

Pacienti sa taktiež združujú v organizáciách, ktoré sa však vo svojej činnosti líšia, v závislosti na záujmoch, ktoré obhajujú. Roztrieštene záujmy skupín zastupujú rôzne zastrešujúce organizácie. Ich aktivnosť často závisí od úsilia jednotlivcov, vo všeobecnosti sú však dosť pasívne. Problémom pri presadzovaní záujmu pacientov môže byť niekedy nejasné rozdelenie kompetencií medzi sociálnou a zdravotnou starostlivosťou. Napríklad problémy zdravotne postihnutých ľudí patria pod Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny. Medzi najaktívnejšie organizácie pacientov patria tie, ktoré zastupujú ľudí s chronickými chorobami, ako napríklad Únia diabetikov Slovenska, Slovenská asociácia roztrúsenej sklerózy, Liga proti rakovine, Liga duševného zdravia a mnohé iné (Smatana et al., 2016).

1.2 Nemocnica ako súčasť zdravotníckeho systému

Nemocnice sú podľa Ivana Gladkijého definované ako „*lôžkové zdravotnícke zariadenie, ktoré má licenciu na poskytovanie zdravotnej starostlivosti, má určitý počet lôžok, organizovaný zdravotnícky tím požadovanej kvalifikáciu a je schopné poskytovať nepretržité lekárske a ošetrovateľské služby*“ (Gladkij, 2003). Podľa Staňkovej (Staňková, 2013) postavenie nemocníc v systéme zdravotnej starostlivosti nie je legislatívne definované. Zároveň nemocnica nekladie dôraz na ambulantnú starostlivosť, na základe čoho tvrdí, že poslaním nemocnice je liečiť pacientov tam, kde to nie je ambulantne možné. Fakultné nemocnice samozrejme legislatíva definuje.

Nemocnice uskutočňujú vlastnú hospodársku činnosť, čím spĺňajú predpoklady podniku. Nemocnicu teda možno pokladať z istého hľadiska za podnik, pretože v nej prebieha premena vstupov na výstupy, takzvaný transformačný proces. Aj keď sa vo viacerých ohľadoch nemocnice riadia zákonitosťami podniku, líšia sa predovšetkým ich poslaním. Nemocnica je inštitúcia poskytujúca zdravotnícke služby a aj keď zisk generuje, nie je to jej hlavnou úlohou (Darmovzalová, 2016).

Gladkij rozdeľuje nemocničné zariadenia podľa niekoľkých hľadísk na rôzne skupiny, napríklad podľa priemernej dĺžky ošetrovacej doby, podľa typu vlastníctva, podľa prevažujúceho druhu starostlivosti, a samozrejme podľa veľkosti, pričom veľkostným kritériom je zväčša rozsah lôžkového fondu daného nemocničného zariadenia. Pre túto prácu je podstatné hlavne rozdelenie podľa typu vlastníctva a veľkosti (Gladkij, 2003):

- Nemocnice podľa veľkosti:
 - Malé nemocnice – spravidla do 300 lôžok
 - Stredné nemocnice – spravidla 300 až 599 lôžok
 - Veľké nemocnice – spravidla 600 a viac lôžok
- Nemocnice podľa typu vlastníctva:
 - Nemocnice vo vlastníctve štátu
 - Verejné nemocnice vo vlastníctve a správe krajov, miest, obcí
 - Súkromné nemocnice neziskového charakteru vo vlastníctve cirkví
 - Súkromné nemocnice typu akciových spoločností, či verejných obchodných spoločností

1.2.1 Nemocnice SR

Na Slovensku je definovaná ústavná starostlivosť ako starostlivosť o pacientov vyžadujúcich nepretržitú liečbu po dobu minimálne 24 hodín (Ústredný portál verejnej správy, 2017). Existujú nemocnice všeobecné alebo špecializované, záležiac od toho aké služby poskytujú. Medzi špecializované nemocnice patria napríklad psychiatrické nemocnice, či rôzne kardiocentrá, alebo rakovinové ústavy. Zaraďujeme sem teda nemocnice, ktoré sa špecializujú svojou činnosťou na liečbu konkrétnych ochorení. Na druhej strane všeobecné nemocnice sú spravidla rozdelené na viaceré oddelenia a tým pádom sú schopné liečiť rôzne typy chorôb.

Nemocnica spravidla nie je tvorená len lôžkovými oddeleniami, ale má aj ambulantnú zložku, kde jednotlivé špecializované ambulancie vybavené príslušnými špecialistami poskytujú odbornú zdravotnú starostlivosť. Nemocnice s poliklinikou predstavujú významný trhový podiel špecializovanej ambulantnej starostlivosti. Niektorí špecialisti si dokonca rozdeľujú svoj pracovný čas medzi prax a prácu

v nemocničných zariadeniach. Príkladom sú napríklad gynekológovia majúci vlastnú prax a pritom pomáhajú svojim pacientkam pri pôrode v nemocnici.

Povolenie prevádzkovať špecializovanú nemocnicu udeľuje Ministerstvo zdravotníctva, pričom ostatné povolenia sú v kompetencii samosprávnych krajov. Oba prípady musia však spĺňať predom definované podmienky. Ministerstvo zdravotníctva definuje aj minimálnu sieť poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorých výhodou je automatické uzatváranie zmlúv so zdravotnými poisťovňami. Ostatní poskytovatelia nemocničnej zdravotnej starostlivosti musia spĺňať kritéria stanovené jednotlivo poisťovňami, a tým pádom sa dohodnúť s každou poisťovňou zvlášť. Používané rozhodovacie kritéria poisťovní majú rôzne váhy, avšak až 35% z celkovej váhy v mnohých prípadoch predstavuje kvalita a výkonnosť nemocnice (Smatana et al., 2016). Spôsobov, ako merať kvalitu a výkonnosť nemocnice existuje viacero, avšak z dôvodu nedostatočne vymedzeného rámca sa tieto kritéria stretávajú zo značnou mierou kontroverzie. Poisťovatelia majú právo používať vlastné ukazovatele výkonnosti a kvality, hlavne ak sú štátom určené ukazovatele nedostatočné, či neposkytujú spoľahlivé informácie. V roku 2014 sa INEKO pokúsilo zaviesť jednotnú maticu kvality a výkonnosti, ktorá zabezpečí objektivitu (INEKO, 2014). V súčasnosti sa tento projekt posúva ďalej a na jeho stránkach je možné zobrazovať profily jednotlivých zdravotníckych zariadení, spolu s rebríčkami podľa zvolených ukazovateľov a indikátorov kvality poskytovanej starostlivosti.

Management nemocnice sa zodpovedá len jej vlastníkom. Tí majú zodpovednosť za vedenie nemocnice, na základe ktorého sú aj ohodnotení, čiže ich odmeňovanie priamo súvisí s finančnými výsledkami. Vedúce pozície v štátnych nemocniciach úzko súvisia s politickým dianím, vzhľadom na kompetencie ministerstva tieto pozície priamo menovať, či odvolávať. Ministerstvo zdravotníctva prevádzkuje tie najväčšie špecializované a všeobecné nemocnice v krajine, avšak aj napriek tomu tieto nemocnice nezdediajú zdroj, nezaobstarávajú služby a tovar, pretože fungujú ako samostatné jednotky. Na druhej strane najväčší poskytovateľ súkromnej zdravotnej starostlivosti na Slovensku, Svet zdravia, vytvára virtuálnu sieť organizácii prostredníctvom centralizácie všetkých podporných administratívnych služieb (Smatana et al., 2016).

Podľa údajov z roku 2013, približne 37% obyvateľov Slovenska malo prístup k všeobecnej nemocnici v blízkosti bydliska. Lôžková ústavná starostlivosť bola dostupná 45 minút autom (Zachar, 2013). problémom nie je len dostupnosť zdravotnej starostlivosti z hľadiska vzdialenosti, ale aj času. Dlhé čakacie doby sú typickou črtou Slovenského zdravotníctva. Pacienti čakali v priemere 9 mesiacov na náhradu bedrového kĺbu (Szalayová a Mužik, 2013).

S cieľom skvalitniť ústavnú zdravotnú starostlivosť Ministerstvo zdravotníctva predstavilo v roku 2018 koncept stratifikácie nemocníc. Aktuálne sú známe veľké rozdiely medzi nemocnicami v kvalite poskytovanej zdravotnej starostlivosti, čo by mal práve tento projekt odstrániť zabezpečením vysokej úrovne starostlivosti vo všetkých nemocniciach. Z analýzy nemocníc vyplýva priamo úmerný vzťah kvality s počtom výkonov, čiže v rámci zariadenia kvalita poskytovaných zdravotníckych výkonov rastie s ich počtom. Na príčinu tohto vzťahu sa prišlo z interného porovnania nemocníc so zahraničným výskumom, na základe ktorého zručnosti a skúsenosti zdravotníckeho personálu rastie pri vyššom počte výkonov. Výsledkom je, že slovenské nemocnice dostanú povolenie poskytovať určitú špecializovanú zdravotnú starostlivosť len v prípade, že dosiahnu predpísaný minimálny počet výkonov (MZ SR, 2018).

Kvalita poskytovaných zdravotníckych služieb ústavnej starostlivosti úzko súvisí aj s ambulantnou starostlivosťou, hlavne z pohľadu spolupráce medzi nimi, aj keď veľmi limitovanej. Iba prostá výmena zdravotných záznamov, najčastejšie v papierovej, zriedka v elektronickej dokumentácii, predstavuje spoluprácu ambulantnej a ústavnej starostlivosti. Problémom je nedostatok dôvery vo výsledky testov iných zdravotníckych zariadení, čo vedie k opakovaniu testov. Lekári často objednávajú duplicitné diagnostické vyšetrenia v rámci svojho, či pridruženého zariadenia, čo nie len zvyšuje náklady, ale aj oddiaľuje poskytnutie následnej liečby pacientom. Komplikáciu predstavuje aj spolupráca s poskytovateľmi sociálnej starostlivosti, ktorí spadajú samozrejme do sociálneho sektora spravovaného Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny. Preto sú služby ústavnej zdravotnej starostlivosti odpojené od ostatného poskytovania starostlivosti, čo môže viesť k zdvojeniu v poskytovaní zdravotnej starostlivosti (Smatana et al., 2016).

Health Policy Institute (Pažitný et al., 2014) definuje priemernú nemocnicu na Slovensku, ako všeobecnú nemocnicu, ktorá „*má viac ako 40 rokov, má veľký pozemok a na ňom roztrúsených približne 30 budov.*“ Právna forma slovenských nemocníc je rôznorodá, ale väčšina sú príspevkovými alebo neziskovými organizáciami. Slovenské nemocnice sú väčšinou podkapitalizované a zadlžené, avšak táto strata sa zvykne „dorovnať“, pretože ak sa jedná o štátne nemocnice, tak sú každé tri roky oddlžené.

2 Ekonomicko-právna forma nemocníc

Vo všeobecnosti sa nemocnice zaraďujú do neziskového sektoru. Vymedzenie neziskového sektoru je preto neoddeliteľnou súčasťou charakteru nemocníc. Aj napriek tomu, že väčšina z nich prechádza do súkromných rúk, stáva sa akciovými spoločnosťami a v neposlednom rade generuje zisk. Rozdelenie sektorov sa líši v závislosti na terminológii a autoroch danej publikácie. Členenie závisí na vzťahoch k ostatným sektorom, čo spôsobuje postupné blednutie hraníc medzi sektormi.

Zatiaľ čo rozdelenie sektorov trhu z hľadiska činností odohrávajúcich sa v národnom hospodárstve je trojsektorové (primárny-suroviny, sekundárny-výroba a priemysel, terciárny-služby), niekedy štvorsektorové, ak sa veda a výskum vyčleňuje zvlášť do štvrtého sektoru (ManagementMania, 2016a). Z hľadiska toho, ako ekonomické subjekty financujú svoju činnosť ich možno rozdeliť na verejný, podnikateľský a neziskový sektor.

Členenie subjektov národného hospodárstva, ktoré sa podieľajú na hrubom domácom produkte (HDP), podľa typológie mimovládnych neziskových organizácií (Dobešová, 2018):

- **verejný sektor** – štátny a samosprávny sektor
- **podnikateľský sektor** – trhové hospodárstvo, kde zisk slúži zriaďovateľom týchto inštitúcií a jeho použitie je čisto v ich kompetencii
- **neziskový sektor** – je nepodnikateľský, zisk ktorý môže ale nemusí byť vygenerovaný, slúži a môže byť použitý len na podporu činnosti, ktorej sa nezisková organizácia venuje

Nedostatkom neziskového sektoru, oproti verejnému a podnikateľskému sektoru, je jeho nedostatočné vymedzenie. Neexistuje totižto právno-normatívny dokument, ktorý by charakterizoval právnu formu a osobitosti inštitútov neziskového sektoru. Existujú len spoločné charakteristické znaky pre subjekty pôsobiace v tomto sektore. Zakladateľom, či zriaďovateľom takýchto subjektov môže byť štát, právnická osoba alebo fyzická osoba v zmysle jednotlivých hmotnoprávných predpisov na základe ktorých vznikajú. Tieto subjekty sú spôsobilé na právne úkony, ručia celým svojím majetkom za záväzky vzniknuté ich činnosťou. Vedú účtovníctvo, účtujú a hospodária, pričom na svoju činnosť zabezpečujú financovanie prostredníctvom viaczdrojového financovania (Dobešová, 2018; Kuvíková et al., 2014).

Iné zdroje hospodárenie ekonomického subjektu podľa financovania delia len na dva sektory, ziskový a neziskový. Ziskový sektor, inak nazývaný tržný sektor, je financovaný z trhu, resp. z prostriedkov z neho získaných. Hlavným cieľom tržného hospodárstva je vytváranie zisku. Neziskový sektor je považovaný za časť národného

hospodárstva, pretože činnosť subjektov tohto sektoru je financovaná z prerozdelených prostriedkov verejných financií. Hlavným cieľom nie je zisk, ale úžitky s prvkami verejnej služby (Hajdíkova, 2016; Rektořík, 2010). Neziskový sektor možno ďalej členiť na neziskový verejný sektor a neziskový súkromný sektor. Kde neziskový verejný sektor riadený verejnou správou je financovaný z verejných financií a poskytuje verejne služby. Neziskový súkromný sektor financovaný súkromnými financiami, nepredpokladá generovanie zisku (Rektořík, 2010).

Ako sa však podstatne líši neziskový sektor od ziskového je predovšetkým otázkou účelu. Charakter služieb či spotrebovaných statkov v neziskovom sektore zvykne nadobúdať podobu verejných statkov, pre ktoré je typické nemožnosť vyčleniť jednotlivca zo spotreby a to, že sa dá získať bez priamej protihodnoty. Príkladom môže byť lekár, ktorý zachráni život človeku v ohrození života. Rozdeľovanie teda prebieha na základe potrieb, avšak vymedzenie rozsahu je individuálne pre každý štát a priamo súvisí s ekonomickými možnosťami danej spoločnosti (Švarcová, 2017).

Najhlavnejším rozdielom medzi ziskovým a neziskovým sektorom je cieľ. Kým neziskové organizácie neboli založené za účelom dosahovania zisku, tie ziskové majú za cieľ maximalizáciu zisku. Z tohto pohľadu, čiže z hľadiska cieľu, misie, zaradujeme všetky nemocnice do neziskového sektoru. Avšak z pohľadu právnej formy môžu byť nemocnice nie len neziskovými organizáciami poskytujúcimi všeobecne prospešné služby, ale aj príspevkové organizácie, akciové spoločnosti alebo spoločnosti s ručením obmedzeným.

2.1 Príspevková organizácia

Príspevková organizácia je právnická osoba štátu, obce, či vyššieho územného celku, pre ktorú platí, že menej ako 50 % výrobných nákladov je pokrytých tržbami. Príspevková organizácia je zároveň zapojená príspevkom na štátny rozpočet, alebo rozpočet obce, či rozpočet vyššieho územného celku. Finančné vzťahy má určené zriaďovateľom v rámci jeho rozpočtu a sú platné pre organizáciu. Príspevkové organizácie sú zriaďované výlučne na plnenie úloh štátu, prípadne obce, či vyššieho územného celku vyplývajúcich z osobitných predpisov. Príspevkovú organizáciu nemožno zriadiť na výkon rozhodovacích právomocí, ktoré pre zriaďovateľa vyplývajú z osobitných predpisov (Finančné riaditeľstvo SR, 2013).

Príspevková organizácia je charakterizovaná v ustanovení § 21 ods. 2 zákona č. 523/2004 Z. z. o rozpočtových pravidlách verejnej správy a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Je charakteristická tým, že medzi ňou a zriaďovateľom neexistuje iný finančný vzťah ako príspevok (Valent, 2006). Príspevková

organizácia je jeden zo subjektov verejnej správy a možno ju zriadiť zákonom alebo rozhodnutím zriaďovateľa. Zriaďovateľom je ústredný orgán štátnej správy, obec alebo vyšší územný celok. Príspevková organizácia vzniká, keď zriaďovateľ vydá zriaďovaciu listinu o zriadení príspevkovej organizácie (S-EPI, 2019).

Do roku 2003 boli všetky slovenské nemocnice príspevkovými organizáciami okrem 3 súkromných nemocníc. Najväčšie nemocnice, predovšetkým univerzitné a fakultné nemocnice sú príspevkovými organizáciami dodnes. Výnimkou v dôsledku reformy zdravotníctva je 5 nemocníc, ktoré boli v roku 2004 transformované na akciové spoločnosti so 100% podielom vo vlastníctve štátu. V roku 2006 nastala prvá vlna transformácie nemocníc z príspevkových organizácií na iné právne formy, avšak bola zastavená a pokračovala až v roku 2011 (Szalay et al., 2011).

Podľa Szalaya (Szalay, 2009) sú príspevkové organizácie menej efektívne pri narábaní s peniazmi a motiváciami v porovnaní s okolitým svetom. Nemocnice s právnou formou príspevkovej organizácie podľa neho síce vedia preukázať životaschopnosť a prosperitu aj bez toho, aby boli transformované na inú právnu formu, avšak nedokážu to dlhodobo. A to práve tým, že nemotivujú management k zamedzeniu plytvania, čoho dôkazom je, že nalievanie dostatočných finančných zdrojov bez zmien na strane nemocníc nemá vplyv na úroveň plytvania, či na rozsah a kvalitu poskytovanej starostlivosti. Slovenské nemocnice nebudú lepšie pokiaľ sa im na zlepšenie nevytvoria podmienky. Nemocnica s jasným účtovníctvom, zodpovedným managementom, motivovaným vlastníkom je nevyhnutným predpokladom pre spokojnejších pacientov, ako aj zamestnancov. Týmto pravidlám je však režim príspevkových, často aj neziskových, organizácií vzdialený. Z ponúkaných právnych foriem SR spĺňa tieto kritéria akciová spoločnosť (Szalay, 2009).

Transformácia zdravotníckych zariadení z príspevkových organizácií na akciové spoločnosti zohráva kľúčovú úlohu pre zlepšenie hospodárenia nemocníc (Maďarová, 2006). Druhá vlna transformácie nemocníc z príspevkových organizácií na akciové spoločnosti, ktorá bola schválená slovenským parlamentom 14. decembra 2011, bola tiež zrušená, ako aj tá prvá. Health Policy Institute zrušenie transformácie považuje za nesprávny krok, pretože to neznamena alternatívne riešenie, ale len prosté odsunutie problému zadlžujúcich sa a neefektívnych štátnych nemocníc (HPI, 2011).

Odborník na obchodné právo Peter Baka tvrdí, že právna úprava týkajúca sa príspevkových organizácií je oproti úprave akciovej spoločnosti menej detailná,

či minimálna. Na druhej strane akciová spoločnosť je právne oveľa detailnejšie upravená a musí dodržiavať regulatívy Obchodného zákonníka. Vnútorne riadenie príspevkovej organizácie má istú mieru voľnosti, čo zriaďovateľ povie, to štatutárny orgán splní, čo nie úplne platí v prípade akciovej spoločnosti. Obe právne formy musia viesť podvojnú účtovníctvo, avšak účtovná závierka príspevkovej organizácie nemusí byť overená audítorom (Rifaiová, 2011).

Z uvedeného vyplýva, že právna forma príspevková organizácia je vymedzená len pre nemocnice, ktoré má vo vlastníctve štát, obec alebo vyšší územný celok, teda kraj. Patria medzi sem najväčšie nemocnice Slovenska, čiže všetky univerzitné a fakultné nemocnice a niektoré všeobecné nemocnice. Štát zasahuje do riadenia príspevkových organizácií, respektíve nemocníc zriadených touto právnou formou, prostredníctvom Ministerstva zdravotníctva, ako zriaďovateľa.

2.2 Právna forma organizácii ziskového sektoru

Rozčlenenie organizácií medzi ziskový a neziskový sektor je v niektorých prípadoch veľmi relatívne, pretože sa uskutočňuje na základe prevažujúceho charakteru činností Organizácie ziskového sektoru, či podnikateľské subjekty, sú organizácie, ktoré vznikli za účelom vytvárania zisku. Výsledný produkt sa v ziskovom sektore rozdeľuje podľa množstva, kvality a tržnej úspešnosti práce, na rozdiel od neziskového sektoru, v ktorom sa rozdeľuje podľa potrieb (Švarcová, 2017).

Právna forma podnikania, respektíve podnikateľských subjektov, je spôsob, ktorým je legislatívne vymedzené formálne postavenie podnikateľa. Podstatou vymedzenia je predovšetkým usmernenie činnosti podnikateľských subjektov, podľa náležitých pravidiel jednotlivých právnych foriem. Správna voľba právnej formy je dôležitým rozhodnutím každého podnikateľského subjektu a môže byť spojená s budúcimi povinnosťami plynúcimi z tohto rozhodnutia. Odlišnosti jednotlivých právnych foriem podnikov spočívajú najmä v podmienkach založenia, spôsobu získavania základného kapitálu, rozsahu ručenia za záväzky, či v spôsobe riadenia podniku (Steranková, 2015).

Právne formy podnikania sa delia do dvoch skupín a to tak, že podnikateľským subjektom môže byť ako fyzická, tak aj právnická osoba. Na základe tohto kritéria sa ďalej rozhoduje o konkrétnej právnej forme spoločnosti, podniku. Ak sa jedná o fyzickú osobu, právna forma má podobu podniku jednotlivca, ak hovoríme o právnickej osobe, ide o obchodnú spoločnosť. Okrem uvedených druhov právnych foriem existujú aj špecifické právne formy, príkladom je štátny podnik alebo družstvo (Podnikajte.sk, 2010b).

Obchodná spoločnosť je právnická osoba založená za účelom podnikania podľa Obchodného zákonníka. Obchodnými spoločnosťami sú spoločnosť s ručením obmedzeným (s.r.o.), verejná obchodná spoločnosť (v.o.s.), komanditná spoločnosť (k.s.), jednoduchá spoločnosť na akcie a akciová spoločnosť (a.s.). Spoločnosť s ručením obmedzeným a akciová spoločnosť môžu byť založené aj za iným účelom, pokiaľ to osobitný zákon nezakazuje (Finančné riaditeľstvo SR, 2018). Čoho dôkazom sú aj nemocnice s právnou formou s.r.o. alebo a.s., inú právnu formu obchodných spoločností slovenské nemocnice nemajú.

Obchodné spoločnosti sa ďalej delia na osobné spoločnosti (v.o.s., k.s.) a kapitálové spoločnosti (s.r.o., a.s.), niektoré zdroje uvádzajú aj zmiešané spoločnosti. Osobné spoločnosti závisia od počtu členov, avšak fungujú bez štatutárnych orgánov. Či už sa jedná o komanditnú spoločnosť alebo verejnú obchodnú spoločnosť, je nutné osobné ručenie spoločníka, pričom výška základného imania je nepovinná. Naopak kapitálové spoločnosti nie sú závislé na počte členov, avšak majú určenú minimálnu výšku základného imania. Pre všetky formy kapitálových spoločností, aj pre akciovú spoločnosť, aj pre spoločnosť s ručením obmedzeným, je nutná existencia štatutárnych orgánov, kde spoločník nepriamo ručí cez spoločnosť (Černaj, 2015b).

Keďže z právnych foriem ziskového sektoru sa v prostredí slovenských nemocníc vyskytujú len akciové spoločnosti a spoločnosti s ručením obmedzeným je žiaduca bližšia špecifikácia. Primárnym právnym predpisom charakterizujúcim akciovú spoločnosť a spoločnosť s ručením obmedzeným, a stanovuje podmienky ich existencie, je zákon č. 513/1991 Zb. Obchodného zákonníku. Výhodou je, že akciová spoločnosť v súlade s § 154, ods. 1 Obchodného zákonníka ručí spoločnosť za porušenie svojich záväzkov celým svojím majetkom, avšak akcionár neručí vôbec za záväzky spoločnosti. Túto výhodu akciovej spoločnosti však nemá spoločnosť s ručením obmedzeným, v ktorej spoločník ručí do výšky svojho nesplateného vkladu (S-EPI, 1991).

Akciová spoločnosť je charakterizovaná ako spoločnosť, ktorá má rozvrhnuté základné imanie (minimálne 25 000 Eur) na určitý počet akcií s určitou menovitou hodnotou. V tejto spoločnosti, ktorá je právnickou osobou, akcionári neručia za záväzky spoločnosti, pretože za porušenie svojich záväzkov zodpovedá spoločnosť celým svojím majetkom. Pokiaľ je spoločnosť založená jedným zakladateľom, ten podpisuje zakladateľskú listinu, ak však spoločnosť zakladajú dvaja alebo viacerí zakladatelia, títo uzavrú zakladateľskú zmluvu. Odo dňa spísania zápisnice o založení akciovej spoločnosti sú zakladatelia povinní do 90 dní zapísať akciovú spoločnosť do Obchodného registra Slovenskej republiky. Zápis môže byť uskutočnený ak sa konalo riadne ustanovujúce valné zhromaždenie a upisovatelia upísali celú hodnotu

základného imania a zároveň splatili aspoň 30 % základného imania peňažnými vkladmi. Ďalej museli byť na tomto zhromaždení zvolení členovia orgánov spoločnosti a schválené stanovy akciovej spoločnosti, podľa ktorých spoločnosť vytvára povinné rezervy (v minimálnej výške 10 % zo základného imania). Akciová spoločnosť vzniká zápisom do Obchodného registra a zaniká jej vymazaním z tohto registra. Orgánmi akciovej spoločnosti sú predstavenstvo, valné zhromaždenie a dozorná rada (Šutyová, 2015; Černaj, 2015a).

Spoločnosť s ručením obmedzeným patrí medzi najrozšírenejšiu formu obchodnej spoločnosti na Slovensku. Jedná sa o kapitálovú spoločnosť, ktorú môže založiť minimálne jeden, maximálne päťdesiat spoločníci, ktorí ručia za záväzky spoločnosti len do výšky svojho vkladu, resp. do výšky nesplateného základného imania. Spoločnosť sama zodpovedá veriteľom za svoje záväzky celým svojím majetkom. Spoločníci sú povinný vložiť istý, vopred určený, vklad do spoločnosti tvoriaci základné imanie (minimálne 5 000 Eur), pričom minimálny vklad jedného spoločníka je 750 Eur. Vklad môže mať peňažný i nepeňažný charakter, v podobe pozemkov, technológií, budov atď. Spoločnosť s ručením obmedzeným sa zakladá spoločenskou zmluvou v prípade viacerých spoločníkov, zakladateľskou listinou v prípade jednej osoby. Vzniká zápisom do obchodného registra, zaniká jej vymazaním. Pri podaní návrhu na zápis sa k tomuto návrhu prikladá spoločenská zmluva, resp. zakladateľská listina, živnostenské oprávnenie, spolu s dokladom o splatení povinnej časti upísaného vkladu, prípadne stanovy (Černaj, 2015c; Slovak Business Agency, 2014; Podnikajte.sk, 2010a). Pri založení spoločnosti jedným zakladateľom je jeho povinnosťou splatiť celú výšku základného imania do dňa zápisu spoločnosti do obchodného registra. Ak spoločnosť zakladajú viacerí spoločníci, majú za povinnosť pred podaním návrhu na zápis splatiť na každý peňažný vklad najmenej 30%, pričom celková hodnota splatených peňažných vkladov spolu s hodnotou odovzdaných nepeňažných vkladov musí tvoriť aspoň 50% zo zákonom ustanovenej minimálnej výšky základného imania (S-EPI, 1991). Najvyšším orgánom spoločnosti s právomocou schvaľovať stanovy a upravovať vnútornú organizáciu je valné zhromaždenie. Konatelia z radov spoločníkov, či iných osôb, tvoria štatutárny orgán spoločnosti. spoločnosť s ručením obmedzeným môže mať zriadenú aj dozornú radu, ktorá dohliada na hospodárenie spoločnosti a následne predkladá o tomto správu valnému zhromaždeniu (Černaj, 2015c).

S cieľom zlepšiť hospodárenie slovenských nemocníc sa viacerí pokúšali o úplnú transformáciu nemocníc z príspevkových organizácií na akciové spoločnosti. S touto transformáciou začal bývalý minister zdravotníctva Rudolf Zajac v rokoch 2004-2006, ktorá bola následnej zastavená nastupujúcou vládou. Pokus zopakoval v roku

2011 aj minister Ivan Uhliar, kedy dvetisíc lekárov hrozilo hromadným odchodom a žiadali vládu aj prezidenta o zastavenie transformácie. V nemocniciach síce prebehli kroky potrebné na zmenu právnej formy, ako ocenenie majetku, stanovenie orgánov spoločnosti. Pripravené listiny čakali už len na zápis do obchodného registra, keď proces zastavili predčasné voľby v dôsledku pádu vlády. V roku 2017 sa o to pokúsil aj vtedajší minister zdravotníctva Tomáš Drucker, ktorý dal vo všetkých príspevkových organizáciách zriadiť nové dozorné orgány, čo bolo prvým krokom k podobe akcioviiek. Myšlienku dozorných rád v štátnych nemocniciach podporil aj prezident Asociácie nemocníc Slovenska Marián Petko, za predpokladu správneho zloženia dozorného orgánu (Beňová, 2017). Faktom ostáva, že väčšina nemocníc, ktoré zmenili právnu formu na spoločnosť s ručením obmedzeným alebo na akciovú spoločnosť sú práve tie, ktoré patria súkromným vlastníkom. V súčasnosti len dve nemocnice vo forme akciových spoločností majú 100% účasť vlastníctva štátom.

2.3 Právna forma neziskových organizácií

Neziskové organizácie fungujúce ako samostatné právne subjekty môžu mať rôzne právne formy mimovládnych organizácií. Neziskové účtové jednotky musia dodržiavať veľký počet právnych predpisov, ktoré sú pojmovovo rôznorodé a vzájomne neprepojené. Hlavným spojovacím znakom neziskových organizácií je fakt, že nevznikli alebo neboli zriadené za účelom podnikania. Na Slovensku sa najčastejšie vyskytujú 4 základné formy (Centrálny portál pre neziskový sektor, 2010):

- Nadácie
- Neinvestičné fondy
- Neziskové organizácie poskytujúce všeobecne prospešné služby
- Občianske združenia

Verejnoprospešné organizácie vymedzuje zákon Národnej rady slovenskej republiky č 213/1997 Z. z. o neziskových organizáciách poskytujúcich všeobecne prospešné služby. Podľa tohto zákona *„nezisková organizácia je právnická osoba založená podľa tohto zákona, ktorá poskytuje všeobecne prospešné služby za vopred určených a pre všetkých používateľov rovnakých podmienok a ktorej zisk sa nesmie použiť v prospech zakladateľov, členov orgánov ani jej zamestnancov, ale sa musí použiť v celom rozsahu na zabezpečenie všeobecne prospešných služieb* (Národná rada Slovenskej republiky, 1997). Medzi všeobecne prospešné služby patrí najmä poskytovanie zdravotnej starostlivosti, poskytovanie sociálnej pomoci a humanitárna starostlivosť atď.

V nasledujúcej tabuľke sú uvedené ďalšie formy neziskových účtových jednotiek spolu s ich numerickými kódmi, ktoré uvádza štatistický register organizácií.

Tabuľka 6 Právna formy neziskových organizácií

Právna forma	Numerický kód právnej formy
Nadácia	117
Neinvestičný fond	118
Nezisková organizácia poskytujúca všeobecne prospešné služby	119
Spoločenská vlastníkov pozemkov, bytov,...	271
Fondy	381
Verejnoprávna inštitúcia	382
Združenie (zväz, spolok, klub a iné)	701
Politická strana, politické hnutie	711
Cirkevná organizácia	721
Stavovská organizácia – Profesionálna komora	741
Komora (s výnimkou profesionálnych komôr)	745
Záujmové združenie právnických osôb	751
Nešpecifikovaná právna forma	995

Zdroj: (Dobešová, 2018)

Pre zdravotnícke zariadenia je typickou právnou formou nezisková organizácia poskytujúca všeobecne prospešné služby, a teda nemocnice, ktoré sú neziskovými organizáciami majú práve túto právnou formu. Približne 21% slovenských nemocníc z vybraného vzorku je neziskovými organizáciami.

2.4 Hospodárenie organizácií

Všetky organizácie, nie len ziskové, ale aj neziskové majú za úlohu viesť účtovú evidenciu výnosov a nákladov, aktív a pasív, a samozrejme aj cash-flow, respektíve tok finančných prostriedkov. Tak isto ako aj zdanenie majetku, príjmov či služieb. Nutnosť poznať daňové a účtovné predpisy sprevádza všetky typy organizácií. Každá nezisková, či zisková, organizácia musí byť schopná pripraviť účtovné doklady s použitím správnych vstupov do týchto dokladov. Pri evidencii je potrebné aj presné vymedzenie zodpovednej osoby, čiže kompetentnej na schvaľovanie a znalosti obehu účtovných dokladov. Systém kalkulácie nákladov za jednotlivé činnosti za účelom tvorby cien, má za cieľ zaistenie efektívnosti vstupných vynaložených

nákladov. A to hlavne ak sú tieto náklady hradené z verejných prostriedkov, vzhľadom na kontrolu verejného rozpočtu. Účtovníctvo neziskových organizácií je z väčšej časti vedené rovnakými princípmi ako účtovníctvo ziskových organizácií, pri existencii malých rozdielov hlavne v oblasti daní. Neziskové organizácie podliehajú rôznym daňovým zľavám, či úľavám, u daní z príjmu, či nehnuteľnosti.

Účinnosť hospodárenia organizácií môže byť do istej miery odrážaná ich výkonnosťou, či efektívnosťou. Efektívnosť vo všeobecnosti označuje účinnosť vynaložených zdrojov voči úžitkom nimi získaných. Meria sa ako pomer výstupov a vstupov systému. Pri riadení organizácie možno hovoriť o pomere kvality výsledných produktov a zdrojov, ktoré boli do produkčného procesu vložené (ManagementMania, 2011b). Pojem hodnotia rôzne ekonomické teórie, preto sa líši aj definícia. Všeobecne ju definujeme ako jednotku vstupu s maximálnym výstupom, alebo naopak jednotku výstupu s minimálnym vstupom.

Finančná analýza často predstavuje prvoradú úroveň hodnotenia finančného zdravia podniku. Prostredníctvom finančnej analýzy vieme do istej miery predpovedať finančnú situáciu, odvrátiť prípadné finančné problémy, alebo zvýšiť výkonnosť podniku. Pri zostavovaní finančnej analýzy ekonomického subjektu vychádzame z dát finančných výkazov Súvaha, Výkaz ziskov a strát, poznámky, či Výročná správa. Zmieňované finančné výkazy sú v Slovenskej republike zostavované organizáciami povinne, podľa § 17 Zákona č. 431/2002 Z. z. O účtovníctve.

Súvaha podniku, česky Rozvaha, je písomný prehľad o majetku a jeho zdrojoch krytia zostavovaný k určitému dátumu. Obvykle sa zostavuje v tvare bilancie T, kde na ľavej strane je majetková štruktúra podniku, označovaná ako aktíva, a pravá strana, označovaná ako pasíva, predstavuje zdroje krytia, či kapitál podniku (Synek a kol., 2011). Súčasťou účtovnej závierky je však súvaha vo vertikálnej forme, kde sú jednotlivé položky usporiadané do stĺpca, pričom prv sa v nej nachádzajú aktíva a za nimi nasledujú pasíva. Štruktúra súvahy by mala byť zostavená tak, aby prehľadne odzrkadľovala, čo je vo vlastníctve podniku, čiže jeho majetkovú štruktúru, a z akých zdrojov tento majetok podnik nadobudol, čiže kapitálovú štruktúru. Základná schéma rozdeľuje aktíva na stále, čiže dlhodobé, a obežné, pasíva na vlastné imanie (kapitál) a cudzie zdroje, teda záväzky. Nevýhodou súvahy je, že nám podáva statický pohľad na stav podniku, pretože obsahuje stavové ukazovatele. Podstatný finančný údaj, ktorý je čitateľný zo súvahy je hospodársky výsledok, ako saldo medzi aktívami a pasívami (ManagementMania, 2015). Súvaha však nepodáva informácie o tvorbe hospodárskeho výsledku, to zaisťuje výsledovka, teda výkaz ziskov a strát.

Výkaz ziskov a strát podáva prehľadné usporiadanie o všetkých výnosoch, nákladoch za určité obdobie, zjednotené vo výsledku hospodárenia podniku. Presná

forma výsledovky je daná Ministerstvom financií Slovenskej republiky, ako povinná súčasť účtovnej závierky (Ministerstvo financií SR, 2018). Existuje veľa spôsobov členenia výsledovky, preto je výkaz rozdielny pre neziskové organizácie, príspevkové organizácie aj pre podnikateľské subjekty. Výnosy podniku predstavujú peňažné čiastky, ktoré podnik získal všetkými svojimi činnosťami na určité účtovné obdobie, bez ohľadu na to, či boli skutočne inkasované. Hlavnými výnosmi výrobného podniku sú tržby za predaj vlastných výrobkov a služieb. Výnosy podniku sú tvorené prevádzkovými, finančnými a mimoriadnymi výnosmi. Prevádzkové výnosy podnik získava z prevádzkovo-hospodárskej činnosti, čiže z činnosti, pre ktorú bol podnik založený. Finančné výnosy predstavujú investičnú činnosť podniku a sú získané z finančných investícií, cenných papierov, vkladov a účastí. Mimoriadne získané výnosy sú také, ktoré podnik získal mimoriadne, ako napríklad za predaj už odpísaných strojov. Náklady podniku predstavujú peňažné čiastky vynaložené podnikom na získanie výnosov. Tvoria ich bežné prevádzkové náklady, odpisy dlhodobého majetku, ostatné prevádzkové náklady, finančné náklady a mimoriadne náklady (Synek a kol., 2011).

Hospodársky výsledok zodpovedá rozdielu účtovných výnosov a účtovných nákladov. V slovenskom účtovníctve sa môžeme stretnúť aj s pojmom zostatok na účte, ktorý je synonymom výsledku hospodárenia a nájdeme ho vo výkaze zisku a strát. Ak je rozdiel výnosov a nákladov kladný, hovoríme o kladnom výsledku hospodárenia, či zisku. Naopak záporný hospodársky výsledok predstavuje stratu. V neziskových účtovných jednotkách sa podľa zákona výsledok hospodárenia za bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie po zdanení preúčtuje na účet 431 – Výsledok hospodárenia v schvaľovaní. Ak sa jedná o zisk, samosprávne orgány neziskovej účtovnej jednotky ho môžu použiť na tvorbu peňažných fondov, či fondov zo zisku, prípadne na zvýšenie základného imania alebo úhradu prípadnej straty za minulé účtovné obdobie (Vršková, 2018).

2.4.1 Špecifiká účtovnej závierky príspevkovej organizácie

Podľa opatrenia Ministerstva financií Slovenskej republiky č. MF/16786/2007-31 z 8. augusta 2007 sú príspevkové organizácie povinné účtovať v sústave podvojného účtovníctva. Toto opatrenie ustanovuje podrobnosti o postupoch účtovania, rámcovú účtovnú osnovu tak ako pre príspevkové organizácie, aj pre rozpočtové organizácie, štátne fondy, obce a vyššie územné celky (Ministerstvo financií, 2007; Finančné riaditeľstvo SR, 2013).

Pri zostavovaní účtovnej závierky príspevkovej organizácie sa postupuje v zmysle opatrenia Ministerstva financií Slovenskej republiky č. MF/25755/2007-31 z 5.

decembra 2007. Toto opatrenie ustanovuje podrobnosti o usporiadaní, označovaní a obsahovom vymedzení položiek individuálne účtovnej závierky, tak ako aj termíny a miesto predkladania účtovnej závierky pre príspevkové organizácie, rozpočtové organizácie, štátne fondy, obce a vyššie územné celky v znení neskorších predpisov. Na základe uvedeného opatrenia príspevková organizácia zostavuje individuálnu účtovnú závierku, ktorej neoddeliteľnými súčasťami je Súvaha Úč ROPO SFOV 1-01, Výkaz ziskov a strát Úč ROPO SFOV 2-01 a Poznámky (Finančné riaditeľstvo SR, 2013).

Výkaz ziskov a strát príspevkových organizácii je špecifický tým, že rozdeľuje činnosť podniku na hlavnú činnosť a podnikateľskú činnosť, pričom obsahuje aj stĺpček spolu, ktorý sčítava tieto dve činnosti. Výkaz na strane nákladov je ďalej členený na skupiny: Spotrebované nákupy, Služby, Osobné náklady, Dane a poplatky, Ostatné náklady na prevádzkovú činnosť, Odpisy, rezervy a opravné položky z prevádzkovej činnosti a finančnej činnosti a zúčtovanie časového rozlíšenia, Finančné náklady, Mimoriadne náklady, Náklady na transfery a náklady z obvodu príjmov, ktoré obsahujú jednotlivé účty skupín. Vzor výkazu Súvaha a Výkazu ziskov a strát pre príspevkové organizácie je uvedený v prílohe č. 1 a v prílohe č. 2.

