

Implementace IFRS ve zdravotnických zařízeních ve Velké Británii: (ne)zamýšlené dopady

Anita Golovkova *

Abstrakt:

Článek dává do kontextu problematiku informační asymetrie s finančním výkaznictvím, a to konkrétně posílení informačního potenciálu přijetím IFRS z perspektivy investora ve zdravotnických zařízeních v prostředí Velké Británie. Povinné zavedení mezinárodních účetních standardů IFRS napříč veřejným sektorem počínaje účetním obdobím 2009/10 mělo za cíl zvýšit transparentnost a zlepšit srovnatelnost finančních informací. Tento krok s sebou také mimo jiné přinesl nezamýšlený efekt v podobě dopadu na výši dividendy Public dividend capital (PDC). Provedená empirická analýza tak testovala významnost daného efektu a vlivů na jeho změnu. Na základě korelační analýzy, provedené s pomocí Pearsonova korelačního koeficientu, a analýzy významnosti, realizované prostřednictvím T-testu, veřejně dostupných dat 16 NHS Foundation Trustů zastřešujících fakultní nemocnice lze konstatovat, že se dividendy PDC po přijetí IFRS výrazně změnila zejména vlivem výsledku hospodaření za účetní období.

Klíčová slova: Účetní výkaznictví; IFRS; UK GAAP; Zdravotnictví; Velká Británie; NHS; Nezamýšlené dopady.

JEL klasifikace: H75, L30, M48.

1 Úvod

Cílem článku je podívat se na širší důsledky implementace výkaznictví dle IFRS počínaje účetním obdobím 2009/10 ve zdravotnických zařízeních v prostředí Velké Británie, a to především na jeho nezamýšlené dopady. Dopad implementace je pak dále zkoumán z hlediska informačního významu pro investora, kdy jsou analyzovány změny výše dividendy Public dividend capital (PDC) k vyplacení a vlivy na její změnu. Tímto způsobem článek navazuje v kontextu problematiky informační asymetrie na jednu ze základních funkcí účetnictví, a to na podporu ekonomického rozhodování investorů (Allen, 1990; Arrow, 1963). Optikou užitečnosti může být tato funkce pro praktické účely zajištěna s pomocí kvalitního účetnictví (Feltham a Christensen, 1988). Obecně lze kvalitu účetních informací definovat jako vlastnost, která udává míru, v jaké účetní závěrka odráží skutečnou

* Anita Golovkova; Vysoká škola ekonomická v Praze, Fakulta financí a účetnictví, katedra manažerského účetnictví, nám. W. Churchilla 4, 130 67, Praha 3; <anita.golovkova@vse.cz>.

Článek je zpracován jako výstup projektu 25/2018 *Vliv systému odměňování a systému měření výkonnosti na motivaci a chování pracovníků* evidovaného Interní grantovou agenturou VŠE pod označením VŠE IGS F1/25/2018.

ekonomickou kondici podniku (Chen a kol., 2010). Ovšem je-li zde věnována pozornost především vlastnické perspektivě, zužuje se definice kvality účetnictví na přesnost, s jakou účetní závěrka přináší investorům informace o očekávaných budoucích peněžních tocích podniku (Callen, Khan a Lu, 2013). Přijetí IFRS má tak velký význam zejména pro funkci účetního výkaznictví pro ekonomická rozhodování právě skrze zlepšení kvality účetního výkaznictví především zvýšením srovnatelnosti účetních závěrek, což by mělo zvýšit význam této funkce (Brüggemann, Hitz a Sellhorn, 2013).

Významným příkladem v tomto směru je Velká Británie, kde povinně od účetního období 2009/10 NHS Foundation Trusty zastřešující skupiny nemocnic, jakožto součást veřejného sektoru, začaly vykazovat dle IFRS. Důvodem přechodu veřejného sektoru na výkaznictví dle IFRS bylo následování dobré praxe soukromého sektoru, zejména *„Zvýšená transparentnost a lepší srovnatelnost finančních informací, které nakonec povedou ke snížení nákladů pro společnosti získáváním kapitálu“* (EC, 2001). Použití mezinárodních účetních standardů pro veřejný sektor IPSAS bylo FRAB sice taky vzato v potaz, ale tyto standardy byly považovány za *„nedostatečně rozvinuté formy základu pro účetnictví ve veřejném sektoru UK“* (FRAB, 2006). Dále FRAB ve své 7. zprávě uvedlo, že *„podle názoru Rady by vláda měla převzít vůdčí roli v přijímání IFRS“* (FRAB, 2004), což by mělo významný vliv na přechod na finanční výkaznictví dle IFRS napříč ústředními vládními orgány a NHS. Zpětně pak FRAB ve své 14. zprávě celkově zhodnotila tento přechod jako úspěšný (FRAB, 2011). Jedinou výtkou bylo odložení implementace IAS 27 o dva roky.

Daný článek se však nezabývá pouze dopadem přijetí IFRS na konkrétní položky finančních výkazů NHS Foundation Trustů zastřešujících fakultní nemocnice, jak tomu bylo u předchozího výzkumu v dané oblasti. Namísto hodnocení jednotlivých položek zvláště je začleněna perspektiva veřejného investora, který je zastoupen základním kapitálem daňových poplatníků (PDC) a tokem dividend PDC. Na rozdíl od předchozího výzkumu, který se řadí dle Brüggemanna, Hitze a Sellhorna (2013) do zamýšlených dopadů dle Nařízení EU č. 1606/2002, se tento výzkum zabývá jedním z nezamýšlených dopadů, konkrétně výplatou dividend. Následující analýza testuje závislost mezi změnou výše jednotlivých položek rozvahy/výkazu o finanční situaci a výkazu zisku a ztráty/výkazu o úplném výsledku hospodaření a dividendy PDC jakož i významnost dopadu přijetí IFRS, a to jak na výši této dividendy, tak i na související položky.

2 Rešerše zdrojů

V minulosti byla zaznamenána již řada rozhodnutí pro použití společného účetního rámce napříč veřejným a soukromým sektorem. Společný rámec byl přijat např. Austrálií a Novým Zélandem (stejně jako dříve Spojené království uplatnilo GAAP přizpůsobené pro veřejný sektor), které sklidilo značnou kritiku (Barton

2005a; Ellwood a Newbury, 2006). To mělo za následek návrat Austrálie k účetnictví pro veřejný sektor (Barton 2011; Day, 2011). Na rozdíl od IPSAS (mezinárodní účetní standardy mezinárodního veřejného sektoru vytvářené IPASB) jsou IFRS určeny pro subjekty založené za účelem tvorby zisku, proto tedy vyžadují přizpůsobení pro veřejný sektor. Častá kritika používání společného rámce napříč sektory je založena na dvou hlavních rozdílech:

1. Povaha obou sektorů, kde jeden je založen na tržních transakcích, kdežto druhý na kolektivních rozhodnutích spojených s demokratickou odpovědností (GASB, 2017);
2. Zatímco stanoveným cílem pro jeden z nich je tvorba zisku, druhý se zabývá sociálním blahobytem a účinným poskytováním služeb (obecně jsou vládní organizace pouze správci majetku nebo poskytují veřejné statky, jejichž využití společností nebrání spotřebě jednotlivcem) (Barton, 2005b).

Oba primární rozdíly jsou původci nekonzistence mezi oběma oblastmi v zásadních účetních otázkách, jako je úloha a význam informací z hlediska teorie zastoupení, definice aktiv, uznání a způsobu měření.

Je ale nutno mít na paměti, že právě volba odvětví může mít klíčovou roli ve smysluplnosti přechodu organizací veřejného sektoru z GAAP pro veřejný sektor na IFRS. V případě zdravotnictví, kde je např. v rámci zemí EU kromě veřejných nemocnic také velké zastoupení i nemocnic v soukromém vlastnictví (Kruse a kol., 2018), lze předpokládat zlepšení srovnatelnosti výkonnosti nemocnic po přijetí IFRS. Lepší srovnatelnost výkonnosti nemocnic napříč soukromým a veřejným sektorem by byla bezesporu i velkým přínosem pro další výzkum vzhledem k tomu, že již v současné době existuje řada studií porovnávajících výkonnost obou dvou sektorů (Czypionka a kol., 2014; Herrera a kol., 2014; Herr, Schmitz a Augurzky, 2011; Tiemann a Schreyögg, 2009).