2.4.2 Špecifiká účtovnej závierky obchodnej spoločnosti

Obchodný zákonník stanovuje povinnosť účtovať v sústave podvojného účtovníctva takým účtovným jednotkám, ktoré sú zapísané v Obchodnom registri, ako napríklad akciové spoločnosti, či spoločnosti s ručením obmedzeným (Černegová, 2018). Obchodná spoločnosť je povinná účtovať podľa Opatrenia Ministerstva financií Slovenskej republiky č. 23054/2002-92, ktoré ustanovuje podrobnosti o postupoch účtovania spolu s rámcovou účtovou osnovou pre podnikateľov účtujúcich v sústave podvojného účtovníctva. Od januára 2015 nadobudol účinnosť aj zákon č. 333/2014 Z. z., určujúci triedenie účtovných ako mikro účtovná jednotka, malá účtovná jednotka a veľká účtovná jednotka. Toto triedenie sa týka aj účtovných jednotiek obchodných spoločností (Finančné riaditeľstvo SR, 2018; MF SR, 2018a).

Nemocnice sú buď malé účtovné jednotky alebo veľké účtovné jednotky a preto sa ich týka opatrenie MF/23378/2014-74, určené pre malé účtovné jednotky a MF/23377/2014-74, určené pre veľké účtovné jednotky. Kvôli triedeniu účtovných jednotiek podľa veľkostných skupín existujú dva druhy účtovnej závierky v podvojnom účtovníctve: účtovná závierka mikro účtovnej jednotky a účtovná závierka podnikateľov v podvojnom účtovníctve – malá a veľká účtovná jednotka. Účtovná závierka podnikateľov účtujúcich v sústave podvojného účtovníctva Úč POD tvorí jeden celok, ktorého neoddeliteľnými súčasťami okrem všeobecných

náležitostí sú: Súvaha Úč POD 1-01, Výkaz ziskov a strát Úč POD 2-01, Poznámky Úč POD 3-01 (Finančné riaditeľstvo SR, 2018). Vzorové výkazy pre podnikateľov v podvojnóm účtovníctve-malá a veľké účtovná jednotka uvádza príloha č. 3.

Pri vyplňaní súvahy malej a veľkej účtovnej jednotky sa na stranu aktív uvádza údaj za bežné účtovné obdobie v brutto sume, v sume korekcie a netto sume, pričom bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie uvádza len údaj v netto sume. Napríklad pri dlhodobom hmotnom majetku sa uvádza prv suma brutto, čo je obstarávacía hodnota majetku, do sumy korekcia sa uvádza výška oprávok k tomuto majetku a nakoniec do netto sumy sa uvádza ich rozdiel. Strana pasív je jednoduchšia v tom slova zmysle, že uvádza údaje len v netto sume za bežné účtovné obdobie spolu, takisto ako za bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie. Suma položky súvahy v prvom riadku – majetok, sa musí rovnať položke v riadku 79 – vlastné imanie a záväzky, podľa bilančného pravidla aktíva sa rovnajú pasívam. Do výkazu ziskov a strát malej a veľkej účtovnej jednotky sa vyplňajú hodnoty nákladov, účtová trieda 5, a výnosov, účtová trieda 6, za bežné účtovné obdobie aj za bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie. Suma položky výkazu ziskov a strát v riadku 61 - výsledok hospodárenia za účtovné obdobie po zdanení, sa musí rovnať sume položky súvahy v riadku 100 - výsledok hospodárenia za účtovné obdobie po zdanení, pri správnom vyplnení oboch výkazov (Černegová, 2018).

2.4.3 Špecifiká účtovnej závierky neziskovej organizácie

Organizácie, ktoré nevznikli za účelom dosahovania zisku, čiže občianske združenia, politické strany, rôzna záujmové združenia právnických osôb, nadácie, pozemkové spoločenstvá, neinvestičné fondy, neziskové organizácie poskytujúce všeobecne prospešné služby, či ďalšie právnické osoby označujeme jednotným pojmom neziskové organizácie. Postupy účtovania neziskových účtovných jednotiek boli právne upravené v roku 2008. Opatrenie Ministerstva financií SR zo 14. novembra 2007 č. MF/24342/2007 ustanovuje podrobnosti o postupoch účtovania, ako aj účtovej osnove pre neziskové účtovné jednotky (MF SR, 2018b).

Neziskové organizácie sa líšia aj tým, že musia viesť účtovníctvo oddelene za jednotlivé druhy činnosti, čiže vo výkaze ziskov a strát je činnosť rozdelená na hlavnú nezdaňovanú a podnikateľskú zdaňovanú. Výkaz ziskov a strát je rozdelený na účty nákladové a výnosové, avšak neobsahuje ďalšie členenie na skupiny, len výpočet jednotlivých účtov. Účtovná závierka neziskových účtovných jednotiek účtujúcich v sústave podvojného účtovníctva okrem všeobecných náležitostí obsahuje tieto súčasti: Súvaha Úč NUJ 1-01, Výkaz ziskov a strát Úč NUJ 2-01, Poznámky Úč NUJ 3-01. Súvaha spolu s výkazom ziskov a strát sa zostavujú v eurách

zaokrúhlene na dve desatinné miesta. Vzorové výkazy pre neziskové účtovné jednotky uvádza príloha č. 4.

Špecifickými položkami súvahy neziskových účtovných jednotiek na strane aktív predstavujú napríklad ostatné pohľadávky, iné pohľadávky, či pohľadávky z dôvodu finančných vzťahov k štátnemu rozpočtu a rozpočtom územnej samosprávy. Na strane pasív sú to súvahové položky ako fondy tvorené podľa osobitých predpisov, fondy reprodukcie, ostatné záväzky z dôvodu finančných vzťahov k štátnemu rozpočtu a rozpočtom územnej samosprávy (Šabíková a Turuk, 2016).

Špecifickými položkami výsledovky neziskových účtovných jednotiek na strane nákladov sú napríklad osobitné náklady, dary, tvorba fondov, poskytnuté príspevky organizačným zložkám, poskytnuté príspevky iným účtovným jednotkám, poskytnuté príspevky fyzickým osobám, poskytnuté príspevky z podielu zaplatenej dane, poskytnuté príspevky z verejnej zbierky. Na strane nákladov sú to položky ako aktivácia, prijaté dary, osobitné výnosy, zákonné poplatky, výnosy z použitia fondu, výnosy z nájmu majetku, prijaté príspevky od organizačných zložiek, prijaté príspevky od iných organizácií, prijaté príspevky od fyzických osôb, prijaté členské príspevky, príspevky z podielu zaplatenej dane, prijaté príspevky z verejných zbierok, či dotácie (Kordošová, 2015).

3 Metódy merania finančného zdravia nemocníc

Hospodárenie firiem je potrebné zaznamenávať a priebežne sledovať v čase, vzhľadom na istú predikciu budúcnosti a možnej prevencie proti úpadku. Existuje veľa dôvodov, prečo hodnotiť podnik ako celok, jeho prosperitu, výkonnosť, schopnosť hradiť svoje záväzky, štruktúru finančných zdrojov, či zamestnaneckú produktivitu. Odhaliť blížiaci sa finančný úpadok a vyhnúť sa možným rizikám predstavuje proces súvislej analýzy a hodnotenia finančnej kvality podniku ako celku.

Údaje hodnotiace finančnú kvalitu podniku predstavujú základ pre finančné inštitúcie poskytujúce úvery, či iné formy výpomoci. Hodnotenie má viacero účelov, ktoré vyplývajú predovšetkým z toho k akému hodnoteniu má daná analýza slúžiť, prípadne komu má slúžiť. Podnik nehodnotia len externé subjekty, ale predovšetkým sám podnik, či už pre lepšie fungovanie managementu alebo pre potrebu majiteľov držať krok so svojimi investíciami. Aktuálny stav spoločnosti sa vo všeobecnosti používa predovšetkým ako spätná väzba k činnosti managementu. Všetky spoločnosti sa menia v čase, buď sa transformujú, predávajú, zlučujú prípadne sa dostávajú do finančných tiesní a krachujú.

Hodnotenie nemocnice ako podniku má značne obmedzené možnosti vývoja v čase, avšak nie v tom zlom slova zmysle. Je veľmi málo pravdepodobné, že by nemocnica ako podnikateľský subjekt mohla skrachovať tak jednoducho, ako podniky existujúce predovšetkým za cieľom vytvárania zisku. Práve v tomto sa subjekty poskytujúce zdravotnú starostlivosť primárne líšia od podnikov ako takých. Hlavným záujmom zdravotníctva, tak isto ako aj nemocničných zariadení, je predovšetkým naplnenie medicínskeho cieľa, samozrejme v rámci daného rozpočtu.

Metód a postupov ako hodnotiť finančné zdravie podnikov existuje veľké množstvo, ktoré možno rozdeliť na dve hlavné skupiny, a to na bonitné a bankrotné modely. Tieto modely sú dôležité predovšetkým pre bankový sektor, pretože banky predtým ako schvália podnikom pôžičky, posudzujú ich bonitu. Systém hodnotenia bonity firiem môže začínať finančnou analýzou podniku, a postupne sa stupňovať až k modelom. Finančné modely vychádzajú z finančnej analýzy a tým pádom aj obsahujú premenné používané pri finančnej analýze (Vochozka, 2011).

3.1 Finančná analýza

Finančná analýza je jedným z nástrojov pre komplexné hodnotenie podniku, je považovaná za formalizovanú metódu, vďaka ktorej je užívateľ schopný mať predstavu o finančnom zdraví hodnoteného podniku. Jej tvorbou sa zaoberá

predovšetkým finančný management, či vrcholové vedenie podniku. Jej užívateľmi môžu byť nie len manažéri, vedenie, ale aj iné interné či externé subjekty. Medzi nich zaradujeme štát a jeho orgány, investorov, banky a iných veriteľov, obchodných partnerov, konkurenciu, zamestnancov a i. Finančná analýza je zostavovaná najmä pred rozhodnutiami podniku v oblasti financií, či investícií. Rozhodnutia môžu byť ovplyvnené obratmi, alebo jednotlivými zostatkami na účtoch, ktoré avšak neodrážajú úplný finančný stav podniku. Výhodou finančnej analýzy je, že neskúma len súčasnosť, ale aj minulosť a prináša informácie o výkonnosti, charakterizuje potencionálne riziká vyplývajúce z činnosti podniku. Hlavný prínos finančnej analýzy spočíva v porovnaní jednotlivých ukazovateľov v priestore a čase, vďaka čomu je možné hodnotiť ďalší vývoj podniku a jeho budúce kroky (Vochozka, 2011).

Finančná analýza využíva rôzne rozborové techniky. Medzi tie najznámejšie patria rozbor absolútnych ukazovateľov, či percentuálne a pomerové ukazovatele. Rozšírené sú ďalej aj iné techniky ako Altmanov model spolu s inými metódami predikcie finančnej tiesne, pyramídová analýza, Du Pont, ukazovatele ekonomickej pridanej hodnoty EVA a MVA a mnohé iné.

Existujú dve základné rozborové techniky finančnej analýzy, obe vychádzajúce z absolútnych ukazovateľov, a to percentuálny rozbor a pomerová analýza. Technika percentuálneho rozboru vypočítava percentuálny podiel jednotlivých položiek rozvahy na aktívach a položiek výsledovky (výkaz zisku a strát) na výnosoch (tržbách). Analýza založená na výkazoch v spoločnom rozmere sa nazýva vertikálna analýza, ktorá zrovnáva percentuálne podiely finančných výkazov, a teda vyčísluje percentný podiel položiek na celku. Príkladom je porovnanie výšky jednotlivých položiek s konkurenčnými podnikmi. Percentuálne podiely sa porovnávajú v čase, s plánom, medzipodnikovo, s priemermi odvetví alebo s doporučenými, či normovanými (štandardnými) hodnotami. Trendová analýza známa aj ako horizontálna analýza spočíva v porovnávaní ukazovateľov v čase, napríklad medziročné zmeny položiek rozvahy (Synek a kol., 2011).

Zdrojom finančnej analýzy sú predovšetkým interné finančné výkazy ako súvaha (rozvaha), výkaz zisku a strát a výkaz o cash flow, ďalej výročné správy, štatistické ukazovatele zo štatistických šetrení, údaje z manažérskeho účtovníctva, externé údaje o iných podnikoch, ktoré slúžia na porovnávanie s inými konkurenčnými podnikmi. Tieto údaje majú väčšinou historický charakter, keďže sa jedná o účtovné údaje, ktoré sú účtované na základe takzvaného aktuálneho princípu, čo znamená, že nezohľadňujú infláciu (Kislingerová a Synek, 2015).

Pomerová analýza pracuje s pomerovými ukazovateľmi a tie predstavujú podiel dvoch absolútnych ukazovateľov. Môžeme sledovať množstvo pomerových

ukazovateľov, ktoré sa zoskupujú do niekoľkých skupín. Medzi hlavné skupiny pomerových ukazovateľov patria ukazovatele likvidity, zadlženosti, aktivity, rentability a tržnej hodnoty.

- **Ukazovatele likvidity** merajú schopnosť firmy vyrovať, či uspokojiť svoje splatné záväzky (Kislingerová a Synek, 2015):

$$\text{Bežná likvidita (Current Ratio)} = \frac{\text{obežné aktíva}}{\text{krátkodobé záväzky}} \quad (3. \text{ stupňa})$$

$$\text{Rýchla likvidita (Quick Ratio)} = \frac{\text{obežné aktíva} - \text{zásoby}}{\text{krátkodobé záväzky}} \quad (2. \text{ stupňa})$$

$$\text{Pohotovú likviditu (Cash Liquidity)} = \frac{\text{hotovosť} + \text{obch. cenné papiere}}{\text{splatné krátkodobé záväzky}} \quad (1. \text{ stupňa})$$

- **Ukazovatele zadlženosti** merajú aký rozsah podnik využíva k financovaniu dlhu; ak vychádzame zo súvahy počítame zadlženosť, čiže rozsah v akom dlhy financujú aktíva; ak vychádzame z výsledovky, počítame krytie úrokov, čiže krytie nákladov na cudzí kapitál prevádzkovým ziskom; patrí sem aj ukazovateľ finančnej páky, ktorý meria jej silu (Kislingerová a Synek, 2015):

$$\text{zadlženosť} = \frac{\text{celkový dlh (cudzie zdroje)}}{\text{celkové aktíva}}$$

$$\text{úrokové krytie} = \frac{\text{zisk pred úrokmi a zdanením}}{\text{úroky}}$$

$$\text{finančná páka} = \frac{\text{celkové zdroje (aktíva)}}{\text{vlastný kapitál}}$$

- **Ukazovatele využitia aktív**, či ukazovatele aktivity, merajú ako efektívne podnik hospodári so svojimi aktívami; počítajú sa pre jednotlivé skupiny aktív (Kislingerová a Synek, 2015):

$$\text{obrat zásob} = \frac{\text{tržby}}{\text{zásoby}} \quad (\text{počet obrátov za rok})$$

$$\text{priemerná doba inkasa} = \frac{\text{pohľadávky}}{\text{ročné } \frac{\text{tržby}}{360}} \quad (\text{počet dní})$$

$$\text{obrat stálych aktív} = \frac{\text{tržby}}{\text{stále aktíva}} \quad (\text{počet obrátov za rok})$$

$$\text{obrat obežných aktív} = \frac{\text{tržby}}{\text{obežné aktíva}} \quad (\text{počet obrátov za rok})$$

$$\text{obrat celkových aktív} = \frac{\text{tržby}}{\text{celkové aktíva}} \quad (\text{počet obrátov za rok})$$

- **Ukazovatele výnosnosti**, respektíve ukazovatele ziskovosti, či rentability, merajú čistý výsledok podnikového snaženia (Kislingerová a Synek, 2015):

$$\text{rentabilita tržieb (ROS)} = \frac{\text{čistý zisk}}{\text{tržby}}$$

$$\text{výnosnosť reálnych aktív (ROA)} = \frac{\text{čistý zisk}}{\text{aktíva}}$$

$$\text{výnosnosť vlastného kapitálu (ROE)} = \frac{\text{čistý zisk}}{\text{vlastný kapitál}}$$

- **Ukazovatele tržnej hodnoty** vyjadrujú ako trh (investori, burza) hodnotí minulú činnosť podniku a jeho výhľad do budúcnosti (Kislingerová a Synek, 2015):

$$\text{pomer ceny akcie k zisku na akciu} \frac{P}{E} = \frac{\text{tržná cena akcie}}{\text{čistý zisk na 1 akciu}}$$

$$\text{pomer tržnej a účtovnej ceny} = \frac{\text{tržná cena akcie}}{\text{nominálna hodnota akcie}}$$

$$\text{čistý zisk na akciu} = \frac{\text{čistý zisk}}{\text{počet akcií}}$$

$$\text{dividenda na akciu} = \frac{\text{dividendy za rok}}{\text{počet akcií}}$$

3.2 Modely hodnotenia finančnej výkonnosti

Za vyšší stupeň finančnej analýzy sa považujú modely, ktoré možno rozdeliť na dve skupiny, a to bonitné a bankrotné modely. Schopnosť firmy splácať svoje záväzky, a tým uspokojovať veriteľa je odborne nazývaná bonitou. Ak je podnik schopný uspokojovať svojich veriteľov splácaním svojich záväzkov je považovaný za bonitný podnik (Vochozka, 2011). Schopnosť predikcie blížiaceho sa, alebo možného bankrotu patrí medzi prínosy bankrotných modelov. Na druhej strane modely bonitné vedia určiť správnosť (dobré vs. zlé) finančného vedenia podniku.

Modelov predikcie finančného zdravia podniku je na svete ohromné množstvo. Avšak modely sú sprevádzané aj mnohými obmedzeniami, a to hlavne z dôvodu tvorby jednotlivých modelov pre špecifické použitie v závislosti na odvetví, veľkosti firmy, či krajine. Pri všetkých modeloch je nutné správne použitie vstupných údajov. Modely vznikajú rôznymi metódami, najčastejšie sa jedná o jednorozmerné podielové metódy, diskriminačnú analýzu, logitovú alebo probitovú analýzu, či neurónové siete (Gurský, 2013).

Pri hodnotení finančnej výkonnosti podnikov zohrávajú bonitné a bankrotné modely významnú úlohu. Modely síce poukazujú na finančné zdravie podniku, avšak ich úlohou nie je zistenie zdroju tohto problému. Pri hľadaní príčin problému sa často

používa spojenie bonitných a bankrotných modelov s vhodnými ukazovateľmi analýzy pomerových ukazovateľov, čo napomáha ku komplexnému hodnoteniu finančného hospodárenia podniku a následnej predikcie ďalšieho vývoja. Niektoré modely sa vyvíjali, a počas procesu vývoja prešli z bankrotných do bonitných (Neumaierová a Neumaier, 2002).

K včasnej predpovedi konkurzu firmy sa používajú bankrotné modely. Prvé bankrotné modely boli vytvorené na základe dát skutočne krachujúcich spoločností, za použitia predpokladu, že je možné zovšeobecniť typické charakteristické znaky, ktoré mali spoločnosti predtým ako vstúpili do konkurzu. Význam finančných modelov spočíva v zisťovaní nadchádzajúcich finančných problémov a následnej možnosti prijať na ich základe vhodné opatrenia v riadení spoločnosti (Hajdíková, 2015; Beaver, 1966; Neumaierová a Neumaier, 2002).

Hypotézu, či by nebolo možné prepočítať skrz kombináciu ukazovateľov, ktoré na seba bezprostredne vplývajú, výsledok, ktorý by približne určil finančné zdravie firmy, prvýkrát vyslovili americkí ekonómovia. Podľa Kraftovej (Kraftová, 2002) bol prvým pravdepodobne W. H. Beaver, avšak za najznámejšieho sa považuje E. I. Altman. Cieľom bolo vytvorenie vhodného zoskupenia jednotlivých ukazovateľov finančnej analýzy, ktoré by udali mieru finančného zdravia firmy.

Beaverova profilová analýza je výsledkom jeho empirickej štúdie z roku 1966, ktorá je dodnes uznávaná a považovaná za počiatok bankrotných modelov. Jej cieľom je vytýčenie tých pomerových ukazovateľov, ktoré hrajú významnú úlohu pri finančných problémoch podnikov. V tejto štúdií porovnával 79 problémových, inak povedané neúspešných alebo ohrozených podnikov, s množinou prosperujúcich firiem. Po dobu piatich rokov pred zlyhaním bola aplikovaná jednorozmerná diskriminačná analýza, ktorá testovala 30 pomerových ukazovateľov rozdelených do šiestich skupín.

Aj napriek tomu, že pomerová analýza je schopná poskytovať užitočné informácie, dané pomerové ukazovatele je potrebné používať uvažene. Závety štúdie poukazujú na fakt, že nie všetky pomerové ukazovatele predpovedajú rovnako dobre, avšak pomerová analýza môže byť užitočná pri predikcii zlyhania najmenej 5 rokov pred neúspechom. Ukazovateľ cash-flow k celkovým dlhom má počas obdobia všetkých piatich rokov vynikajúcu diskriminačnú silu. Oproti tomu predikčná sila likvidných aktív je oveľa slabšia. Ukazovatele nepredpovedajú úspešné a neúspešné firmy s rovnakým stupňom úspechu. Bezproblémové firmy môžu byť správne klasifikované do väčšej miery ako problémové firmy. Dôsledkom čoho môže byť neschopnosť investora úplne odstrániť možnosť investovať do firmy, ktorá nakoniec

zlyhá. Vzhľadom na pomerne vysoké náklady tejto investície, je to dosť nepriaznivá skutočnosť (Beaver, 1966).

Beaverova profilová analýza vyžaduje znalosť veličín ako cash-flow, cudzí kapitál, zisk pred úrokmi a zdanením (EBIT), aktíva resp. pasíva, čistý pracovný kapitál, obežné aktíva, krátkodobé záväzky, počet obrátok krátkodobu nezadlžených krátkodobých pohľadávok, počet obrátok krátkodobého finančného majetku. Tieto veličiny Beaver následne zoskupil do 30 pomerových ukazovateľov a prostredníctvom detailných analýz sledoval odchýlky. Prišiel k záveru, že najväčšie odchýlky existujú predovšetkým u týchto pomerových ukazovateľov (Vochozka, 2011):

- cash flow/cudzí kapitál
- čistý zisk/aktíva (ROA)
- čistý pracovný kapitál/aktíva
- obežné aktíva/krátkodobé záväzky (bežná likvidita)
- cudzí kapitál/aktíva
- počet obrátok krátkodobu nezadlžených krátkodobých pohľadávok a krátkodobého finančného majetku

Metódami prognózovania finančnej situácie podniku sa zaoberali mnohí autori a pri konštruovaní bonitných či bankrotných modelov sa líšia voľbou ukazovateľov, váhami priradenými týmto ukazovateľom, tak isto ako aj metódami použitými na určenie váh, a v konečnom dôsledku aj metódami verifikácie modelov.

Existuje mnoho autorov modelov, ktorí svoje skúmanie založili na kritike modelov iných. Jedným z nich bol aj Zmijevski, ktorý je kritikom Altmanových modelov. Poukázal na viaceré nedostatky vzniknuté pri konštrukcii indexov, ako napríklad malé množstvo firiem v skúmanom vzorku vykazujúcich finančné ťažkosti, či nedostupnosť dát k zvoleným finančne znevýhodneným firmám. V preskúmaných sedemnástich štúdiách poukazuje na to, že odhadujú modely na nenáhodných vzorkách podnikov, pričom hlavným riešeným problémom z jeho pohľadu je výber bankrotujúcich a nebankrotujúcich firiem, ktoré boli zväčša brané v pomere 50:50. Po preskúmaní toho, ako boli vyberané, či zbierané vzorky v týchto štúdiách, prišiel k záveru, že mali zloženie značne odlišné od zloženia populácie. Preto, keď v rokoch 1972 až 1978 Zmijewski spravil empirické testy na firmách uvedených na amerických burzách, tak do svojho skúmaného vzorku vybral väčší počet bankrotujúcich firiem, ktoré sa percentuálne blížili k percentu bankrotujúcich firiem v populácii. Na to, aby zostavil bankrotný model použil Zmijewski probit analýzu. Vzorka firiem bankrotujúcich k nebankrotujúcim v pomere 40:800 dosiahla najpresnejšie výsledky (Zmijewski, 1984).

Tvorbou modelov sa zaoberali aj českí, dokonca aj slovenskí autori, ako napríklad manželia Neumaierovi, či Chrastinová. Model zo Slovenska, takzvaný Ch-index, ktorý Chrastinová uviedla v roku 1998, bol skonštruovaný pre poľnohospodárske podniky, obsahuje 5 pomerových ukazovateľov násobených rôznymi váhami. Do výpočtu Ch-indexu je nutnosťou poznať čistý zisk, celkový kapitál, tržby, cash flow, záväzky a cudzí kapitál. Model autorka navrhla pomocou diskriminačnej funkcie s ohľadom na špecifiká poľnohospodárskych podnikov. Pre model je špecifiká veľmi široká šedá zóna v rozmedzí od -0,6 do 1,8 (Chrastinová, 1998; Valášková et al., 2017).

Inka a Ivan Neumaierovci sú autormi niekoľkých modelov finančného zdravia, pričom tieto indexy sú obdobou Altmanovho Z-skóre s ohľadom na české podniky, keďže sa jedná o českých autorov. Index IN je síce konštruovaný na podmienky ČR, avšak podmienky SR sú veľmi blízke, vzhľadom na spoločnú históriu krajín. Autori pri tvorbe modelu vychádzali z do tej doby publikovaných bonitných a bankrotných modelov, z ktorých použili tie najvýznamnejšie a najčastejšie ukazovatele. Model IN, či Index IN, známy aj pod názvom index dôveryhodnosti IN, má v súčasnosti 4 známe obdoby, pričom číselné označenie je priradené na základe roku v ktorom vznikol. Ako prvý v roku 1995 vznikol index IN95, ktorý má šesť ukazovateľov, kde posledný ukazovateľ pomer záväzkov po lehote splatnosti a výnosov(tržieb), mal vyjadrovať platobnú neschopnosť podniku. Index zostrojený viacnásobnou diskriminačnou analýzou obsahoval ukazovatele z účtových výkazov, pričom tržné hodnoty použité neboli. IN95 doplnila ďalšia varianta IN99 v roku 1999. Index IN01 vznikol síce v roku 2002, ale bol konštruovaný z dát roku 2001, podľa čoho má aj číselné označenie. Najnovším je IN05 z príslušného roku 2005 (Vochozka, 2011; Synek, 2003).

Každý index má prívlastok na základe mieneného použitia a to nasledovne:

- Veriteľská varianta IN95
- Vlastnícka varianta IN99
- Komplexná varianta IN01
- Modifikovaná komplexná varianta IN05

Jednotlivé indexy IN majú svoje vlastné hodnoty, ktoré ich rozdeľujú do troch zón, tak ako aj iné modely, na tie bonitné, v šedej zóne a bankrotujúce. Hodnotenie pri výsledkoch modelu IN99 je iné v tom, že nedelí podniky na bonitné či bankrotujúce, ale delí ich podľa schopnosti vytvárania hodnoty do piatich skupín. Podniky, ktoré tvoria hodnotu nadobúdajú výsledok indexu IN99 vyšší ako 1,59 a podniky netvoriace hodnotu majú výslednú hodnotu indexu IN99 menšiu alebo rovnú 1,22 (Vochozka, 2011).

Aj napriek tomu, že existuje veľké množstvo štúdií, ktoré sa zaoberajú finančnou výkonnosťou podnikov, žiaden z vytvorených modelov nie je univerzálny a použiteľný v každom prostredí. Modely sa líšia nie len tým, v ktorom odvetví skúmaný podnik pôsobí, ale aj v ktorom štáte sveta vznikol. Rôzne modely vznikali na základe dát podnikov pôsobiacich v odlišných ekonomikách, čo tiež vplýva na univerzálnosť ich využitia.

Z prehľadu literatúry vyplýva, že neexistuje univerzálny index, ktorý možno použiť bez obmedzení vo všetkých typoch priemyslu. Len pár štúdií z oblasti finančnej výkonnosti sa zameriava na prostredie nemocníc (Gautam et al., 2013; Bem et al., 2018). Prostredie nemocníc je z tohto pohľadu menej prebádané. Existuje však Financial Strength Index ktorý navrhol Cleverley a je zameraný primárne na nemocnice. Index FSI je založený na štyroch finančných ukazovateľoch prispôbovaných predchádzajúcemu výskumu, ktorý identifikoval finančné ukazovatele korelujúce, resp. najviac súvisiace s dlhodobou fiškálnou životaschopnosťou (Procházka, 2016; Lynn a Wertheim, 1993).

FSI sa pokúša merať štyri finančné dimenzie spoločne určujúce finančnú silu firmy. Jedná sa o zisky (rentabilita), likviditu, náklady dlhu (zadlženosť) a vek telesných zariadení, resp. novosť stáleho majetku (Cleverley a Harvey, 1992; Cleverley et al., 2011; Cleverley, 1990; 2002). Zisky merané celkovou maržou, priemerný normalizovaný cieľ sú 4%. Likvidita meraná dennou hotovosťou, priemerný normalizovaný cieľ je 120 dní. Náklady dlhu merané percentom dlhového financovania, priemerný normalizovaný cieľ je 50%. Vek fyzických zariadení meraný priemerným vekom zariadení, má priemerný normovaný cieľ 9 rokov (Cleverley a Cleverley, 2017). Jednoducho povedané, podľa Cleverleyho, firmy ktoré majú vysoké zisky veľa hotovosti, malý dlh a nové zariadenie majú tým pádom veľkú finančnú silu. Na druhej strane firmy so stratami, malou hotovosťou, dlhmi a starým zariadením nemajú pred sebou svetlú budúcnosť.

Jednou z mála štúdií, ktoré sa zaoberajú predikciou bankrotu v nemocničnom prostredí je štúdia z roku 2011, ktorej autormi sú Morey, Scherzer a Vashney (Morey et al., 2011). Tí skúmali päť severoamerických nemocníc s cieľom identifikovať spoločný vzorec, ktorý by predpovedal finančnú tieseň, bankrot, či zatvorenie nemocnice. V období štyroch rokov skúmali každú jednu nemocnicu, ktorá v danom období vyhlásila bankrot, či finančné problémy. Z finančných premenných bola skúmaná hlavne likvidita, pákový efekt, ziskovosť a efektívnosť. Na základe zistení tejto štúdie spolu s využitím predchádzajúcich štúdií predpovedi finančnej tiesne vznikli rôzne modely na určenie, či je takáto predpoveď možno pre päť spomínaných nemocníc. Táto štúdia v konečnom dôsledku prezentuje kľúčové ukazovatele, ktoré

boli konzistentné pri vykresľovaní zariadení v núdzovej finančnej situácii, spolu so štvorročným modelom finančných ukazovateľov. Všetkých 5 nemocníc bolo alebo je vo finančnej kríze, v dôsledku slabého vedenia a nedostatku dohľadu nad riadením bola dokonca jedna z nemocníc zatvorená.

Využitelnosť modelov na globálnej úrovni sa stala predmetom ďalších štúdií. Predpovedaním bankrotov na svetovej úrovni sa vo svojej štúdií zaoberali Alaminos, Castillo a Fernández (Alaminos et al., 2016), ktorá vznikla v dôsledku zvýšeného počtu bankrotov v mnohých krajinách reakciou na nedávnu svetovú finančnú krízu. Nová oblasť výskumu reaguje na potrebu predpovedať bankrot nie len na úrovni jednotlivých krajín, ale aj na úrovni globálnej, s cieľom vysvetliť spoločné charakteristiky zdieľaných dotknutými podnikmi. Pomocou logistickej regresie boli vytvorené prediktívne bankrotné modely pre Áziu, Európu, Ameriku a iné globálne modely pre celý svet. Cieľom tejto štúdie bolo predovšetkým vytvorenie globálneho modelu s vysokou kapacitou na predvídanie bankrotu v ľubovoľnom regióne sveta. Výsledky umožňujú potvrdiť nadradenosť globálneho modelu v porovnaní s regionálnymi modelmi počas obdobia až troch rokov pred bankrotom (Alaminos et al., 2016).

Spoločným znakom bonitných aj bankrotných modelov je schopnosť vytvorenia číselného koeficientu hodnotenia podniku. Odlišnosť spočíva v ukazovateľoch, ktoré jednotlivé modely používajú, tým pádom aj údajmi potrebnými pre tvorbu koeficientu. Líšia sa aj účelom pre ktorý vlastne vznikli (Sokoli, 2013).

Vzorec vyjadrujúci jednotnú štruktúru všetkých modelov možno zapísať všeobecne. Tento vzorec sa skladá z prvkov, ktorými sú jednotlivé ukazovatele (U_i) finančnej analýzy, ku ktorým je priradená určitá váha významnosti (v_i) daného ukazovateľa v závislosti na kontexte hodnotiacich kritérií. Ďalej sa už jednotlivé modely líšia z dôvodu rôznorodej voľby ukazovateľov, či im priradenými váhami, u jednotlivých autorov.

Vo všeobecnosti možno tento vzorec zapísať ako (Kraftová, 2002):

$$X = \sum_{i=1}^n v_i \times U_i$$

Kde X je výsledok, čiže hodnota finančného zdravia, ktorú hľadáme, v_i je váha i -tého ukazovateľa a U_i je i -tý ukazovateľ.

3.2.1 Altmanove modely

Profesor Edward Altman z University of New York, v roku 1967 vyvinul model, ktorý sa pokúša predpovedať, či verejná spoločnosť zostane životaschopná v období dvoch rokov. Hodnota získaná z tohto modelu je označovaná ako Z-Score spoločnosti, či ako

prediktor možného budúceho bankrotu. Skóre menej ako 1,8 signalizuje hrozbu bankrotu spoločnosti, naopak životaschopné spoločnosti dosahujú skóre nad 3. Investori obávajúci sa finančného zabezpečenia spoločnosti môžu využiť predikčné schopnosti Z-Score. Pri svojom rozhodovaní o kúpe, či predaji určitého podielu, môžu použitím Altmanovho Z-Score zvážiť nákup akcií pri hodnotách Z-Score bližších k 3, alebo naopak predaj, ak je hodnota blízko 1,8 (Popov, 2018).

Altmanov model patrí k najvýznamnejším indexom predikcie bankrotu podniku na svete. Úspešnosť modelu je daná spoľahlivosťou prognózy, ktorá sa pohybuje v rozhraní 80-90%. Táto úspešnosť závisí na použitých dátach firiem, metodike a časovom období predikcie. Všeobecná znalosť modelu je pripisovaná veľkému počtu citácií, ktorý presahuje desaťtisíce, čo môže byť aj tým, že sa jedná o jeden z počiatočných analyzovaných a publikovaných indexov predikcie. Pôvodný model publikovaný v roku 1968 je určený pre podniky obchodovateľné na kapitálových trhoch. Často sa však tržná hodnota nahradzuje účtovou hodnotou, aj napriek tomu, že túto zámeru kritizuje aj sám Altman (Hajdíkova, 2016).

Produktom Altmanovej práce je takzvaná diskriminačná analýza, ktorej výsledkom je rovnica. Po dosadení hodnôt finančných ukazovateľov do rovnice sa spočíta hodnota, resp. výsledok, na základe ktorého možno predpovedať ďalší vývoj firmy, či bude v budúcnosti prosperujúcou, alebo naopak bankrotujúcou (Kislingarová a Hnilica, 2005). Prv existovala len jedna verzia, avšak v rokoch 1983 a potom aj v roku 1995 bola doplnená o revízie. V súčasnosti existujú viaceré obdoby tejto analýzy, resp. Altmanových modelov, Vochozka (Vochozka, 2011) uvádza 4 verzie:

- Z Score – variant pre akciové spoločnosti s verejne obchodovateľnými akciami
- Z' Score/ZETA – variant pre spoločnosti neobchodované na finančných trhoch
- Z"Score – variant pre nevýrobné spoločnosti
- Z_{CZ} – variant pre české spoločnosti

Z Score, pôvodný a teda prvý Altmanov model (Altman, 1968):

$$Z = 0,012 \times \frac{\text{čistý pracovný kapitál}}{\text{celkové aktíva}} + 0,014 \times \frac{\text{nerozdelený zisk}}{\text{celkové aktíva}} + 0,033 \times \frac{\text{EBIT}}{\text{celkové aktíva}} + 0,006 \times \frac{\text{tržná hodnota vlastného kapitálu}}{\text{účtová hodnota celkového dlhu}} + 0,999 \times \frac{\text{tržby}}{\text{celkové aktíva}}$$

alebo

$$Z = 0,012X_1 + 0,014X_2 + 0,033X_3 + 0,006X_4 + 0,999X_5$$

Kde:

X_1 = čistý pracovný kapitál/celkové aktíva

X_2 = nerozdelený zisk minulých rokov/celkové aktíva

X_3 = zisk pred úrokom a zdanením (EBIT)/celkové aktíva

X_4 = tržná hodnota vlastného kapitálu/účtová hodnota celkového dlhu

X_5 = tržby/celkové aktíva

Altman vo svojom príspevku (Altman, 1968) posudzoval kvalitu pomerovej analýzy. Pomocou viacnásobnej diskriminačnej štatistickej metódy skúmal predikciu bankrotu súboru finančných premenných výrobných podnikov. Boli použité dáta celkom zo 60 firiem s cieľom vytvoriť funkciu medzi dvoma skupinami podnikov, a to bankrotujúcich a nebankrotujúcich. Sú zrejmé aj nedostatky diskriminačnej analýzy. Predchádzajúce štúdie preukazovali väčšie výsledky úspešnosti, než bol počet podnikov nebankrotujúcich. Potvrdili sa predchádzajúce výskumy, tvrdiace preukaznosť predikcie bankrotu v päťročnom horizonte. Medzi najvýznamnejšie ukazovatele patria ukazovatele likvidity, solventnosti a rentability, avšak pomer ich použitia sa líši v závislosti na citovanej literatúre. Otázkou však zostáva, ako najlepšie objektívne stanoviť váhy ukazovateľov, či aké váhy by mali byť ukazovateľom stanovené, a ktoré pomery ukazovateľov sú najdôležitejšie pri predpovedaní úpadku. Viacnásobná diskriminačná analýza využíva rozdiely medzi stanovenými skupinami veličín a ich lineárnou kombináciou. Dáta účtových závierok 66 korporácií tvoria vzorku, následne rozdelenú do dvoch, skupinu nebankrotujúcich a bankrotujúcich, obe s počtom 33 firiem. Použité sú údaje jeden rok pred bankrotom, kvôli overeniu vzorky. Do tohto príspevku boli ukazovatele vybrané podľa popularity v literatúre, pričom boli použité aj nové ukazovatele. Pri konštrukcii modelu bolo použitých sedem údajov z finančných výkazov. Z rozvahy to boli celkové aktíva, nerozdelený zisk minulého obdobia, celkový kapitál, obežný majetok. Z výkazu zisku a strát to boli tržby a EBIT (zisk pred úrokmi a zdanením). Pre zistenie tržnej hodnoty vlastného kapitálu je nutné zistiť tržné ceny emitovaných akcií (Hajdíková, 2016; Altman, 1968).

Podniky nadobúdajúce hodnotu Z-Score väčšiu ako 2,99 spadajú do sektoru nebankrotujúcich firiem, kým tie firmy s hodnotou Z-Score pod 1,81 sú bankrotujúce. Zóna medzi 1,81 a 2,99 je definovaná ako šedá zóna alebo neznáma oblasť. Najlepšia kritická hodnota klesá medzi 2,67 - 2,68 a preto je hodnota 2,675, stredná hodnota

intervalu, vybraná ako hodnota Z, ktorá najlepšie rozlišuje medzi bankrotujúcimi a nebankrotujúcimi firmami (Altman, 1968).

Prehľad zón:

$Z > 2,99$	sektor finančne zdravých podnikov/nebankrotujúcich
$1,81 \leq Z \leq 2,99$	šedá zóna
$Z < 1,81$	sektor podnikov v konkurze/bankrote

V štúdií z roku 1977 navrhli Altman, Haldeman a Narayanan (Altman et al., 1977) ďalšiu generáciu Z modelu. Účelom úpravy bolo začlenenie nových zistení, čo viedlo k predikcii bankrotu, ku ktorým došlo v skúmanom období. Model bol aplikovaný na údaje výrobných a obchodných spoločností v rokoch 1969-1975. Výskumné vzorky boli rozdelené do dvoch skupín, prvá pozostávala z 53 bankrotujúcich podnikov a druhá z 58 nebankrotujúcich podnikov. Podľa nového modelu je potrebné brať do úvahy aj informácie mimo účtovnej závierky, ktoré spoločnosť zverejňuje. Príkladom je hlavne kapitalizácia lízingu. Vďaka tejto úprave údajov na základe nedávnych a očakávaných zmien finančného výkazníctva autori poznamenali, že zahrnutie maloobchodných firiem do tohto modelu neovplyvňuje negatívne ich výsledky. Dovtedy používaný model navrhoval aby bol model používaný pre spoločnosti s priemerným obratom aktív vo výške 100 miliónov amerických dolárov, čím bol nevhodný pre malé podniky. Nový Zeta model bol navrhnutý s presnosťou 90% pre údaje spracované jeden rok pred bankrotom, pričom päťročný horizont znižuje presnosť modelu na 70%. Nový Zeta model kalkuluje so siedmymi finančnými ukazovateľmi:

$$X_1 = \frac{EBIT}{\text{celkové aktíva}}$$

$$X_2 = \text{celkové aktíva}$$

$$X_3 = \frac{EBIT}{\text{úrokové náklady}}$$

$$X_4 = \frac{\text{krátkodobé aktíva}}{\text{krátkodobé pasíva}}$$

$$X_5 = \frac{\text{nerozdelený zisk}}{\text{celkové aktíva}}$$

$$X_6 = \frac{\text{päťročný priemer tržnej hodnoty základného imania}}{\text{päťročný priemer tržnej hodnoty celkového kapitálu}}$$

$$X_7 = \text{štandardná odýlka desaťročného vývoja ziskovosti}$$

Ak je výsledná hodnota menšia ako nula signalizuje to finančnú tieseň spoločnosti. Zeta model preukazuje lepšiu presnosť na posúdenie rizika bankrotu ako existujúci model Z Score. Významnejším prínosom je, že vychádza z relevantnejších údajov

k súčasným podmienkam a zahrňuje väčší počet podnikov (Kalouda, 2015; Altman, 2000).