Nicméně, i přes formální sjednocení výkaznictví organizací obou sektorů, budou výše uvedené rozdíly přetrvávat. To pramení zejména z existence odlišných primárních uživatelů účetních závěrek. Zatímco primárními uživateli účetních závěrek soukromých nemocnic jsou soukromí vlastníci, primárním uživatelem účetních závěrek veřejných nemocnic je stát zastoupený vládními představiteli. S rozdílnými primárními uživateli účetních závěrek se bez pochyby pojí odlišné požadavky na výkonnost. V případě zdravotnictví je sice patrný vícekritériální přístup (Hult a kol., 2008; Shea a kol., 2012; Meier a O'Toole, 2013; Singh, Darwin a Potočník, 2016), avšak je zřejmé, že u soukromých nemocnic bude vyvíjen větší tlak na ziskovost, na rozdíl od veřejných nemocnic, kde na prvním místě bude především dostupnost zdravotní péče v co nejvyšším spektru služeb bez ohledu na rozdíly v ziskovosti jednotlivých segmentů zdravotní péče. Případ Velké Británie je značně specifický. Přestože jsou v daném článku analyzovány výkazy zdravotnických zařízení pod správou NHS Foundation Trustů, kde primárním

uživatelé účetních závěrek je britské Ministerstvo zdravotnictví, je zde patrné ziskové kritérium v podobě dividendy PDC ve výši 3,5 % p. a. odváděné do státního rozpočtu.

Dopad implementace IFRS u 100 firem ve Velké Británii zhodnotila Aisbitt (2006), přičemž zjistila, že celkový dopad na vlastní kapitál společností je sice zanedbatelný, ovšem vliv změny na jednotlivé položky může být značný. K obdobnému závěru rovněž přišli Lantto a Sahlström (2009), kteří při analýze dopadu přijetí IFRS na finské firmy zjistili, že se většina místních výsledovek a rozvah sestavených dle místních GAAP výrazně liší od výsledovek a rozvah sestavených dle IFRS na úrovni 5 %. Důsledkem toho je, že jednotlivé položky mají dopad např. na poměrové finanční ukazatele. Výsledky těchto autorů naznačují, že implementace IFRS mění význam většiny poměrových finančních ukazatelů.

Co se týče veřejného sektoru ve Velké Británii, charakter účetních údajů a jejich použití se liší od kótovaných společností, např. výskyt položek goodwill, výzkum a vývoj je méně častý, na rozdíl od použití historických cen (Ellwood, 2003); spíše se zabývá účelností použitých peněz než ziskovostí. Přijetí IFRS může mít také odlišný dopad na organizace v různých odvětvích veřejného sektoru. Dopad přijetí IFRS závisí rovněž na volbě účetních metod a odhadů jednotlivých organizací, jelikož na základě řady IFRS standardů jsou povoleny různé účetní přístupy (Nobes, 2006).

Dle studie Ellwood a Garcia-Lacalle (2012) rozdíl mezi původními, a přepracovanými výkazy dle IFRS u NHS spočívá ve zvýšení dlouhodobých aktiv o 9,3 % z důvodu zahrnutí PFI¹ projektů dle IFRIC 12 do rozvahy po implementaci IFRS (CIMA, 2009; Ellwood, 2008), ale také v poklesu čistých aktiv o 4,1 % v důsledku uznání závazků ve vztahu k PFI projektům. Dlouhodobé závazky se tak v průměru zvýšily o více než 300 %. Došlo také ke snížení hospodářského výsledku za účetní období o více než 300 %, do kterého se po přechodu na IFRS promítla nejen změna ocenění, ale i odpisy aktiv vzešlých z PFI projektů a k nim vážící se snížení hodnoty aktiv dle IAS 36 a vykazování aktiv určených k prodeji a dle IFRS 5.

3 Metodologie a formulace hypotézy

Testovaný vzorek se skládá z 16 NHS Foundation Trustů zastřešujících fakultní nemocnice, u kterých bylo možné nalézt finanční výkazy před a po přijetí IFRS na jejich oficiálních internetových stránkách. Zvolený rozsah šesti let je rozdělen do dvou období – tři roky dle UK GAAP a tři roky dle IFRS. Účetní období 2009/10

¹ Private finance initiative (PFI) projekty jsou příkladem Public private partnership (PPP) projektů ve Velké Británii, které byly ve značné míře využívány NHS Foundation Trusty od roku 1992 po dobu 20 let na výstavbu nemocnic a jejich následné splácení trvá do současnosti, čímž se mnohé NHS Foundation Trusty dostaly do červených čísel.

je pak prvním rokem s finančními výkazy podle IFRS. Jedná se tak o empirickou analýzu veřejně dostupných dat.

Analýza dopadu přijetí IFRS je založena na údajích obsažených v těchto výkazech: výkaz zisku a ztráty/výkaz o úplném výsledku a rozvaha/výkaz o finanční situaci. Relativní změna 11 (5 výsledkových a 6 rozvahových) klíčových souhrnných ukazatelů v rámci šesti let je analyzována z hlediska jejich vazby na dividendu PDC a dopadu přijetí IFRS na její vývoj.

Daná analýza se skládá ze dvou částí, korelační analýzy provedené s pomocí Pearsonova korelačního koeficientu a analýzy významnosti realizované prostřednictvím T-testu. Nejdříve je tak zkoumána závislost dividendy PDC na 10 (5 výsledkových a 5 rozvahových) relativních změnách vybraných položek účetních výkazů, následně je zjišťováno, u jakých položek účetních výkazů je změna mezi účetními obdobími 2008/9 a 2009/10 statisticky významná.

Vzhledem k tomu, že dividendy PDC nebyla přepočítána v souladu s IFRS 1 v rámci přepracované roční účetní závěrky 2008/9, je analýza založena pouze na meziroční změně číselných údajů. Záměrem je tak prokázat, že je meziroční změna dat účetních závěrek 2008/9 a 2009/10, zejména změna dividendy PDC a položek majících vliv na její výši, významná.

3.1 Dividendy PDC

Základní kapitál v podobě PDC „představuje pohledávku ministerstva zdravotnictví vůči NHS Foundation Trustům na základě vloženého veřejného majetku, který se skládá z majetku konsolidovaného fondu“ (Warner, 2003). Je požadováno, aby britské ministerstvo zdravotnictví zhodnocovalo svá čistá aktiva včetně aktiv NHS Foundation Trustů o 3,5 % p. a., což se během analyzovaného období nijak nezměnilo. V případě NHS Foundation Trustů, má toto zhodnocení podobu proměnlivého poplatku, nazývaného dividendy PDC, jež se vyplácí dvakrát ročně. Tato platba představuje pomyslné úrokové náklady, nikoli splátku dluhu. Ve skutečnosti se jedná o úrokovou sazbu ve výši 3,5 % p. a., která zahrnuje přírůstek k nákladům na pokladnu Jejího Veličenstva. Je to však daleko méně, než by mohlo být požadováno v komerčním prostředí. Dividendy PDC se vyplácí pouze tehdy, má-li NHS Foundation Trust přebytek hotovosti.

Príslušná čistá aktiva jsou definována jako hodnota veškerého majetku minus hodnota všech závazků, s výjimkou darovaných aktiv, hotovosti v držbě vládních bankovních služeb a všech pohledávek nebo závazků vztahujících se k PDC.

Existence daného institutu tak zakládá silný ziskový motiv, který je významným argumentem pro implementaci IFRS.