V roku 1983 vznikla ďalšia verzia modelu, určená pre spoločnosti, ktoré nie sú obchodované na finančných trhoch a značíme ho **Z'Score**. Obsahuje v sebe jediný rozdiel od pôvodného modelu a to v ukazovateli X_4 , ktorý sa zaoberá účtovou hodnotou vlastného kapitálu (Altman a Hotchkiss, 2006; Harrison, 2005; Synek, 2003).

$$Z' = 0,717 \frac{\text{čistý pracovný kapitál}}{\text{celkové aktíva}} + 0,847 \frac{\text{nerozdelený zisk}}{\text{celkové aktíva}} + 3,107 \frac{\text{EBIT}}{\text{celkové aktíva}} + 0,420 \frac{\text{účtová hodnota vlastného kapitálu}}{\text{celkový kapitál}} + 0,998 \frac{\text{tržby}}{\text{celkové aktíva}}$$

alebo

$$Z' = 0,717X_1 + 0,847X_2 + 3,107X_3 + 0,420X_4 + 0,998X_5$$

Kde:

$$X_1 = \text{čistý pracovný kapitál/celkové aktíva}$$

$$X_2 = \text{nerozdelený zisk z minulých rokov/celkové aktíva}$$

$$X_3 = \text{zisk pred úrokom a zdanením (EBIT)/celkové aktíva}$$

$$X_4 = \text{účtová hodnota vlastného kapitálu/celkový dlh}$$

$$X_5 = \text{tržby/celkové aktíva}$$

Zmena nenastala len v ukazovateli X_4 , zmena nastala aj vo váhach jednotlivých ukazovateľov, čím sa inak usporiadala dôležitosť ukazovateľov. Najvyššiu váhu má ukazovateľ „zisk (EBIT)/celkové aktíva“. Altman uvádza, že táto úprava pre spoločnosti neobchodované na finančných trhoch dokáže predpovedať bankrot podniku s takmer 91% pravdepodobnosťou, pričom chybovosť vo výške 3% zaradí prosperujúce podniky do množiny bankrotujúcich (Vochozka, 2011).

Revidovaný model z roku 1983 je o niečo menej spoľahlivý ako pôvodný, hodnoty šedej zóny sa rozširujú. Z dôvodu zmeny váh ukazovateľov sa znížili hranice intervalov využívaných pri hodnotení jednotlivých zón. Bankrotne podniky majú výsledky Z'Score pod alebo na hranici 1,23, bonitné podniky sú na hranici 2,9 alebo viac. Z uvedeného vyplývajú hranice šedej zóny, kde nemožno jednoznačne charakterizovať či sa jedná o bonitný alebo bankrotujúci podnik, ktorá je medzi týmito hodnotami.

Prehľad zón:

$Z' > 2,9$	sektor finančne zdravých podnikov/nebankrotujúcich
$1,23 \leq Z' \leq 2,9$	šedá zóna
$Z' < 1,23$	sektor podnikov v konkurze/bankrote

Ďalšia modifikácia rozšírila šedú zónu z 1,23 na 1,21 a indikátor X_5 , obrat majetku, bol odstránený. Altman, Hartzell a Peck testovali model na špecifických mexických spoločnostiach vydávajúcich eurobondy denominované v amerických dolároch. Model EM Score obsahuje aj absolútnu hodnotu 3,25, ktorá nezvyšuje kvalitu použitia modelu. Slúži na štandardizáciu analýzy tak, aby zodpovedala ekvivalentom ratingu dlhopisov z kategórie AAA do kategórie D (Altman et al., 1998; Levich, 1998).

$$EM\ Score = 6,56X_1 + 3,26X_2 + 6,72X_3 + 1,05X_4 + 3,25$$

Kde:

X_1 = čistý pracovný kapitál/celkové aktíva

X_2 = nerozdelený zisk z minulých rokov/celkové aktíva

X_3 = zisk pred úrokom a zdaením (EBIT)/celkové aktíva

X_4 = účtová hodnota vlastného kapitálu/celkový kapitál

Nakoniec vzniklo v roku 1995 model **Z''Score**, ktorý bol vytvorený pre neamerické nevýrobné podniky. Oproti jeho predchodcovi Z'Score v ňom absentuje piaty ukazovateľ X_5 , čiže „tržby/celkové aktíva“ a to práve z dôvodu jeho využitia (Vochozka, 2011; Sulub, 2014).

$$Z'' = 6,56 \frac{\text{čistý pracovný kapitál}}{\text{celkové aktíva}} + 3,26 \frac{\text{nerozdelený zisk}}{\text{celkové aktíva}} + 6,72 \frac{EBIT}{\text{celkové aktíva}} + 1,05 \frac{\text{účtová hodnota vlastného kapitálu}}{\text{celkový kapitál}}$$

alebo

$$Z'' = 6,56X_1 + 3,26X_2 + 6,72X_3 + 1,05X_4$$

Kde:

X_1 = čistý pracovný kapitál/celkové aktíva

X_2 = nerozdelený zisk z minulých rokov/celkové aktíva

X_3 = zisk pred úrokom a zdaením (EBIT)/celkové aktíva

X_4 = účtová hodnota vlastného kapitálu/celkový kapitál

Prehľad zón:

$Z'' > 2,6$	sektor finančne zdravých podnikov/nebankrotujúcich
$1,10 \leq Z'' \leq 2,6$	šedá zóna
$Z'' < 1,10$	sektor podnikov v konkurze/bankrote

Ako je vidno, vzorec v modeli Z''Score je totožný s EM Score, ktorý Altman použil na hodnotenie mexických dlhopisov. Rozdielom je len absolútny člen +3,25, ktorý obsahuje EM Score, aby hraničná hodnota bola nulová, čo vedie k istej nekonzistencii s uvedenými hraničnými hodnotami šedej zóny (Altman a Hotchkiss, 2006).

3.2.2 H'index

Prognóza finančnej tiesne nemocníc nie je frekventovanou oblasťou skúmania. Hlavným dôvodom je odlišnosť nemocníc od ostatných ekonomických subjektov trhu. Ich špecifičnosť pramení predovšetkým v prekrývaní medicínskych a ekonomických postupov. Hajdíková (Hajdíková, 2016) nemocnice z hľadiska prognózy finančnej tiesne označuje ako necharakteristické entity. Zvláštny charakter nemocníc spôsobuje malý počet štúdií ukazujúcich použiteľnosť nástrojov prognózovania finančnej tiesne.

Kľúčovým krokom doktorky Hajdíkovej pri navrhnutí nového indexu bolo rozdelenie nemocníc na prosperujúce a neprosperujúce, vzhľadom na veľký vplyv tohto delenia na kvalitu navrhnutého modelu. Nemocnice radiace sa medzi neprosperujúce by sa mali vyznačovať znakmi blížiaceho sa bankrotu. Proces navrhovania nového finančného indexu vyžaduje výber vhodných ukazovateľov, pri ktorom je nutné zistiť dostupnosť všetkých potrebných dát pre výpočet zvolených ukazovateľov. Navrhnuté ukazovatele vstupujúce do finančného indexu je nutné následne váhovo rozlíšiť. Pri stanovovaní ukazovateľov boli skúmané nemocnice po dobu sedem rokov, konkrétne od roku 2007 po rok 2013. Autorka pri konštrukcii modelu vychádzala z verejne dostupných dát.

Konštrukcia nového indexu bola sprevádzaná určitými obmedzeniami. Pri stanovení veľkosti skúmaného vzorku nebolo možné použiť plnú veľkosť. Aj keď je počet nemocníc zistiteľný, obmedzenia plynú z nedostupnosti dát, pri nedodržovaní zákonných noriem o zverejňovaní účtovných výkazov. Ďalšie obmedzenie plynie zo stanovenia podmienky na prebiehajúci konkurz, či blížiaci sa konkurz nemocníc v skúmanom období. Z praxe je jasné, že nemocnice spravidla nekrachujú. Dôvodom je prijímanie finančných výpomocí z verejných orgánov, či od vlastníkov, pokiaľ nemocnica generuje dlh. Počet nemocníc sa v priebehu rokov mení, prevažne sa jedná o pokles, či nárast, hlavne z organizačných dôvodov. Vo veľmi zriedkavých prípadoch nemocnice ukončujú svoju činnosť. Pre roztriedenie nemocníc autorka

použila 106 zozbieraných výkazov z roku 2012, z dôvodu najväčšieho množstva výkazov v tomto roku. Roztriedenie uskutočnila prostredníctvom navrhnutých ukazovateľov a následne nemocnice porovnávala pomocou viackriteriálnych metód, konkrétne jednoduchý súčet poradí, bodovacia metóda, metóda normovaných premenných, metóda vzdialenosti od fiktívneho objektu. Keďže kalkulácia zvolených ukazovateľov rozdelila nemocnice podľa číselných hodnôt iba za rok 2012, čo nemusí odrážať skutočnú finančnú výkonnosť, bola prevedená horizontálna a vertikálna analýza dostupných dát nemocníc od roku 2007 do roku 2013. Nakoniec autorka skúmala celkom 36 nemocníc, z čoho po prvotnom rozdelení zaradila 20 nemocníc medzi zdravé a 16 medzi nezdravé, pričom po expertnom zásahu autorky bolo priradených 26 nemocníc medzi jednotlivými skupinami nemocníc.

Pri výbere ukazovateľov potrebných ku konštrukcii modelu autorka vychádzala z najznámejších bonitných a bankrotných modelov, indexov českého prostredia, indexov pre nemocničné prostredie, ukazovateľov spoločnosti Healthcare Institute, ktorá sledovala finančné zdravie českých nemocníc, a v neposlednom rade z analýzy dostupných výročných správ nemocníc za obdobie 2007-2013, ktoré autorka získala z verejne dostupných zdrojov. Autorka navrhla prv sedem finančných ukazovateľov:

- $U_1 \Rightarrow$ Prevádzková marža: EBIT / prevádzkové (provozní) tržby
- $U_2 \Rightarrow$ Bežná likvidita: obežné aktíva / krátkodobé záväzky
- $U_3 \Rightarrow$ Miera zadlženosti: celkové cudzie zdroje (dlh) / celkové aktíva
- $U_4 \Rightarrow$ Čistý zisk ovplyvnený cash flow k dlhom: čistý zisk + odpisy / celkový dlh
- $U_5 \Rightarrow$ Ukazovateľ aktivity - obrát aktív: prevádzkové príjmy / celkové aktíva
- $U_6 \Rightarrow$ Mzdová produktivita: náklad na zamestnanecké požitky / prevádzkové príjmy
- $U_7 \Rightarrow$ Rentabilita aktív: čistý zisk + odpisy / celkové aktíva

Pomocou klastrovej-zhlukovej analýzy navrhnutých ukazovateľov U_1-U_7 , autorka podporila zistené výsledky. K stanoveniu konečnej podoby finančného indexu boli použité nemocnice v konečnom poradí po spracovaní viackriteriálnych metód a uskutočnených finančných analýz spolu s expertnými skúškami po výbere ukazovateľov. Autorka k tvorbe nového indexu použila logistickú regresiu, za použitia úplného modelu logistickej regresie a jeho postupnou redukciou, čiže iteratívnym vynechaním nevýznamných prediktorov a v súlade s hodnotami analýzy deviácie mal model takúto podobu:

$$\ln\left(\frac{p}{(1-p)}\right) = 0,8277 + 80,8714U_1 + 9,5314U_4 + 1,7580U_5 - 10,828U_6$$

Z pôvodných sedem ukazovateľov zostali v logitovom modeli štyri ukazovatele U_1 , U_4 , U_5 , U_6 . Ukazovateľ U_1 , či rentabilita tržieb (ROS- return on sales) má vplyv na štruktúru nákladov, ukazovateľ U_4 , čistý zisk (EAT) k celkovým dlhom vyjadruje čistý zisk s pripočítanou nepeňažnou položkou odpisov k celkovým cudzím zdrojom,

ukazovateľ U_5 je ukazovateľom aktivity a U_6 je ukazovateľom mzdovej produktivity, čomu autorka prikladá veľkú váhu. Z ukazovateľov boli vylúčené nie len ukazovatele U_2 , U_3 , U_7 , ale aj veľkosti oblasti, čiže veľkosť obce – MP, a veľkosť okresu – DP.

Kvalita modelu bola vyhodnotená validačnou metódou Cross-validation, ktorá môže byť označovaná aj ako rotačný odhad. Konkrétne autorka použila Leave-one-out cross validation, ktorá udala tomuto modelu odhad predikčnej chyby 12,33 percenta. Autorka svoj index nazvala H'index, ktorý slúži na zistenie finančného zdravia nemocníc a základná štruktúra rovnice, z ktorej sa pre danú nemocnicu získava hodnota H'indexu, je:

$$H'index = 0,8277 + 80,871U_1 + 9,5314U_4 + 1,7580U_5 - 10,828U_6$$

Rovnica H-indexu obsahuje jednu konštantu ktorou je 0,8277 a jej úlohou je zvýšiť celkový súčet vážených hodnôt ukazovateľov. Pred jednotlivými pomerovými ukazovateľmi U_i rovnice sú uvedené aj ich váhové koeficienty. Tie sú výsledkom logistickej regresie, ktorú autorka použila pri tvorbe indexu. Z pôvodných sedem ukazovateľov $U_1 - U_7$ zostali vo vzorci 4 ukazovatele, ktoré sú:

$$U_1 = \frac{EBIT}{\text{prevádzkové príjmy}}$$

$$U_4 = \frac{\text{čistý zisk} + \text{odpisy}}{\text{celkový dlh}}$$

$$U_5 = \frac{\text{prevádzkové príjmy}}{\text{celkové aktíva}}$$

$$U_6 = \frac{\text{náklad na zamestnanecké požitky}}{\text{prevádzkové príjmy}}$$

Zo získanej hodnoty H-indexu autorka vypočítala pravdepodobnosť (P)

$$P_i = \left(\frac{1}{1 + e^{-H}} \right)$$

Hodnota P je pravdepodobnosť, že je skúmaná nemocnica nezdravá a nadobúda hodnoty v intervale 0 až 1 (0 až 100%). Z výpočtu pravdepodobnosti potom vyplýva:

- $H'index = 0$, potom hodnota $P = 0,5$
- $H'index < 0$, potom sa hodnota P blíži k 0
- $H'index > 0$, potom sa hodnota P blíži k 1

Hranica určujúca či je nemocnica nezdravá je s pravdepodobnosťou 50 %. Pre index je definovaná aj takzvaná neutrálna zóna, aby nemocnica s 49 % bola označená ako nezdravá aj keď môže vykazovať dobré finančné zdravie a naopak nemocnica s 51 % bude označená ako zdravá, aj pokiaľ vedenie jej podnikových financií môže byť reálne vo veľmi zlej situácii. Hranice pre neutrálnu zónu H'indexu autorka stanovila pre hodnotu od -1 do +1 (Hajdíková, 2016).

4 Metodika

Pre naplnenie cieľa tejto diplomovej práce je potrebný zber dát, ktoré vyžaduje každý jeden model skúmania finančného zdravia. Systematický zber dát je predovšetkým o koncentrácii a pozornosti. Pre zabezpečenie reliability a validity nazbieraných číselných údajov je potrebné kontrolovať nie len účtovné závierky a výročné správy zverejňované nemocnicami, ale aj iné zdroje, ako údaje zverejňované Ministerstvom zdravotníctva spolu s údajmi zverejňovanými na stránkach INEKO (Inštitút pre ekonomické a sociálne reformy) a v neposlednom rade údaje z Národného centra zdravotníckych informácií. Zber dát realizovaný predovšetkým prostredníctvom internetových portálov môže byť doplnený údajmi poskytnutými priamo nemocnicou, prostredníctvom telefonickej či e-mailovej komunikácie.

Zhodnotiť fungovanie lôžkový zdravotníckych zariadení Slovenskej republiky prostredníctvom indexu predikcie finančnej výkonnosti, nazývaný aj H'index, si žiada vymedziť dotknuté nemocnice. Pre tieto účely boli zhromaždené dáta pre 11 univerzitných a fakultných nemocníc, 3 detských univerzitných a fakultných nemocníc a 56 všeobecných nemocníc, čo spolu predstavuje 70 nemocníc. Tieto tri kategórie zdravotníckych zariadení boli vybrané z dôvodu vhodnosti charakteru inštitúcii hodiac sa do kategórie nemocnice. Špecializované zdravotnícke zariadenia ako kardiocentrá, onkologické ústavy, či psychiatrické nemocnice boli vynechané práve pre svoj charakter konkrétneho zamerania na liečenie špecifických chorôb. Celkový počet nemocníc predstavuje číslo 66, nie 70, a to z dôvodu spoločného hospodárenia niektorých nemocníc. Typickým príkladom sú tri nemocnice v Žiari nad Hronom, Banskej Štiavnici a Rimavskej Sobote, ktoré majú síce každá svoju vlastnú budovu, avšak ich hospodárenie je evidované spoločne pod spoločnosťou Svet zdravia. Z účtovného hľadiska sa preto jedná o celkovo 66 účtovných jednotiek.

Porovnaním súvahy a výkazu zisku a strát pre rôzne ekonomicko-právne formy nemocníc, je potrebné zjednotiť číselný údaj jednotlivých položiek spomínaných výkazov, ktoré sú potrebné pre výpočet indexov použitých modelov. Dôvodom je predovšetkým iná predpísaná forma súvahy, tak isto ako aj výkazu zisku a strát pre neziskové či ziskové organizácie, v súkromných či verejných rukách. Existujú tri formy spomínaných výkazov, a to konkrétne je to Účtovná závierka neziskovej účtovnej jednotky v sústave podvojného účtovníctva (Úč NUJ), Účtovná závierka podnikateľov v podvojnom účtovníctve (Úč POD), Účtovná závierka rozpočtových organizácií, príspevkových organizácií a obcí (Úč ROPO).

K naplneniu zámeru práce jednoznačne prispievajú aj stanovené výskumné otázky. Prvá výskumná otázka, či **je možné hodnotiť finančnú výkonnosť**

slovenských nemocníc prostredníctvom bonitných alebo bankrotných modelov, mieri predovšetkým k zamysleniu sa nad štruktúrou účtovných výkazov, z ktorých výskumník vyberá údaje do zvolených modelov. Pokladám za dôležité si uvedomiť, že na svete existuje veľké množstvo finančných modelov, bonitných, či bankrotných, ktoré vznikli na základe rôznych vstupných údajov. Štruktúra účtovných výkazov nie je jednotná ani pre rôzne právne formy podnikov v jednom štáte, ale odlišuje sa aj naprieč štátmi samotnými. Ďalší problém plynie z účelu, pre ktorý boli modely navrhnuté, čím je prognózovanie finančno-ekonomickej situácie podniku, či firmy. Nemocnice však svojou povahou nepatria medzi podniky v pravom slova zmysle, keďže nevznikli primárne za účelom generovania zisku, ich poslaním by malo byť znovunavrátanie zdravia, či poskytnutie kvalitnej zdravotnej starostlivosti svojim klientom. Uvedomujem si nemožnosť preskúmať všetky existujúce modely, a preto som prostredníctvom literárnej rešerše zvolila Altmanov model, ako najvhodnejší ku komparácii s H'indexom.

Najrozšírenejšou metódou používanou na hodnotenie finančného stavu podniku predstavujú Altmanové indexy, ktoré majú viacero obdôb. Aby bolo možné lepšie vyhodnotiť finančné zdravie zvolených slovenských nemocníc je nutné H'index porovnať so zaužívaným modelom, ktorým je práve Z"Score, určené pre neamerické nevýrobné podniky, čím sa svojim určením najviac hodí k jedinečnosti charakteru nemocničných zariadení. Výpočet Z"Score vyžaduje vstupné dáta získané z účtovných výkazov Súvaha spolu s Výkazom ziskov a strát. Rovnica výpočtu Z"Score pracuje so štyrmi pomerovými ukazovateľmi, ktoré obsahujú premenné čistý pracovný kapitál, nerozdelený zisk minulých rokov, EBIT, účtovná hodnota vlastného kapitálu a celkové aktíva, resp. celkový kapitál.

Relatívne jednoduchá otázka však v sebe vzbudzuje mnoho ďalších, a preto istou podotázkou k nej je druhá výskumná otázka, či **je možné aplikovať predikčnú schopnosť H'indexu na dátach zo slovenských nemocníc**. Podrobným preskúmaním štruktúry účtovných výkazov slovenských nemocníc a následným zjednotením vstupných údajov vzniká podklad, na základe ktorého boli jednotlivé zozbierané dáta použité pre výpočet H'indexu zvolených nemocníc v príslušných rokoch. Pre tvorbu modelu predikcie finančného zdravia bola použitá štatistická metóda logistická regresia. H'index obsahuje premenné EBIT, prevádzkové (provozní) príjmy, čistý zisk, odpisy, celkový dlh, celkové aktíva a náklady na zamestnanecké požitky, z čoho možno usúdiť, že sa jedná o kvantitatívny výskum. Výsledná hodnota indexu udáva číslo, ktoré vypovedá o zdraví nemocnice, ak je H-index kladný, nemocnica je zdravá, naopak pokiaľ je záporný, jedná sa o nezdravú nemocnicu. Pre daný index je stanovená aj tzv. neutrálna zóna a to v rozmedzí od -1

do +1. Zdrojom dát pre spracovanie tejto práce sú prevažne ekonomické a finančné dáta, čiže účtovné závierky dotknutých slovenských nemocníc za rok 2013 až 2017 a ďalšie verejne dostupné dokumenty a interné materiály. Konkrétne najviac využitým zdrojom pre zber dát predstavuje Register účtovných závierok a FinStat spolu s internetovými stránkami dotknutých nemocníc.

Spoločnosť INEKO, Inštitút pre ekonomické a sociálne reformy, na Slovensku uskutočňuje projekt, ktorý vznikol v spolupráci s Transparency International Slovensko a jeho cieľom je hodnotenie zdravotníckych zariadení. Na stránke nemocnice.ineko.sk je možné zobrazovať profily jednotlivých lôžkových zdravotníckych zariadení, ako aj rebríčky vybraných zariadení podľa zvolených ukazovateľov, ako napríklad indikátory kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, spokojnosti pacientov, čakacích lehôt na operácie, hospodárenia a transparentnosti (INEKO, 2019). Ku komplexnejšiemu hodnoteniu finančnej výkonnosti vybraných slovenských nemocníc je preto použitý aj rebríček uvedeného projektu, s použitím všetkých dostupných ukazovateľov hospodárenia ktoré stránka ponúka, sú nimi konkrétne dlh po lehote splatnosti, dlh po lehote platnosti voči tržbám, tržby, hospodársky výsledok po zdanení, odpisy dlhodobého majetku a schopnosť generovať vlastné zdroje. Tento rebríček, spolu s rebríčkom vytvoreným podľa výsledných hodnôt H'indexu, tak isto ako aj rebríčkom nemocníc podľa Z'Score, vytvára predpoklady na zodpovedanie tretej výskumnej otázky. Zodpovedať, či **sa zhoduje výstup H'indexu s výstupmi iných modelov, resp. už existujúcim rebríčkom**, som sa rozhodla porovnaním spomínaných rebríčkov nemocníc prostredníctvom poradovej korelácie. Výsledkom poradovej korelácie je Spearmanov korelačný koeficient, ktorý udáva či existuje určitá závislosť v poradí hodnôt bez ohľadu na ich veľkosť.

Posledná výskumná otázka sa zaoberá odlišnosťou riadenia nemocníc, a rozoberá či **sa líši efektivita riadenia nemocníc v ziskovom a neziskovom sektore, resp. v rámci jednotlivých ekonomicko-právnych foriem spoločností**. Pre tieto účely sú nemocnice rozdelené do štyroch skupín podľa vlastníka a príslušnej právnej formy. Všeobecne mylná myšlienka, že všetky nemocnice patriace verejnému vlastníkovi, napríklad štátu, sa zaraďujú do neziskového sektoru a naopak všetky nemocnice vlastnené súkromným subjektom do toho ziskového, by rozdelila nemocnice len do dvoch skupín. Štyri skupiny nemocníc, Verejný vlastník + neziskový sektor, Verejný vlastník + ziskový sektor, Súkromný vlastník + ziskový sektor, Súkromný vlastník + neziskový sektor, kopírujú reálny stav. Aj napriek početnejšiemu zastúpeniu nemocníc v skupinách, ktoré potvrdzujú predpoklad, že súkromný vlastník preferuje ziskovo zameranú právnu formu, a verejný vlastník tú

neziskovú, existuje aj zopár výnimiek. Rozdelené skupiny nemocníc sú predmetom ďalšej analýzy, v ktorej som sa stanovením priemerných hodnôt jednotlivých skupín nemocníc snažila vytvoriť obraz vývoju H'indexu a Z"Score v päťročnom časovom horizonte. Priemerné hodnoty indexov jednotlivých skupín nemocníc sú následne porovnané s celkovými priemernými hodnotami indexov.

Problémom pri zbere dát je jednoznačne nedodržovanie zákonnej povinnosti nemocníc týkajúcej sa zverejňovania každoročných výročných správ a účtovných závierok. Dostupnosť dát pri tvorbe tejto práce je kľúčovou podstatou naplnenia určeného cieľa, preto je nevyhnutný systematický, priebežný zber číselných ukazovateľov pre komplexnejšie vyhodnotenie finančnej výkonnosti daných nemocníc. Jednoducho povedané, ak niektoré údaje nie sú dostupné v novembri daného roku, je možné že budú zverejnené s oneskorením, v počiatočných mesiacoch budúceho roku. Ďalšie obmedzenia plynú z charakteru prístupných výkazov. Miera reálnosti a pravdivosti účtovných výkazov môže byť skreslená s rôznymi dôvodov. Zmena zriaďovateľa nemocnice, či právnej formy, má vplyv na súčasti účtovnej závierky, čo môže spôsobovať neúplnosť určitých údajov. Názvy nemocníc uvedené v tejto práci sú odrazom aktuálneho názvu, ktorý jednotlivé nemocnice majú, a tým pádom neodrážajú historické zmeny. Počas päťročného horizontu mohli niektoré nemocnice transformovať právnu formu v dôsledku zmeny zriaďovateľa, čo v tejto práci nie je brané do úvahy.

Zrealizovať kvalitnú analýzu finančnej výkonnosti, a tým odhadnúť nadchádzajúci vývoj pomocou matematicko-štatistických, či ekonomických metód, žiada isté spektrum informácií o dotknutej spoločnosti. Všetky informácie použité v tejto práci o analyzovaných nemocniciach sú získané z verejne dostupných zdrojov. Najpodstatnejšie súčasti účtovnej závierky, súvaha a výkaz ziskov a strát nemocníc, získané predovšetkým z registra účtovných závierok, boli spracovávané prostredníctvom zvolených nástrojov a funkcií programu Microsoft Excel. Okrem spracovania výpočtov jednotlivých indexov a následnej tvorby grafov, analýza využíva aj štatistické metódy. Uskutočnením finančnej analýzy nemocníc v časovom horizonte 5 rokov umožňuje do istej miery rozlíšiť, ktoré skutočnosti sú pre nemocnicu charakteristické a trvajú, od tých zriedkavých. Syntézou zanalyzovaných poznatkov možno dedukovať úsudok. Preto logické metódy analýza a syntéza tvoria súlad a nie sú chápané jednotlivo.

Teoretická časť práce je spracovaná s použitím českých, slovenských a anglických prameňov. Oporou pri spracovaní diplomovej práce je dizertačná práca doktorky Hajdíkovéj, v ktorej publikovala H'index. Index predikcie navrhnutý pre podporu rozhodovania managementu nemocníc a jeho znalosť predstavuje základ tejto práce.

5 Efektivita riadenia nemocníc

5.1 Štruktúra nemocníc SR podľa ekonomicko-právnej formy a vlastníctva

Na území Slovenskej republiky existujú rôzne formy vlastníctva nemocníc, či iných zdravotníckych zariadení. Štát je vlastníkom 32% podielu nemocníc, pričom do tohto podielu patria najväčší poskytovatelia nemocničnej zdravotnej starostlivosti, čo zahŕňa univerzitné a fakultné nemocnice, špecializované nemocnice, ako napríklad onkologické ústavy, kardiologické centrá, a vrátane takmer všetkých psychiatrických nemocníc a sanatórií. Keďže štátu náleží aj vlastníctvo zdravotnej poisťovne, čo predstavuje podiel 65% na trhu zdravotných poisťovní, regulácia je značne naklonená v prospech štátnych nemocníc, čím sa nemocničný trh značne deformuje (Pažitný et al., 2014).

Deregulácia právnej formy poskytovateľov zdravotnej starostlivosti na Slovensku spôsobuje rôznorodé zastúpenie. Prevládajú však príspevkové organizácie a neziskové organizácie. Právna forma príspevková organizácia je vyhradená výlučne pre štátne zdravotnícke zariadenia, tzn. žiadna nemocnica v súkromnom vlastníctve nemá formu príspevkovej organizácie. Spoločnosti s ručením obmedzeným sú zase opačným extrémom, pretože až 86% nemocníc s touto právnou formou vlastní súkromný sektor (Pažitný et al., 2014).

Pri spätnom pohľade do minulosti, by štruktúra vlastníkov slovenských nemocníc pripomínala skôr jednostranný výpočet štátnych nemocničných zariadení, pretože do roku 2003 existovali na Slovensku iba 3 súkromné nemocnice. Pri prevode vlastníctva niektorých nemocníc do rúk miestnych územných samospráv, sa väčšina nemocníc vo forme príspevkových organizácií zmenila na obchodné spoločnosti, či neziskové organizácie (Darmovzalová, 2016). Z uvedeného vyplýva, že rokmi sa nemenilo len vlastníctvo nemocníc, ale aj ekonomicko-právna forma, častokrát priamo súvisiaca so zmenou vlastníka.

V súkromnom vlastníctve zdravotníckych zariadení dominujú dve spoločnosti, *AGEL SK a.s.* (dcérska spoločnosť spoločnosti *AGEL*) a *Svet zdravia a.s.* patriaci do skupiny *Penta Hospitals International*. Spoločnosť Agel pôsobí na Slovensku od roku 2006 a jej dlhodobým zámerom je poskytovanie efektívnej zdravotnej starostlivosti v ekonomicky stabilných zdravotníckych zariadeniach, pri zaistení ich ďalšieho rozvoja a rastu kvality zdravotníckych služieb (AGEL SK, 2019). Spoločnosť sa na Slovensku rozvíja a dôkazom toho je aj narastajúci počet nemocníc, ktoré AGEL SK prevádzkuje. V roku 2016 vlastnila spoločnosť 6 nemocníc, pričom

d'alšie 2 nemocnice riadila, nevlastnila (Darmovzalová, 2016). V súčasnosti prevádzkuje 10 nemocníc, 1 špecializovanú nemocnicu v Bratislave a d'alšie spoločnosti súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (AGEL SK, 2019).

O niečo silnejšie postavenie na slovenskom trhu zdravotníckych zariadení počtom vlastníacich zariadení má Penta Hospitals International, so sieťou polikliník a nemocníc. V súčasnosti prevádzkuje 17 nemocníc v šiestich krajoch Slovenska pod vedením Svet zdravia a.s., a 12 polikliník pod vedením ProCare a.s (ProCare a.s., 2019). spoločnosť taktiež napreduje, čoho dôkazom je zvyšujúci sa počet zdravotníckych zariadení v jej rukách. Pre porovnanie, v roku 2016 spoločnosť vlastnila 14 nemocníc, vedených formou akciových spoločností (Darmovzalová, 2016).

Tabuľka 7 Zdravotnícke zariadenia Slovenska

DRUH ZDRAVOTNÍCKEHO ZARIADENIA	Počet
Štátne univerzitné a fakultné nemocnice	11
Detské fakultné nemocnice	3
Všeobecné nemocnice	56
Kardiocentrá	4
Onkologické ústavy	3
Psychiatrické nemocnice a liečebne	9
Centrá pre liečbu drogových závislostí	5
Ostatné špecializované nemocnice, ústavy a centrá	18
Liečebne pre dlhodobo chorých	6
Domy ošetrovateľskej starostlivosti	5
Hospice	11
Prírodné liečebné kúpele a kúpeľné liečebne	24
Ostatné liečebne (vrátane sanatórií)	7
Iné zariadenia (resp. hodiace sa do viacerých kategórií)	5
SPOLU	167

Zdroj: (INEKO, 2019).

V predchádzajúcej tabuľke (tabuľka 7) INEKO rozdeľuje zdravotnícke zariadenia fungujúce na Slovensku do 14 kategórií, podľa druhu zdravotníckeho zariadenia. Počtom dominujú všeobecné nemocnice, ktorých je 56.

Do nasledujúcej tabuľky (tabuľka 8) boli vybrané kategórie zariadení priamo súvisiace s naplnením cieľa tejto práce. Najpodstatnejšími pre ďalšie hodnotenie sú štátne univerzitné a fakultné nemocnice, detské fakultné nemocnice, a všeobecné nemocnice, práve z dôvodu hodnotenia nemocničných zdravotníckych zariadení. Z tejto tabuľky (tabuľka 8) vyplýva rôznorodosť právnej formy jednotlivých kategórii zdravotníckych zariadení, ktorá je najviac viditeľná v kategórii všeobecných nemocníc. Na druhej strane monotónnosť prevláda v prvých dvoch kategóriách, z čoho je zrejmé že štátne univerzitné a fakultné nemocnice spolu s detskými fakultnými nemocnicami majú právnu formu príspevkových organizácií.

Tabuľka 8 Právna forma zdravotníckych zariadení

	Akciová spoločnosť	Nezisková organizácia	Spoločnosť s ručením obmedzeným	Príspevková organizácia	Spolu
Štátne univerzitné a fakultné nemocnice				11	11
Detské fakultné nemocnice				3	3
Všeobecné nemocnice	20	17	11	8	56
Kardiocentrá	3		1		4
Onkologické ústavy	1		1	1	3
Psychiatrické nemocnice a liečebne		3		6	9
Ostatné špecializované nemocnice, ústavy a centrá	2	5	7	4	18
Spolu	26	25	20	33	104

Zdroj: vlastné spracovanie

Nasledujúca tabuľka (tabuľka 8) zobrazuje zastúpenie právnej formy podľa typov vlastníkov nemocníc. Celkový počet 70 nemocníc, z toho 11 štátnych univerzitných a fakultných nemocníc, 3 detské fakultné nemocnice a 56 všeobecných nemocníc. Výsledný počet nemocníc Svetu zdravia 15, neodpovedá celkovému počtu nemocníc

ktoré spoločnosť vlastní (17), dôvodom je vynechanie akciovej spoločnosti Mammacentrum sv. Agáty, pretože je z kategórie ostatné špecializované nemocnice, ústavy a centrá, ďalej nemocnica Stropkov nie je v zozname všeobecných nemocníc uvedená zvlášť, ale ako súčasť Vranovskej nemocnice. Pri zohľadnení týchto dvoch zariadení by sa počet akciových spoločností v rukách Svetu zdravia zvýšil na 17. Celkový počet nemocničných zariadení uvádza 70, reálne sa však jedná o 66 účtovných jednotiek, vzhľadom na spoločné účtovné výkazy niektorých združených nemocníc. Počet 70 odpovedá počtu budov, nie počtu účtovných jednotiek, ktoré sú následne brané v tejto práci ako celkový počet nemocníc v počte 66.

Pod pojmom zmiešané vlastníctvo sa skrýva viacero alternatív, prevažne sa však jedná o neštátne neziskové organizácie, ktoré síce prv boli založené Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky, ale v súčasnosti majú viacero partnerov, ktorí danú nemocnicu vlastní. Register účtovných závierok uvádza aj formu vlastníctva združenie politickej strany, cirkvi, ako napríklad Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia, spol. s r.o..

Tabuľka 9 zastúpenie právnej formy podľa typov vlastníkov nemocníc

	a.s.	n.o.	s.r.o.	prísp. org.	Spolu
Štát	2	4		14	20
Súkromné vlastníctvo					
• Svet zdravia	13	1	1		15
• AGEL	5	1	5		11
• Iné súkromné	2	1	3		6
Zmiešané vlastníctvo		2	1		3
Územná samospráva		1	1	7	9
Združenie politickej strany, cirkvi		5	1		6
Spolu	22	15	12	21	70

Zdroj: vlastné spracovanie

Pri oblasti skúmania typu vlastníctva a právnej formy jednotlivých nemocníc sa stierajú hranice medzi ziskovým a neziskovým sektorom. Všeobecne mylnou myšlienkou je, že všetky nemocnice patriace štátu sa radia do neziskového sektoru a naopak nemocnice v súkromných rukách do ziskového. Opak je však pravdou, pretože aj nemocnice, ktoré majú právnu formu neziskových organizácií môžu patriť do súkromného vlastníctva a naopak štátne nemocnice môžu byť akciovými spoločnosťami. Zistiť preto, či sa efektivita riadenia nemocníc líši v ziskovom

a neziskovom sektore, respektíve v rámci jednotlivých ekonomicko-právnych foriem, nie je jednoznačne zistiteľná. Toto skúmanie vedie k neuspokojivému výsledku, pretože by to znamenalo fragmentáciu výskumného vzorku nemocníc na príliš veľký počet podskupín.

Zisťovanie právnej formy jednotlivých nemocníc je však súčasťou ďalšieho skúmania tejto práce a to hlavne z dôvodu odlišnosti účtovných výkazov potrebných pri hodnotení finančnej výkonnosti. Účtovné výkazy súvaha a výkaz ziskov a strát sú odlišné pre obchodné spoločnosti, príspevkové organizácie, či neziskové organizácie. Odlišnosti účtovných závierok, hlavne výkazu zisku a strát, rozoberá druhá kapitola.

Pôvodný zámer rozdeliť nemocnice podľa vlastníka na štát, kraj, mesto, Agel a Svet zdravia a následne rozdelenie ešte v rámci jednotlivých právnych foriem (a.s., s.r.o., p.o., n.o.) vedie k prílišnej fragmentácii vzorku nemocníc. Načrtáva sa však možnosť rozdeliť nemocnice len na vlastníka verejného a súkromného a ekonomicko-právnu formu na ziskovo verzus neziskovo orientovanú. Pri nemocniciach so zmiešaným vlastníkom bol zistený dominantný, respektíve väčšinový vlastník, na základe ktorého bola nemocnica začlenená do príslušnej skupiny.

Tabuľka 10 Skupiny nemocníc

Vlastník/zameranie	Ziskovo zamerané	Neziskovo zamerané
Verejný vlastník	4	27
Súkromný vlastník	27	8

Zdroj: vlastné spracovanie

Z hore uvedeného vyplýva, že zisťovanie efektivity riadenia nemocníc v ziskovom a neziskovom sektore, respektíve v rámci jednotlivých ekonomicko-právnych foriem nie je synonymum a nerozdeľuje nemocnice len na dve skupiny. Ziskovo zamerané právne formy nemocníc nie sú výhradnou záležitosťou súkromných vlastníkov a naopak neziskovo zamerané právne formy nemocníc nie sú typické len pre verejných vlastníkov. Počty nemocníc v príslušných skupinách síce viac menej kopírujú predpoklad, že súkromný vlastník preferuje ziskovo zameranú právnu formu a naopak vlastník verejný skôr neziskovo zameranú právnu formu. Aj keď s menším počtom zastúpenia spomedzi vzorky nemocníc, existujú 4 so ziskovou právnou formou vo vlastníctve verejnom a 8 súkromných s neziskovo zameranou právnou formou.

5.2 Finančná efektivita nemocníc v rozlíšení vlastníka a zamerania

Pre zistenie rozdielnosti efektivity riadenia nemocníc v ziskovom a neziskovom sektore, resp. v rámci jednotlivých ekonomicko-právnych foriem spoločností sú nemocnice rozdelené do 4 skupín:

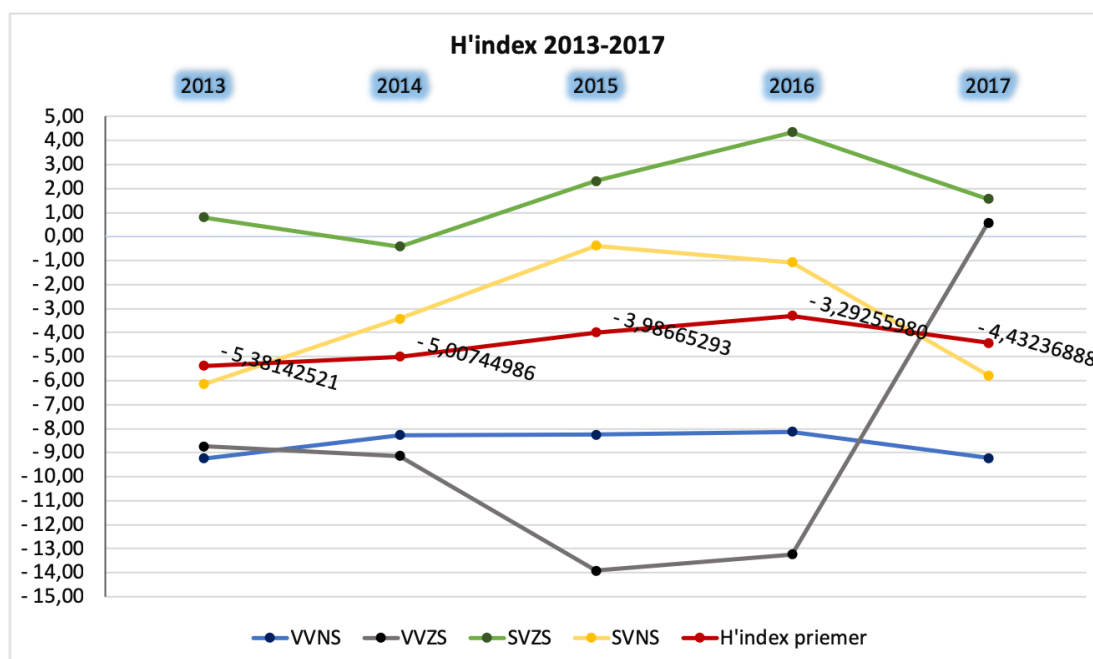
- Verejné vlastníctvo + neziskový sektor (VVNS)
- Verejné vlastníctvo + ziskový sektor (VVZS)
- Súkromné vlastníctvo + ziskový sektor (SVZS)
- Súkromné vlastníctvo + neziskový sektor (SVNS)

Pod pojmom ziskový sektor sú myslené ziskovo zamerané právne formy nemocníc, konkrétne sa jedná o spoločnosti s ručením obmedzeným a akciové spoločnosti. Pojem neziskový sektor označuje neziskovo zamerané právne formy nemocníc, ktorými sú konkrétne príspevkové organizácie a neziskové organizácie poskytujúce všeobecne prospešné služby. Verejné vlastníctvo zahŕňa nie len štát, ale aj vlastníctvo územnej samosprávy v podobe samosprávneho kraja, či mesta. Najväčším súkromným vlastníkom nemocníc na Slovensku sú dve konkurenčné spoločnosti Agel a Svet zdravia (Penta). Za súkromné vlastníctvo sa považuje aj vlastníctvo politickej strany, cirkvi, či iné súkromné vlastníctvo nemocníc. Je dôležité poznamenať, že nemocnice boli rozdelené do uvedených skupín podľa aktuálneho stavu vlastníka a právnej formy príslušnej nemocnice.

Porovnanie finančnej efektivity riadenia hore uvedených skupín nemocníc prostredníctvom nie len indexu predikcie, nazývaného aj H'index, ale aj prostredníctvom Z''Score, pre porovnanie dvoch prístupov k hodnoteniu finančného zdravia podniku. H'index vznikol a bol navrhnutý priamo na prostredie nemocníc, zohľadňuje charakter nemocníc, ako špecifických jednotiek, ktoré primárne nevznikli na účelom generovania zisku. Z''Score, ako jedna z obdôb Altmanových indexov, bol navrhnutý na nevýrobné neamerické podniky, avšak stále sa jedná o podniky, čiže predpokladá ziskovo zameraný charakter.

Nemocnice, ktoré nemajú z nejakého dôvodu vypočítaný H'index ,resp. Z''Score, pre príslušný rok alebo dokonca viaceré roky, boli vyradené, aby neovplyvňovali priemery jednotlivých skupín. Nemocnice s neznámym H'indexom/Z''Score sa nachádzajú len v skupine súkromný vlastníč + ziskový sektor, z ktorej bolo celkovo vyradených 7 nemocníc. Jedná sa nasledovné nemocnice: Nemocnica Levice, Nemocnica A. Leňa Humenné, Svet zdravia nemocnica Topoľčany, Nemocnica armádneho Generála L. Svobodu Svidník, Nemocnica Zlaté Moravce, Nemocnica Partizánske, Vranovská nemocnica.

Graf 1 H'index skupín nemocníc v päťročnom horizonte



Zdroj: vlastný výskum

Z predchádzajúceho grafu (Graf 1) vyplýva vývoj priemerných hodnôt H'indexu jednotlivých skupín nemocníc. Po rozdelení nemocníc do skupín VVNS (verejný vlastník + neziskový sektor), VVZS (verejný vlastník + ziskový sektor), SVZS (súkromný vlastník + ziskový sektor), SVNS (súkromný vlastník + neziskový sektor) bola vypočítaná priemerná hodnota indexu príslušnej skupiny za jednotlivé roky. Každá krivka v grafe predstavuje vývoj priemerného H'indexu v päťročnom horizonte, konkrétne od roku 2013 po rok 2017. Červená krivka grafu predstavuje vývoj celkového priemerného H'indexu všetkých nemocníc, s celkovým počtom 59, po vylúčení nemocníc s nekompletnými hodnotami. Pre výpočet modrej krivky boli použité hodnoty indexov pre 27 nemocníc, pre výpočet šedej krivky 4 nemocníc, žltej krivky indexy 8 nemocníc a pre výpočet zelenej krivky indexy 20 nemocníc.

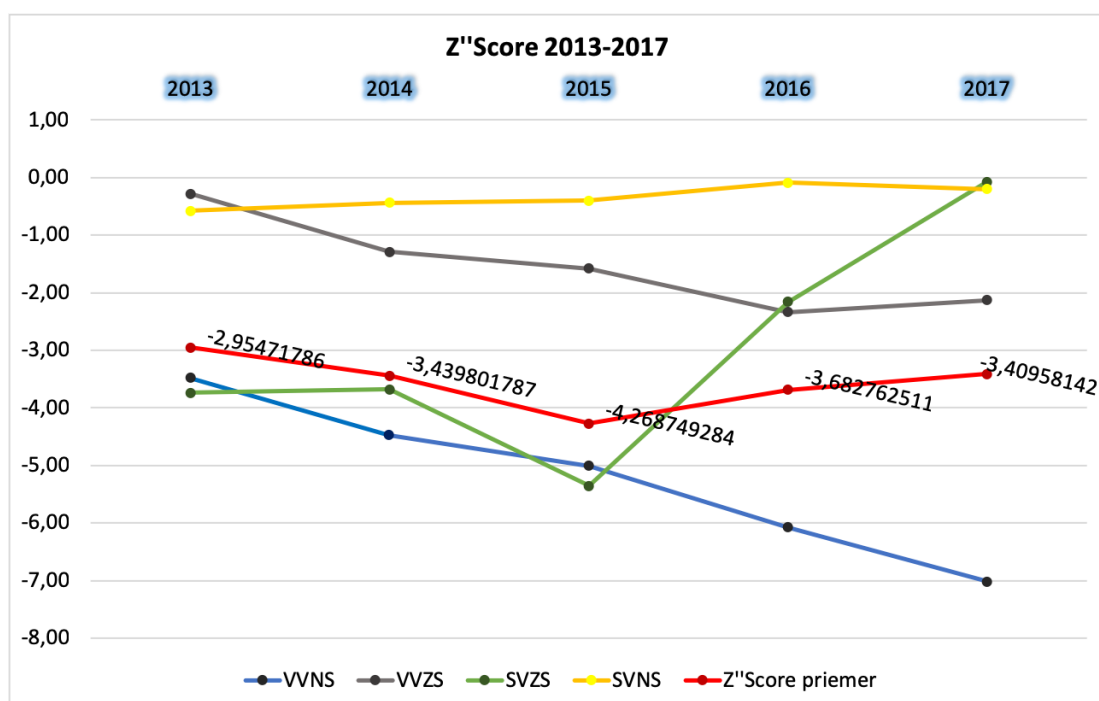
Najpriaznivejší vývoj má zelená krivka, čiže nemocnice ktoré vlastní súkromný subjekt a majú ziskovo zameranú právnu formu, pričom najvyššiu priemernú hodnotu krivka dosahuje v roku 2016 s H'indexom 4,34537759. Najskákavejšou je šedá krivka, ktorá od veľmi negatívnych hodnôt H'indexu počas rokov 2013 až 2016, v roku 2017 mení hodnotu H'indexu až k hodnote 0,58274012. Veľké výkyvy pravdepodobne spôsobuje malý počet nemocníc reprezentujúci skupinu nemocníc s verejným vlastníkom so ziskovo zameranou právnu formou. Naopak najmenšou dynamikou vývoja je charakteristická modrá krivka reprezentujúca nemocnice s verejným vlastníkom s neziskovo zameranou právnu formou, ktorá nadobúda

hodnoty H'indexu od -9,23441753 do -8,13339168, čím radí tieto nemocnice medzi finančne nezdravé s hroziacim bankrotom.

Na základe výpočtov H'indexu je zrejماً odlišnosť riadenia nemocníc v ziskovom a neziskovom sektore resp. v rámci jednotlivých ekonomicko-právnych foriem. Priaznivejšie výsledky dosahujú nemocnice so súkromným vlastníkom so ziskovo zameranou právnou formou, oproti všetkým ostatným kategóriám nemocníc, ktoré na základe vypočítaných hodnôt H'indexu patria medzi finančne nezdravé alebo spadajú do šedej zóny.

Nemocnice rozdelené do identických skupín a rovnako s identickým zastúpením v jednotlivých skupinách boli pre porovnanie analyzované aj Altmanovým Z"Score.

Graf 2 Z"Score skupín nemocníc v päťročnom horizonte



Zdroj: vlastný výskum

Rozličný priebeh kriviek podľa Z"Score je zrejماً na prvý pohľad. Z predchádzajúceho grafu (Graf 2) vyplýva, že všetky vypočítané priemerné hodnoty jednotlivých skupín nemocníc v priebehu rokov sú menšie ako nula, čo radí všetky nemocnice medzi podniky so zlou finančnou situáciou ohrozené bankrotom, na základe kritéria hodnotenia Z"Score, $Z'' < 1,10$. Oveľa negatívnejšie výsledky, oproti hodnotám H'indexu, nadobúdajú nemocnice v tomto hodnotení pravdepodobne z dôvodu ich nepodnikavého charakteru. V čom sa oba indexy zhodujú je fakt, že najpozitívnejšiu hodnotu nadobúdajú zelené krivky v oboch grafoch, pre H'index v roku 2016, pre Z"Score v roku 2017.

6 Posúdenie finančnej výkonnosti nemocníc

V súčasnosti sa stretávame s väčším počtom metód a spôsobov ako hodnotiť, či merať finančnú výkonnosť podniku. Základný nástroj však predstavuje finančná analýza, na ktorej by malo byť založené akéhokoľvek finančného rozhodovanie v podniku. Posudzuje finančné zdravie podniku, respektíve jeho schopnosť zhodnocovať svoj vložený kapitál, pričom využíva rôzne sústavy ukazovateľov, či dokonca modelov posudzujúcich bonitu podniku alebo naopak predikciu jeho bankrotu (Kiseláková a Šoltés, 2017). V rámci merania finančnej výkonnosti viacerí autori (Kislingerová a kolektív, 2004; Kiseláková, 2008; Nývltová a Marinič, 2010; Kráľovič a Vlachynský, 2011; 2011; Bondareva, 2013; Zalai, 2013) rozdeľujú ekonomické metódy a modely do dvoch základných skupín na štandardné modely, ktoré sú založené na báze účtovného zisku, a modely moderné, založené na báze ekonomického zisku, ktoré okrem účtovných nákladov zohľadňujú aj náklady ekonomické a tržné ukazovatele v korelácii s finančným trhom, pričom odrážajú tržnú hodnotu podniku.

Predmetom tejto práce sú prevažne modely štandardné, ktoré sa ďalej členia na modely finančnej analýzy ex post a modely finančnej výkonnosti ex ante. Analýza ex post pracuje predovšetkým so základnými pomerovými ukazovateľmi, prostredníctvom ktorých získava základné informácie o finančnej situácii podniku. Analýza ex ante analyzuje bonitné a predikčné modely, podľa ktorých možno predpovedať budúcu finančnú situáciu analyzovanej podnikateľskej jednotky. Aj keď finančná analýza ex post prináša dôležité informácie pre rozhodovací proces, jej hlavným obmedzením je prostý popis stavu, či stavov, ktoré nastali v minulosti, tým pádom vo finančnom riadení už nemožno s ich pomocou nič zmeniť. Avšak pomocou dôkladnej perspektívnej finančnej analýzy ex ante sa dá odhadnúť budúci vývoj podniku a v prípade nepriaznivých priebežných výsledkov zvoliť opatrenia smerujúce k odvráteniu nepriaznivej situácie. Medzi tri skupiny metód podľa Kiselákovvej a Šoltésa (Kiseláková a Šoltés, 2017) slúžiacich k vyjadreniu očakávaného finančného zdravia podniku patria metódy bodového hodnotenia (Argentiho model, Tamariho rizikový index, Rychlý test, Douchová bilančná analýza), metódy matematicko-štatistické (Altmanov model, Beermanov model, Tafflerov model, CH- INDEX, Index IN, a iné) a neurónové siete (Zalai, 2013).

Hlavný zdroj dát pre finančnú analýzu predstavujú výkazy tvoriace účtovnú závierku podniku, medzi ktoré patrí Súvaha, nazývaná aj bilancia, Výkaz ziskov a strát, niekedy známy aj ako výsledovka, Prehľad peňažných tokov tzv. výkaz cash flow, spolu s inými zdrojmi informácií. Zdrojom dát pre spracovanie tejto práce boli

verejne dostupné výkazy zisku a strát a súvahy od roku 2013 po rok 2017. Finančné výkazy poskytujú údaje pre prácu s pomerovými ukazovateľmi, ktoré využívajú aj viacrozmerné modely pracujúce s lineárnou kombináciou vybraných pomerových ukazovateľov. Voľba vhodných pomerových ukazovateľov spolu s optimálnymi váhami zvolených ukazovateľov je rozličná pre jednotlivé modely a stále sa vyvíja. Výsledkom modelov je hodnota nazývaná aj index, na základe ktorého môžeme posúdiť súčasný finančný stav (bonitné modely), ale aj prípadne včas odhaliť, či predpovedať (bankrotné modely) finančný úpadok podniku (Sedláček, 2001). Primárne boli tieto modely vytvorené pre ziskový sektor s využitím klasifikačných matematicko-štatistických metód, ako napríklad logistická regresia, či viacnásobná diskriminačná analýza (Šofrankov a Onuferová, 2017; Hajdíková, 2016).

Hlavný cieľ práce, zhodnotenie fungovania lôžkových zdravotníckych zariadení Slovenskej republiky prostredníctvom predikčného modelu finančnej výkonnosti nazývaného aj H'index, je zároveň aj dôvodom použitia spomínaného indexu predikcie na hodnotenie finančnej výkonnosti nemocníc. Naplnenie tohto cieľa podporuje aj výskumná otázka, či je možné aplikovať schopnosť H'indexu na dátach zo slovenských nemocníc. Overenie aplikovateľnosti H'indexu spočíva predovšetkým v zjednotení finančných a účtovných položiek jednotlivých druhov výkazov, z ktorých sú potrebné dáta použité do výpočtov indexov. Právna forma jednotlivých nemocníc, je rozličná z čoho plynie rozličnosť účtovných výkazov, ktoré spolu tvoria náležitosti účtovnej závierky.

Táto kapitola sa zaoberá aj výskumnou otázkou, či je možné hodnotiť finančnú výkonnosť slovenských nemocníc pomocou bonitných alebo bankrotných modelov. Keďže H'index patrí medzi bankrotné modely, tak aj index zvolený na porovnanie pochádza z tej istej skupiny finančných modelov. Medzi jednoznačne najpoužívanjšie indexy hodnotenia finančného zdravia podniku patria Altmanove modely, čo je jedným z dôvodov výberu práve uvedeného indexu. Jednou obdobou jeho modelov je aj Z''Score, určené pre nevýrobné neamerické podniky. Charakter a povaha účtovných výkazov nemocníc dovoľuje výpočet Z''Score pre slovenské nemocnice, samozrejme po zjednotení vstupných údajov do konečnej verzie rovnice výpočtu Z''Score.

Ku komplexnejšiemu zhodnoteniu finančnej výkonnosti nemocníc Slovenskej republiky neprispieva len zhodnotenie pomocou Z''Score, ale aj jeden z rebríčkov spoločnosti INEKO, ktorý bol zhotovený v rámci projektu organizovaného touto spoločnosťou. Cieľom projektu je práve hodnotenie slovenských zdravotníckych zariadení z rôznych perspektív. Porovnanie výstupov realizovaných analýz s rebríčkom zároveň odpovedá na otázku, či sa zhoduje výstup H'indexu s výstupmi

iných modelov resp. už existujúcim rebríčkcom. Prostredníctvom poradovej korelácie sú zistené vzťahy jednotlivých poradí nemocníc podľa zvolených indexov, následne interpretované prostredníctvom Spearmanovho koeficientu, ktorý udáva koreláciu dvoch veličín.

K analýze bolo celkovo zvolených 66 nemocníc, čo je zároveň celkový počet nemocničných zariadení na Slovensku, ktoré majú všeobecné zameranie a teda nepatria do skupiny špecializovaných zdravotníckych zariadení. Patria sem všetky univerzitné a fakultné nemocnice, spolu s detskými univerzitnými a fakultnými nemocnicami a všetky všeobecné nemocnice Slovenskej republiky. Pri výpočtoch a analýzach jednotlivých indexov sa tento počet mení, v závislosti na dostupnosti potrebných vstupných dát zozbieraných výkazov.

6.1 Aplikácia H-indexu na slovenské nemocnice

H-index je bankrotný model navrhnutý k účelom predikcie finančného zdravia nemocníc, vzhľadom na jedinečné charakteristiky nemocničných zdravotníckych zariadení. Pri jeho konštrukcii boli použité dáta z verejne dostupných účtovných výkazov českých nemocníc s rôznou ekonomicko-právnou formou. Účtovné výkazy, ako súvaha a výkaz ziskov a strát, sú odlišné pre rôzne typy právnych foriem, tak ako v Čechách i na Slovensku.

Z predchádzajúceho skúmania bolo zistené, že pre nemocnice Slovenska sú typické 4 právne formy zriadení. Nemocnice SR sú buď príspevkové alebo neziskové organizácie, či obchodné spoločnosti vo forme akciových spoločností, či spoločnosti s ručením obmedzeným. Z toho vyplývajú tri formy rôznych účtovných závierok, konkrétne je to Účtovná závierka neziskovej účtovnej jednotky v sústave podvojného účtovníctva (Úč NUJ), Účtovná závierka podnikateľov v podvojnom účtovníctve (Úč POD), Účtovná závierka rozpočtových organizácií, príspevkových organizácií a obcí (Úč ROPO). Každá účtovná závierka musí obsahovať Súvahu, Výkaz ziskov a strát a Poznámky, avšak každý výkaz má inú formu pre rôzne typy spoločností.

Pre výpočet H-indexu sú potrebné 4 ukazovatele U_1 , U_4 , U_5 , U_6 , kde:

- U_1 = EBIT/ prevádzkové príjmy (provozní příjmy)
- U_4 = (čistý zisk + odpisy)/celkový dlh
- U_5 = prevádzkové príjmy/ celkové aktíva
- U_6 = náklad na zamestnanecké požitky/ prevádzkové príjmy

Ukazovateľ U_1 má vplyv na štruktúru nákladov, inak nazývaný aj ROS (return on sales) resp. rentabilita tržieb, kde menovateľ predstavuje tržby z predaja vlastných výrobkov a služieb a tržby z predaja tovaru. Ukazovateľ U_4 predstavuje čistý zisk (EAT) s pripočítanou nepeňažnou položkou odpisov k celkovým cudzím zdrojom.

Ukazovateľ U_5 je ukazovateľom aktivity. Ukazovateľ U_6 je ukazovateľom mzdovej produktivity.

Prevádzkové príjmy sú potrebné pre výpočet ukazovateľov U_1 , U_5 a U_6 . Tento údaj získame z výkazu zisku a strát na strane výnosov. Keďže sa jedná o prevádzkové príjmy, mali by byť použité všetky položky, ktoré vplývajú na výslednú hodnotu výnosov z hospodárskej činnosti. Pre značnú odlišnosť výkazov je nutné zvoliť do výpočtu len tie položky, ktoré sú pre všetky výkazy spoločné, aj napriek drobným odlišnostiam v názvosloví. Podľa výkazu ziskov a strát pre príspevkové organizácie sa do výpočtu výnosov z hospodárskej činnosti počítajú Tržby z predaja tovaru, Tržby z predaja vlastných výrobkov, Tržby z predaja služieb, Zmeny stavu vnútroorganizačných zásob, Aktivácia, Tržby z predaja dlhodobého nehmotného majetku, dlhodobého hmotného majetku a materiálu, Ostatné výnosy z hospodárskej činnosti. Tento výkaz najjasnejšie z uvedených výkazov odlišuje hospodársku činnosť od tej finančnej, ktorá je uvádzaná zvlášť ako Výnosy z finančnej činnosti. Najmenej jednoznačným výkazom je Výkaz ziskov a strát pre neziskové účtovné jednotky, ktorý je rozdelený len na výnosy a náklady spoločnosti, kde jednotlivé položky výnosov nie sú rozdelené na tie prevádzkové a finančné.

Tabuľka 11 Prevádzkové príjmy

Úč NUJ	Úč ROPO	Úč POD
Tržby za vlastné výrobky	Tržby za vlastné výrobky	Tržby z predaja vlastných výrobkov
Tržby z predaja služieb	Tržby z predaja služieb	Tržby z predaja služieb
Tržby za predaný tovar	Tržby za tovar	Tržby z predaja tovaru

Zdroj: vlastné spracovanie

Zisk pred úrokmi a zdanením, teda EBIT, označuje výsledok hospodárenia pred úrokmi a zdanením a posudzuje výkonnosť podniku bez ohľadu na zvolený pôsob financovania, čiže úrok, a zdanenia (ManagementMania, 2016b). EBIT dostaneme ako súčet EBT s nákladovými úrokmi, kde EBT je výsledok hospodárenia pred zdanením.

Ukazovateľ U_4 má v čitateli čistý zisk a odpisy, menovateľ tvorí celkový dlh. Čistý zisk, teda EAT, je vo výkazoch vyjadrený položkou Výsledok hospodárenia po zdanení u príspevkových a neziskových organizácií. U obchodných spoločností sa jedná o Výsledok hospodárenia za účtovné obdobie po zdanení. Odpisy vo všetkých troch prípadoch označuje položka Odpisy dlhodobého nehmotného a dlhodobého hmotného majetku. Celkový dlh vyjadruje všetky cudzie zdroje danej spoločnosti, u neziskových organizácií ho nájdeme ako položku Cudzie zdroje spolu. Príspevkové organizácie ho majú vyjadrený položkou Záväzky, tak ako aj obchodné spoločnosti.

Jedná sa o súčet rezerv, krátkodobých aj dlhodobých záväzkov, bankových výpomocí a úverov, pôžičiek.

Celkové aktíva, potrebné pre výpočet ukazovateľa U_5 a tvoria jeho menovateľ, nájdeme v súvahe. Aktíva sa vždy musia rovnať celkovým pasívam a nájdeme ich vo výkazoch všetkých typov spoločností označený ako Majetok spolu, či Spolu majetok.

Náklad na zamestnanecké požitky, čitateľ ukazovateľa U_6 , tvorí všetky náklady vynaložené na zamestnancov spoločnosti, čo je u nemocníc najvýznamnejšia zložka nákladov. Veľká váha tomuto ukazovateľu je prikladaná aj samotnou autorkou indexu. V nasledujúcej tabuľke sú uvedené položky počítané do indexu z jednotlivých výkazov, jedná sa o tie isté položky z miernymi odlišnosťami v názvosloví, uvedené v rovnakom poradí ako vo výkazoch. Položky spolu tvoria osobné náklady.

Tabuľka 12 Náklad na zamestnanecké požitky

Úč NUJ	Úč ROPO	Úč POD
Mzdové náklady	Mzdové náklady	Mzdové náklady
Zákonné sociálne poistenie a zdravotné poistenie	Zákonné sociálne poistenie	Odmeny členov orgánov spoločnosti a družstva
Ostatné sociálne poistenie	Ostatné sociálne poistenie	Náklady na sociálne poistenie
Zákonné sociálne náklady	Zákonné sociálne náklady	Sociálne náklady
Ostatné sociálne náklady	Ostatné sociálne náklady	

Zdroj: vlastné spracovanie

Po zistení všetkých potrebných údajov pre výpočet jednotlivých ukazovateľov H' indexu, je potrebná konečná rovnica pre výpočet H' indexu:

$$H'index = 0,8277 + 80,871U_1 + 9,5314U_4 + 1,7580U_5 - 10,828U_6$$

Pre zjednotenie vstupných dát potrebných pre výpočet H' indexu nemocníc sú v nasledujúcej tabuľke uvedené položky jednotlivých výkazov.

Tabuľka 13 Vstupné údaje do H'indexu

H'index	Úč NUJ	Úč ROPO	Úč POD
EBIT	EBIT	EBIT	EBIT
Prevádzkové príjmy	Tržby za vlastné výrobky Tržby z predaja služieb Tržby za predaný tovar	Tržby za vlastné výrobky Tržby z predaja služieb Tržby za tovar	Tržby z predaja vlastných výrobkov Tržby z predaja služieb Tržby z predaja tovaru
Čistý zisk	Výsledok hospodárenia po zdanení	Výsledok hospodárenia po zdanení	Výsledok hospodárenia za účtovné obdobie po zdanení
Odpisy	Odpisy dlhodobého nehmotného majetku a dlhodobého hmotného majetku	Odpisy dlhodobého nehmotného a dlhodobého hmotného majetku	Odpisy dlhodobého nehmotného majetku a dlhodobého hmotného majetku
Celkový dlh	Cudzie zdroje spolu	Závazky	Závazky
Celkové aktíva	Majetok spolu	Spolu majetok	Spolu majetok
Náklad na zamestnanecké požitky	Mzdové náklady Zákonné sociálne poistenie a zdravotné poistenie Ostatné sociálne poistenie Zákonné sociálne náklady Ostatné sociálne náklady	Mzdové náklady Zákonné sociálne poistenie Ostatné sociálne poistenie Zákonné sociálne náklady Ostatné sociálne náklady	Mzdové náklady Odmeny členov orgánov spoločnosti a družstva Náklady na sociálne poistenie Sociálne náklady

Zdroj: vlastné spracovanie

Hodnotenie nemocníc H'indexom rozdeľuje nemocnice do troch zón - na finančne zdravé nemocnice, nemocnice v šedej zóne, o ktorých sa nedá jednoznačne povedať, či je ich hospodárenie efektívne, a ekonomicky neefektívne, respektíve nezdravé nemocnice. Výsledná hodnota indexu predstavuje číslo vypovedajúce o zdraví nemocnice, ak je H'index kladný, nemocnica sa radí medzi zdravé, ak je naopak záporný, jedná sa o nezdravú nemocnicu. Pre daný index je stanovená šedá, či tzv. neutrálna zóna a to v rozmedzí od -1 do +1.

Väčšina slovenských nemocníc je podľa H-indexu nezdravých, čiže má záporné hodnoty H'indexu. Nezdravé hospodárenie nemocníc však nemusí nutne znamenať úplnú neefektivitu nemocničných zariadení. Štúdia zaoberajúca sa účinnosťou

systému P4P (pay-for-performance) naznačuje, že nemocnice s vyššími nákladmi majú aj vyššiu úroveň pozitívnych skúseností pacientov (Stanowski et al., 2015). Z pohľadu slovenských nemocníc to môže znamenať, že spokojnosť pacientov s poskytnutými službami nemocnice môže byť nadpriemerná, a hospodárenie nemocnice naopak neodpovedajúce zdravoti podľa meraní výkonnosti H'indexom.

Hodnotiť nemocnicu ako celok prináša istú mieru subjektivity a predovšetkým záleží na preferenciách hodnotiteľa. Dosahovať najvyššiu efektivitu vo finančnom riadení a zároveň najvyššiu spokojnosť pacientov je v podmienkach slovenského zdravotníctva priam nemožné. Preto jedna nemocnica môže byť podľa istého hodnotenie medzi poprednými a na základe iných parametrov sa radiť na koncové priečky.

Tabuľka 14 Výpočet H'indexu všetkých nemocníc

Názov nemocnice	H'index 2013	H'index 2014	H'index 2015	H'index 2016	H'index 2017
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica	-9,7816	-8,5787	-6,6379	-6,6557	-6,9374
Univerzitná nemocnica Bratislava	-22,5679	-27,7588	-28,0113	-29,2097	-32,4381
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice	-15,5754	-12,9460	-17,7257	-21,6950	-21,1747
Univerzitná nemocnica Martin	-10,1502	-13,4039	-11,5237	-12,9496	-7,4348
Fakultná nemocnica Nitra	5,7534	7,5673	5,1029	3,5757	-2,9836
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	-8,0577	-7,6099	-5,3437	-4,3534	-4,2769
Fakultná nemocnica s poliklinikou J.A. Reimana Prešov	-15,1781	-14,6213	-23,5740	-22,3464	-16,7540
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok -Fakultná nemocnica	-19,8554	-12,9196	-12,5388	-9,7537	-9,5109
Fakultná nemocnica Trenčín	-7,9997	-9,1277	-13,3229	-12,5168	-5,4046
Fakultná nemocnica Trnava	-6,9159	-4,7753	-11,2595	-9,0076	-4,5866
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina	-2,3278	-2,7740	-10,3507	-12,8988	-14,4427
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica	-2,2193	-1,9105	-3,4281	-3,2652	-9,1905
Národný ústav detských chorôb (Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava)	-26,6891	-16,0547	-16,0387	-17,0615	-23,5283
Detská fakultná nemocnica Košice	-2,6614	-2,5229	-5,0373	-9,1363	-10,7440

Nemocnica Bánovce - 3. súkromná nemocnica, s.r.o.	4,7271	4,9781	7,2519	6,3792	2,9680
NsP Sv. Jakuba, n.o. Bardejov	0,1289	-1,2708	-2,1144	-1,9169	-0,2967
Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach	-18,1991	-12,5116	-13,9303	-14,7649	-21,6833
Nemocnica svätého Michala, a.s., Bratislava	-26,6523	-19,1364	-52,5289	-45,4483	-45,4483
SI Medical, s.r.o., Nemocnica s poliklinikou Medissimo	-49,9149	-53,7572	-29,7536	6,5303	4,3448
Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia, Bratislava	2,9236	3,1749	3,0402	2,8060	2,1317
Železničná nemocnica Bratislava, Novapharm, s.r.o.	13,7730	5,4992	6,3593	7,8394	9,7175
Nemocnica s poliklinikou Brezno, n.o.	-2,9718	-14,2247	-5,2215	-3,3932	-7,3226
Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	-0,6937	0,0729	2,2086	0,3697	-3,4916
Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. Nádaši Jégého Dolný Kubín	-6,3557	-3,4784	0,8815	-2,8368	-4,8915
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a.s.	-6,9302	-8,8265	-3,2443	10,9986	1,1379
Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta, a.s.	-3,4493	-13,0643	-3,5297	6,3635	-0,6658
Pro Vitae, n.o., všeobecná nemocnica Gelnica	-2,5573	-2,1022	-9,0956	-7,4284	-7,3926
Nemocnica Handlová - 2. súkromná nemocnica, s.r.o.	4,0008	0,2690	-1,5195	-3,3207	0,1089
Nemocnica s poliklinikou Hlohovec	-11,1261	-21,7071	-10,5606	-9,7218	-23,1236
Gemerclinic, n.o., Hnúšťa	-41,0123	-25,7625	2,1826	-2,1530	-17,7211
Nemocnica A. Leňa Humenné, a.s.	x	1,4524	5,1540	5,2025	2,2627
Nemocnica s poliklinikou Ilava, n.o.	-11,4612	-15,2711	-6,4733	-8,7166	-8,5805
Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku n.o.	2,2630	4,7023	3,0459	3,6550	0,5370
Forlife n.o., Všeobecná nemocnica Komárno	4,1176	4,5058	4,3726	6,9179	4,1210
Nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkromná nemocnica	14,5899	13,9211	9,7930	11,5948	10,3683

Železničné zdravotníctvo Košice, s.r.o.	6,3732	5,3335	4,4638	5,9094	5,9742
Nemocnica s poliklinikou n.o. Kráľovský Chlmec	-2,7624	-4,3227	2,8121	-4,1025	-5,5064
Nemocnica Krompachy s.r.o.	1,7343	0,8839	6,2519	4,0110	1,4907
Nemocnica Levice s.r.o.	x	x	x	x	-3,6921
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Levoča, a.s.	1,7483	1,8595	3,2302	0,5638	0,1914
Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš	-3,2125	-5,0226	-1,5108	-6,3367	-10,6943
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o.	8,0468	5,9399	7,8086	6,9411	3,1799
Nemocničná a.s., Nemocnica Malacky	-1,6972	-0,0925	0,5156	-2,0358	-3,4145
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s.	11,5374	2,2090	6,0402	5,5856	2,4241
Nemocnica s poliklinikou Myjava	-21,4871	-18,0002	-16,9924	-9,8398	-10,5365
Nemocnica s poliklinikou Nové Mesto nad Váhom, n.o.	-12,5058	-10,1874	-12,4239	-11,7606	-18,7338
Nemocnica na okraji mesta, n.o., nemocnica Partizánske	x	-4,5371	-7,3104	-8,0020	-10,7598
Nemocnica Alexandra Wintera n.o. Piešťany	-12,8524	-13,4709	-7,0470	1,3225	3,7228
Nemocnica Poprad a.s.	1,4598	1,5916	4,4061	1,2369	0,1560
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	-15,6274	-12,8711	-18,5312	-15,8720	-15,5130
Nemocnica s poliklinikou, n.o. Revúca	-4,8049	-0,1968	-1,7250	-0,7014	-4,6912
Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, a.s.	2,7210	3,2690	3,7341	3,4981	2,9368
Hospitale, s.r.o., Šahy	5,0852	4,4758	2,4858	-0,3942	3,8324
Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a.s.	-0,1155	-0,4115	-0,5972	-0,3864	-4,5839
Nemocnica Snina s.r.o.	1,3425	2,6996	3,0101	0,9687	1,7768
Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves, a.s.	3,6571	0,8661	3,5137	5,5591	1,6312
Lubovnianska nemocnica, n.o.	3,1284	3,4179	7,4519	14,6471	8,0729

Nemocnica arm. Generála L. Svobodu Svidník, a.s.	x	-0,9222	-2,8464	-0,1610	2,4283
Svet zdravia Nemocnica Topolčany, a.s.	x	x	x	x	1,5891
Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a.s.	6,6812	3,5958	5,1358	5,8535	1,1266
Hornooravská nemocnica s poliklinikou Trstená	-1,9873	-1,8088	0,2025	-2,8154	-4,6965
Všeobecná nemocnica s poliklinikou, n.o., Veľký Krtíš	-13,5122	-1,1597	-2,1006	-2,1448	-3,6634
Vranovská nemocnica a.s.	x	-2,3588	2,5057	1,1588	4,0366
Svet zdravia, a.s. (Nemocnice Žiar nad Hronom, Banská Štiavnica, Rimavská Sobota)	-2,5077	16,3983	20,8727	7,8761	-5,2593
Nemocnica Zlaté Moravce a.s.	-17,8965	-3,1556	-10,8683	x	-5,8254
Nemocnica Zvolen a.s.	1,0794	0,9901	2,3060	1,6762	-5,1133

Zdroj: vlastné spracovanie

V predchádzajúcej tabuľke (tabuľka 14) sú vypočítané hodnoty H'indexu pre všetky nemocnice zaradené do celkového vzorku nemocníc Slovenskej republiky, celkovo 66 zdravotníckych zariadení nemocničného typu. Niektoré bunky tabuľky obsahujú hodnotu „X“, čo znamená, že hodnota H'indexu pre daný rok nie je známa. Dôvodom nemožnosti vypočítať daný H'index je buď nedostatok dát v príslušnom výkaze, alebo nedostupnosť výkazu samotného. Prekvapivo však takýchto situácií nenastalo až tak veľa, iba pri siedmych nemocniciach. Svet zdravia Nemocnica Topolčany a.s. spolu s nemocnicou Levice s.r.o., má dostupné výkazy len za rok 2017, avšak dôvodom nie je zákonné nedodržanie povinnosti zverejňovania účtovných výkazov, ale rozdelenie jednej účtovnej jednotky na dve nemocnice. Nemocnice s poliklinikami n.o. je spoločnosť ktorá do 1.4.2017 prevádzkovala dve nemocnice, jednu v Leviciach a druhú v Topolčanoch, pričom táto spoločnosť sa rozdelila v spomínanom roku na dve samostatné nemocnice, a to Svet zdravia Nemocnica Topolčany, a.s. a Nemocnica Levice s.r.o..

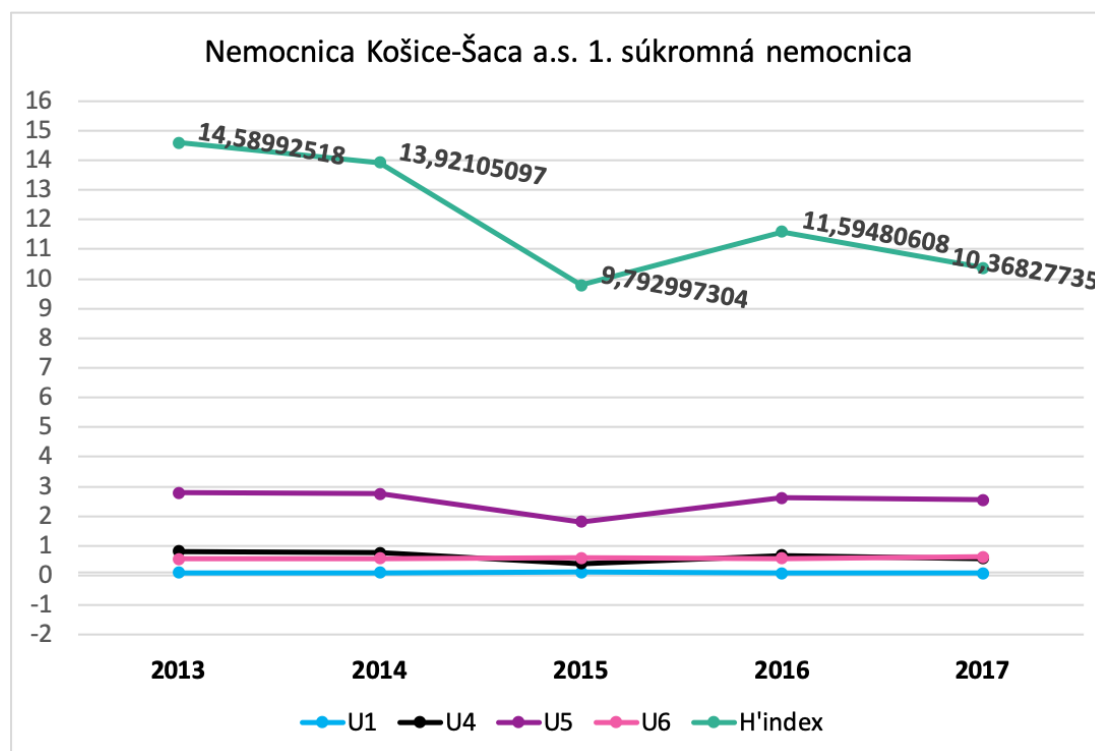
Časový horizont výpočtu H'indexu pre zvolené nemocnice je 5 rokov, konkrétne od roku 2013 po rok 2017. Dôvod je veľmi jednoduchý. Najaktuálnejším rokom pre spracovanie je rok 2017, vzhľadom na to, že účtovné výkazy za rok 2018 ešte nie sú verejne dostupné. Rok 2013, ako rok najdávnejší, som zvolila práve preto, že je rokom zlomovým. Register účtovných závierok zriadený Ministerstvom financií Slovenskej republiky začal plniť svoje úlohy od 1. januára 2014 a povinne zverejňuje účtovné dokumenty zostavené k 31. decembru 2013 a neskôr. Z retrospektívneho

pohľadu je teda rok 2013 posledným zvoleným, aj z dôvodu najväčšieho možného počtu zozbieraných účtovných výkazov, i keď drobné nedostatky vykazuje aj tento rok, čo potvrdzuje aj absencia H'indexu za rok 2013 pre šesť nemocníc. Takisto, päťročný časový horizont použili viacerí autori pri tvorbe finančných modelov.

Názvy nemocníc sú uvedené podľa súčasnosti, čiže ak aj v minulosti fungovali niektoré z nich pod iným názvom, respektíve pod iným vlastníkom, nie je to uvedených názvoch či výpočtoch zohľadnené. Historický vývoj nemocníc v čase niektoré nemocnice síce uvádzajú na svojich stránkach, avšak nie všetky. Práve preto som sa rozhodla uviesť názvy nemocníc také, ako používajú aktuálne.

Najlepšie finančné zdravie podľa H'indexu dosahuje nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkromná nemocnica, s priemernou hodnotou H'indexu 12,05341138.

Graf 3 H'index pre nemocnicu v Košiciach v rokoch 2013-2017

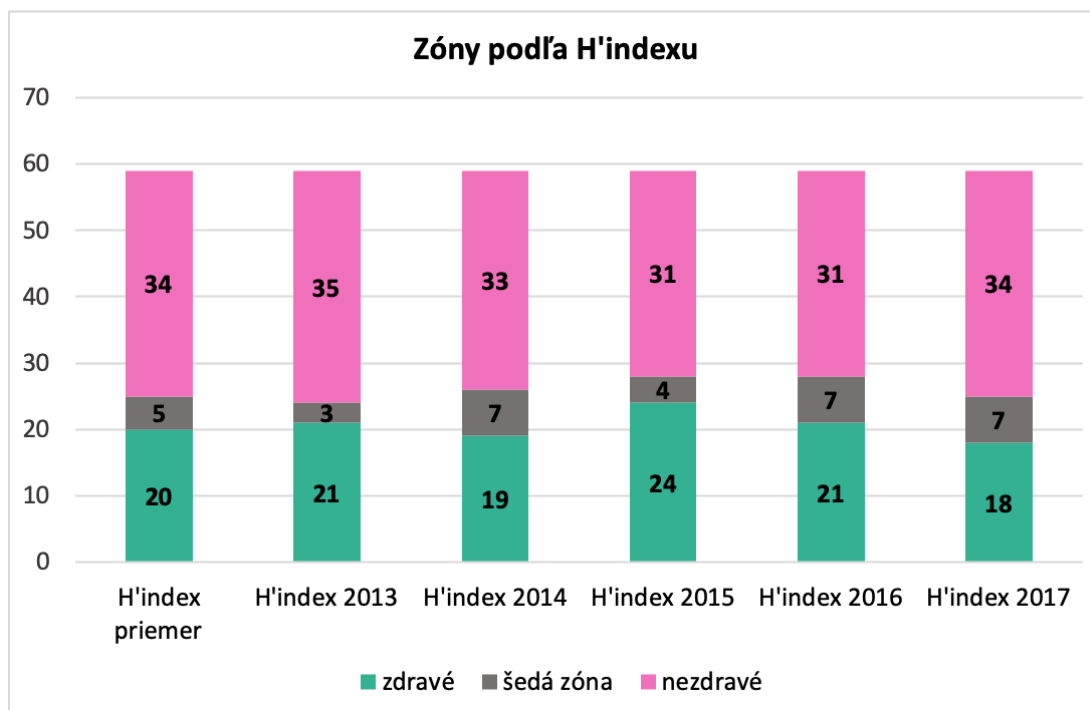


Zdroj: vlastný výskum

Z vypočítaných hodnôt H'indexu pre jednotlivé nemocnice a roky je zostavený aj nasledujúci graf (Graf 4). Na základe hodnotenia H'indexu, ktorý má stanovenú oblasť šedej zóny od -1 do +1, kladné hodnoty značia finančné zdravie a záporné hodnoty zlú finančnú situáciu, boli nemocnice roztriedené do príslušných zón. Graf kalkuluje s celkovým počtom 59 nemocníc, čo je počet pre ktorý bolo možné vypočítať hodnotu H'indexu pre všetkých 5 rokov. Podľa hodnotenia H'indexom sa

priemerne 34 nemocníc zaraďuje medzi tie ohrozené bankrotom, približne 5 nemocníc sa nachádza v zóne možného ohrozenia a 20 nemocníc preukazuje stabilné finančné prostredie.