3.2 Formulace hypotézy

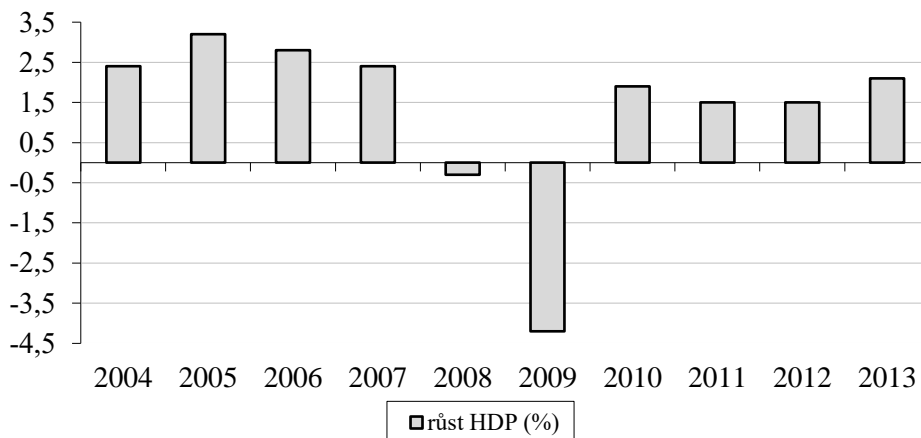
Základem pro výpočet dividendy PDC jsou čistá aktiva, u kterých dle studie (Ellwood a Garcia-Lacalle, 2012) při srovnání původních a přepočtených výkazů

dle IFRS 2008/9 došlo k poklesu, přičemž tato změna byla shledána statisticky významnou. Vliv na dividendu PDC však při předchozí analýze nebylo možné kvantifikovat, protože na rozdíl od ostatních položek výkazů nebyla přepočtena dle IFRS. Na základě toho lze předpokládat, že k poklesu čistých aktiv dojde i při porovnání účetních výkazů 2008/9 dle UK GAAP a 2009/10 dle IFRS. Tudíž by mělo dojít po přijetí IFRS i k poklesu dividendy PDC, která představuje 3,5 % čistých aktiv. O poklesu dividend po přijetí IFRS v rámci nezamýšlených efektů hovoří i Brüggemann, Hitz a Sellhorn (2013) a Goncharov a Triest (2011). Na základě výše uvedených skutečností tak byla formulována následující hypotéza: H_1 : „Přijetí IFRS v NHS Foundation Trustech vede ke snížení dividendy PDC.“

3.3 Slabé stránky

Slabým místem této analýzy je překrývání nástupu finanční krize, která způsobila prudký pokles HDP ve Velké Británii mezi lety 2008 a 2009, a přechodu na výkaznictví veřejného sektoru dle IFRS, viz Obr. 1. Existuje tak značné riziko, že významnost změny položky dividendy PDC byla zkreslena hospodářskou situací.

Obr. 1 Vývoj růstu HDP ve Velké Británii v letech 2004 – 2013 (%)



Zdroj: Vlastní zpracování, Trading Economics (2020).

Účetní období nemocničních NHS Foundation Trustů však zasahuje do dvou kalendářních let, tedy výkazy 2008/9 jsou sestaveny za období 1. 4. 2008 – 31. 3. 2009 a analogicky výkazy 2009/10 spadají do období 1. 4. 2009 – 31. 3. 2010, tudíž výkyvy HDP jsou částečně neutralizovány rozložením účetního období do dvou kalendářních let.

Navzdory poklesu HDP v letech 2008 – 2009 vládní výdaje na zdravotnictví měly v účetních obdobích 2008/9 a 2009/10 stále rostoucí trend, a to 7,52% a 7,54%, viz Obr. 2. Tyto vládní výdaje jsou totiž nejvýznamnějším zdrojem financování

nemocničních NHS Foundation Trustů. Dalším doplňkovým zdrojem financování je spoluúčast pacientů, zejména poplatky za recepty nebo poplatky u zubaře.

Obr. 2 Vývoj vládních výdajů na zdravotnictví ve Velké Británii v letech 2004 – 2013 (mld. £)



Zdroj: Vlastní zpracování, vstupy: Harker (2019).