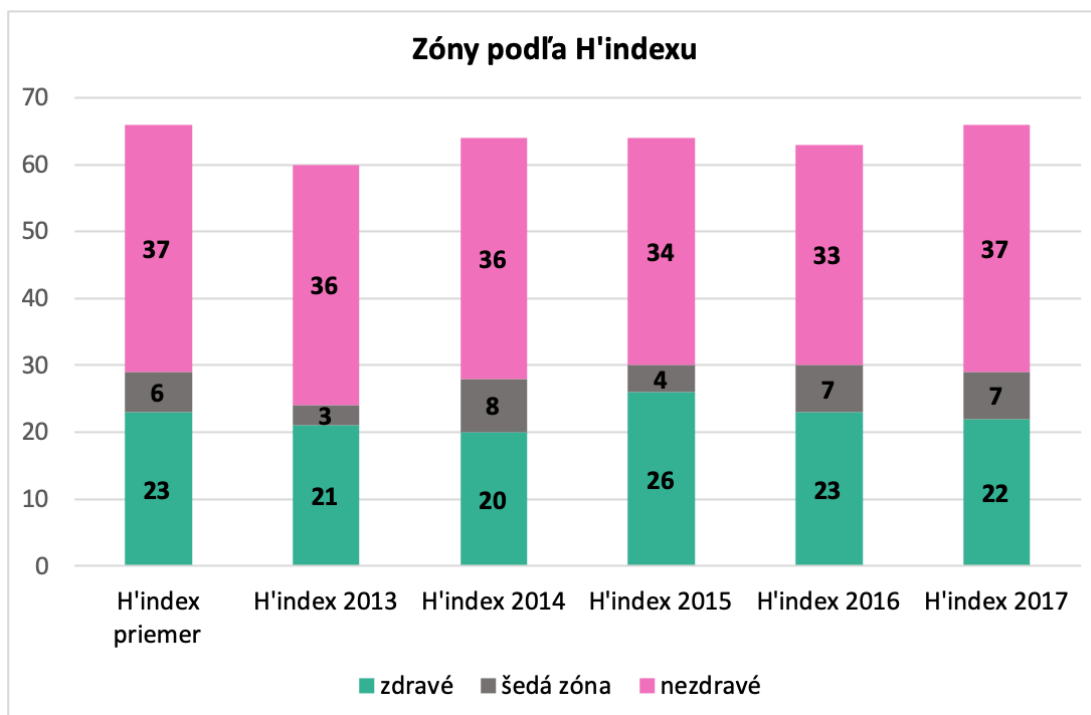
Graf 4 Zastúpenie 59 nemocníc v zónach podľa H'indexu



Zdroj: vlastný výskum

Pri braní do úvahy všetkých prístupných vypočítaných hodnôt H'indexu, je možné hodnotiť 60 nemocníc za rok 2013, 64 nemocníc za rok 2014, 64 nemocníc za rok 2015, 63 nemocníc za rok 2016 a 66 nemocníc za rok 2017. Počet nemocníc na základe vypočítaných priemerných hodnôt H'indexu sa v nezdravej zóne zvyšuje na 37, v šedej zóne na 6 a v zdravej zóne na 23. Prehľadné počty pre jednotlivé roky poskytuje nasledujúci graf (Graf 5).

Graf 5 Zastúpenie nemocníc v zónach podľa H'indexu

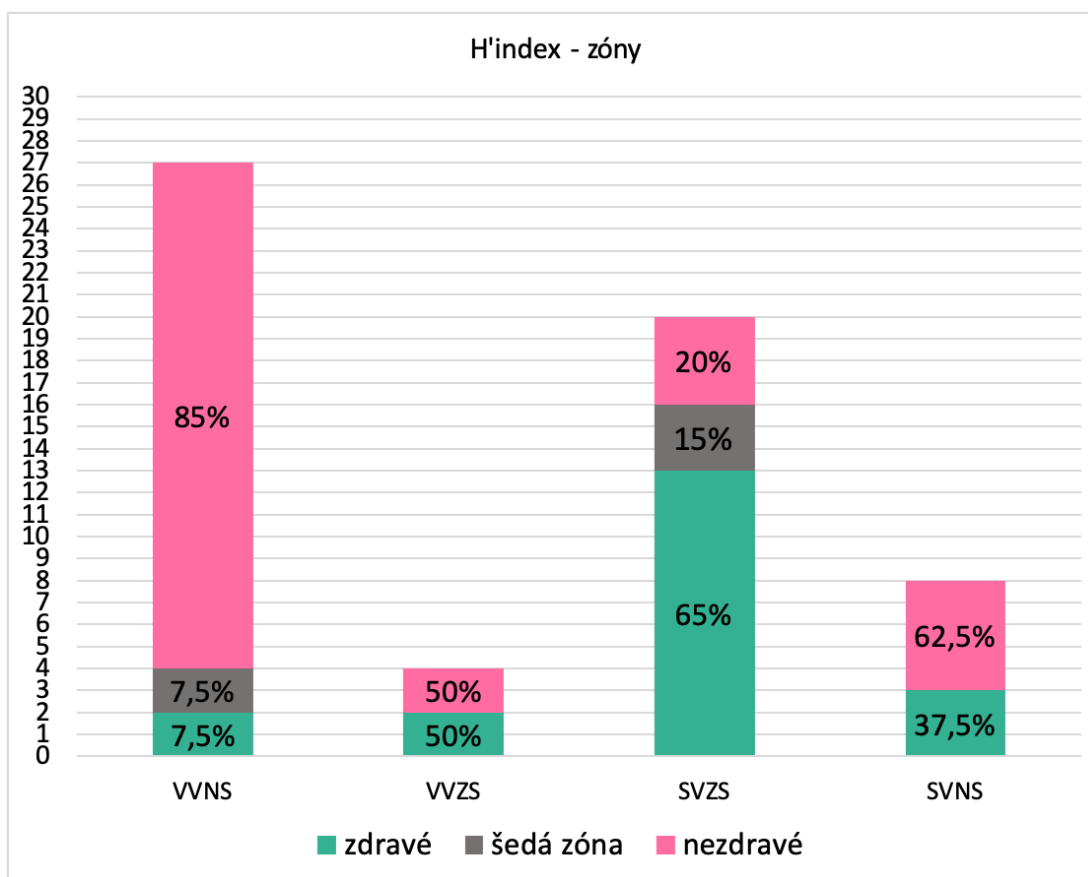


Zdroj: vlastný výskum

Pri zohľadnení rozdelenia nemocníc do skupín podľa vlastníka a právnej formy na:

- Verejné vlastníctvo + neziskový sektor (VVNS)
- Verejné vlastníctvo + ziskový sektor (VVZS)
- Súkromné vlastníctvo + ziskový sektor (SVZS)
- Súkromné vlastníctvo + neziskový sektor (SVNS)

Dostávame graf (Graf 6) v ktorom je percentuálne zastúpenie zdravých, nejasných (šedých) a nezdravých nemocníc v rámci jednotlivých skupín nasledovné. Percentuálne najviac nezdravých nemocníc vykazujú nemocnice vo verejnom vlastníctve s neziskovo zameranou právnou formou. Naopak najlepšie výsledky, s počtom 65% zdravých nemocníc vykazuje skupina nemocníc v súkromnom vlastníctve so ziskovo zameranou právnou formou. Graf kalkuluje s celkovým počtom 59 nemocníc.

Graf 6 Rozdelenie do zón podľa H'indexu v rámci skupín nemocníc

Zdroj: vlastný výskum

6.2 Aplikácia Z“Score na slovenské nemocnice

Z“Score je Altmanov model vytvorený pre hodnotenie finančnej situácie, respektíve predikciu hroziaceho bankrotu, pre nevýrobné spoločnosti. Z obdôb Altmanových modelov je preto najviac vhodným modelom na hodnotenie finančnej výkonnosti slovenských nemocníc. Aplikácia na nemocnice, ktoré patria medzi nevýrobné podniky je z ekonomického pohľadu možná. Dôvodom je zistiteľnosť údajov z výkazov nemocníc potrebných na dosadenie do ukazovateľov definovaných týmto modelom a následného výpočtu Z“Score.

Tak, ako pri H-indexe, aj hodnotenie nemocníc prostredníctvom Z“Score vyžaduje vstupné dáta získané z účtovných výkazov, ktoré tvoria účtovnú závierku subjektov pôsobiach na území Slovenskej republiky. Okrem poznámok boli použité dáta aj z výkazu súvaha, rovnako ako z výkazu zisku a strát. Predchádzajúci prehľad poukazuje na štyri právne formy slovenských nemocníc, konkrétne príspevkové organizácie, neziskové organizácie, akciové spoločnosti a spoločnosti s ručením obmedzeným. Forma výkazov pre jednotlivé právne formy je odlišná pre

podnikateľské subjekty, kde patria akciové spoločnosti a spoločnosti s ručením obmedzeným, pre neziskové organizácie aj pre príspevkové organizácie. Z toho vyplývajú tri formy rôznych účtovných závierok, konkrétne je to Účtovná závierka neziskovej účtovnej jednotky v sústave podvojného účtovníctva (Úč NUJ), Účtovná závierka podnikateľov v podvojnom účtovníctve (Úč POD), Účtovná závierka rozpočtových organizácií, príspevkových organizácií a obcí (Úč ROPO).

Altmanovo Z"Score má nasledujúcu podobu:

$$Z'' = 6,56X_1 + 3,26X_2 + 6,72X_3 + 1,05X_4$$

Pre výpočet Z"Score sú potrebné štyri ukazovatele X_1 , X_2 , X_3 , X_4 :

- X_1 = čistý pracovný kapitál/celkové aktíva
- X_2 = nerozdelený zisk z minulých rokov/celkové aktíva
- X_3 = zisk pred úrokom a zdaením (EBIT)/celkové aktíva
- X_4 = účtová hodnota vlastného kapitálu/celkový kapitál

Čistý pracovný kapitál, označovaný aj ako ČPK, či NWC, z anglického Net Working Capital, počíta sa ako rozdiel obežných aktív a krátkodobých záväzkov. Predstavuje obežné aktíva, ktoré sú tvorené zásobami, pohľadávkami a finančným majetkom, po odpočítaní krátkodobých záväzkov podniku. Jedná sa o obežný majetok, ktorý je financovaný z dlhodobých zdrojov, meria teda likviditu podniku, operatívnu efektívnosť, či krátkodobé finančné zdravie. Ak má spoločnosť značný pracovný kapitál, má potenciál investovať a rásť. Naopak, ak obežné aktíva spoločnosti neprekročia jej súčasné záväzky, môže mať následné problémy s rastom, splácaním veriteľov, prípadne bankrotom (ManagementMania, 2011a; Kenton, 2019).

Jediný údaj s nutnosťou výpočtu v tomto indexe predstavuje práve čistý pracovný kapitál, pre ktorého výpočet sú potrebné krátkodobé záväzky zo strany pasív v súvahe a obežné aktíva zo strany aktív v súvahe. Obežné aktíva nemocníc sú tvorené zásobami, prevažne krátkodobými pohľadávkami, keďže väčšina nemocníc má len krátkodobé pohľadávky, a finančným majetkom, ktorý predstavujú hlavne finančné účty, vzhľadom na neinvestičné zameranie činnosti nemocníc. Nasledujúca tabuľka predstavuje porovnanie, či výpočet údajov potrebných k zhotoveniu hodnoty čistého pracovného kapitálu jednotlivých nemocníc, respektíve jednotlivé položky z výkazov, ktoré boli brané do tohto výpočtu, vzhľadom na charakter súvahy nemocníc ako účtovných jednotiek.

Tabuľka 15 Položky pre výpočet ČPK

Z"Score	Úč NUJ	Úč ROPO	Úč POD
Obežné aktíva	Obežný majetok spolu	Obežný majetok	Obežný majetok
• Zásoby	Zásoby	Zásoby súčet	Zásoby súčet
• Pohl'adávky	Krátkodobé pohl'adávky	Krátkodobé pohl'adávky	Krátkodobé pohl'adávky súčet
• Finančný majetok	Finančné účty	Finančné účty súčet	Finančné účty
Krátkodobé záväzky	Krátkodobé záväzky	Krátkodobé záväzky súčet	Krátkodobé záväzky súčet

Zdroj: vlastné spracovanie

Názvoslovie uvedených položiek súvahy jednotlivých výkazov je takmer identické, vďaka čomu je následný výpočet čistého pracovného kapitálu porovnateľný pre všetky typy právnej formy nemocníc. Položku pohl'adávky v nemocniciach tvoria hlavne krátkodobé pohl'adávky, a preto boli aj vybrané do výpočtu. Pri sčítaní finančných účtov, krátkodobých pohl'adávok a zásob nemocníc dostávame u väčšiny nemocníc výslednú hodnotu obežných aktív, čo odôvodňuje ich výber do výpočtu, s cieľom zrovnateľnosti vstupných údajov naprieč nemocnicami.

Menovateľ všetkých ukazovateľov, okrem štvrtého, tvoria celkové aktíva. Posledný ukazovateľ má v menovateli celkový kapitál, jedná sa však o položku súvahy na strane pasív, ktorá sa rovná položke rozvahy na strane aktív. Inak povedané celkové aktíva sa rovnajú celkovým pasívam, celkovému kapitálu a jedná sa teda o zhodný údaj. Všetky údaje potrebné do výpočtu ukazovateľov sú čitateľné zo súvahy a z výkazu ziskov a strát, okrem ukazovateľa čistý pracovný kapitál, ktorý je nutné odpočítať. Položka účtová hodnota vlastného kapitálu predstavuje celkové vlastné zdroje krytia majetku, vlastné imanie.

Pre zjednotenie vstupných dát potrebných pre výpočet Z"Score nemocníc sú v nasledujúcej tabuľke uvedené položky jednotlivých výkazov. V prvom stĺpci sú uvedené položky ukazovateľov, ktoré uvádza index vo svojom výpočte, pričom v nasledujúcich stĺpcoch sú tri alternatívy účtovných výkazov. Jedná sa o údaje z výkazu súvaha. Položka EBIT, čiže zisk pred úrokmi a zdanením, bola braná z výkazu ziskov a strát a bola jednotná pre všetky typy výkazov.

Tabuľka 16 Položky jednotlivých výkazov

Z"Score	Úč NUJ	Úč ROPO	Úč POD
Celkové aktíva	Majetok spolu	Spolu majetok	Spolu majetok
Nerozdelený zisk z minulých rokov	Nevysporiadaný výsledok hospodárenia minulých rokov	Nevysporiadaný výsledok hospodárenia minulých rokov	Výsledok hospodárenia minulých rokov
Účtová hodnota vlastného kapitálu	Vlastné zdroje krytia majetku spolu	Vlastné imanie	Vlastné imanie

Zdroj: vlastné spracovanie

Z celkového počtu nemocníc, s ktorými táto analýza pracuje je 66, avšak pre nedostupnosť vstupných dát pre výpočet Z"Score pre niektoré roky sa aj v týchto výpočtoch nachádzajú neznáme hodnoty, označované „X“. Existenciu neznámych spôsobuje nemožnosť vypočítať dané Z"Score z dôvodu nedostatku dát v príslušnom výkaze, či z nedostupnosti výkazu samotného. Situácii, kedy nebolo možné vypočítať príslušné Z"Score nastalo ešte menej, ako v prípade výpočtov H'indexu. Neznáme hodnoty majú celkovo dve nemocnice, Nemocnica Levice s.r.o. spolu s nemocnicou Svet zdravia Nemocnica Topoľčany a.s., ktorá nemá Z"Score pre rok 2013.

Časový horizont výpočtu Z"Score pre zvolené nemocnice je rovnako ako pri H'indexe 5 rokov, konkrétne od roku 2013 po rok 2017. Dôvodom je takisto fakt, že rok 2017 je najaktuálnejším možným z hľadiska zberu dát, a rok 2013 ako rok najdávnejší s najoptimálnejším počtom nazbieraných účtovných výkazov. Čo sa týka dostupnosti potrebných výkazov pre výpočet Z"Score rok 2013 nebol až tak problémovým, ako pri výpočtoch H'indexu. Ďalším značne vyplývajúcim dôvodom zvolenia rovnakého 5 ročného časového horizontu predstavuje možnosť porovnania s predchádzajúcim indexom. Názvy nemocníc sú identické s názvami uvedenými pri výpočte H'indexu.

Tabuľka 17 Výpočet Z"Score

Názov nemocnice	Z"Score 2013	Z"Score 2014	Z"Score 2015	Z"Score 2016	Z"Score 2017
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica	-4,7199	-5,7367	-6,2026	-7,7912	-8,7429
Univerzitná nemocnica Bratislava	-4,2962	-7,5882	-10,8857	-14,7064	-28,0199
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice	-4,0751	-5,5504	-7,2899	-10,3622	-13,0760

Univerzitná nemocnica Martin	-0,7708	-2,4718	-3,4542	-5,5260	-5,5288
Fakultná nemocnica Nitra	3,4282	4,3348	4,6841	5,0803	4,6490
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	1,4787	0,8425	0,4699	0,2184	-0,2410
Fakultná nemocnica s poliklinikou J.A. Reimana Prešov	-3,3208	-5,4187	-8,7631	-11,9475	-14,1053
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok -Fakultná nemocnica	0,6730	0,0051	-0,1745	-0,4575	-1,8924
Fakultná nemocnica Trenčín	-1,9246	-3,9870	-5,4204	-7,3535	-8,2065
Fakultná nemocnica Trnava	-2,6237	-2,9519	-3,9744	-5,0967	-5,5801
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina	-5,3130	-6,3357	-9,4144	-12,6648	-13,5983
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica	0,9377	1,0933	1,6318	1,4199	1,0369
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava (Národný ústav detských chorôb)	-6,8968	-8,7204	-10,0678	-12,1505	-13,5686
Detská fakultná nemocnica Košice	-0,6608	-0,2044	0,4250	-0,0766	-1,4817
Nemocnica Bánovce - 3. súkromná nemocnica, s.r.o.	0,3554	1,9672	3,5201	3,8185	2,8472
NsP Sv. Jakuba, n.o. Bardejov	-0,1611	-0,5407	-0,4828	-0,4083	0,3809
Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach	-9,0600	-9,9153	-11,2910	-13,0813	-15,5717
Nemocnica svätého Michala, a.s., Bratislava	1,8085	1,0391	1,0128	0,3063	2,7396
SI Medical, s.r.o., Nemocnica s poliklinikou Medissimo	-46,1247	-55,8903	-89,8069	-39,7427	-20,3078
Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia, Bratislava	0,8752	0,8996	0,6769	0,7615	0,8678
Železničná nemocnica Bratislava, Novapharm, s.r.o.	5,5334	4,0514	4,4324	5,8910	6,2723
Nemocnica s poliklinikou Brezno, n.o.	0,1489	-1,4453	-1,3514	-1,5673	-2,3094
Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	-4,1498	-3,3350	-2,5009	-1,8316	-1,8859
Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. Nádaši Jégého Dolný Kubín	-2,7613	-2,7537	-2,0336	-2,2439	-2,4773

Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a.s.	-4,1456	-5,9533	-1,1201	0,5319	1,5718
Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta, a.s.	-0,6231	-2,2018	-0,6790	0,0828	1,0107
Pro Vitae, n.o., všeobecná nemocnica Gelnica	0,4775	-1,1291	-0,6221	-0,5470	0,1419
Nemocnica Handlová - 2. súkromná nemocnica, s.r.o.	0,2694	-0,3958	-0,9788	-1,1850	2,4762
Nemocnica s poliklinikou Hlohovec	-7,3911	-10,4353	-12,1033	-14,9761	-16,1807
Gemerclinic, n.o., Hnúšťa	-0,9802	-0,1383	-0,9606	-1,2770	-1,9761
Nemocnica A. Leňa Humenné, a.s.	7,4574	2,4101	2,0317	2,8926	5,5621
Nemocnica s poliklinikou Ilava, n.o.	-21,6438	-27,7696	-27,1613	-33,0185	-26,8663
Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku n.o.	0,8950	1,5521	2,4936	2,1371	2,3230
Forlife n.o., Všeobecná nemocnica Komárno	-1,0338	-0,4048	0,8651	1,6846	0,1785
Nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkromná nemocnica	5,2585	5,4488	4,4015	4,5455	4,6158
Železničné zdravotníctvo Košice, s.r.o.	1,7016	1,2251	2,2313	-0,4797	1,5816
Nemocnica s poliklinikou n.o. Kráľovský Chlmec	0,6870	1,8467	1,0132	0,6895	0,3990
Nemocnica Krompachy s.r.o.	-14,6382	-13,0917	-10,6757	-3,6485	-1,3093
Nemocnica Levice s.r.o.	x	x	x	x	x
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Levoča, a.s.	-1,8572	-1,0687	-0,0412	-0,5476	-0,6161
Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš	-3,3692	-3,3832	-2,9889	-3,2243	-3,5976
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o.	4,1099	4,3388	4,2715	5,3303	9,0443
Nemocničná a.s., Nemocnica Malacky	-3,0736	-3,6457	-3,9947	-3,9803	-4,3363
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s.	3,7886	5,6152	2,1593	2,2006	2,9029
Nemocnica s poliklinikou Myjava	-9,0842	-10,9616	-11,3044	-11,0805	-11,2031
Nemocnica s poliklinikou Nové Mesto nad Váhom, n.o.	-2,4735	-3,1581	-3,7339	-4,3121	-6,5776

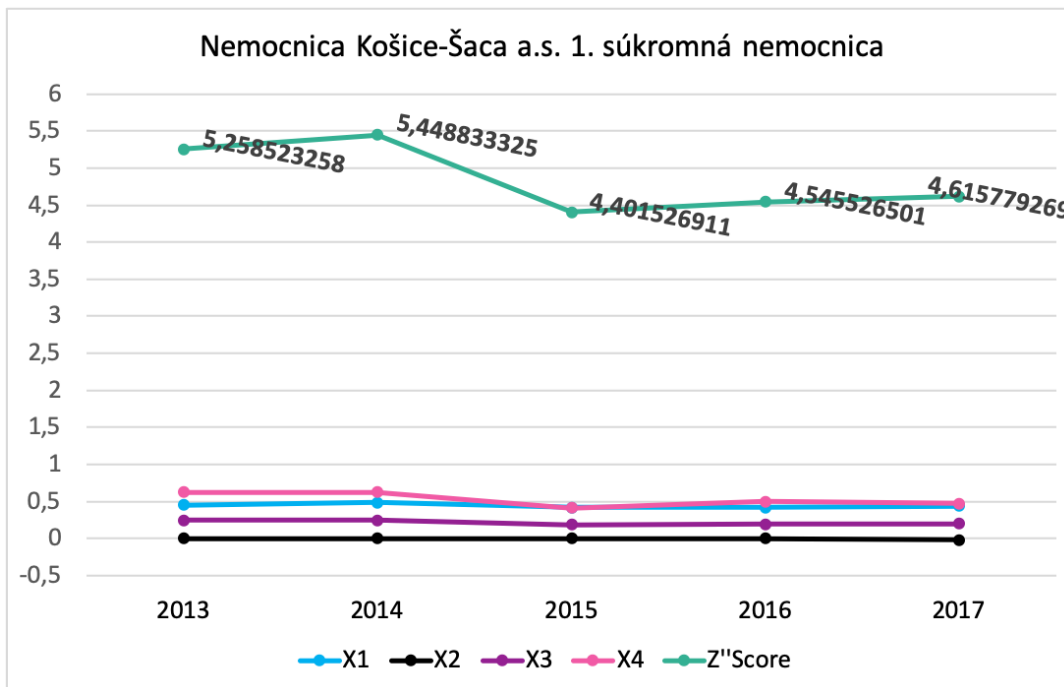
Nemocnica na okraji mesta, n.o., nemocnica Partizánske	4,7649	-1,7213	-2,7223	-1,9324	-3,2437
Nemocnica Alexandra Wintera n.o. Piešťany	-2,8638	-3,8994	-4,1843	-2,5186	-1,2188
Nemocnica Poprad a.s.	1,0993	1,0273	1,4605	1,4970	1,5790
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	-10,3755	-11,9296	-14,3284	-15,4825	-16,8461
Nemocnica s poliklinikou, n.o. Revúca	-6,3289	-6,3791	-6,5484	-4,3899	-5,1547
Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, a.s.	-17,2912	-12,4010	-14,2785	-10,6448	-3,4832
Hospitale, s.r.o., Šahy	0,1832	0,3424	-0,2843	-2,7652	-1,3597
Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a.s.	-0,4235	-0,2484	-0,2906	-0,2559	-0,7519
Nemocnica Snina s.r.o.	3,3635	3,1977	3,3262	3,8161	3,3472
Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves, a.s.	0,7588	2,5413	0,7588	1,6253	2,8975
Lubovnianska nemocnica, n.o.	1,1749	1,4417	2,4710	3,3430	3,2965
Nemocnica arm. Generála L. Svobodu Svidník, a.s.	7,4574	0,9503	-1,3182	-0,4122	0,4044
Svet zdravia Nemocnica Topoľčany, a.s.	x	6,3920	5,8518	5,1518	1,4281
Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a.s.	-1,7138	1,7763	-1,2182	0,0403	4,1825
Hornooravská nemocnica s poliklinikou Trstená	0,8051	0,9882	1,6628	1,5886	0,9426
Všeobecná nemocnica s poliklinikou, n.o., Veľký Krtíš	-4,4391	-4,5233	-3,2668	-3,1508	-3,8001
Vranovská nemocnica a.s.	7,4489	-0,2345	0,2060	0,6180	2,1868
Svet zdravia, a.s. (Nemocnice Žiar nad Hronom, Banská Štiavnica, Rimavská Sobota)	2,1549	2,6343	2,7811	2,5761	2,3176
Nemocnica Zlaté Moravce a.s.	-8,9145	-8,7008	-5,6548	-22,7047	-4,5022
Nemocnica Zvolen a.s.	-5,6871	-5,1940	-4,7279	-1,9753	-2,8963

Zdroj: vlastné spracovanie

Najlepšie hodnotenie podľa H'indexu dosiahla nemocnica Košice-Šaca a.s., 1. súkromná nemocnica, preto je v nasledujúcom grafe (Graf 7) zobrazený vývoj hodnôt nemocnice podľa Z'Score. Oba modely hodnotenia finančného zdravia zaraďujú

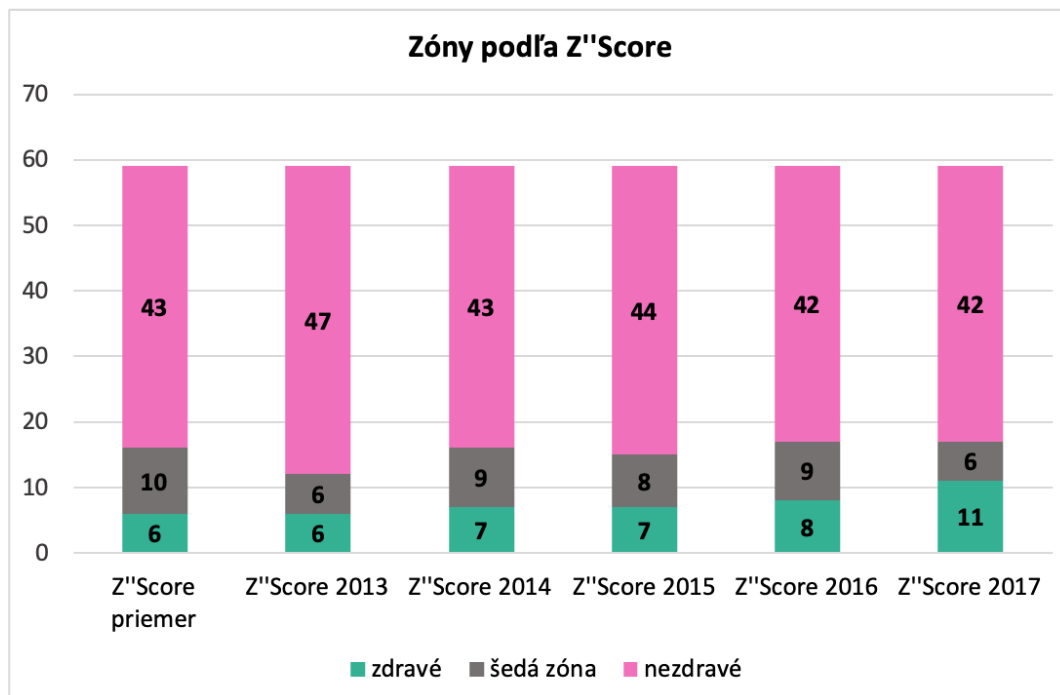
podľa svojich kritérií túto nemocnicu medzi zdravé nemocnice, ktoré nie sú ohrozené bankrotom. Priemerná hodnota Z''Score pre túto nemocnicu je 4,844037853.

Graf 7 Z''Score pre nemocnicu v Košiciach v rokoch 2013-2017



Zdroj: vlastný výskum

Graf 8 Zastúpenie 59 nemocníc v zónach podľa Z''Score



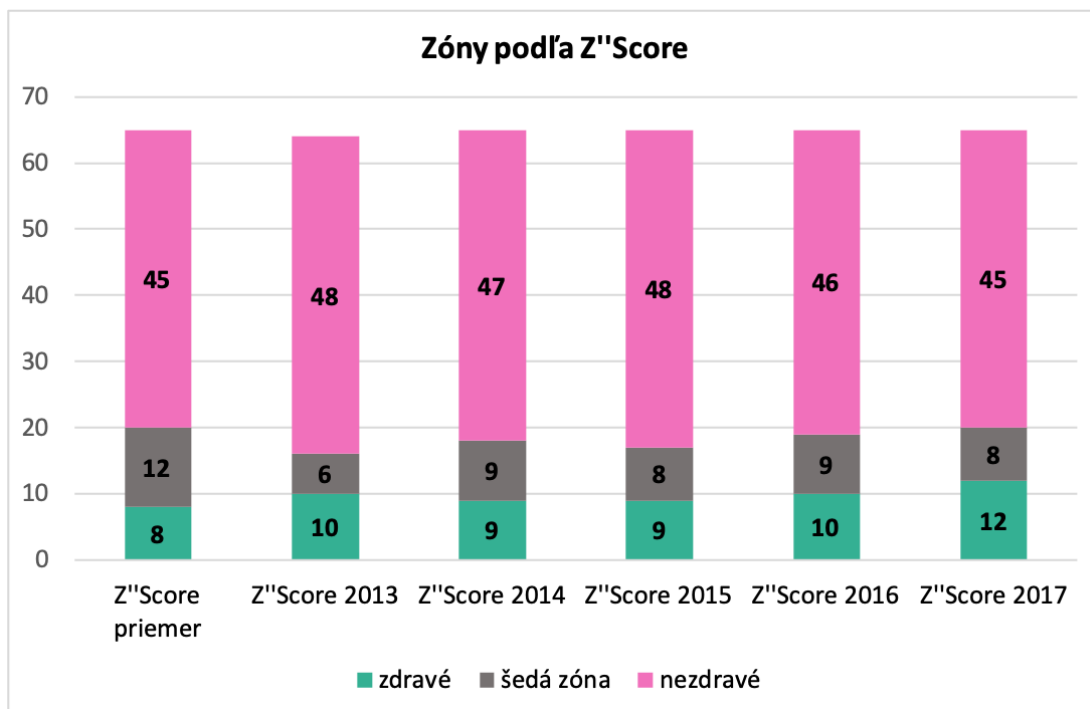
Zdroje: vlastný výskum

Aby bolo možné porovnať rozdelenie nemocníc do zón podľa Z"Score s rozdelením do zón podľa H'indexu obsahuje predchádzajúci graf (Graf 8) rovnaký počet nemocníc, pre ktorý bolo možné vypočítať hodnoty H'indexu pre všetkých 5 rokov. Graf teda kalkuluje s počtom 59 nemocníc. Hodnotenie výstupu Z"Score má odlišné hranice jednotlivých zón, avšak rovnako delí nemocnice do troch zón. Zelená, či zdravá zóna svedčí o dobrej finančnej situácii, stabilnom finančnom prostredí a patria sem nemocnice s hodnotami indexu Z" vyššími ako 2,6. Červená, či nezdravá zóna svedčí o zlej finančnej situácii, o podniku ohrozenom bankrotom a patria sem nemocnice s hodnotami indexu Z" nižšími ako 1,10. Šedá, či zóna nevybraných výsledkov, zóna možného ohrozenia, má hranice $1,1 \leq Z'' \leq 2,6$.

Počet nemocníc zaradených do nezdravej zóny je vyšší v porovnaní s H'indexom. Kým H'index priemerne zaraďuje 34 nemocníc k nezdravým, Z"Score až 43, pričom priemerne iba 6 nemocníc hodnotí ako zdravé. Zaujímavosťou je, že podľa vypočítaných hodnôt jednotlivých rokov radí do šedej zóny 6 nemocníc za rok 2013, 9 nemocníc za rok 2014, 8 nemocníc za rok 2015, 9 nemocníc za rok 2016 a 6 nemocníc za rok 2017, avšak podľa výpočtov priemerných hodnôt Z"Score pre jednotlivé nemocnice spadá až 10 nemocníc do šedej zóny.

Nasledujúci graf (Graf 9) znázorňuje rozdelenie nemocníc do jednotlivých zón pre 64 nemocníc za rok 2013, 65 nemocníc za roky 2014 až 2017, čiže na základe všetkých dostupných vypočítaných hodnôt Z"Score. Priemer je teda počítaný pre 65 nemocníc, vzhľadom na fakt, že pre nemocnicu Levice nie je známa hodnota indexu ani pre jeden rok. Dokonca ani pre rok 2017 a to z dôvodu neznámej hodnoty položky výkazu nerozdelený zisk z minulých rokov, čo spôsobilo delenie nulou v jednom z ukazovateľov. Po zohľadnení všetkých dostupných hodnôt Z"Score sa zvyšuje počet nezdravých nemocníc podľa priemeru na 45, v šedej zóne na 12 a v zdravej na 8 nemocníc.

Graf 9 Zastúpenie nemocníc v zónach podľa Z"Score



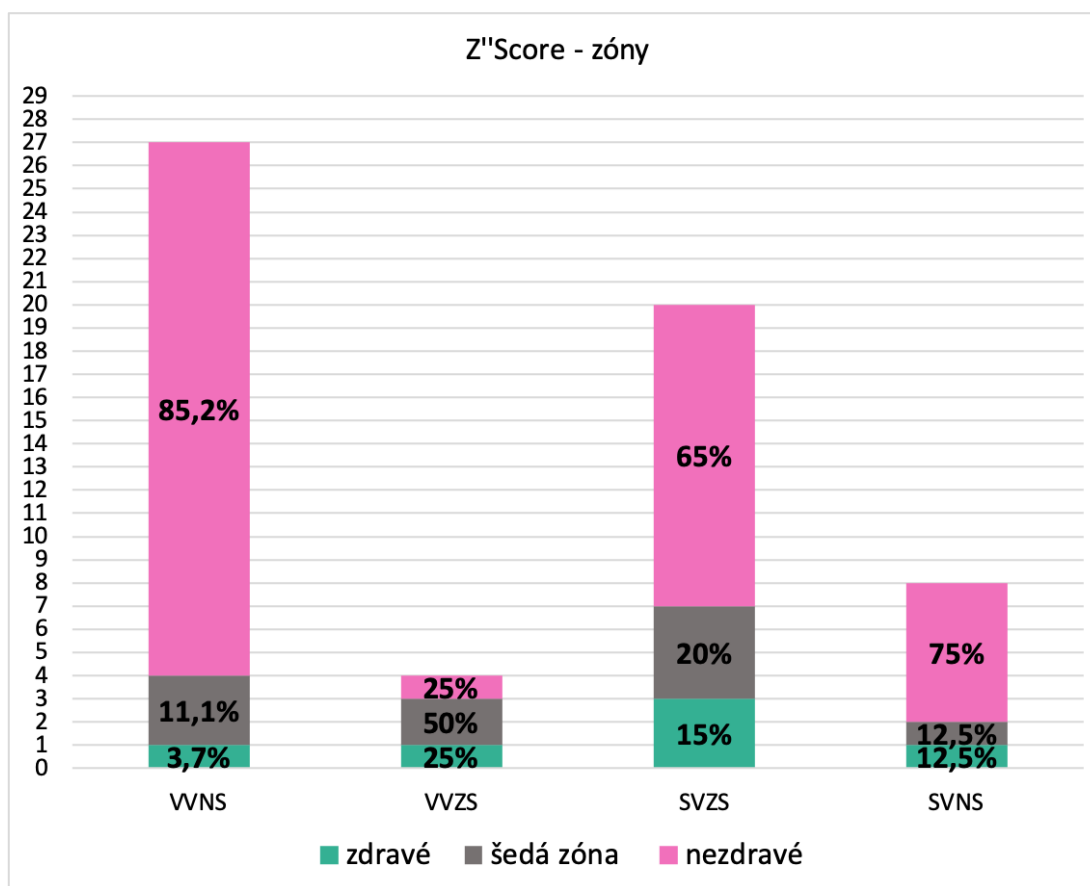
Zdroj: vlastný výskum

Nasledujúci graf (Graf 10) kalkuluje s počtom 59, čo je počet nemocníc, pre ktorý bolo možné vypočítať hodnoty ako H'indexu tak aj Z"Score pre všetkých päť rokov. Rozdelením týchto nemocníc do skupín, v závislosti na zriaďovateli a príslušnej právnej formy na:

- Verejné vlastníctvo + neziskový sektor (VVNS)
- Verejné vlastníctvo + ziskový sektor (VVZS)
- Súkromné vlastníctvo + ziskový sektor (SVZS)
- Súkromné vlastníctvo + neziskový sektor (SVNS)

Pri zohľadnení horeuvedeného skupinového rozdelenia dostávame graf (Graf 10), ktorý uvádza percentuálne zastúpenie v zdravej, šedej a nezdravej zóne v rámci jednotlivých skupín. Percentuálne najviac nezdravých nemocníc, až 85,5%, čo odpovedá počtu 23 nemocníc, sa nachádza v skupine VVNS. Z"Score svojimi hranicami zaraďuje len veľmi málo nemocníc medzi finančne zdravé, pričom najviac ich je v skupine SVZS, čo však predstavuje len 3 nemocnice.

Graf 10 Rozdelenie do zón podľa Z"Score v rámci skupín nemocníc



Zdroj: vlastný výskum

6.3 Porovnanie výstupov použitých finančných modelov

S cieľom porovnať výstupy, ktoré poskytujú zvolené finančné indexy, a tým odpovedať na otázku, či sa výstup z H'indexu zhoduje s výstupmi iných modelov, respektíve už existujúcim rebríčkom, vzniká tabuľka poradí tzn. rebríček. Primárne použitý H'index bolo možné vypočítať celkovo pre všetky zvolené nemocnice s celkovým počtom 66 len pre rok 2017, a keďže jeden rok nemusí byť smerodajný na posúdenie finančného zdravia, rozhodla som sa pre priemerné hodnoty. Z toho vyplýva, že z celkového počtu nemocníc 66 bolo odobratých 7, ktoré nemali vypočítané hodnoty H'indexu pre všetkých 5 rokov. Konečný počet nemocníc tvoriacich rebríček je teda 59. Rebríčky nemocníc vznikli priradením poradového čísla na základe použitého indexu, či metódy hodnotenia. Pre každú nemocnicu zvlášť bola stanovená priemerná hodnota H'indexu, s totožným postupom aj pri Z"Score. V ďalšom kroku sa formuje poradie jednotlivých nemocníc, kde najlepšia priemerná hodnota indexu má poradové číslo 1.

Tabuľka 18 Rebríčky

Názov nemocnice	H'index	Z"Score	INEKO
Nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkromná nemocnica	1	3	16
Železničná nemocnica Bratislava, Novapharm, s.r.o.	2	2	17
Svet zdravia, a.s. (Nemocnice Žiar nad Hronom, Banská Štiavnica, Rimavská Sobota)	3	8	22
Ľubovnianska nemocnica, n.o.	4	9	15
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o.	5	1	4
Železničné zdravotníctvo Košice, s.r.o.	6	14	14
Nemocnica s poliklinikou Štefana Kukuru Michalovce, a.s.	7	6	12
Nemocnica Bánovce - 3. súkromná nemocnica, s.r.o.	8	7	11
Forlife n.o., Všeobecná nemocnica Komárno	9	21	20
Nemocnica s poliklinikou Trebišov, a.s.	10	19	7
Fakultná nemocnica Nitra	11	4	3
Nemocnica s poliklinikou sv. Barbory Rožňava, a.s.	12	53	26
Hospitale, s.r.o., Šahy	13	29	18
Nemocnica s poliklinikou Spišská Nová Ves, a.s.	14	11	6
Nemocnica Krompachy s.r.o.	15	48	21
Nemocnica Dr. Vojtecha Alexandra v Kežmarku n.o.	16	10	5
Univerzitná nemocnica s poliklinikou Milosrdní bratia, Bratislava	17	18	10
Nemocnica Snina s.r.o.	18	5	2
Nemocnica Poprad a.s.	19	13	1
Všeobecná nemocnica s poliklinikou Levoča, a.s.	20	30	19
Nemocnica Zvolen a.s.	21	43	29
Nemocnica Handlová - 2. súkromná nemocnica, s.r.o.	22	22	25
Kysucká nemocnica s poliklinikou Čadca	23	35	43
NsP Sv. Jakuba, n.o. Bardejov	24	23	34
Fakultná nemocnica s poliklinikou Skalica, a.s.	25	26	40
Nemocničná a.s., Nemocnica Malacky	26	39	42
Nemocnica s poliklinikou Dunajská Streda, a.s.	27	33	38
Hornooravská nemocnica s poliklinikou Trstená	28	16	24
Nemocnica s poliklinikou, n.o. Revúca	29	45	36
Nemocnica s poliklinikou n.o. Kráľovský Chlmec	30	17	13

Nemocnica s poliklinikou Sv. Lukáša Galanta, a.s.	31	28	30
Dolnooravská nemocnica s poliklinikou MUDr. L. Nádaši Jégého Dolný Kubín	32	34	41
Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Banská Bystrica	33	15	28
Všeobecná nemocnica s poliklinikou, n.o., Veľký Krtíš	34	40	33
Liptovská nemocnica s poliklinikou MUDr. Ivana Stodolu Liptovský Mikuláš	35	37	45
Nemocnica Alexandra Wintera n.o. Piešťany	36	36	39
Pro Vitae, n.o., všeobecná nemocnica Gelnica	37	24	23
Fakultná nemocnica s poliklinikou Nové Zámky	38	20	46
Detská fakultná nemocnica Košice	39	27	32
Nemocnica s poliklinikou Brezno, n.o.	40	32	27
Fakultná nemocnica Trnava	41	41	48
Fakultná nemocnica s poliklinikou F.D. Roosevelta Banská Bystrica	42	46	56
Fakultná nemocnica s poliklinikou Žilina	43	50	52
Fakultná nemocnica Trenčín	44	44	49
Nemocnica s poliklinikou Ilava, n.o.	45	58	44
Univerzitná nemocnica Martin	46	38	54
Ústredná vojenská nemocnica SNP Ružomberok - Fakultná nemocnica	47	25	53
Nemocnica s poliklinikou Nové Mesto nad Váhom, n.o.	48	42	37
Nemocnica s poliklinikou Hlohovec	49	55	35
Nemocnica s poliklinikou Myjava	50	52	47
Nemocnica s poliklinikou Považská Bystrica	51	46	51
Nemocnica s poliklinikou Prievidza so sídlom v Bojniciach	52	54	50
Gemerclinic, n.o., Hnúšťa	53	31	8
Univerzitná nemocnica L. Pasteura Košice	54	27	58
Fakultná nemocnica s poliklinikou J.A. Reimana Prešov	55	49	57
Národný ústav detských chorôb (Detská fakultná nemocnica s poliklinikou Bratislava)	56	51	55
Nemocnica svätého Michala, a.s., Bratislava	57	12	31
SI Medical, s.r.o., Nemocnica s poliklinikou Medissimo	58	59	9
Univerzitná nemocnica Bratislava	59	56	59

Zdroj: vlastný výskum

Zvoleným existujúcim rebríčkom je rebríček zostavený spoločnosťou INEKO (Inštitút pre ekonomické a sociálne reformy). Táto spoločnosť v spolupráci s Transparency International Slovensko vytvorila projekt Hodnotenie zdravotníckych zariadení. Partnermi projektu sú aj poisťovne Dôvera a.s. a Union a.s., ktorých hlavným prínosom je poskytnutie štatistických údajov potrebných pre vyhodnotenie efektívnosti a kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti poskytovateľmi ústavnej zdravotnej starostlivosti. Produktom projektu je internetový portál nemocnice.ineko.sk, ktorý umožňuje zobrazovať nie len profily jednotlivých lôžkových zariadení a oddelení nachádzajúcich sa v týchto zariadeniach, ale aj rebríčky vybraných zariadení, či oddelení a to podľa zvolených ukazovateľov. Medzi ukazovateľmi sú hlavne indikátory kvality poskytovania zdravotnej starostlivosti, spokojnosti pacientov, čakacích lehôt na operácie, hospodárenia a transparentnosti (INEKO, 2014). Inštitút INEKO však upozorňuje na možnú skreslenosť niektorých údajov spôsobenú napríklad malou početnosťou vzorky, čo môže, ale nemusí, nezodpovedať realite v dotknutom zariadení.

Rebríček zostavený inštitútom INEKO však musel byť upravený, aby počet skúmaných nemocníc odpovedal počtu nemocníc v rebríčkoch zostavených podľa H'indexu a Z"Score. Z celkového počtu 66 nemocníc, ktoré zahŕňajú Univerzitné a fakultné nemocnice spolu s Detskými univerzitnými a fakultnými nemocnicami vrátane všeobecných nemocníc, bolo vyradených 7 nemocníc z dôvodu neznámych hodnôt niektorých z použitých indexov. Rebríček podľa INEKO zohľadňuje všetky dostupné ukazovatele hospodárenia ponúknuté portálom projektu, konkrétne sú to dlh po lehote splatnosti, dlh po lehote platnosti voči tržbám, tržby, hospodársky výsledok po zdanení, odpisy dlhodobého majetku a schopnosť generovať vlastné zdroje.

Komparácia rebríčkov prostredníctvom poradovej korelácie, ktorá sa zaoberá mierou závislosti dát. Štandardným výstupom korelačnej analýzy je koeficient, ktorý popisuje mieru závislosti. Korelačný koeficient vyjadruje mieru tesnosti lineárnej väzby. Rozšírením smerom k hodnoteniu určitých foriem nelineárnej závislosti predstavuje Spearmanov poradový korelačný koeficient, založený na zrovnaní poradia hodnôt, sa značí ρ_{SP} . Táto neparametrická metóda sa používa pre popis akejkoľvek závislosti, lineárnej aj nelineárnej. Tento koeficient je robustný a jeho vzťah ku klasickému korelačnému koeficientu je analógiou vzťahu mediánu k aritmetickému priemeru. Spearmanov koeficient nie je ovplyvnený výskytom vplyvných bodov a v štatistike označuje bezrozmerné číslo udávajúce štatistickú závislosť, čiže koreláciu, medzi dvoma veličinami (Milde, 2011; Institut biostatistiky

a analýz Masarykovy univerzity, 2015). Jednoducho udáva existenciu určitej závislosti v poradí hodnôt bez ohľadu na ich veľkosť (Fazekas, 2013).

Spearmanov korelačný koeficient sa používa na meranie sily vzťahu dvoch veličín X a Y , ak nemôžeme predpokladať linearitu očakávaného vzťahu alebo normálne rozdelenie premenných X a Y . Vo všeobecnosti môže mať závislosť premenných vzostupný alebo zostupný charakter. Ak je $\rho_{SP} = 1$, resp. $\rho_{SP} = -1$, párové hodnoty (x_i, y_i) ležia na vzostupnej alebo klesajúcej funkcii. Výpočet vychádza z poradových čísiel premenných x_i a y_i (korelačných dvojíc) nameraných u n jedincov výberového súboru. Z toho vyplýva, že hodnoty Spearmanovho koeficientu sa pohybujú v rozmedzí od -1 do 1. Ak Spearmanov korelačný koeficient nadobúda hodnoty okolo nuly, potom je poradie hodnôt x_i a y_i náhodné, a medzi sledovanými veličinami nie je žiadny vzťah. Naopak pri nadobúdaní hodnôt -1 a 1, jedná sa o situáciu, keď jedna z veličín je monotónnou funkciou druhej veličiny (Bedáňová a Večerek, 2019; Institut biostatistiky a analýz Masarykovy univerzity, 2015). Koeficient nadobúda hodnoty od -1 do 0 v prípade nepriamej závislosti a od 0 po 1 v prípade priamej závislosti (Hanák, 2017). V jednoduchosti to znamená, že ak je hodnota koeficientu rovná -1, usporiadanie hodnôt jednej premennej je presne opačné k poradiu druhej premennej. Ak však koeficient nadobúda hodnotu 1, usporiadanie hodnôt je identické, zhoduje sa.

Zapisovanie výsledku Spearmanovho koeficientu závisí od toho, či bola určená štatistická významnosť koeficientu. Ak je test jednoducho spustený bez štatistických testov významnosti, uvádzame len hodnotu koeficientu (Lund a Lund, 2018). Výsledkom Spearmanovho korelačného koeficientu uvedených troch rebríčkov je nasledujúca tabuľka, ktorá svedčí o priamej závislosti.

Tabuľka 19 Spearmanov koeficient poradovej korelácie

	H'index	Z"Score	INEKO
H'index	1		
Z"Score	0,68782050	1	
INEKO	0,69532437	0,67191229	1

Zdroj: vlastný výskum

Najsilnejšou koreláciou sa vyznačuje rebríček spoločnosti INEKO s rebríčkom podľa H'indexu, s hodnotou koeficientu $\rho_{SP} = 0,69532437$. Vo všetkých troch prípadoch môžeme hovoriť o stredne silnej korelácií.

Záver

Pri spracovávaní diplomovej práce sa stretli tri kľúčové oblasti skúmania. Zdravotníctvo, a nemocnica ako jeho subsystém, ako subjekt podrobený analýze. Finančná analýza, a finančné modely, ako konkrétna metóda analýz. Účtovníctvo, konkrétne účtovné výkazy v rozlíšení na jednotlivé právne formy, ako spájajúci prvok. Nemocnice vo všeobecnosti zaradíme do neziskového sektoru z dôvodu ich nepodnikavého poslania. Z ekonomického hľadiska však nemocnice môžu mať charakter aj ziskových aj neziskových spoločností, na základe zvolenej právnej formy. Zasadenie nemocníc do ziskového či neziskového sektoru teda nie je výlučne otázkou zriaďovateľa, vlastníka, ale aj zvolenej právnej formy. Pojem ekonomicko-právna forma nemocníc je preto v tomto kontexte chápaná ako súlad nie nevyhnutne protichodných význačností.

Sústavnou analýzou a syntézou nadobudnutých poznatkov naprieč celou prácou som sa snažila naplniť cieľ práce. Primárny cieľ diplomovej práce, zhodnotiť finančnú výkonnosť slovenských nemocníc prostredníctvom H'indexu, priniesol so sebou ďalšie oblasti skúmania tejto problematiky. Stanovené výskumné otázky vyplývajú z cieľa práce a istým spôsobom napomáhajú k jeho naplneniu.

Použitie predikčného modelu finančnej výkonnosti vyplýva zo samotného cieľa práce, avšak voľba indexu pramení predovšetkým v zameraní, či dôvode vzniku indexu. H'index odráža odlišnosti nemocníc od organizácií s iným ako zdravotníckym zameraním. Bol zostrojený na základe dát českých nemocníc, ktoré sú si s tými slovenskými, na základe historického vývoja a spoločnej minulosti Českej republiky a Slovenska, svojou podstatou veľmi blízke. Pre komplexnejšie hodnotenie hospodárenia nemocníc Slovenska bolo nutné vybrať stávajúci finančný model, ktorým by bolo možné taktiež hodnotiť finančné dáta zvolených nemocníc. Výber Altmanovho indexu má svoje opodstatnenie hlavne preto, že patrí medzi najpoužívanejšie metódy hodnotenia finančného zdravia podniku. Obdôb indexu existuje niekoľko, pričom najvhodnejším na dané účely je Z"Score, určené pre nevýrobné neamerické podniky.

Hodnotenie finančnej výkonnosti prostredníctvom bonitných alebo bankrotných modelov zahŕňa širokú škálu podnetov k zamysleniu. Všetky bonitné a bankrotné modely vznikali na základe dát spoločností, v určitom odvetví, čase, použitím vhodnej štatistickej metódy, s cieľom buď prosto zhodnotiť hospodárenie organizácie, alebo aj predpovedať finančný úpadok hodnotenej spoločnosti. Modely, ako vyšší stupeň finančnej analýzy, vyžadujú vstupné ekonomické dáta, údaje najčastejšie získavané z výkazov účtovnej závierky. Štruktúra účtovných výkazov nemocníc je v tomto kontexte významná a jej podrobné skúmanie sa stalo

predmetom analýzy. Odlišná štruktúra účtovných výkazov pre jednotlivé právne formy spoločností si vyžaduje zlúčenie výkazníctva troch foriem účtovných závierok, konkrétne Účtovná závierka neziskovej účtovnej jednotky v sústave podvojného účtovníctva (Úč NUJ), Účtovná závierka podnikateľov v podvojnóm účtovníctve (Úč POD), Účtovná závierka rozpočtových organizácií, príspevkových organizácií a obcí (Úč ROPO). Oporou pre zjednotenie sú teoretické východiská druhej kapitoly a následné využitie v aplikačnej časti šiestej kapitoly.

Hodnotiť preto finančnú výkonnosť slovenských nemocníc prostredníctvom bonitných alebo bankrotných modelov je možné. Slovo „alebo“ zohráva v tejto súvislosti kľúčovú úlohu a je tým pádom križovatkou medzi dvoma cestami. Zvoleným bankrotným modelom, ktorého charakter vyžadujúcich vstupných dát je vhodný pri použití výkazov slovenského prostredia je Altmanov index. Hodnotenie je síce prevediteľné v prostredí slovenských nemocníc, avšak neodráža nepodnikavý charakter nemocníc. Výsledkom použitia Z“Score na prostredie slovenských nemocníc je rozdelenie dotknutých 59 nemocníc do zón na základe kritérií určených indexom na 43 nezdravých nemocníc s hroziacim bankrotom, 10 nemocníc v šedej zóne a 6 nemocníc so zdravým hospodárením bez hroziaceho bankrotu. Počty nemocníc odrážajú rozdelenie na základe priemerných hodnôt Z“Score rokov 2013 až 2017. Najlepšie hodnotenie podľa Z“Score nadobudla Všeobecná nemocnica s poliklinikou Lučenec n.o., s priemernou hodnotou Z“Score 5,418968093.

Aplikácii predikčnej schopnosti H'indexu predchádzalo nie len preskúmanie položiek účtovných výkazov, ale aj tvorba podkladu, ktorý zjednocuje vstupné položky jednotlivých výkazov nemocníc a presne definuje, ktoré položky boli použité vo výpočte H'indexu. Vstupné údaje zjednocuje Tabuľka 13, čo potvrdzuje, že je možné aplikovať H'index na dátach slovenských nemocníc. H'index bol celkovo použitý na finančné hodnotenie 66 zdravotníckych zariadení nemocničného typu, avšak nedostatok vstupných dát siedmich nemocníc nedovoľuje výpočet indexu pre niektoré zo zvolených rokov. Rovnaký časový horizont výpočtov, od roku 2013 po rok 2017, rozdelil 59 nemocníc na základe priemernej hodnoty H'indexu do troch zón. Keďže H'index zohľadňuje nemocničné prostredie, nemocníc, ktoré hodnotí ako zdravé, bez hroziaceho bankrotu je 20, čo je o 14 viac ako u Z“Score. Nemocníc v šedej zóne, či v zóne nejasnej budúcnosti je naopak menej, celkovo 5. Podľa priemernej hodnoty H'indexu je 34 nemocníc, čo je viac ako polovica (približne 58%) skúmaných nemocníc Slovenska, ohrozených bankrotom a radia sa tým medzi finančne nezdravé spoločnosti. Najlepšie hodnotenie podľa H'indexu dosahuje nemocnica Košice-Šaca a.s. 1. súkromná nemocnica, s priemernou hodnotou H'indexu 12,05341138.

Odlišnosť rozdelenia nemocníc Slovenska do zón podľa kritérií jednotlivých indexov môže byť spôsobená rozdielnymi vstupnými údajmi, ktoré dané ukazovatele indexov obsahujú. Kým väčšina vstupných údajov výpočtu H'indexu je získavaná z výkazu ziskov a strát, vstupné údaje Z"Score sú prevažne položky súvahy. H'index kladie dôraz na najväčšiu položku nákladov pre nemocnicu, čím sú náklady na zamestnanecké požitky, čomu aj autorka indexu prikladá veľkú váhu. Z"Score zohľadňovaním najmä položiek súvahy smeruje k hodnoteniu majetkovej, či kapitálvej výstavby podniku. Uvedené fakty môžu byť predmetom ďalšej, obsiahnejšej analýzy. Podľa môjho názoru sa predovšetkým jedná o fakt, že Z"Score nebol navrhnutý na hodnotenie finančnej výkonnosti nemocníc, a tým nezohľadňuje ich nepodnikavý charakter. Hodnotenie prostredníctvom Z"Score, preto môže pôsobiť o čosi „prísnejšie“.

Zisťovanie odlišností efektivity riadenia nemocníc v ziskovom a neziskovom sektore, respektíve v rámci jednotlivých ekonomicko-právnych foriem spoločnosti, rozdelilo skúmaných 59 nemocníc do štyroch skupín. Rozdelenie zohľadňuje typ vlastníctva, súkromné vs. verejné, a právnu formu, ziskovo vs. neziskovo zameraná. Predpoklad, že všetky nemocnice vo verejnom vlastníctve majú neziskovo zameranú právnu formu, a naopak všetky nemocnice v súkromných rukách majú ziskovo zameranú právnu formu, je nesprávny. I keď početnejšie zastúpenie majú práve tieto dve skupiny nemocníc, medzi skúmanými nemocnicami sa nachádza aj 8 nemocníc so súkromným vlastníkom a neziskovo zameranou právnou formou a 4 nemocnice so ziskovo zameranou právnou formou vo verejnom vlastníctve. Vzniknuté skupiny boli hodnotené prostredníctvom oboch indexov používaných v tejto práci. Výsledným produktom analýzy sú grafy zobrazujúce vývoj priemerných hodnôt indexov jednotlivých skupín v päťročnom horizonte. Je dôležité si uvedomiť, že vývoj kriviek v grafe môže byť do istej miery ovplyvnený počtom skúmaných nemocníc v jednotlivých skupinách.

Prostredníctvom H'indexu bola zistená odlišnosť medzi skupinami, pričom najpriaznivejším vývojom sa vyznačuje skupina SVZS (súkromný vlastník + ziskový sektor). Spolu so skupinou SVNZ (súkromný vlastník + neziskový sektor) preukazuje prevažne nadpriemerné hodnoty. Skupiny VVNS (verejný vlastník + neziskový sektor) a VVZS (verejný vlastník + ziskový sektor) sa v grafe (Graf 1) nachádzajú pod krivkou priemerných hodnôt H'indexu. Percentuálne najviac nezdravých nemocníc (85%) sa nachádza v skupine VVNS s počtom 23 nemocníc. Naopak najviac finančne zdravých nemocníc (65%) s počtom 13 obsahuje skupina SVZS. Percentuálne rovnaké zastúpenie zdravých a nezdravých nemocníc je typické pre skupinu VVZS, kým v skupine SVNZ prevládajú finančne nezdravé nemocnice (62,5%).

Z“Score zhodnotilo nemocnice inak, o čom svedčí aj vývoj kriviek v grafe (Graf 2). Nad priemernými hodnotami sa tento krát nachádzajú krivky skupín SVNZ a VVZS. Skupina VVNS sa nachádza celá pod priemernými hodnotami Z“Score, zatiaľ čo skupina súkromných nemocníc so ziskovo zameranou právnou formou (SVZS) je s polovice pod priemernou a spolovice nad priemernou krivkou Z“Score. Hodnotenie prostredníctvom Z“Score zaraďuje podľa priemerných hodnôt skupín „všetky skupiny nemocníc medzi tie nezdravé. V rámci jednotlivých skupín je síce percentuálne zastúpenie nezdravých nemocníc tiež pomerne vysoké, ale zahŕňa aj menší počet zdravých nemocníc. Najviac zdravých nemocníc sa nachádza v skupine SVZS, tak ako aj pri H'indexe, s počtom 3 (15%). Oproti hodnoteniu H'indexom, Z“Score zaraďuje väčší počet nemocníc do šedej zóny, celkovo 10 nemocníc. Percentuálne najviac nezdravých nemocníc sa nachádza, rovnako ako pri H'indexe, v skupine VVNS s počtom 23 nemocníc (85,2%).

Na základe výstupov z oboch indexov bolo možné usporiadať skúmané nemocnice do rebríčkov, kde nemocnica na prvom mieste dosiahla najlepšie hodnotenie príslušným indexom. Pre účely zistenia zhody výstupov z H'indexu a výstupmi iných modelov, v tomto prípade Z“Score, spolu s existujúcim rebríčkom bol vybraný rebríček zostavený inštitútom INEKO. Rebríček bol upravený tak „aby počet skúmaných nemocníc odpovedal počtu nemocníc v rebríčkoch zostavených podľa H'indexu a Z“Score s konečným počtom 59 nemocníc. Komparácia rebríčkov bola uskutočnená na základe poradovej korelácie, ktorej výsledkom je Spearmanov koeficient poradovej korelácie označovaný ako ρ_{SP} . Hodnota koeficientu pri skúmaní rebríčkov podľa H'indexu sv. Z“Score sa $\rho_{SP} = 0,68782050$, pre H'index vs. INEKO sa $\rho_{SP} = 0,69532437$, pre Z“Score vs. INEKO sa $\rho_{SP} = 0,67191229$. Výsledkom je priama závislosť vo všetkých troch prípadoch, s hodnotami nad 0,5 hovoríme o miernej až stredne silnej korelácii, pričom najsilnejšou koreláciou sa vyznačuje rebríček spoločnosti INEKO s rebríčkom podľa H'indexu, tzn. usporiadanie v týchto dvoch rebríčkoch sa najviac zhoduje.

Na základe prevedených analýz hodnotenia slovenských nemocníc považujem cieľ tejto diplomovej práce za splnený. Výsledky realizovaného výskumu môžu nadobúdať využitie hlavne v oblasti managementu nemocníc Slovenska, pri finančnom riadení, rozhodovaní o budúcom nasmerovaní vývoja nemocnice. Zaradenie medzi nezdravo hospodáriace nemocnice na základe indexu predikcie, by malo predstavovať len varovný signál, keďže z praxe nemocnice zväčša nebankrotujú. Koniec koncov oblasť skúmania finančného zdravia nemocníc v sebe zahŕňa širokú škálu hodnotiacich perspektív, kde zvyšovanie efektivity v jednej oblasti spôsobuje klesanie protichodného aspektu.

Zoznam literatúry

- AGEL SK, 2019. *O nás* [online]. 2019. [cit. 20. 1. 2019]. Dostupné z: <http://www.agelsk.sk/o-nas.html>
- ALAMINOS, David, Agustín del CASTILLO a Manuel Ángel FERNÁNDEZ, 2016. A Global Model for Bankruptcy Prediction. *PLoS One; San Francisco* [online]. 11., roč. 11, č. 11 [cit. 9. 2. 2019]. Dostupné z: [doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0166693](http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0166693)
- ALTMAN, Edward I., 1968. Financial Ratios, Discriminant Analysis and the Prediction of Corporate Bankruptcy. *The Journal of Finance* [online]. roč. 23, č. 4, s. 589–609. ISSN 0022-1082. Dostupné z: [doi:10.2307/2978933](http://dx.doi.org/10.2307/2978933)
- ALTMAN, Edward I., 2000. *Predicting Financial Distress of Companies: Revisiting The Z-Score and Zeta Models*.
- ALTMAN, Edward I., Robert G. HALDEMAN a P. NARAYANAN, 1977. ZETATM analysis A new model to identify bankruptcy risk of corporations. *Journal of Banking & Finance* [online]. 6., roč. 1, č. 1, s. 29–54. ISSN 03784266. Dostupné z: [doi:10.1016/0378-4266\(77\)90017-6](http://dx.doi.org/10.1016/0378-4266(77)90017-6)
- ALTMAN, Edward I., John HARTZELL a Matthew PECK, 1998. Emerging market corporate bonds — a scoring system. In: Richard M. LEVICH, ed. *Emerging Market Capital Flows: Proceedings of a Conference held at the Stern School of Business, New York University on May 23–24, 1996* [online]. Boston, MA: Springer US, The New York University Salomon Center Series on Financial Markets and Institutions, s. 391–400 [cit. 14. 2. 2019]. ISBN 978-1-4615-6197-2. Dostupné z: [doi:10.1007/978-1-4615-6197-2_25](http://dx.doi.org/10.1007/978-1-4615-6197-2_25)
- ALTMAN, Edward I. a Edith HOTCHKISS, 2006. *Corporate financial distress and bankruptcy: predict and avoid bankruptcy, analyze and invest in distressed debt*. 3rd ed. Hoboken, New Jersey: Wiley. ISBN 978-0-471-69189-1.
- BALÍK, Peter, 2013. *Financovanie zdravotníctva – spôsoby a mechanizmy financovania / HPI - Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku* [online]. [cit. 17. 1. 2019]. Dostupné z: <http://www.hpi.sk/2013/11/financovanie-zdravotnictva-sposoby-a-mechanizmy-financovania/>
- BARTÁK, Miroslav, 2010. *Ekonomika zdraví: sociální, ekonomické a právní aspekty péče o zdraví*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7357-503-8.
- BEAVER, William H., 1966. Financial Ratios As Predictors of Failure. *Journal of Accounting Research* [online]. roč. 4, s. 71–111. ISSN 0021-8456. Dostupné z: [doi:10.2307/2490171](http://dx.doi.org/10.2307/2490171)

- BEDÁŇOVÁ, Iveta a Vladimír VEČEREK, 2019. *Základy statistiky pro studující veterinární medicíny a farmacie* [online]. 2019. Dostupné z: <https://cit.vfu.cz/statpotr/POTR/Skripta.pdf>
- BEM, Agnieszka, Karolina DASZYŃSKA-ŻYGADŁO, Ta'ána HAJDÍKOVÁ a Péter JUHÁSZ, 2018. *Finance and Sustainability: Proceedings from the Finance and Sustainability Conference, Wroclaw 2017*. B.m.: Springer. ISBN 978-3-319-92228-7.
- BEŇOVÁ, Zlatica, 2017. Drucker posúva štátne nemocnice k akciovkám. *Pravda.sk* [online]. 4. 1 2017. [cit. 11. 2. 2019]. Dostupné z: <https://spravy.pravda.sk/domace/clanok/415758-drucker-posuva-statne-nemocnice-k-akciovkam/>
- BONDAREVA, Irina, 2013. *Finančná analýza v kontexte udržateľného rozvoja podnikateľského subjektu*. Bratislava: Statis. ISBN 978-80-85659-75-7.
- CENTRÁLNY PORTÁL PRE NEZISKOVÝ SEKTOR, 2010. *itretisektor / Právne formy organizácií neziskového sektora* [online]. 2010. [cit. 10. 2. 2019]. Dostupné z: http://itretisektor.sk/pravne_formy
- CLEVERLEY, William O., 1990. Improving Financial Performance: A Study Of 50 Hospitals. *Hospital & Health Services Administration; Chicago*. roč. 35, č. 2, s. 173. ISSN 87503735.
- CLEVERLEY, William O., 2002. Who is responsible for business failures? *Healthcare Financial Management; Westchester*. 10., roč. 56, č. 10, s. 46–50, 52. ISSN 07350732.
- CLEVERLEY, William O. a James O. CLEVERLEY, 2017. *Essentials of Health Care Finance*. B.m.: Jones & Bartlett Learning. ISBN 978-1-284-09463-3.
- CLEVERLEY, William O., James O. CLEVERLEY a Paula H. SONG, 2011. *Essentials of health care finance*. 7th ed. Sudbury, Mass: Jones & Bartlett Learning. ISBN 978-0-7637-8929-9.
- CLEVERLEY, William O. a Roger K. HARVEY, 1992. Does Hospital Financial Performance Measure Up? *Healthcare Financial Management; Westchester*. 5., roč. 46, č. 5, s. 20–4, 26. ISSN 07350732.
- ČERNAJ, Tomáš, 2015a. Akciová spoločnosť. *EuroEkonom.sk* [online]. [cit. 11. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.euroekonom.sk/ekonomia/podnik-a-podnikanie/akciov-a-spolocnost/>
- ČERNAJ, Tomáš, 2015b. Obchodné spoločnosti a ich právna úprava. *EuroEkonom.sk* [online]. [cit. 11. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.euroekonom.sk/ekonomika/obchodne-pravo/obchodne-spolocnosti-a-ich-pravna-uprava/>

- ČERNAJ, Tomáš, 2015c. Spoločnosť s ručením obmedzeným. *EuroEkonom.sk* [online]. [cit. 11. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.euroekonom.sk/ekonomia/podnik-a-podnikanie/spolocnost-s-ruce-nim-obmedzenym/>
- ČERNEGOVÁ, Anna, 2018. Účtovná závierka v podvojnóm účtovníctve v roku 2018 (za rok 2017). *Podnikajte.sk* [online]. 19. 3 2018. [cit. 16. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.podnikajte.sk/uctovnictvo/uctovna-zavierka-podvojne-uctovnictvo-2017>
- DARMOVZALOVÁ, Paulína, 2016. *Kvalifikačná, genderová a veková štruktúra exekutívy nemocníc Slovenska*. Jindřichuv Hradec. Bakalárska práca. FM VŠE.
- DOBEŠOVÁ, Marcela, 2018. Typológia mimovládnych neziskových organizácií. *Služby pre mimovládne organizácie* [online]. [cit. 19. 1. 2019]. Dostupné z: <http://sluzbymvo.sk/manual-stranky/typologia-mimovladnych-neziskovych-organizacii/>
- DÔVERA, 2018. *Práva a povinnosti poistenca - zdravotná poisťovňa Dôvera* [online]. 2018. [cit. 16. 1. 2019]. Dostupné z: <https://www.dovera.sk/poistenec/povinnosti-poistenca>
- EPI.SK, 2015. 39/2015 Z. z. Zákon o poisťovníctve | Aktuálne znenie. *epi.sk* [online]. 2015. [cit. 15. 1. 2019]. Dostupné z: <http://www.epi.sk/zz/2015-39>
- FAZEKAS, Tomáš, 2013. ŠTATISTICKÉ SKÚMANIE ZÁVISLOSTI. *PREDNÁŠKY Z APLIKOVANEJ MATEMATICKEJ ŠTATISTIKY*. s. 5.
- FINANČNÉ RIADITEĽSTVO SR, 2013. *Finančná správa* [online]. 2013. [cit. 10. 2. 2019]. Dostupné z: <http://www.financnasprava.sk/sk/podnikatelia/dane/dan-z-prijmov/pravnicke-osoby/prispevkove-organizacie>
- FINANČNÉ RIADITEĽSTVO SR, 2018. *Finančná správa* [online]. 11. 7 2018. [cit. 11. 2. 2019]. Dostupné z: <http://www.financnasprava.sk/sk/podnikatelia/dane/dan-z-prijmov/pravnicke-osoby/obchodne-spolocnosti>
- GAUTAM, Shriniwas, Lanis HICKS, Thomas JOHNSON a Bhawani MISHRA, 2013. Measuring the Performance of Critical Access Hospitals in Missouri Using Data Envelopment Analysis: *Performance of Critical Access Hospitals. The Journal of Rural Health* [online]. 3., roč. 29, č. 2, s. 150–158. ISSN 0890765X. Dostupné z: doi:10.1111/j.1748-0361.2012.00439.x
- GLADKIJ, Ivan, 2003. *Management ve zdravotnictví*. B.m.: Computer Press. ISBN 80-7226-996-8.

GURSKÝ, Štefan, 2013. *Bankrotlé modely* [online]. Praha. Bakalářská práce. Vysoká škola ekonomická v Praze. Dostupné z: <http://artax.karlin.mff.cuni.cz/~gurss5am/bakalarka.pdf>

HAJDÍKOVÁ, Taťána, 2015. APPLICATION OF THE ALTMAN INDEX TO SUPPORT THE MANAGEMENT DECISIONS IN AN HOSPITAL ENVIRONMENT.

HAJDÍKOVÁ, Taťána, 2016. *Návrh indexu predikcie finanční výkonnosti pro podporu rozhodování managementu nemocnic*. FM JH. Dizertační práce. Vysoká škola ekonomická v Praze.

HANÁK, Róbert, 2017. Meranie vzájomných vzťahov u ordinálnych premenných. *Štatistika v PSPP* [online]. 7. 2 2017. [cit. 7. 4. 2019]. Dostupné z: <http://statistika-pspp.sk/meranie-vzajomnych-vztahov-ordinalnych-premennych/>

HARRISON, Mark E., 2005. *A study of Altman's (1983) revised four -variable Z -score bankruptcy prediction model for asset sizes and manufacturing and service companies* [online]. United States -- Florida [cit. 13. 2. 2019]. D.B.A. Nova Southeastern University. Dostupné z: <http://search.proquest.com/docview/305344000/abstract/E09ED1EA6B9647DDPQ/1>

HPI, 2011. *HPI: Zrušenie transformácie je nesprávny krok / HPI - Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku* [online]. [cit. 10. 2. 2019]. Dostupné z: <http://www.hpi.sk/2011/12/hpi-zrusenie-transformacie-je-nespravny-krok/>

HÜTTNER, Robert, 2017. Kompetencie samosprávnych krajov. *Pravda.sk* [online]. 31. 10 2017. [cit. 15. 1. 2019]. Dostupné z: <https://spravy.pravda.sk/volby-do-vuc-2017/clanok/446302-kompetencie-samospravnych-krajov/>

CHRASTINOVÁ, Zuzana, 1998. Metódy hodnotenia ekonomickej bonity a predikcie finančnej situácie poľnohospodárskych podnikov. In: . Bratislava: Výskumný ústav ekonomiky poľnohospodárstva a potravinárstva, č.7.

INEKO, 2014. *Porovnanie zdravotníckych zariadení* [online]. 2014. [cit. 23. 1. 2019]. Dostupné z: <http://nemocnice.ineko.sk/>

INEKO, 2019. *Porovnanie zdravotníckych zariadení* [online]. 2019. [cit. 19. 1. 2019]. Dostupné z: <http://nemocnice.ineko.sk/zariadenia/3/0/0>

INSTITUT BIOSTATISTIKY A ANALÝZ MASARYKOVY UNIVERZITY, 2015. *Matematická biologie učebnice: Spearmanův korelační koeficient* [online]. 2015. [cit. 7. 4. 2019]. Dostupné z: <http://portal.matematickabiologie.cz/index.php?pg=aplikovana-analyza-klinickych-a-biologickych-dat--analyza-a-management-dat-pro-zdravotnicke-obory--zaklady-korelacni-analyzy--spearmanuv-korelacni-koeficient>

KALOUDA, František, 2015. *Finanční analýza a řízení podniku*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk. ISBN 978-80-7380-526-5.

KENTON, Will, 2019. Working Capital. *Investopedia* [online]. 27. 2 2019. [cit. 3. 3. 2019]. Dostupné z: <https://www.investopedia.com/terms/w/workingcapital.asp>

KISELÁKOVÁ, Dana, 2008. *Vplyvy ekonomickej integrácie Slovenska do Európskej únie na finančnú situáciu, financovanie a rozvoj malých a stredných podnikov*. Prešov: Fakulta manažmentu Prešovskej univerzity v Prešove. ISBN 978-80-8068-794-6.

KISELÁKOVÁ, Dana a Miroslava ŠOLTÉS, 2017. *Modely řízení finanční výkonnosti v teorii a praxi malých a středních podniků*. první vydání. Praha: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-271-0680-6.

KISLINGEROVÁ, Eva a Jiří HNILICA, 2005. *Finanční analýza krok za krokem*. Praha: C. H. Beck. ISBN 80-7179-321-3.

KISLINGEROVÁ, Eva a KOLEKTÍV, 2004. *Manažerské finance*. Praha: C. H. Beck. ISBN 80-7179-802-9.

KISLINGEROVÁ, Eva a Miloslav SYNEK, 2015. *Podniková ekonomika*. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7400-274-8.

KORDOŠOVÁ, Alena, 2015. *Osobitosti účtovníctva neziskových účtovných jednotiek*. Bratislava: Ekonóm. ISBN 978-80-225-4071-1.

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

KRÁĽOVIČ, Jozef a Karol VLACHYNSKÝ, 2011. *Finančný manažment*. 3. prepracované a doplnené vydanie. Bratislava: Iura Edition, s.r.o. ISBN 978-80-8078-356-3.

KUVÍKOVÁ, Helena, Jan STEJSKAL a UNIVERZITA MATEJA BELA, ed., 2014. *Neziskové organizácie: teoretické a ekonomické súvislosti*. Prvé vydanie. Banská Bystrica: Belianum. ISBN 978-80-557-0709-9.

LEVICH, Richard M, 1998. *Emerging Market Capital Flows: Proceedings of a Conference held at the Stern School of Business, New York University on May 23-24, 1996* [online]. Boston, MA: Springer US [cit. 14. 2. 2019]. ISBN 978-1-4615-6197-2. Dostupné z: <http://public.ebib.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=3081204>

LUND, Adam a Mark LUND, 2018. Spearman's Rank-Order Correlation - A guide to how to calculate it and interpret the output. *laerd statistics* [online]. 2018. [cit. 13. 4. 2019]. Dostupné z: <https://statistics.laerd.com/statistical-guides/spearmans-rank-order-correlation-statistical-guide-2.php>

LYNN, Monty L. a Paul WERTHEIM, 1993. Key financial ratios can foretell hospital closures. *Healthcare Financial Management; Westchester*. 11., roč. 47, č. 11, s. 66–70. ISSN 07350732.

MAĎAROVÁ, Henrieta, 2006. *Dlhy a právna forma zdravotníckych zariadení / HPI - Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku* [online]. [cit. 10. 2. 2019]. Dostupné z: <http://www.hpi.sk/2006/12/dlhy-a-pravna-forma-zdravotnickych-zariadeni/>

MANAGEMENTMANIA, 2011a. Čistý pracovný kapitál (Net Working Capital). *ManagementMania.com* [online]. 2011. [cit. 3. 3. 2019]. Dostupné z: <https://managementmania.com/sk/cisty-pracovny-kapital-net-working-capital>

MANAGEMENTMANIA, 2011b. Efektívnosť (Efficiency). *ManagementMania.com* [online]. 2011. [cit. 29. 1. 2019]. Dostupné z: <https://managementmania.com/sk/efektivnost-efficiency>

MANAGEMENTMANIA, 2015. Súvaha, bilancia (Balance sheet). *ManagementMania.com* [online]. 2015. [cit. 15. 2. 2019]. Dostupné z: <https://managementmania.com/sk/suvaha-bilancia-balance-sheet>

MANAGEMENTMANIA, 2016a. Sektory trhu. *ManagementMania.com* [online]. 2016. [cit. 19. 1. 2019]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/sektory-trhu>

MANAGEMENTMANIA, 2016b. Zisk pred zdanením a úrokmi (EBIT) (Earnings before Interest and Taxes). *ManagementMania.com* [online]. 2016. [cit. 5. 2. 2019]. Dostupné z: <https://managementmania.com/sk/zisk-pred-zdanenim-a-urokmi-ebit>

MARTINO, Joe, 2014. *Someone Asked The Dalai Lama What Surprises Him Most, His Response Was Mind Altering – Collective Evolution* [online]. 25. 5 2014. [cit. 15. 1. 2019]. Dostupné z: <https://www.collective-evolution.com/2014/05/25/someone-asked-the-dalai-lama-what-surprises-him-most-his-response-was-mind-altering/>

MF SR, 2018a. Postupy účtovania. *Ministerstvo financií Slovenskej republiky* [online]. 2018. [cit. 29. 1. 2019]. Dostupné z: <https://www.finance.gov.sk/sk/dane-cla-uctovnictvo/uctovnictvo-audit/uctovnictvo/legislativa-sr/opatrenia-oblasti-uctovnictva/uctovnictvo-neziskovu-sferu/podvojne-uctovnictvo/postupy-uctovania/>

MF SR, 2018b. Postupy účtovania. *Ministerstvo financií Slovenskej republiky* [online]. 2018. [cit. 29. 1. 2019]. Dostupné z: <https://www.finance.gov.sk/sk/dane-cla-uctovnictvo/uctovnictvo-audit/uctovnictvo/legislativa-sr/opatrenia-oblasti-uctovnictva/uctovnictvo-neziskovu-sferu/podvojne-uctovnictvo/postupy-uctovania/>

MILDE, David, 2011. *Korelace* [online]. 2011. Dostupné z: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiwrb_Vgb7hAhXEY1AKHTmID8EQFjAAegQIA-BAC&url=http%3A%2F%2Fach.upol.cz%2Fuser-files%2Fintranet%2F15-korelace-2011-1321473930.pdf&usg=AOvVaw2l7Yu5pOQqkGevr6qd-kg

MINISTERSTVO FINANCIÍ, 2007. Postupy účtovania ROPO, obcí, VÚC a štátnych fondov. *Ministerstvo financií Slovenskej republiky* [online]. 2007. [cit. 10. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.finance.gov.sk/sk/financie/statne-vykaznictvo/legislativa/postupy-uctovania-ropo-obci-vuc-statnych-fondov/>

MINISTERSTVO FINANCIÍ SR, 2018. Podvojný účtovníctvo. *Ministerstvo financií Slovenskej republiky* [online]. 2018. [cit. 16. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.finance.gov.sk/sk/dane-cla-uctovnictvo/uctovnictvo-audit/uctovnictvo/vzory-tlaciv/vzory-tlaciv-podnikatelov/podvojne-uctovnictvo/>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SR, 2004. Zákon 581/2004 Z.z. o zdravotných poisťovniach, dohľade nad zdravotnou starostlivosťou a o zmene a doplnení niektorých zákonov úplné a aktuálne znenie. *Nové ASPI* [online]. 21. 10 2004. [cit. 15. 1. 2019]. Dostupné z: <https://www.noveaspi.sk/products/lawText/1/58752/1/2>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SR, 2010. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. *Štatút Ministerstva zdravotníctva SR* [online]. 2010. [cit. 15. 1. 2019]. Dostupné z: <http://www.health.gov.sk/Clanok?statut-ministerstva-zdravotnictva-sr>

MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SR, 2018. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. *Zdravotné poisťovne* [online]. 2018. [cit. 15. 1. 2019]. Dostupné z: <http://www.health.gov.sk/?zdravotne-poisťovne>

MOREY, Jim, Gary SCHERZER a Sanjay VARSHNEY, 2011. Predicting Financial Distress And Bankruptcy For Hospitals. *Journal of Business & Economics Research (JBER)* [online]. 10.2., roč. 2, č. 9 [cit. 6. 2. 2019]. ISSN 2157-8893, 1542-4448. Dostupné z: doi:10.19030/jber.v2i9.2922

MZ SR, 2018. Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky. *Stratifikácia siete nemocníc* [online]. 2018. [cit. 24. 1. 2019]. Dostupné z: <http://www.health.gov.sk/?izp3>

NÁRODNÁ RADA SLOVENSKEJ REPUBLIKY, 1997. 213/1997 Z. z. Zákon o neziskových organizáciách poskytujúcich všeobecne prospešné služby | Aktuálne znenie. *Zákony pre ľudí* [online]. 1997. [cit. 19. 1. 2019]. Dostupné z: <http://www.zakonypreludi.sk/zz/1997-213>

NÁRODNÁ RADA SR, 2004. 580/2004 Z. z. Zákon o zdravotnom poistení | Aktuálne znenie. *Zákony pre ľudí* [online]. 2004. [cit. 16. 1. 2019]. Dostupné z:

<http://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-580>

NÁRODNÉ CENTRUM ZDRAVOTNÍCKYCH INFORMÁCIÍ, 2011. Národné centrum zdravotníckych informácií. *O nás* [online]. 2011. [cit. 12. 11. 2018]. Dostupné z:

<http://www.nczisk.sk/O-nas/Pages/default.aspx>

NEUMAIEROVÁ, Inka a Ivan NEUMAIER, 2002. *Výkonnost a tržní hodnota firmy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-0125-7.