Jakožto další podpora výsledků analýzy slouží studie Ellwood a Garcia-Lacalle (2012), která analyzuje rozdíl mezi původními a přepracovanými výkazy dle IFRS u NHS za účetní období 2008/9, které předcházelo účetnímu období 2009/10, kdy byly výkazy již sestaveny dle IFRS. Tudíž vliv přijetí IFRS byl sledován izolovaně v rámci dat za tentýž rok, čímž byl vyloučen vliv možného zkreslení účetních dat způsobený změnou hospodářské situace. Tato studie byla provedena na vzorku 92 nemocničních NHS Foundation Trustů a shledala signifikantní změnu u hospodářského výsledku po zdanění, výsledku hospodaření za účetní období, dlouhodobých aktiv, krátkodobých závazků, dlouhodobých závazků, čistých aktiv. Vzhledem k tomu, že se jednalo o analýzu dat téhož účetního období 2008/9 s tím, že zatímco první verze byla sestavena dle UK GAAP, druhá verze byla dle IFRS 1 přetransformována dle IFRS, nebyly výsledky zmiňované studie zkresleny finanční krizí. Z tohoto důvodu budou tyto výsledky sloužit jako referenční body daného článku. Výsledky za jedinou položku, které nelze takto porovnat, se vztahují k dividendě PDC, protože jako jediná nebyla přepočítána v souladu s IFRS 1. Kvůli tomu je tato analýza založena na meziroční změně účetních výkazů.

Z výše uvedeného tudíž vyplývá, že vliv poklesu HDP v letech 2008-2009 by měl mít minimální vliv na výkazy sestavené těsně před implementací IFRS a po implementaci IFRS.

4 Výsledky

V Tab. 1 jsou uvedeny výsledky korelační analýzy 5 relativních meziročních změn 11 (5 výsledkových a 6 rozvahových) agregovaných položek buď vstupujících do výpočtu čistých aktiv vybraných 16 subjektů nebo jsou přímo jejich součástí. Korelační analýza byla provedena s pomocí Pearsonova korelačního koeficientu. Bylo prokázáno, že existuje silná přímá závislost mezi změnou provozního výsledku hospodaření a dividend PDC. Totéž platí pro výsledek hospodaření za účetní období, výnosy z hlavní výdělečné činnosti, ostatní provozní výnosy a vlastní kapitál daňových poplatníků. Existuje také silná nepřímá závislost mezi dlouhodobými závazky a dividendou PDC.

Tab. 1 Korelační analýza mezi položkami Výkazu o úplném výsledku hospodaření, Výkazu o finanční situaci a dividendy PDC

Výkaz o úplném výsledku hospodaření	Korelační koeficient	Výkaz o finanční situaci	Korelační koeficient
Výnosy z hlavní výdělečné činnosti	0,62	Dlouhodobá aktiva	-0,46
Ostatní provozní výnosy	0,54	Krátkodobá aktiva	0,26
Provozní náklady	0,12	Krátkodobé závazky	0,13
Provozní VH	0,80	Dlouhodobé závazky	-0,59
VH za účetní období	0,80	Vlastní kapitál daňových poplatníků	0,61
		Základní kapitál PDC	-0,16

Zdroj: Vlastní zpracování.

Tab. 2 ukazuje, jak významný je dopad meziroční změny údajů ve výkazu zisku a ztráty/výkazu o úplném výsledku hospodaření mezi roky 2008/9 (podle britských GAAP) a 2009/10 (podle IFRS). V rámci T-testu byla vypočtena P-hodnota pro testování H_0 na hladině významnosti 5 %. U položek výkazu o úplném výsledku hospodaření – výnosy z hlavní výdělečné činnosti, ostatní provozní výnosy, provozní náklady, provozní VH P-hodnota překročila 5 %, tudíž H_0 byla přijata. Jediné dvě P-hodnoty položek – VH za účetní období a dividendy PDC byly pod úroveň významnosti 5 %, proto byla H_0 zamítnuta. Z toho vyplývá, že přijetí IFRS mělo významný dopad pouze na dividendu PDC a výsledek hospodaření za účetní období.