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

ONDRUŠ, Peter, 2014. *Svetové zdravotnícke systémy v čase globalizácie*. Banská Bystrica: PRO. ISBN 978-80-89057-47-4.

OPERAČNÉ STEDISKO ZZS, 2018. *Ako funguje ZZS – Operačné stredisko záchrannej zdravotnej služby* [online]. [cit. 8. 10. 2018]. Dostupné z: <http://www.155.sk/ako-funguje-zzs/>

PAŽITNÝ, Peter, Tomáš SZALAY, Angelika SZALAYOVÁ, Karol MORVAY, Roman MUŽIK, Mária POUROVÁ, Daniela KANDILAKI, Peter BALÍK a Tomáš SIVÁK, 2014. Modernizácia slovenských nemocníc. *Health Policy Institute*. s. 132. ISSN 978-80-971193-8-6.

PODNIKAJTE.SK, 2010a. Charakteristika spoločnosti s ručením obmedzeným. *Podnikajte.sk* [online]. 5. 1 2010. [cit. 11. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.podnikajte.sk/sro/charakteristika-sro>

PODNIKAJTE.SK, 2010b. Právne formy podnikania. *Podnikajte.sk* [online]. 5. 1 2010. [cit. 11. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.podnikajte.sk/pravne-formy/prave-formy-podnikania>

POPOV, Dimitar, 2018. Application of Altman Z-score for Viability of Small and Medium Enterprises. *Journal Business Directions/ Journal Biznes Posoki*. 1.6., č. 2, s. 5–17.

PROCARE A.S., 2019. O nás. *ProCare* [online]. 2019. [cit. 20. 1. 2019]. Dostupné z: <https://www.procare.sk/o-nas/>

PROCHÁZKA, David, 2016. *New Trends in Finance and Accounting: Proceedings of the 17th Annual Conference on Finance and Accounting*. B.m.: Springer. ISBN 978-3-319-49559-0.

REKTOŘÍK, Jaroslav, 2010. *Organizace neziskového sektoru: základy ekonomiky, teorie a řízení*. Praha: Ekopress. ISBN 978-80-86929-54-5.

RIFAIOVÁ, Daniela, 2011. Mýty a pravdy o transformácii nemocníc. *www.etrend.sk* [online]. 2011. [cit. 10. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.etrend.sk/ekonomika/myty-a-pravdy-o-transformacii-nemocnic.html>

SEDLÁČEK, Jaroslav, 2001. *Účetní data v rukou manažera: finanční analýza v řízení firmy*. Praha: Computer Press. ISBN 978-80-7226-562-6.

S-EPI, 1991. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník | Aktuálne znenie. *Zákony pre ľudí* [online]. 1991. [cit. 11. 2. 2019]. Dostupné z: <http://www.zakonypreludi.sk/zz/1991-513>

S-EPI, 2019. 523/2004 Z. z. Zákon o rozpočtových pravidlách verejnej správy | Aktuálne znenie. *Zákony pre ľudí* [online]. 2019. [cit. 10. 2. 2019]. Dostupné z: <http://www.zakonypreludi.sk/zz/2004-523>

SLOVAK BUSINESS AGENCY, 2014. *Prehľad foriem podnikania v SR | Slovak Business Agency* [online]. 2014. [cit. 11. 2. 2019]. Dostupné z: <http://www.sbagency.sk/prehľad-foriem-podnikania-v-sr#.XGFkxy03bUp>

SLOVAKIASITE, 2019. *Administratívne Členenie Slovenska, Kraje a Krajské Mestá* [online]. 2019. [cit. 15. 1. 2019]. Dostupné z: <http://www.slovakia-site.com/sk/kraje.php>

SLOVENSKÉ HEMOFILICKÉ ZDRUŽENIE, 2016. *Národné hemofilické centrum | SLOVENSKÉ HEMOFILICKÉ ZDRUŽENIE* [online]. 2016. [cit. 15. 1. 2019]. Dostupné z: <http://www.shz.sk/node/47>

SLOVENSKO, 1992. 460/1992 Zb. - Ústava Slovenskej republiky. *Slov-lex* [online]. 1992. [cit. 16. 1. 2019]. Dostupné z: <https://www.slov-lex.sk/pravne-predpisy/SK/ZZ/1992/460/20170601>

SMATANA, Martin, Peter PAŽITNÝ, Daniela KANDILAKI, Michaela LAKTIŠOVÁ, Darina SEDLÁKOVÁ, Monika PALUŠKOVÁ, Ewout VAN GINNEKEN a Anne SPRANGER, 2016. Health Systems in Transition. *Slovakia: Health system review*. roč. 18, č. 6, s. 243. ISSN 1817-6127.

SOKOLI, Peter, 2013. *Analýza ukazovateľov finančnej situácie podniku* [online]. B.m. [cit. 2. 1. 2019]. Diplomová práca. b.n. Dostupné z: https://is.ambis.cz/th/j38xj/Peter_Sokoli.docx

STAŇKOVÁ, Pavla, 2013. *Marketingové řízení nemocnic*. Žilina: GWORG. ISBN 978-80-89401-64-2.

- STANOWSKI, Anthony Charles, Kit SIMPSON, Andrea WHITE a Jack LYNCH, 2015. Pay for Performance: Are Hospitals Becoming More Efficient in Improving Their Patient Experience?/PRACTITIONER APPLICATION. *Journal of Healthcare Management; Chicago*. 8., roč. 60, č. 4, s. 268–286. ISSN 10969012.
- STERANKOVÁ, Svetlana, 2015. *Ako podnikat' - Formy podnikania* [online]. 2015. [cit. 11. 2. 2019]. Dostupné z: http://www.akopodnikat.sk/index.php?option=com_content&task=category§ionid=3&id=19&Itemid=34
- STŘÍTECKÝ, Rudolf, 2017. přednáška: Management zdravotnických služeb II., Aplikace managementu do zdravotnictví. In: . Jindřichuv Hradec.
- SULUB, Saed Ahmed, 2014. Testing the Predictive Power of Altman's Revised Z' Model: The Case of 10 Multinational Companies. *Research Journal of Finance and Accounting*. s. 13.
- SYNEK, Miloslav, 2003. *Ekonomická analýza*. Praha: Oeconomica. ISBN 978-80-245-0603-6.
- SYNEK, Miloslav a KOL., 2011. *Manažerská ekonomika*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-3494-1.
- SZALAY, Tomáš, 2009. Transformácia nie je cieľ, ale nástroj | HPI - Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku. *Zdravotnícke noviny č.27/2009* [online]. 9.7. [cit. 10. 2. 2019]. Dostupné z: <http://www.hpi.sk/2009/07/transformacia-nie-je-ciel-ale-nastroj/>
- SZALAY, Tomáš, Peter PAŽITNÝ, Angelika SZALAYOVÁ, Simona FRISOVÁ, Karol MORVAY, Marek PETROVIČ a Ewout VAN GINNEKEN, 2011. Health Systems in Transition. *Slovakia: Health system review*. roč. 13, č. 2, s. 203. ISSN 1817-6127.
- SZALAYOVÁ, Angelika a Roman MUŽIK, 2013. *Analýza čakacích dôb (2013) | HPI - Stredoeurópsky inštitút pre zdravotnú politiku* [online]. 19. 9 2013. [cit. 24. 1. 2019]. Dostupné z: <http://www.hpi.sk/2013/09/analyza-cakacich-dob-2013/>
- ŠABÍKOVÁ, Ingrid a Igor TURUK, 2016. Špecifiká účtovnej závierky neziskovej organizácie | Neziskové Organizácie. *Neziskové organizácie* [online]. 8. 8 2016. [cit. 29. 1. 2019]. Dostupné z: https://www.neziskoveorganizacie.sk/33/specifika-uctovnej-zavierky-neziskovej-organizacie-uniqueiduchxza-SYZNZfn_ShKljId3BjsTLw9PZP5jAfKtmfKBkk/
- ŠOFRANKOV, Beáta a Erika ONUFEROVÁ, 2017. Komparácia predikčných metód finančnej analýzy a systémov včasného varovania finančného zdravia vo vybranej spoločnosti. *Journal of Global Science*. s. 8. ISSN 2453-756X.

- ŠÚKL, 2011. O nás | ŠÚKL. *Štátny ústav pre kontrolu liečiv* [online]. 2011. [cit. 15. 1. 2019]. Dostupné z: https://www.sukl.sk/hlavna-stranka/slovenska-verzia/o-nas?page_id=92
- ŠUTYOVÁ, Zuzana, 2015. *Akciová spoločnosť a jej charakteristika* / *Podnikajte.sk* [online]. 10. 7 2015. [cit. 11. 2. 2019]. Dostupné z: <https://www.podnikajte.sk/ine-obchodne-spolocnosti-a-druzstvo/charakteristika-as>
- ŠVARCOVÁ, Jena, 2017. CEED - Ziskový a neziskový sektor. *Ekonomie online* [online]. 2017. [cit. 19. 1. 2019]. Dostupné z: http://www.ceed.cz/podnikani/14_ziskovy_a_neziskovy_sektor.htm
- ÚRAD VEREJNÉHO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY, 2018. Organizačná štruktúra. *Organizačná štruktúra* [online]. 2018. [cit. 15. 1. 2019]. Dostupné z: http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=67&Itemid=57
- ÚSTREDNÝ PORTÁL VEREJNEJ SPRÁVY, 2017. *Ústavná zdravotná starostlivosť a ústavná pohotovostná služba* [online]. 2017. [cit. 24. 1. 2019]. Dostupné z: https://www.slovensko.sk/sk/zivotne-situacie/zivotna-situacia/_ustavna-zdravotna-starostlivos
- ÚZDS, 2018. Činnosť úradu - ÚZDS. *Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou* [online]. 2018. [cit. 15. 1. 2019]. Dostupné z: <http://www.udzs-sk.sk/cinnost-uradu>
- VALÁŠKOVÁ, Katarína, Lucia ŠVÁBOVÁ a Marek ĎURICA, 2017. VERIFIKÁCIA PREDIKČNÝCH MODELOV V PODMIENKACH SLOVENSKEHO POĽNOHOSPODÁRSKEHO SEKTORA. roč. 9, č. 3, s. 9. ISSN 1804-1299.
- VALENT, Ján, 2006. Príspevková organizácia a pravidlo 50 %. *epi.sk* [online]. 2006. [cit. 10. 2. 2019]. Dostupné z: <http://www.epi.sk/odborny-clanok/Prispevkova-organizacia-a-pravidlo-50-.htm>
- VOCHOZKA, Marek, 2011. *Metody komplexního hodnocení podniku*. B.m.: Grada Publishing a.s. ISBN 978-80-247-3647-1.
- VRŠKOVÁ, Jana, 2018. Výsledok hospodárenia v neziskových účtovných jednotkách | Neziskove Organizácie. *Neziskové organizácie* [online]. 10. 8 2018. [cit. 29. 1. 2019]. Dostupné z: <https://www.neziskoveorganizacie.sk/33/vysledok-hospodarenia-v-neziskovych-uctovnych-jednotkach-uniqueidmRRWSbk196FPkyDafLfWAK8yta6ecxB6Kbr3nhkaEjHw6LHQBs8BVw/>
- WHO, 1948. WHO | Frequently asked questions. *World Health Organisation* [online]. 1948. [cit. 15. 1. 2019]. Dostupné z: <http://www.who.int/suggestions/faq/en/>

- ZACHAR, Dušan, 2013. *Zdravotnícky systém v SR (2012-2013)* [online]. 2013. B.m.: INEKO. Dostupné z: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=2ahUKEwj0gYisz4bgAhWQZ1AKHcG3DA-wQFjABegQICBAC&url=http%3A%2F%2Fwww.ineko.sk%2Ffile_download%2F779%2FZdra-votn%25C3%25ADcky%2Bsyst%25C3%25A9m%2Bv%2BSR%2B%2B%25282012-2013%2529.pdf&usg=AOvVaw0keInM4aTNFxDOWGCH265e
- ZALAI, Karol, 2013. *Finančno-ekonomická analýza podniku*. Bratislava: Sprint 2 s.r.o. ISBN 978-80-89393-80-0.
- ZMIJEWSKI, Mark E., 1984. Methodological Issues Related to the Estimation of Financial Distress Prediction Models. *Journal of Accounting Research* [online]. roč. 22, s. 59. ISSN 00218456. Dostupné z: doi:10.2307/2490859

Prílohy

Príloha č. 1 – Vzorový výkaz Súvaha Úč ROPO SFOV 1 – 01

VZOR

Súvaha Úč ROPO SFOV 1 – 01

SÚVAHA

k (v eurách)

Účtovná zázvierka

☐

riadna

☐

mimoriadna

Za obdobie

od Mesiac Rok do Mesiac Rok

IČO

Názov účtovnej jednotky

Sídlo účtovnej jednotky

Ulica a číslo

PSČ

Názov obce

Číslo telefónu

Číslo faxu

e-mailová adresa

Zostavená dňa:	Podpisový záznam osoby zodpovednej za zostavenie účtovnej zázvierky:	Podpisový záznam osoby zodpovednej za vedenie účtovníctva:	Podpisový záznam štatutárneho orgánu alebo člena štatutárneho orgánu účtovnej jednotky:
---	---	---	--

Označenie	STRANA AKTÍV	Číslo riadku	Bežné účtovné obdobie			Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			Brutto	Korekcia	Netto	Netto
a	b	c	1	2	3	4
	SPOLU MAJETOK r. 002 + r. 033 + r. 110 + r. 114	001				
A.	Neobežný majetok r. 003 + r. 011 + r. 024	002				
A.I.	Dlhodobý nehmotný majetok súčet (r. 004 až 010)	003				
A.I.1.	Aktivované náklady na vývoj (012) - (072+091AÚ)	004				
	2. Softvér (013) - (073+091AÚ)	005				
	3. Oceniteľné práva (014) - (074+091AÚ)	006				
	4. Drobný dlhodobý nehmotný majetok (018) - (078+091AÚ)	007				
	5. Ostatný dlhodobý nehmotný majetok (019) - (079+091AÚ)	008				
	6. Obstaranie dlhodobého nehmotného majetku (041) - (093)	009				
	7. Poskytnuté preddavky na dlhodobý nehmotný majetok (051) - (095AÚ)	010				
A.II.	Dlhodobý hmotný majetok súčet (r. 012 až 023)	011				
A.II.1.	Pozemky (031) - (092AÚ)	012				
	2. Umelecké diela a zbierky (032) - (092AÚ)	013				
	3. Predmety z drahých kovov (033) - (092AÚ)	014				
	4. Stavby (021) - (081+092AÚ)	015				
	5. Samostatné hnuťelné veci a súbory hnuťelných vecí (022) - (082+092AÚ)	016				
	6. Dopravné prostriedky (023) - (083+092AÚ)	017				
	7. Pestovateľské celky trvalých porastov (025) - (085+092AÚ)	018				
	8. Základné stádo a ťažné zvieratá (026) - (086+092AÚ)	019				
	9. Drobný dlhodobý hmotný majetok (028) - (088+092AÚ)	020				
	10. Ostatný dlhodobý hmotný majetok (029) - (089+092AÚ)	021				
	11. Obstaranie dlhodobého hmotného majetku (042) - (094)	022				
	12. Poskytnuté preddavky na dlhodobý hmotný majetok (052) - (095AÚ)	023				
A.III.	Dlhodobý finančný majetok súčet (r. 025 až 032)	024				
A.III.1.	Podielové cenné papiere a podiely v dcérskej jednotke (061) - (096AÚ)	025				
	2. Podielové cenné papiere a podiely v spoločnosti s podstatným vplyvom (062) - (096AÚ)	026				
	3. Realizovateľné cenné papiere (063) - (096AÚ)	027				
	4. Dlhové cenné papiere držané do splatnosti (065) - (096AÚ)	028				
	5. Pôžičky účtovnej jednotke v konsolidovanom celku (066) - (096AÚ)	029				

Označenie	STRANA AKTÍV	Číslo riadku	Bežné účtovné obdobie			Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			Brutto	Korekcia	Netto	Netto
a	b	c	1	2	3	4
6.	Ostatné pôžičky (067) - (096AÚ)	030				
7.	Ostatný dlhodobý finančný majetok (069) - (096AÚ)	031				
8.	Obstaranie dlhodobého finančného majetku (043) - (096AÚ)	032				
B.	Obežný majetok r. 034 + r. 040 + r. 048 + r. 060 + r. 085 + r. 098 + r. 104	033				
B.I.	Zásoby súčet (r. 035 až 039)	034				
B.I.1.	Materiál (112 + 119) - (191)	035				
2.	Nedokončená výroba a polotovary (121 + 122) - (192 + 193)	036				
3.	Výrobky (123) - (194)	037				
4.	Zvieratá (124) - (195)	038				
5.	Tovar (132 + 139) - (196)	039				
B.II.	Zúčtovanie medzi subjektami verejnej správy súčet (r. 041 až r. 047)	040				
B.II.1.	Zúčtovanie odvodov príjmov rozpočtových organizácií do rozpočtu zriaďovateľa (351AÚ)	041				
2.	Zúčtovanie transferov štátneho rozpočtu (353AÚ)	042				
3.	Zúčtovanie transferov rozpočtu obce a vyššieho územného celku (355AÚ)	043				
4.	Zúčtovanie transferov zo štátneho rozpočtu v rámci konsolidovaného celku (356AÚ)	044				
5.	Ostatné zúčtovanie rozpočtu obce a vyššieho územného celku (357AÚ)	045				
6.	Zúčtovanie transferov zo štátneho rozpočtu iným subjektom (358AÚ)	046				
7.	Zúčtovanie transferov medzi subjektami verejnej správy (359AÚ)	047				
B. III	Dlhodobé pohľadávky súčet (r. 049 až 059)	048				
B.III.1.	Odberatelia (311AÚ) - (391AÚ)	049				
2.	Zmenky na inkaso (312AÚ) - (391AÚ)	050				
3.	Pohľadávky za eskontované cenné papiere (313AÚ) - (391AÚ)	051				
4.	Ostatné pohľadávky (315AÚ) - (391AÚ)	052				
5.	Pohľadávky voči zamestnancom (335AÚ) - (391AÚ)	053				
6.	Pohľadávky voči združeniu (369AÚ) - (391AÚ)	054				
7.	Pohľadávky a záväzky z pevných termínových operácií (373AÚ) - (391AÚ)	055				
8.	Pohľadávky z nájmu (374AÚ) - (391AÚ)	056				
9.	Pohľadávky z vydaných dlhopisov (375AÚ) - (391AÚ)	057				
10.	Nakúpené opcie (376AÚ) - (391AÚ)	058				

Označenie	STRANA AKTÍV	Číslo riadku	Bežné účtovné obdobie			Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			Brutto	Korekcia	Netto	Netto
a	b	c	1	2	3	4
11. Iné pohľadávky (378AÚ) - (391AÚ)		059				
B.IV. Krátkodobé pohľadávky súčet (r. 061 až 084)		060				
B.IV.1. Odberatelia (311AÚ) - (391AÚ)		061				
2. Zmenky na inkaso (312AÚ) - (391AÚ)		062				
3. Pohľadávky za eskontované cenné papiere (313AÚ) - (391AÚ)		063				
4. Poskytnuté prevádzkové preddavky (314AÚ) - (391AÚ)		064				
5. Ostatné pohľadávky (315AÚ) - (391AÚ)		065				
6. Pohľadávky z nedaňových rozpočtových príjmov (316AÚ) - (391AÚ)		066				
7. Pohľadávky z daňových a colných rozpočtových príjmov (317AÚ) - (391AÚ)		067				
8. Pohľadávky z nedaňových príjmov obcí a vyšších územných celkov a rozpočtových organizácií zriadených obcou a vyšším územným celkom (318AÚ) - (391AÚ)		068				
9. Pohľadávky z daňových príjmov obcí a vyšších územných celkov (319AÚ) - (391AÚ)		069				
10. Pohľadávky voči zamestnancom (335AÚ) - (391AÚ)		070				
11. Zúčtovanie s orgánmi sociálneho poistenia a zdravotného poistenia (336AÚ) - (391AÚ)		071				
12. Daň z príjmov (341) - (391AÚ)		072				
13. Ostatné priame dane (342) - (391AÚ)		073				
14. Daň z pridanej hodnoty (343) - (391AÚ)		074				
15. Ostatné dane a poplatky (345) - (391AÚ)		075				
16. Pohľadávky voči združeniu (369AÚ) - (391AÚ)		076				
17. Pohľadávky a záväzky z pevných termínovaných operácií (373AÚ) - (391AÚ)		077				
18. Pohľadávky z nájmu (374AÚ) - (391AÚ)		078				
19. Pohľadávky z vydaných dlhopisov (375AÚ) - (391AÚ)		079				
20. Nakúpené opcie (376AÚ) - (391AÚ)		080				
21. Iné pohľadávky (378AÚ) - (391AÚ)		081				
22. Spojovací účet pri združení (396)		082				
23. Zúčtovanie s Európskymi spoločnosťami (371AÚ) - (391AÚ)		083				
24. Transfery a ostatné zúčtovanie so subjektami mimo verejnej správy (372AÚ) - (391AÚ)		084				
B.V. Finančné účty súčet (r. 086 až 097)		085				
B.V.1. Pokladnica (211)		086				
2. Ceniny (213)		087				
3. Bankové účty (221AÚ +/- 261)		088				
4. Účty v bankách s dobou viazanosti dlhšou ako jeden rok (221AÚ)		089				

Označenie	STRANA AKTÍV	Číslo riadku	Bežné účtovné obdobie			Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			Brutto	Korekcia	Netto	Netto
a	b	c	1	2	3	4
5.	Výdavkový rozpočtový účet (222)	090				
6.	Príjmový rozpočtový účet (223)	091				
7.	Majetkové cenné papiere na obchodovanie (251) - (291AÚ)	092				
8.	Dlhové cenné papiere na obchodovanie (253) - (291AÚ)	093				
9.	Dlhové cenné papiere so splatnosťou do jedného roka držané do splatnosti (256) - (291AÚ)	094				
10.	Ostatné realizovateľné cenné papiere (257) - (291AÚ)	095				
11.	Obstaranie krátkodobého finančného majetku (259) - (291AÚ)	096				
12.	Účty štátnej pokladnice (účtová skupina 28)	097				
B.VI.	Poskytnuté návratné finančné výpomoci dlhodobé súčet (r. 099 až r. 103)	098				
B.VI. 1	Poskytnuté návratné finančné výpomoci subjektom v rámci konsolidovaného celku (271AÚ) - (291AÚ)	099				
2.	Poskytnuté návratné finančné výpomoci ostatným subjektom verejnej správy (272AÚ) - (291AÚ)	100				
3.	Poskytnuté návratné finančné výpomoci podnikateľským subjektom (274AÚ) - (291AÚ)	101				
4.	Poskytnuté návratné finančné výpomoci ostatným organizáciám (275AÚ) - (291AÚ)	102				
5.	Poskytnuté návratné finančné výpomoci fyzickým osobám (277AÚ) - (291AÚ)	103				
B.VII.	Poskytnuté návratné finančné výpomoci krátkodobé súčet (r. 105 až r. 109)	104				
B.VII. 1.	Poskytnuté návratné finančné výpomoci subjektom v rámci konsolidovaného celku (271AÚ) - (291AÚ)	105				
2.	Poskytnuté návratné finančné výpomoci ostatným subjektom verejnej správy (272AÚ) - (291AÚ)	106				
3.	Poskytnuté návratné finančné výpomoci podnikateľským subjektom (274AÚ) - (291AÚ)	107				
4.	Poskytnuté návratné finančné výpomoci ostatným organizáciám (275AÚ) - (291AÚ)	108				
5.	Poskytnuté návratné finančné výpomoci fyzickým osobám (277AÚ) - (291AÚ)	109				
C.	Časové rozlíšenie r. 111 až r. 113	110				
C. 1.	Náklady budúcich období (381)	111				
2.	Komplexné náklady budúcich období (382)	112				
3.	Príjmy budúcich období (385)	113				
D.	Vzťahy k účtom klientov štátnej pokladnice (účtová skupina 20)	114				
	KONTROLNÉ ČÍSLO súčet (r. 001 až 114)	888				

Označenie	STRANA PASÍV	Číslo riadku	Bežné účtovné obdobie	Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
a	b	c	5	6
	VLASTNÉ IMANIE A ZÁVÄZKY r. 116 + r. 126 + r. 179 + r. 182	115		
A.	Vlastné imanie súčet r. 117 + r. 120 + r. 123	116		
A.I.	Oceňovacie rozdiely súčet (r. 118 + r. 119)	117		
A.I.1.	Oceňovacie rozdiely z precenenia majetku a záväzkov (+/- 414)	118		
2.	Oceňovacie rozdiely z kapitálových účastín (+/- 415)	119		
A.II.	Fondy súčet (r. 121 + r. 122)	120		
A.II.1.	Zákonný rezervný fond (421)	121		
2.	Ostatné fondy (427)	122		
A.III.	Výsledok hospodárenia (+/-) súčet (r. 124 až 125)	123		
A.III.1.	Nevysporiadaný výsledok hospodárenia minulých rokov (+/- 428)	124		
2.	Výsledok hospodárenia za účtovné obdobie (+/-) r. 001 - (r. 117 + r. 120 + r. 124 + r. 126 + r. 179 + r. 182)	125		
B.	Závazky súčet r. 127 + r. 132 + r. 140 + r. 151 + r. 172	126		
B.I.	Rezervy súčet (r. 128 až 131)	127		
B.I.1.	Rezervy zákonné dlhodobé (451AÚ)	128		
2.	Ostatné rezervy (459AÚ)	129		
3.	Rezervy zákonné krátkodobé (323AÚ, 451AÚ)	130		
4.	Ostatné krátkodobé rezervy (323AÚ, 459AÚ)	131		
B.II.	Zúčtovanie medzi subjektami verejnej správy (r. 133 až r. 139)	132		
B.II.1.	Zúčtovanie odvodov príjmov rozpočtových organizácií do rozpočtu zriaďovateľa (351AÚ)	133		
2.	Zúčtovanie transferov štátneho rozpočtu (353AÚ)	134		
3.	Zúčtovanie transferov rozpočtu obce a vyššieho územného celku (355AÚ)	135		
4.	Zúčtovanie transferov zo štátneho rozpočtu v rámci konsolidovaného celku (356AÚ)	136		
5.	Ostatné zúčtovanie rozpočtu obce a vyššieho územného celku (357AÚ)	137		
6.	Zúčtovanie transferov zo štátneho rozpočtu iným subjektom (358AÚ)	138		
7.	Zúčtovanie transferov medzi subjektami verejnej správy (359AÚ)	139		
B.III.	Dlhodobé záväzky súčet (r. 141 až 150)	140		
B.III.1.	Ostatné dlhodobé záväzky (479)	141		
2.	Dlhodobé prijaté preddavky (475AÚ)	142		
3.	Dlhodobé zmenky na úhradu (478AÚ)	143		
4.	Záväzky zo sociálneho fondu (472)	144		
5.	Záväzky z nájmu (474AÚ)	145		
6.	Dlhodobé nevyfakturované dodávky (476AÚ)	146		
7.	Pohľadávky a záväzky z pevných termínových operácií (373AÚ)	147		
8.	Predané opcie (377AÚ)	148		

Označenie	STRANA PASÍV	Číslo riadku	Bežné účtovné obdobie	Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
a	b	c	5	6
9.	Iné záväzky (379AÚ)	149		
10.	Vydané dlhopisy dlhodobé (473AÚ) - (255AÚ)	150		
B.IV.	Krátkodobé záväzky súčet (r. 152 až 171)	151		
B.IV.1.	Dodávateľia (321)	152		
2.	Zmenky na úhradu (322, 478AÚ)	153		
3.	Prijaté preddavky (324, 475AÚ)	154		
4.	Ostatné záväzky (325, 479AÚ)	155		
5.	Nevyfakturované dodávky (326, 476AÚ)	156		
6.	Záväzky z nájmu (474AÚ)	157		
7.	Pohľadávky a záväzky z pevných termínových operácií (373AÚ)	158		
8.	Predané opcie (377AÚ)	159		
9.	Iné záväzky (379AÚ)	160		
10.	Záväzky z upísaných nesplatených cenných papierov a vkladov (367)	161		
11.	Záväzky voči združeniu (368)	162		
12.	Zamestnanci (331)	163		
13.	Ostatné záväzky voči zamestnancom (333)	164		
14.	Zúčtovanie s orgánmi sociálneho poistenia a zdravotného poistenia (336)	165		
15.	Daň z príjmov (341)	166		
16.	Ostatné priame dane (342)	167		
17.	Daň z pridanej hodnoty (343)	168		
18.	Ostatné dane a poplatky (345)	169		
19.	Zúčtovanie s Európskymi spoločnosťami (371AÚ)	170		
20.	Transfery a ostatné zúčtovanie so subjektami mimo verejnej správy (372AÚ)	171		
B.V.	Bankové úvery a výpomoci súčet (r. 173 až 178)	172		
B.V.1.	Bankové úvery dlhodobé (461AÚ)	173		
2.	Bežné bankové úvery (461AÚ 221 AÚ 231, 232)	174		
3.	Vydané dlhopisy krátkodobé (473AÚ, 241) - (255AÚ)	175		
4.	Ostatné krátkodobé finančné výpomoci (249)	176		
5.	Prijaté návratné finančné výpomoci od subjektov verejnej správy dlhodobé (273AÚ)	177		
6.	Prijaté návratné finančné výpomoci od subjektov verejnej správy krátkodobé (273AÚ)	178		
C.	Časové rozlíšenie r. 180 + r. 181	179		
C.1.	Výdavky budúcich období (383)	180		
2.	Výnosy budúcich období (384)	181		
D.	Vzťahy k účtom klientov štátnej pokladnice (účtová skupina 20)	182		
	KONTROLNÉ ČÍSLO súčet (r. 115 až 182)	999		

Vysvetlivky na vyplňovanie súvahy

1. Identifikačné číslo organizácie (IČO) sa vyplňuje podľa Registra organizácií vedeného Štatistickým úradom Slovenskej republiky.
2. Účtovný výkaz sa vyplňuje v peňažných jednotkách v eurách.
3. Ak je v riadku súvahy účet označený písmenom „AÚ“ za číslom účtu, ide o analytický účet.
4. Za znamienkom mínus (-) sú v súvahe uvedené čísla účtov, ktoré sa uvádzajú v stĺpci 2.
5. Suma položky súvahy v riadku 001 v stĺpcoch 3 a 4 sa rovná sume položky súvahy v riadku 115 v stĺpcoch 5 a 6.
6. Položky súvahy v nulovej hodnote za bežné účtovné obdobie a bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie sa nevyplňajú.
7. V stĺpcoch 4 a 6 súvahy účtovnej jednotky, ktorá v bezprostredne predchádzajúcom účtovnom období účtovala v sústave jednoduchého účtovníctva, sa nevykazujú žiadne údaje.
8. V bežnom účtovnom období v stĺpci 1 (brutto) sa vykazujú položky strany aktív, v ktorých nie sú zahrnuté oprávky a opravné položky vytvorené k jednotlivým položkám aktív súvahy za bežné účtovné obdobie, ktoré sa vykazujú v stĺpci 2 (korekcia). V stĺpci 3 (netto) sa vykazuje rozdiel medzi stĺpcami 1 a 2. V stĺpci 4 (netto) sa vykazujú položky aktív za bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie.
9. V stĺpci 5 sa vykazujú jednotlivé položky pasív za bežné účtovné obdobie a v stĺpci 6 sa vykazujú jednotlivé položky pasív za bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie.

Použité skratky

- r. – riadok

Príloha č. 2 – Vzorový Výkaz ziskov a strát Úč ROPO SFOV 2 – 01

VZOR

Výkaz ziskov a strát Úč ROPO SFOV 2 – 01

VÝKAZ ZISKOV A STRÁT

k (v eurách)

Účtovná závierka

☐

riadna

☐

mimoriadna

Za obdobie

od Mesiac Rok do Mesiac Rok

IČO

Názov účtovnej jednotky

Sídlo účtovnej jednotky

Ulica a číslo

PSČ

Názov obce

Číslo telefónu

Číslo faxu

e-mailová adresa

Zostavená dňa:

Podpisový záznam
osoby zodpovednej
za zostavenie
účtovnej závierky:

Podpisový záznam
osoby zodpovednej
za vedenie účtovníctva:

Podpisový záznam
štatutárneho orgánu
alebo člena štatutárneho
orgánu účtovnej jednotky:

Číslo účtu alebo skupiny	Náklady	Číslo riadku	Bežné účtovné obdobie			Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			Hlavná činnosť	Podnikateľská činnosť	Spolu	
a	b	c	1	2	3	4
50	Spotrebované nákupy (r. 002 až r. 005)	001				
501	Spotreba materiálu	002				
502	Spotreba energie	003				
503	Spotreba ostatných neskladovateľných dodávok	004				
504	Predaný tovar	005				
51	Služby (r. 007 až r. 010)	006				
511	Opravy a udržiavanie	007				
512	Cestovné	008				
513	Náklady na reprezentáciu	009				
518	Ostatné služby	010				
52	Osobné náklady (r. 012 až r. 016)	011				
521	Mzdové náklady	012				
524	Zákonné sociálne poistenie	013				
525	Ostatné sociálne poistenie	014				
527	Zákonné sociálne náklady	015				
528	Ostatné sociálne náklady	016				
53	Dane a poplatky (r. 018 až r. 020)	017				
531	Daň z motorových vozidiel	018				
532	Daň z nehnuteľností	019				
538	Ostatné dane a poplatky	020				
54	Ostatné náklady na prevádzkovú činnosť (r. 022 až r. 028)	021				
541	Zostatková cena predaného dlhodobého nehmotného majetku a dlhodobého hmotného majetku	022				
542	Predaný materiál	023				
544	Zmluvné pokuty, penále a úroky z omeškania	024				
545	Ostatné pokuty, penále a úroky z omeškania	025				
546	Odpis pohľadávky	026				
548	Ostatné náklady na prevádzkovú činnosť	027				
549	Manká a škody	028				
55	Odpisy, rezervy a opravné položky z prevádzkovej činnosti a finančnej činnosti a zúčtovanie časového rozlíšenia (r. 030 + r. 031 + r. 036 + r. 039)	029				
551	Odpisy dlhodobého nehmotného majetku a dlhodobého hmotného majetku	030				
	Rezervy a opravné položky z prevádzkovej činnosti (r. 032 až r. 035)	031				
552	Tvorba zákonných rezerv z prevádzkovej činnosti	032				
553	Tvorba ostatných rezerv z prevádzkovej činnosti	033				
557	Tvorba zákonných opravných položiek z prevádzkovej činnosti	034				
558	Tvorba ostatných opravných položiek z prevádzkovej činnosti	035				

Číslo účtu alebo skupiny	Náklady	Číslo riadku	Bežné účtovné obdobie			Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			Hlavná činnosť	Podnikateľská činnosť	Spolu	
a	b	c	1	2	3	4
	Rezervy a opravné položky z finančnej činnosti (r. 037+ r. 038)	036				
554	Tvorba rezerv z finančnej činnosti	037				
559	Tvorba opravných položiek z finančnej činnosti	038				
555	Zúčtovanie komplexných nákladov budúcich období	039				
56	Finančné náklady (r. 041 až r. 048)	040				
561	Predané cenné papiere a podiely	041				
562	Úroky	042				
563	Kurzové straty	043				
564	Náklady na precenenie cenných papierov	044				
566	Náklady na krátkodobý finančný majetok	045				
567	Náklady na derivátové operácie	046				
568	Ostatné finančné náklady	047				
569	Manká a škody na finančnom majetku	048				
57	Mimoriadne náklady (r. 050 až r. 053)	049				
572	Škody	050				
574	Tvorba rezerv	051				
578	Ostatné mimoriadne náklady	052				
579	Tvorba opravných položiek	053				
58	Náklady na transfery a náklady z odvodu príjmov (r. 055 až r. 063)	054				
581	Náklady na transfery zo štátneho rozpočtu do štátnych rozpočtových organizácií a príspevkových organizácií	055				
582	Náklady na transfery zo štátneho rozpočtu ostatným subjektom verejnej správy	056				
583	Náklady na transfery zo štátneho rozpočtu subjektom mimo verejnej správy	057				
584	Náklady na transfery z rozpočtu obce alebo z rozpočtu vyššieho územného celku do rozpočtových organizácií a príspevkových organizácií zriadených obcou alebo vyšším územným celkom	058				
585	Náklady na transfery z rozpočtu obce alebo z rozpočtu vyššieho územného celku ostatným subjektom verejnej správy	059				
586	Náklady na transfery z rozpočtu obce alebo z rozpočtu vyššieho územného celku subjektom mimo verejnej správy	060				
587	Náklady na ostatné transfery	061				
588	Náklady z odvodu príjmov	062				
589	Náklady z budúceho odvodu príjmov	063				
Účtové skupiny 50 - 58 celkom súčet (r. 001 + r. 006 + r. 011 + r. 017 + r. 021 + r. 029 + r. 040 + r. 049 + r. 054)		064				
Kontrolné číslo súčet (r. 001 až r. 064)		994				

Číslo účtu alebo skupiny	Výnosy, daň z príjmov a výsledok hospodárenia	Číslo riadku	Bežné účtovné obdobie			Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			Hlavná činnosť	Podnikateľská činnosť	Spolu	
a	b	c	1	2	3	4
60	Tržby za vlastné výkony a tovar (r. 066 až r. 068)	065				
601	Tržby za vlastné výrobky	066				
602	Tržby z predaja služieb	067				
604	Tržby za tovar	068				
61	Zmena stavu vnútroorganizačných zásob (r. 070 až r. 073)	069				
611	Zmena stavu nedokončenej výroby	070				
612	Zmena stavu polotovarov	071				
613	Zmena stavu výrobkov	072				
614	Zmena stavu zvierat	073				
62	Aktivácia (r. 075 až r. 078)	074				
621	Aktivácia materiálu a tovaru	075				
622	Aktivácia vnútroorganizačných služieb	076				
623	Aktivácia dlhodobého nehmotného majetku	077				
624	Aktivácia dlhodobého hmotného majetku	078				
63	Daňové a colné výnosy a výnosy z poplatkov (r. 080 až r. 082)	079				
631	Daňové a colné výnosy štátu	080				
632	Daňové výnosy samosprávy	081				
633	Výnosy z poplatkov	082				
64	Ostatné výnosy z prevádzkovej činnosti (r. 084 až r. 089)	083				
641	Tržby z predaja dlhodobého nehmotného majetku a dlhodobého hmotného majetku	084				
642	Tržby z predaja materiálu	085				
644	Zmluvné pokuty, penále a úroky z omeškania	086				
645	Ostatné pokuty, penále a úroky z omeškania	087				
646	Výnosy z odpísaných pohľadávok	088				
648	Ostatné výnosy z prevádzkovej činnosti	089				
65	Zúčtovanie rezerv a opravných položiek z prevádzkovej činnosti a finančnej činnosti a zúčtovanie časového rozlíšenia (r. 091 + r. 096 + r. 099)	090				
	Zúčtovanie rezerv a opravných položiek z prevádzkovej činnosti (r. 092 až r. 095)	091				
652	Zúčtovanie zákonných rezerv z prevádzkovej činnosti	092				
653	Zúčtovanie ostatných rezerv z prevádzkovej činnosti	093				
657	Zúčtovanie zákonných opravných položiek z prevádzkovej činnosti	094				
658	Zúčtovanie ostatných opravných položiek z prevádzkovej činnosti	095				
	Zúčtovanie rezerv a opravných položiek z finančnej činnosti (r. 097 + r. 098)	096				

Číslo účtu alebo skupiny	Výnosy, daň z príjmov a výsledok hospodárenia	Číslo riadku	Bežné účtovné obdobie			Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			Hlavná činnosť	Podnikateľská činnosť	Spolu	
a	b	c	1	2	3	4
654	Zúčtovanie rezerv z finančnej činnosti	097				
659	Zúčtovanie opravných položiek z finančnej činnosti	098				
655	Zúčtovanie komplexných nákladov budúcich období	099				
66	Finančné výnosy (r. 101 až r. 108)	100				
661	Tržby z predaja cenných papierov a podielov	101				
662	Úroky	102				
663	Kurzové zisky	103				
664	Výnosy z precenenia cenných papierov	104				
665	Výnosy z dlhodobého finančného majetku	105				
666	Výnosy z krátkodobého finančného majetku	106				
667	Výnosy z derivátových operácií	107				
668	Ostatné finančné výnosy	108				
67	Mimoriadne výnosy (r. 110 až r. 113)	109				
672	Náhrady škôd	110				
674	Zúčtovanie rezerv	111				
678	Ostatné mimoriadne výnosy	112				
679	Zúčtovanie opravných položiek	113				
68	Výnosy z transferov a rozpočtových príjmov v štátnych rozpočtových organizáciách a príspevkových organizáciách (r. 115 až r. 123)	114				
681	Výnosy z bežných transferov zo štátneho rozpočtu	115				
682	Výnosy z kapitálových transferov zo štátneho rozpočtu	116				
683	Výnosy z bežných transferov od ostatných subjektov verejnej správy	117				
684	Výnosy z kapitálových transferov od ostatných subjektov verejnej správy	118				
685	Výnosy z bežných transferov od Európskych spoločenstiev	119				
686	Výnosy z kapitálových transferov od Európskych spoločenstiev	120				
687	Výnosy z bežných transferov od ostatných subjektov mimo verejnej správy	121				
688	Výnosy z kapitálových transferov od ostatných subjektov mimo verejnej správy	122				
689	Výnosy z odvodu rozpočtových príjmov	123				
69	Výnosy z transferov a rozpočtových príjmov v obciach, vyšších územných celkoch a v rozpočtových organizáciách a príspevkových organizáciách zriadených obcou alebo vyšším územným celkom (r. 125 až r. 133)	124				
691	Výnosy z bežných transferov z rozpočtu obce alebo z rozpočtu vyššieho územného celku v rozpočtových organizáciách a príspevkových organizáciách zriadených obcou alebo vyšším územným celkom	125				

Číslo účtu alebo skupiny	Výnosy, daň z príjmov a výsledok hospodárenia	Číslo riadku	Bežné účtovné obdobie			Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			Hlavná činnosť	Podnikateľská činnosť	Spolu	
a	b	c	1	2	3	4
692	Výnosy z kapitálových transferov z rozpočtu obce alebo z rozpočtu vyššieho územného celku v rozpočtových organizáciách a príspevkových organizáciách zriadených obcou alebo vyšším územným celkom	126				
693	Výnosy samosprávy z bežných transferov zo štátneho rozpočtu a od iných subjektov verejnej správy	127				
694	Výnosy samosprávy z kapitálových transferov zo štátneho rozpočtu a od iných subjektov verejnej správy	128				
695	Výnosy samosprávy z bežných transferov od Európskych spoločností	129				
696	Výnosy samosprávy z kapitálových transferov od Európskych spoločností	130				
697	Výnosy samosprávy z bežných transferov od ostatných subjektov mimo verejnej správy	131				
698	Výnosy samosprávy z kapitálových transferov od ostatných subjektov mimo verejnej správy	132				
699	Výnosy samosprávy z odvodu rozpočtových príjmov	133				
Účtovná trieda 6 celkom súčet (r. 065 + r. 069 + r. 074 + r. 079 + r. 083 + r. 090 + r. 100 + r. 109 + r. 114 + r. 124)		134				
Výsledok hospodárenia pred zdanením (r. 134 mínus r. 064) (+/-)		135				
591	Splatná daň z príjmov	136				
595	Dodatočne platená daň z príjmov	137				
Výsledok hospodárenia po zdanení r. 135 mínus (r. 136, r. 137) (+/-)		138				
Kontrolné číslo súčet (r. 065 až r. 138)		995				

Vysvetlivky na vyplňovanie výkazu ziskov a strát

1. Identifikačné číslo organizácie (IČO) sa vyplňuje podľa Registra organizácií vedeného Štatistickým úradom Slovenskej republiky.
2. Účtovný výkaz sa vyplňuje v peňažných jednotkách v eurách.
3. V účtovnom výkaze sa uvádzajú konečné stavy účtov zistené narastajúcim spôsobom od prvého dňa účtovného obdobia do posledného dňa účtovného obdobia.
4. V stĺpcoch 1, 2 a 3 sa vykazujú konečné stavy príslušných analytických účtov alebo syntetických účtov k poslednému dňu účtovného obdobia, za ktoré sa zostavuje účtovný výkaz.
5. V stĺpcoch 1, 2 a 3 sa vykazujú náklady a výnosy za bežné účtovné obdobie v členení na hlavnú činnosť a podnikateľskú činnosť a v stĺpci 4 sa vykazujú náklady a výnosy za bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie.
6. V stĺpci 3 sa vyказuje súčet stĺpcov 1 a 2.
7. V stĺpci 4 sa vykazujú konečné stavy príslušných účtov k poslednému dňu účtovného obdobia, ktoré bezprostredne predchádza účtovnému obdobiu, za ktoré sa zostavuje účtovný výkaz.
8. Kontrolné čísla sú algebraickým súčtom absolútnych hodnôt jednotlivých čísiel bez ohľadu na matematické znamienka.

Použité skratky

- r. – riadok

Príloha č. 3 – Vzorová účtovná zázierka podnikateľov v podvojnom účtovníctve

V Z O R
Príloha č. 1 k opatreniu č. MF/23377/2014-74

UZPODV14_1
Úč POD

ÚČTOVNÁ ZÁVIERKA
podnikateľov v podvojnom účtovníctve

zostavená k . . . 2 0

Číselné údaje sa zarovnávajú vpravo, ostatné údaje sa píšú zľava. Nevypĺnené riadky sa ponechávajú prázdne.
 Údaje sa vyplňajú paličkovým písmom (podľa tohto vzoru), písacím strojom alebo tlačiarňou, a to čiernou alebo tmavomodrou farbou.

Á Ā B Č D É F G H Í J K L M N O P Q R Š T Ú V X Ý Ž
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Daňové identifikačné číslo	Účtovná zázierka	Účtovná jednotka	Mesiac	Rok
IČO SK NACE	☐ riadna ☐ mimoriadna ☐ priebežná	☐ malá ☐ veľká (vyznačí sa x)	Za obdobie	
			od	2 0
			do	2 0
			Bezprostredne predchádzajúce obdobie	
			od	2 0
			do	2 0

Priložené súčasti účtovnej zázierky
☒ Súvaha (Úč POD 1-01) (v celých eurách)
 ☒ Výkaz ziskov a strát (Úč POD 2-01) (v celých eurách)
 ☒ Poznámky (Úč POD 3-01) (v celých eurách alebo eurocentoch)

Obchodné meno (názov) účtovnej jednotky

Sídlo účtovnej jednotky
 Ulica Číslo
 PSČ Obec
 Označenie obchodného registra a číslo zápisu obchodnej spoločnosti
 Telefónne číslo Faxové číslo
 E-mailová adresa

Zostavená dňa: . . . 2 0	Schválená dňa: . . . 2 0	Podpisový záznam štatutárneho orgánu účtovnej jednotky alebo člena štatutárneho orgánu účtovnej jednotky alebo podpisový záznam fyzickej osoby, ktorá je účtovnou jednotkou:
--	--	--

Záznamy daňového úradu

Miesto pre evidenčné číslo

Odtlačok prezentačnej pečiatky daňového úradu

UZPODV14_2		Súvaha		Úč POD 1 - 01		DIČ		IČO			
Ozna- čenie a	STRANA AKTÍV b	Číslo riadku c	Bežné účtovné obdobie				Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie				
			1	Brutto - časť 1			Netto 2			Netto 3	
			Korekcia - časť 2								
	SPOLU MAJETOK r. 02 + r. 33 + r. 74	01									
A.	Neobežný majetok r. 03 + r. 11 + r. 21	02									
A.I.	Dlhodobý nehmotný majetok súčet (r. 04 až r. 10)	03									
A.I.1.	Aktivované náklady na vývoj (012) - /072, 091A/	04									
2.	Softvér (013) - /073, 091A/	05									
3.	Oceniteľné práva (014) - /074, 091A/	06									
4.	Goodwill (015) - /075, 091A/	07									
5.	Ostatný dlhodobý nehmotný majetok (019, 01X) - /079, 07X, 091A/	08									
6.	Obstarávaný dlhodobý nehmotný majetok (041) - /093/	09									
7.	Poskytnuté preddavky na dlhodobý nehmotný majetok (051) - /095A/	10									
A.II.	Dlhodobý hmotný majetok súčet (r. 12 až r. 20)	11									
A.II.1.	Pozemky (031) - /092A/	12									
2.	Stavby (021) - /081, 092A/	13									
3.	Samostatné hnutelné veci a súbory hnutelných vecí (022) - /082, 092A/	14									

UZPODV14_3

Súvaha

Úč POD 1 - 01

DIČ

IČO



Ozna- čenie a	STRANA AKTÍV b	Číslo riadku c	Bežné účtovné obdobie		Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			1	2	
			Brutto - časť 1 Korekcia - časť 2	Netto	
4.	Pestovateľské celky trvalých porastov (025) - /085, 092A/	15			
5.	Základné stádo a ťažné zvieratá (026) - /086, 092A/	16			
6.	Ostatný dlhodobý hmotný majetok (029, 02X, 032) - /089, 08X, 092A/	17			
7.	Obstarávaný dlhodobý hmotný majetok (042) - /094/	18			
8.	Poskytnuté preddavky na dlhodobý hmotný majetok (052) - /095A/	19			
9.	Opravná položka k nadobudnutému majetku (+/- 097) +/- 098	20			
A.III.	Dlhodobý finančný majetok súčet (r. 22 až r. 32)	21			
A.III.1.	Podielové cenné papiere a podiely v prepojených účtovných jednotkách (061A, 062A, 063A) - /096A/	22			
2.	Podielové cenné papiere a podiely s podielovou účasťou okrem v prepojených účtovných jednotkách (062A) - /096A/	23			
3.	Ostatné realizovateľné cenné papiere a podiely (063A) - /096A/	24			
4.	Pôžičky prepojeným účtovným jednotkám (066A) - /096A/	25			
5.	Pôžičky v rámci podielovej účasti okrem prepojeným účtovným jednotkám (066A) - /096A/	26			
6.	Ostatné pôžičky (067A) - /096A/	27			
7.	Dlhové cenné papiere a ostatný dlhodobý finančný majetok (065A, 069A, 06XA) - /096A/	28			

UZPODv14_4
 Súvaha
 Úč POD 1 - 01

DIČ

IČO



Ozna- čenie a	STRANA AKTÍV b	Číslo riadku c	Bežné účtovné obdobie		Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			1	2	
			Brutto - časť 1 Korekcia - časť 2	Netto	
8.	Pôžičky a ostatný dlhodobý finančný majetok so zostatkovou dobou splatnosti najviac jeden rok (066A, 067A, 069A, 06XA) - /096A/	29			
9.	Účty v bankách s dobou viazanosti dlhšou ako jeden rok (22XA)	30			
10.	Obstarávaný dlhodobý finančný majetok (043) - /096A/	31			
11.	Poskytnuté preddavky na dlhodobý finančný majetok (053) - /095A/	32			
B.	Obežný majetok r. 34 + r. 41 + r. 53 + r. 66 + r. 71	33			
B.I.	Zásoby súčet (r. 35 až r. 40)	34			
B.I.1.	Materiál (112, 119, 11X) - /191, 19X/	35			
2.	Nedokončená výroba a polotovary vlastnej výroby (121, 122, 12X) - /192, 193, 19X/	36			
3.	Výrobky (123) - /194/	37			
4.	Zvieratá (124) - /195/	38			
5.	Tovar (132, 133, 13X, 139) - /196, 19X/	39			
6.	Poskytnuté preddavky na zásoby (314A) - /391A/	40			
B.II.	Dlhodobé pohľadávky súčet (r. 42 + r. 46 až r. 52)	41			
B.II.1.	Pohľadávky z obchodného styku súčet (r. 43 až r. 45)	42			

MF SR č. 18009/2014
Strana 4

UZPODV14_5

Súvaha
Úč POD 1 - 01

DIČ

IČO



Ozna- čenie a	STRANA AKTÍV b	Číslo riadku c	Bežné účtovné obdobie										Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie									
			1	Brutto - časť 1					Netto 2					Netto 3								
				Korekcia - časť 2																		
1.a.	Pohľadávky z obchodného styku voči prepojeným účtovným jednotkám (311A, 312A, 313A, 314A, 315A, 31XA) - /391A/	43																				
1.b.	Pohľadávky z obchodného styku v rámci podielovej účasti okrem pohľadávok voči prepojeným účtovným jednotkám (311A, 312A, 313A, 314A, 315A, 31XA) - /391A/	44																				
1.c.	Ostatné pohľadávky z obchodného styku (311A, 312A, 313A, 314A, 315A, 31XA) - /391A/	45																				
2.	Čistá hodnota zákazky (316A)	46																				
3.	Ostatné pohľadávky voči prepojeným účtovným jednotkám (351A) - /391A/	47																				
4.	Ostatné pohľadávky v rámci podielovej účasti okrem pohľadávok voči prepojeným účtovným jednotkám (351A) - /391A/	48																				
5.	Pohľadávky voči spoločníkom, členom a združeniu (354A, 355A, 358A, 35XA) - /391A/	49																				
6.	Pohľadávky z derivátových operácií (373A, 376A)	50																				
7.	Iné pohľadávky (335A, 336A, 33XA, 371A, 374A, 375A, 378A) - /391A/	51																				
8.	Odložená daňová pohľadávka (481A)	52																				
B.III.	Krátkodobé pohľadávky súčet (r. 54 + r. 58 až r. 65)	53																				
B.III.1.	Pohľadávky z obchodného styku súčet (r. 55 až r. 57)	54																				
1.a.	Pohľadávky z obchodného styku voči prepojeným účtovným jednotkám (311A, 312A, 313A, 314A, 315A, 31XA) - /391A/	55																				
1.b.	Pohľadávky z obchodného styku v rámci podielovej účasti okrem pohľadávok voči prepojeným účtovným jednotkám (311A, 312A, 313A, 314A, 315A, 31XA) - /391A/	56																				

UZPODV14_6		Súvaha		DiČ		IČO			
Úč POD 1 - 01									
Ozna- čenie a	STRANA AKTÍV b	Číslo riadku c	Bežné účtovné obdobie				Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie		
			1	Brutto - časť 1 Korekcia - časť 2	Netto 2	Netto 3			
1.c.	Ostatné pohľadávky z obchodného styku (311A, 312A, 313A, 314A, 315A, 31XA) - /391A/	57							
2.	Čistá hodnota zákazky (316A)	58							
3.	Ostatné pohľadávky voči prepojeným účtovným jednotkám (351A) - /391A/	59							
4.	Ostatné pohľadávky v rámci podielovej účasti okrem pohľa- dávok voči prepojeným účtovným jednotkám (351A) - /391A/	60							
5.	Pohľadávky voči spoločníkom, členom a združeniu (354A, 355A, 358A, 35XA, 398A) - /391A/	61							
6.	Sociálne poistenie (336A) - /391A/	62							
7.	Daňové pohľadávky a dotácie (341, 342, 343, 345, 346, 347) - /391A/	63							
8.	Pohľadávky z derivátových operácií (373A, 376A)	64							
9.	Iné pohľadávky (335A, 33XA, 371A, 374A, 375A, 378A) - /391A/	65							
B.IV.	Krátkodobý finančný majetok súčet (r. 67 až r. 70)	66							
B.IV.1.	Krátkodobý finančný majetok v prepoje- ných účtovných jednotkách (251A, 253A, 256A, 257A, 25XA) - /291A, 29XA/	67							
2.	Krátkodobý finančný majetok bez krátkodobé- ho finančného majetku v prepojených účtov- ných jednotkách (251A, 253A, 256A, 257A, 25XA) - /291A, 29XA/	68							
3.	Vlastné akcie a vlastné obchodné podielky (252)	69							
4.	Obstarávaný krátkodobý finančný majetok (259, 314A) - /291A/	70							

UZPODV14_7
 Súvaha
 Úč POD 1 - 01

DIČ

IČO



Ozna- čenie a	STRANA AKTÍV b	Číslo riadku c	Bežné účtovné obdobie		Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			1	2	
			Brutto - časť 1 Korekcia - časť 2	Netto	
B.V.	Finančné účty r. 72 + r. 73	71			
B.V.1.	Peniaze (211, 213, 21X)	72			
2.	Účty v bankách (221A, 22X, +/- 261)	73			
C.	Časové rozlíšenie súčet (r. 75 až r. 78)	74			
C.1.	Náklady budúcich období dlhodobé (381A, 382A)	75			
2.	Náklady budúcich období krátkodobé (381A, 382A)	76			
3.	Prijmy budúcich období dlhodobé (385A)	77			
4.	Prijmy budúcich období krátkodobé (385A)	78			

Ozna- čenie a	STRANA PASÍV b	Číslo riadku c	Bežné účtovné obdobie	Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			4	5
	SPOLU VLASTNÉ IMANIE A ZÁVÄZKY r. 80 + r. 101 + r. 141	79		
A.	Vlastné imanie r. 81 + r. 85 + r. 86 + r. 87 + r. 90 + r. 93 + r. 97 + r. 100	80		
A.I.	Základné imanie súčet (r. 82 až r. 84)	81		
A.I.1.	Základné imanie (411 alebo +/- 491)	82		
2.	Zmena základného imania +/- 419	83		
3.	Pohľadávky za upísané vlastné imanie (-/353)	84		
A.II.	Emisné ážio (412)	85		
A.III.	Ostatné kapitálové fondy (413)	86		
A.IV.	Zákonné rezervné fondy r. 88 + r. 89	87		
A.IV.1.	Zákonný rezervný fond a nedeliteľný fond (417A, 418, 421A, 422)	88		
2.	Rezervný fond na vlastné akcie a vlastné podieľy (417A, 421A)	89		

UZPODV14_8							
Súvaha		DIČ		IČO			
Úč POD 1 - 01							
Ozna- čenie a	STRANA PASÍV b	Číslo riadku c	Bežné účtovné obdobie 4	Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie 5			
A.V.	Ostatné fondy zo zisku r. 91 + r. 92	90					
A.V.1.	Štatutárne fondy (423, 42X)	91					
2.	Ostatné fondy (427, 42X)	92					
A.VI.	Oceňovacie rozdiely z precenenia súčet (r. 94 až r. 96)	93					
A.VI.1.	Oceňovacie rozdiely z precenenia majetku a záväzkov (+/- 414)	94					
2.	Oceňovacie rozdiely z kapitálových úcastí (+/- 415)	95					
3.	Oceňovacie rozdiely z precenenia pri zlúčení, splnutí a rozdelení (+/- 416)	96					
A.VII.	Výsledok hospodárenia minulých rokov r. 98 + r. 99	97					
A.VII.1.	Nerozdelený zisk minulých rokov (428)	98					
2.	Neuhradená strata minulých rokov (-/429)	99					
A.VIII.	Výsledok hospodárenia za účtovné obdo- bie po zdanení +/- r. 01 - (r. 81 + r. 85 + r. 86 + r. 87 + r. 90 + r. 93 + r. 97 + r. 101 + r. 141)	100					
B.	Závazky r. 102 + r. 118 + r. 121 + r. 122 + r. 136 + r. 139 + r. 140	101					
B.I.	Dlhodobé záväzky súčet (r. 103 + r. 107 až r. 117)	102					
B.I.1.	Dlhodobé záväzky z obchodného styku súčet (r. 104 až r. 106)	103					
1.a.	Závazky z obchodného styku voči prepojeným účtovným jednotkám (321A, 475A, 476A)	104					
1.b.	Závazky z obchodného styku v rámci podielo- vej úcasti okrem záväzkov voči prepojeným účtovným jednotkám (321A, 475A, 476A)	105					
1.c.	Ostatné záväzky z obchodného styku (321A, 475A, 476A)	106					
2.	Čistá hodnota zákazky (316A)	107					
3.	Ostatné záväzky voči prepojeným účtovným jednotkám (471A, 47XA)	108					
4.	Ostatné záväzky v rámci podielovej úcasti okrem záväzkov voči prepojeným účtovným jednotkám (471A, 47XA)	109					
5.	Ostatné dlhodobé záväzky (479A, 47XA)	110					
6.	Dlhodobé prijaté preddavky (475A)	111					
7.	Dlhodobé zmenky na úhradu (478A)	112					
8.	Vydané dlhopisy (473A/-/255A)	113					
9.	Závazky zo sociálneho fondu (472)	114					
10.	Iné dlhodobé záväzky (336A, 372A, 474A, 47XA)	115					
11.	Dlhodobé záväzky z derivátových operácií (373A, 377A)	116					
12.	Odložený daňový záväzok (481A)	117					

UZPODv14_9
 Súvaha
 Úč POD 1 - 01

DIČ

IČO



Ozna- čenie a	STRANA PASÍV b	Číslo riadku c	Bežné účtovné obdobie 4	Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie 5
B.II.	Dlhodobé rezervy r. 119 + r. 120	118		
B.II.1.	Zákonné rezervy (451A)	119		
	2. Ostatné rezervy (459A, 45XA)	120		
B.III.	Dlhodobé bankové úvery (461A, 46XA)	121		
B.IV.	Krátkodobé záväzky súčet (r. 123 + r. 127 až r. 135)	122		
B.IV.1.	Záväzky z obchodného styku súčet (r. 124 až r. 126)	123		
1.a.	Záväzky z obchodného styku voči prepojeným účtovným jednotkám (321A, 322A, 324A, 325A, 326A, 32XA, 475A, 476A, 478A, 47XA)	124		
1.b.	Záväzky z obchodného styku v rámci podielovej účasti okrem záväzkov voči prepojeným účtovným jednotkám (321A, 322A, 324A, 325A, 326A, 32XA, 475A, 476A, 478A, 47XA)	125		
1.c.	Ostatné záväzky z obchodného styku (321A, 322A, 324A, 325A, 326A, 32XA, 475A, 476A, 478A, 47XA)	126		
2.	Čistá hodnota zákazky (316A)	127		
3.	Ostatné záväzky voči prepojeným účtovným jednotkám (361A, 36XA, 471A, 47XA)	128		
4.	Ostatné záväzky v rámci podielovej účasti okrem záväzkov voči prepojeným účtovným jednotkám (361A, 36XA, 471A, 47XA)	129		
5.	Záväzky voči spoločníkom a združeniu (364, 365, 366, 367, 368, 398A, 478A, 479A)	130		
6.	Záväzky voči zamestnancom (331, 333, 33X, 479A)	131		
7.	Záväzky zo sociálneho poistenia (336A)	132		
8.	Daňové záväzky a dotácie (341, 342, 343, 345, 346, 347, 34X)	133		
9.	Záväzky z derivátových operácií (373A, 377A)	134		
10.	Iné záväzky (372A, 379A, 474A, 475A, 479A, 47XA)	135		
B.V.	Krátkodobé rezervy r. 137 + r. 138	136		
B.V.1.	Zákonné rezervy (323A, 451A)	137		
	2. Ostatné rezervy (323A, 32X, 459A, 45XA)	138		
B.VI.	Bežné bankové úvery (221A, 231, 232, 23X, 461A, 46XA)	139		
B.VII.	Krátkodobé finančné výpomoci (241, 249, 24X, 473A, /-255A)	140		
C.	Časové rozlíšenie súčet (r. 142 až r. 145)	141		
C.1.	Výdavky budúcich období dlhodobé (383A)	142		
2.	Výdavky budúcich období krátkodobé (383A)	143		
3.	Výnosy budúcich období dlhodobé (384A)	144		
4.	Výnosy budúcich období krátkodobé (384A)	145		

MF SR č. 18009/2014

Strana 9

UZPODV14_10		Výkaz ziskov a strát Úč POD 2 - 01		DIČ	IČO			
Ozna- enie a	Text b	Číslo riadku c	Skutočnosť					
			bežné účtovné obdobie 1			bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie 2		
*	Čistý obrat (časť účt. tr. 6 podľa zákona)	01						
**	Výnosy z hospodárskej činnosti spolu súčet (r. 03 až r. 09)	02						
I.	Tržby z predaja tovaru (604, 607)	03						
II.	Tržby z predaja vlastných výrobkov (601)	04						
III.	Tržby z predaja služieb (602, 606)	05						
IV.	Zmeny stavu vnútroorganizačných zásob (+/-) (účtová skupina 61)	06						
V.	Aktivácia (účtová skupina 62)	07						
VI.	Tržby z predaja dlhodobého nehmotného majetku, dlhodobého hmotného majetku a materiálu (641, 642)	08						
VII.	Ostatné výnosy z hospodárskej činnosti (644, 645, 646, 648, 655, 657)	09						
**	Náklady na hospodársku činnosť spolu r. 11 + r. 12 + r. 13 + r. 14 + r. 15 + r. 20 + r. 21 + r. 24 + r. 25 + r. 26	10						
A.	Náklady vynaložené na obstaranie predaného tovaru (504, 507)	11						
B.	Spotreba materiálu, energie a ostatných neskladovateľných dodávok (501, 502, 503)	12						
C.	Opravné položky k zásobám (+/-) (505)	13						
D.	Služby (účtová skupina 51)	14						
E.	Osobné náklady (r. 16 až r. 19)	15						
E.1.	Mzdové náklady (521, 522)	16						
2.	Odmeny členom orgánov spoločnosti a družstva (523)	17						
3.	Náklady na sociálne poistenie (524, 525, 526)	18						
4.	Sociálne náklady (527, 528)	19						
F.	Dane a poplatky (účtová skupina 53)	20						
G.	Odpisy a opravné položky k dlhodobému nehmotnému majetku a dlhodobému hmotnému majetku (r. 22 + r. 23)	21						
G.1.	Odpisy dlhodobého nehmotného majetku a dlhodobého hmotného majetku (551)	22						
2.	Opravné položky k dlhodobému nehmotnému majetku a dlhodobému hmotnému majetku (+/-) (553)	23						
H.	Zostatková cena predaného dlhodobého majetku a predaného materiálu (541, 542)	24						
I.	Opravné položky k pohľadávkam (+/-) (547)	25						
J.	Ostatné náklady na hospodársku činnosť (543, 544, 545, 546, 548, 549, 555, 557)	26						
***	Výsledok hospodárenia z hospodárskej činnosti (+/-) (r. 02 - r. 10)	27						

UZPODV14_11		DIČ		IČO				
Výkaz ziskov a strát Úč POD 2 - 01								
Ozna- čenie a	Text b	Číslo riadku c	Skutočnosť					
			bežné účtovné obdobie 1			bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie 2		
*	Pridaná hodnota (r. 03 + r. 04 + r. 05 + r. 06 + r. 07) - (r. 11 + r. 12 + r. 13 + r. 14)	28						
**	Výnosy z finančnej činnosti spolu r. 30 + r. 31 + r. 35 + r. 39 + r. 42 + r. 43 + r. 44	29						
VIII.	Tržby z predaja cenných papierov a podielov (661)	30						
IX.	Výnosy z dlhodobého finančného majetku súčet (r. 32 až r. 34)	31						
IX.1.	Výnosy z cenných papierov a podielov od prepojených účtovných jednotiek (665A)	32						
2.	Výnosy z cenných papierov a podielov v podielovej účasti okrem výnosov prepojených účtovných jednotiek (665A)	33						
3.	Ostatné výnosy z cenných papierov a podielov (665A)	34						
X.	Výnosy z krátkodobého finančného majetku súčet (r. 36 až r. 38)	35						
X.1.	Výnosy z krátkodobého finančného majetku od prepojených účtovných jednotiek (666A)	36						
2.	Výnosy z krátkodobého finančného majetku v podielovej účasti okrem výnosov prepojených účtovných jednotiek (666A)	37						
3.	Ostatné výnosy z krátkodobého finančného majetku (666A)	38						
XI.	Výnosové úroky (r. 40 + r. 41)	39						
XI.1.	Výnosové úroky od prepojených účtovných jednotiek (662A)	40						
2.	Ostatné výnosové úroky (662A)	41						
XII.	Kurzové zisky (663)	42						
XIII.	Výnosy z precenenia cenných papierov a výnosy z derivátových operácií (664, 667)	43						
XIV.	Ostatné výnosy z finančnej činnosti (668)	44						
**	Náklady na finančnú činnosť spolu r. 46 + r. 47 + r. 48 + r. 49 + r. 52 + r. 53 + r. 54	45						
K.	Predané cenné papiere a podiely (561)	46						
L.	Náklady na krátkodobý finančný majetok (566)	47						
M.	Opravné položky k finančnému majetku (+/-) (565)	48						
N.	Nákladové úroky (r. 50 + r. 51)	49						
N.1.	Nákladové úroky pre prepojené účtovné jednotky (562A)	50						
2.	Ostatné nákladové úroky (562A)	51						
O.	Kurzové straty (563)	52						
P.	Náklady na precenenie cenných papierov a náklady na derivátové operácie (564, 567)	53						
Q.	Ostatné náklady na finančnú činnosť (568, 569)	54						

UZPODv14_12							
Výkaz ziskov a strát Úč POD 2 - 01		DIČ			IČO		
Ozna- čenie a	Text b	Číslo riadku c	Skutočnosť				
			bežné účtovné obdobie 1	bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie 2			
***	Výsledok hospodárenia z finančnej činnosti (+/-) (r. 29 - r. 45)	55					
****	Výsledok hospodárenia za účtovné obdobie pred zdanením (+/-) (r. 27 + r. 55)	56					
R.	Daň z príjmov (r. 58 + r. 59)	57					
R.1.	Daň z príjmov splatná (591, 595)	58					
2.	Daň z príjmov odložená (+/-) (592)	59					
S.	Prevod podielov na výsledku hospodárenia spoločníkom (+/- 596)	60					
****	Výsledok hospodárenia za účtovné obdobie po zdanení (+/-) (r. 56 - r. 57 - r. 60)	61					

podvojného účtovníctva

MF SR 2013 Strana 1

Súvaha (Úč NUJ 1-01)

IČO

SID

Strana aktív	č.r.	Bežné účtovné obdobie			Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
		Brutto	Korekcia	Netto	Netto
a	b	1	2	3	4
A. NEOBEŽNÝ MAJETOK SPOLU r. 002 + r. 009 + r. 021	001				
1. Dlhodobý nehmotný majetok r. 003 až r. 008	002				
Nehmotné výsledky z vývojovej a obdobnej činnosti 012-(072+091AÚ)	003				
Softvér 013 - (073+091AÚ)	004				
Ocenené práva 014 - (074 + 091AÚ)	005				
Ostatný dlhodobý nehmotný majetok (018+ 019)-(078 + 079 + 091 AÚ)	006				
Obstaranie dlhodobého nehmotného majetku (041-093)	007				
Poskytnuté preddavky na dlhodobý nehmotný majetok (051- 095AÚ)	008				
2. Dlhodobý hmotný majetok r. 010 až r. 020	009				
Pozemky (031)	010		x		
Umelecké diela a zbierky (032)	011		x		
Stavby 021 - (081 + 092AÚ)	012				
Samostatné hnutelné veci a súbory hnutelných vecí 022 - (082 + 092AÚ)	013				
Dopravné prostriedky 023 - (083 + 092AÚ)	014				
Pestovateľské celky trvalých porastov 025 - (085 + 092AÚ)	015				
Základné stádo a ťažné zvieratá 026 - (086 + 092AÚ)	016				
Drobný dlhodobý hmotný majetok 028 - (088 + 092AÚ)	017				
Ostatný dlhodobý hmotný majetok 029 - (089 +092AÚ)	018				
Obstaranie dlhodobého hmotného majetku (042 - 094)	019				
Poskytnuté preddavky na dlhodobý hmotný majetok (052 - 095AÚ)	020				
3. Dlhodobý finančný majetok r. 022 až r. 028	021				
Podielové cenné papiere a podiely v obchodných spoločnostiach v ovládanej osobe (061- 096 AÚ)	022				
Podielové cenné papiere a podiely v obchodných spoločnostiach s podstatným vplyvom (062 - 096 AÚ)	023				
Dlhové cenné papiere držané do splatnosti (065 - 096 AÚ)	024				
Pôžičky podnikom v skupine a ostatné pôžičky (066 + 067) - 096 AÚ	025				
Ostatný dlhodobý finančný majetok (069 - 096 AÚ)	026				
Obstaranie dlhodobého finančného majetku (043 - 096 AÚ)	027				
Poskytnuté preddavky na dlhodobý finančný majetok (053 - 096 AÚ)	028				

Strana 2

Súvaha (Úč NUJ 1-01)

IČO

SID

Strana aktiv	č.r.	Bežné účtovné obdobie			Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
		Brutto	Korekcia	Netto	Netto
a	b	1	2	3	4
B. OBEŽNÝ MAJETOK SPOLU r. 030+ r. 037+ r. 042 + r. 051	029				
1. Zásoby r. 031 až r. 036	030				
Materiál (112 + 119) - 191	031				
Nedokončená výroba a polotovary vlastnej výroby (121 +122)-(192+193)	032				
Výrobky (123 - 194)	033				
Zvieratá (124 - 195)	034				
Tovar (132 + 139) - 196	035				
Poskytnuté prevádzkové preddavky na zásoby (314 AÚ - 391 AÚ)	036				
2. Dlhodobé pohľadávky r. 038 až r. 041	037				
Pohľadávky z obchodného styku (311 AÚ až 314 AÚ) - 391 AÚ	038				
Ostatné pohľadávky (315 AÚ - 391AÚ)	039				
Pohľadávky voči účastníkom združení (358AÚ - 391AÚ)	040				
Iné pohľadávky (335 AÚ + 373 AÚ + 375 AÚ + 378AÚ) - 391AÚ	041				
3. Krátkodobé pohľadávky r. 043 až r. 050	042				
Pohľadávky z obchodného styku (311AÚ až 314 AÚ) - 391AÚ	043				
Ostatné pohľadávky (315 AÚ - 391 AÚ)	044				
Zúčtovanie so Sociálnou poisťovňou a zdravotnými poisťovňami (336)	045		x		
Daňové pohľadávky (341 až 345)	046		x		
Pohľadávky z dôvodu finančných vzťahov k štátnemu rozpočtu a rozpočtom územnej samosprávy (346+ 348)	047		x		
Pohľadávky voči účastníkom združení (358 AÚ - 391AÚ)	048				
Spojovací účet pri združení (396 - 391AÚ)	049				
Iné pohľadávky (335AÚ + 373AÚ + 375AÚ + 378AÚ) - 391AÚ	050				
4. Finančné účty r. 052 až r. 056	051				
Pokladnica (211 + 213)	052		x		
Bankové účty (221 AÚ + 261)	053		x		
Bankové účty s dobou viazanosti dlhšou ako jeden rok (221 AÚ)	054		x		
Krátkodobý finančný majetok (251+ 253 + 255 + 256 + 257) - 291AÚ	055				
Obstaranie krátkodobého finančného majetku (259 - 291AÚ)	056				
C. ČASOVÉ ROZLIŠENIE SPOLU r. 058 a r. 059	057				
1. Náklady budúcich období (381)	058				
Príjmy budúcich období (385)	059				
MAJETOK SPOLU r. 001 + r. 029 + r. 057	060				

Strana 3

Súvaha (Úč. NUJ 1-01)

IČO

SID

Strana pasív	č.r.	Bežné účtovné obdobie	Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
a	b	5	6
A. VLASTNÉ ZDROJE KRYTIA MAJETKU SPOLU	061		
r. 062+ r. 068 + r. 072 + r. 073			
1. Imanie a peňažné fondy r. 063 až r. 067	062		
Základné imanie (411)	063		
Peňažné fondy tvorené podľa osobitného predpisu (412)	064		
Fond reprodukcie (413)	065		
Oceňovacie rozdiely z precenenia majetku a záväzkov (414)	066		
Oceňovacie rozdiely z precenenia kapitálových účastí (415)	067		
2. Fondy tvorené zo zisku r. 069 až r. 071	068		
Rezervný fond (421)	069		
Fondy tvorené zo zisku (423)	070		
Ostatné fondy (427)	071		
3. Nevysporiadaný výsledok hospodárenia minulých rokov (t.j. - 428)	072		
4. Výsledok hospodárenia za účtovné obdobie r. 060 - (r. 062 + r. 068 + r. 072 + r. 074 + r. 101)	073		
B. CUDZIE ZDROJE SPOLU r. 075 + r. 079 + r. 087 + r. 097	074		
1. Rezervy r. 076 až r. 078	075		
Rezervy zákonné (451AÚ)	076		
Ostatné rezervy (459AÚ)	077		
Krátkodobé rezervy (323 + 451AÚ + 459AÚ)	078		
2. Dlhodobé záväzky r. 080 až r. 086	079		
Záväzky zo sociálneho fondu (472)	080		
Vydané dlhopisy (473)	081		
Záväzky z nájmu (474 AÚ)	082		
Dlhodobé prijaté preddavky (475)	083		
Dlhodobé nevyfakturované dodávky (476)	084		
Dlhodobé zmenky na úhradu (478)	085		
Ostatné dlhodobé záväzky (373 AÚ + 479 AÚ)	086		
3. Krátkodobé záväzky r. 088 až r. 096	087		
Záväzky z obchodného styku (321 až 326) okrem 323	088		
Záväzky voči zamestnancom (331+ 333)	089		
Zúčtovanie so Sociálnou poisťovňou a zdravotnými poisťovňami (336)	090		
Daňové záväzky (341 až 345)	091		
Záväzky z dôvodu finančných vzťahov k štátnemu rozpočtu a rozpočtom územnej samosprávy (346+348)	092		
Záväzky z upísaných nesplatených cenných papierov a vkladov (367)	093		
Záväzky voči účastníkom združení (368)	094		
Spojovací účet pri združení (396)	095		
Ostatné záväzky (379 + 373 AÚ + 474 AÚ + 479 AÚ)	096		
4. Bankové výpomoci a pôžičky r. 098 až r. 100	097		
Dlhodobé bankové úvery (461AÚ)	098		
Bežné bankové úvery (231+ 232 + 461AÚ)	099		
Prijaté krátkodobé finančné výpomoci (241+ 249)	100		
C. ČASOVÉ ROZLIŠENIE SPOLU r. 102 a r. 103	101		
1. Výdavky budúcich období (383)	102		
Výnosy budúcich období (384)	103		
VLASTNÉ ZDROJE A CUDZIE ZDROJE SPOLU r.061+ r.074 + r.101	104		

Výkaz ziskov a strát (Úč. NUJ 2-01)

IČO

/ SID

Číslo účtu	Náklady	Číslo riadku	Činnosť			Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			Hlavná nezdaňovaná	Zdaňovaná	Spolu	
a	b	c	1	2	3	4
501	Spotreba materiálu	01				
502	Spotreba energie	02				
504	Predaný tovar	03				
511	Opravy a udržiavanie	04				
512	Cestovné	05				
513	Náklady na reprezentáciu	06				
518	Ostatné služby	07				
521	Mzdové náklady	08				
524	Zákonné sociálne poistenie a zdravotné poistenie	09				
525	Ostatné sociálne poistenie	10				
527	Zákonné sociálne náklady	11				
528	Ostatné sociálne náklady	12				
531	Daň z motorových vozidiel	13				
532	Daň z nehnuteľností	14				
538	Ostatné dane a poplatky	15				
541	Zmluvné pokuty a penále	16				
542	Ostatné pokuty a penále	17				
543	Odpísanie pohľadávky	18				
544	Úroky	19				
545	Kurzové straty	20				
546	Dary	21				
547	Osobitné náklady	22				
548	Manká a škody	23				
549	Iné ostatné náklady	24				
551	Odpisy dlhodobého nehmotného majetku a dlhodobého hmotného majetku	25				
552	Zostatková cena predaného dlhodobého nehmotného majetku a dlhodobého hmotného majetku	26				
553	Predané cenné papiere	27				
554	Predaný materiál	28				
555	Náklady na krátkodobý finančný majetok	29				
556	Tvorba fondov	30				
557	Náklady na precenenie cenných papierov	31				
558	Tvorba a zúčtovanie opravných položiek	32				
561	Poskytnuté príspevky organizačným zložkám	33				
562	Poskytnuté príspevky iným účtovným jednotkám	34				
563	Poskytnuté príspevky fyzickým osobám	35				
565	Poskytnuté príspevky z podielu zaplatenej dane	36				
567	Poskytnuté príspevky z verejnej zbierky	37				
Účtová trieda 5 spolu		r. 01 až r. 37	38			

Výkaz ziskov a strát (Úč. NUJ 2-01)

IČO

/SID

Číslo účtu	Výnosy	Číslo riadku	Činnosť			Bezprostredne predchádzajúce účtovné obdobie
			Hlavná nezdaňovaná	Zdaňovaná	Spolu	
a	b	c	1	2	3	4
601	Tržby za vlastné výrobky	39				
602	Tržby z predaja služieb	40				
604	Tržby za predaný tovar	41				
611	Zmena stavu zásob nedokončenej výroby	42				
612	Zmena stavu zásob polotovarov	43				
613	Zmena stavu zásob výrobkov	44				
614	Zmena stavu zásob zvierat	45				
621	Aktivácia materiálu a tovaru	46				
622	Aktivácia vnútroorganizačných služieb	47				
623	Aktivácia dlhodobého nehmotného majetku	48				
624	Aktivácia dlhodobého hmotného majetku	49				
641	Zmluvné pokuty a penále	50				
642	Ostatné pokuty a penále	51				
643	Platby za odpísané pohľadávky	52				
644	Úroky	53				
645	Kurzové zisky	54				
646	Prijaté dary	55				
647	Osobitné výnosy	56				
648	Zákonné poplatky	57				
649	Iné ostatné výnosy	58				
651	Tržby z predaja dlhodobého nehmotného majetku a dlhodobého hmotného majetku	59				
652	Výnosy z dlhodobého finančného majetku	60				
653	Tržby z predaja cenných papierov a podielov	61				
654	Tržby z predaja materiálu	62				
655	Výnosy z krátkodobého finančného majetku	63				
656	Výnosy z použitia fondu	64				
657	Výnosy z precenenia cenných papierov	65				
658	Výnosy z nájmu majetku	66				
661	Prijaté príspevky od organizačných zložiek	67				
662	Prijaté príspevky od iných organizácií	68				
663	Prijaté príspevky od fyzických osôb	69				
664	Prijaté členské príspevky	70				
665	Príspevky z podielu zaplatenej dane	71				
667	Prijaté príspevky z verejných zbierok	72				
691	Dotácie	73				
Účtová trieda 6 spolu r. 39 až r. 73		74				
Výsledok hospodárenia pred zdanením r. 74 - r. 38		75				
591	Daň z príjmov	76				
595	Dodatočné odvody dane z príjmov	77				
Výsledok hospodárenia po zdanení (r. 75 - (r. 76 + r. 77)) (+/-)		78				