Tab. 2 Analýza položek Výkazu o úplném výsledku hospodaření

Výnosy z hlavní výdělečné činnosti	2008/9	2009/10	Ostatní provozní výnosy	2008/9	2009/10
Průměr	17,7 %	8,9 %	Průměr	26,3 %	10,4 %
Medián	7,8 %	7,5 %	Medián	7,4 %	8,9 %
σ	45,2 %	6,7 %	σ	66,0 %	8,5 %
Min	-8,2 %	-0,7 %	Min	-8,2 %	-4,2 %
Max	186,1 %	27,7 %	Max	268,9 %	27,1 %
T-test	0,77		T-test	0,96	
P-hodnota	0,45		P-hodnota	0,35	
Provozní náklady	2008/9	2009/10	Provozní VH	2008/2009	2009/10
Průměr	17,8 %	11,5 %	Průměr	46,0 %	-80,5 %
Medián	7,4 %	9,0 %	Medián	4,6 %	-42,6 %
σ	45,1 %	8,5 %	σ	135,3 %	262,2 %
Min	-7,8 %	2,8 %	Min	-60,2 %	-922,6 %
Max	185,8 %	32,6 %	Max	446,8 %	249,8 %
T-test	0,55		T-test	1,71	
P-hodnota	0,59		P-hodnota	0,10	
VH za účetní období	2008/9	2009/10	Dividenda PDC	2008/9	2009/10
Průměr	36,6 %	-133,1 %	Průměr	21,5 %	-17,4 %
Medián	-6,2 %	-60,7 %	Medián	8,2 %	-13,9 %
σ	131,3 %	250,9 %	σ	54,8 %	19,9 %
Min	-51,3 %	-961,9 %	Min	-4,0 %	-71,6 %
Max	486,8 %	87,2 %	Max	224,1 %	13,7 %
T-test	2,40		T-test	2,67	
P-hodnota	0,03*		P-hodnota	0,02*	

Zdroj: Vlastní zpracování

Pozn.: Symbol * označuje významnou změnu při zvolené hladině významnosti 0,05.

V případě výsledku hospodaření za účetní období se daná analýza shoduje s výsledky studie Ellwood a Garcia-Lacalle (2012), kde průměrná míra meziročního poklesu u výsledku hospodaření za účetní období činila -312,41 %. Pokles výsledku hospodaření za účetní období byl zřejmě kromě změny ocenění aktiv také ve velké míře způsoben odpisy a dle IAS 36 snížením hodnoty aktiv PFI projektů, které nebyly před přijetím IFRS (konkrétně IFRIC 12) vykazovány v rozvaze. Tento pokles mohl být také do jisté míry dle IFRS 5 ovlivněn aktivy drženými k prodeji, jejichž ztráty ze snížení se promítají ve výsledku hospodaření.

Vzhledem k tomu, že změna dividendy PDC byla statisticky významná a zároveň také došlo ke změně trendu vývoje jejích průměrných hodnot z 21,5% průměrné míry růstu na pokles -17,4 %, přičemž se minimální pokles prohloubil z -4 % na -71,6 %, byla potvrzena hypotéza H_1 : „*Přijetí IFRS v NHS Foundation Trustech vede ke snížení dividendy PDC.*“, což je v souladu s předchozím výzkumem.

Tab. 3 ukazuje, jak významný je dopad meziroční změny položek výkazu o finanční situaci mezi roky 2008/9 (podle britských GAAP) a 2009/10 (podle IFRS). Prostřednictvím T-testu byla vyčíslena P-hodnota pro testování H_0 na hladině významnosti 5 %. U většiny klíčových ukazatelů výkazu o finanční situaci – krátkodobá aktiva, krátkodobé závazky, dlouhodobé závazky, vlastní kapitál daňových poplatníků, P-hodnota přesáhla 5 %, takže H_0 byla přijata. Pouze u jediné položky – dlouhodobá aktiva byla P-hodnota pod úrovní hladiny významnosti 5 %, proto byla H_0 zamítnuta. Tudíž přijetí IFRS mělo v rámci výkazu o finanční situaci významný dopad pouze na výši dlouhodobých aktiv, což je v souladu s výsledky studie Ellwood a Garcia-Lacalle (2012). Toto zvýšení lze vysvětlit ve velké míře zahrnutím PFI projektů do rozvahy dle IFRIC 12. Na druhou stranu na danou položku působí opačný vliv, a to snížení hodnoty aktiv dle IAS 36 a vykazování aktiv určených k prodeji dle IFRS 5.

Výsledky analýzy ukázaly, že na základě hodnot korelačních koeficientů mají na změnu výše dividendy PDC vliv provozní výsledek hospodaření, výsledek hospodaření za účetní období, výnosy z hlavní výdělečné činnosti, ostatní provozní výnosy a vlastní kapitál daňových poplatníků. Nicméně T-test ukázal, že z těchto položek pouze u dividendy PDC a výsledku hospodaření za účetní období byla P-hodnota nižší než zvolená hladina významnosti 5 %, tudíž byla zamítnuta H_0 , čímž byla potvrzena významnost změny těchto dvou položek po přijetí IFRS. V kombinaci všech výše uvedených skutečností lze konstatovat, že se dividendy PDC po přijetí IFRS významně změnila a byla ovlivněna primárně výsledkem hospodaření za účetní období.

Tab. 3 Analýza položek Výkazu o finanční situaci

Dlouhodobá aktiva	2008/9	2009/10	Krátkodobá aktiva	2008/9	2009/10
Průměr	-6,2 %	36,8 %	Průměr	-2,4 %	28,9 %
Medián	-3,4 %	12,3 %	Medián	-6,9 %	0,7 %
σ	10,0 %	73,2 %	σ	16,9 %	145,4 %
Min	-26,5 %	-41,0 %	Min	-28,2 %	-61,3 %
Max	6,5 %	226,5 %	Max	24,4 %	558,0 %
T-test		-2,33	T-test		-0,86
P-hodnota		0,03*	P-hodnota		0,40
Krátkodobé závazky	2008/9	2009/10	Dlouhodobé závazky	2008/9	2009/10
Průměr	3,1 %	15,7 %	Průměr	-2,4 %	24143,3 %
Medián	-1,5 %	13,4 %	Medián	-8,0 %	664,0 %
σ	19,6 %	30,1 %	σ	40,2 %	67987,6 %
Min	-29,3 %	-25,1 %	Min	-52,8 %	2,3 %
Max	30,9 %	87,2 %	Max	100,0 %	251511,1 %
T-test		-1,41	T-test		-1,33
P-hodnota		0,17	P-hodnota		0,21
Vlastní kapitál daňových poplatníků	2008/9	2009/10	Základní kapitál PDC	2008/9	2009/10
Průměr	-5,8 %	-19,0 %	Průměr	-1,1 %	1,2 %
Medián	-1,8 %	-11,4 %	Medián	0,7 %	0,5 %
σ	10,1 %	27,2 %	σ	10,3 %	6,6 %
Min	-22,4 %	-99,6 %	Min	-34,6 %	-15,9 %
Max	8,2 %	10,9 %	Max	8,8 %	14,5 %
T-test		1,82	T-test		-0,74
P-hodnota		0,08	P-hodnota		0,46

Zdroj: Vlastní zpracování.

Pozn.: Symbol * označuje významnou změnu při zvolené hladině významnosti 0,05.

Výsledek hospodaření se sice snížil, ale nikoliv primárně vlivem hospodářského cyklu. Financování nemocničních NHS Foundation Trustů, jehož objem každoročně stabilně roste navzdory výkyvům ekonomiky, je totiž z drtivé většiny zabezpečeno ze státního rozpočtu Velké Británie. Daleko větší propad výsledků hospodaření zaznamenala studie Ellwood a Garcia-Lacalle (2012), kdy byly porovnány výkazy sestavené dle UK GAAP a IFRS za stejné účetní období 2008/9. Na poklesu výsledku hospodaření za účetní období se zřejmě kromě změny ocenění aktiv také ve velké míře podílely odpisy a snížení hodnoty aktiv nově dle IFRIC 12 vykazovaných PFI projektů v rozvaze. K významnému snížení došlo také u dividendy PDC, čímž byla potvrzena hypotéza H_1 : „*Přijetí IFRS v NHS Foundation Trustech vede ke snížení dividendy PDC.*“ Dané zjištění je v souladu s předchozím výzkumem nezamýšlených efektů přijetí IFRS (Brüggemann, Hitz a Sellhorn, 2013; Goncharov a Triest, 2011).

5 Závěr

Záměrem daného článku bylo dát do kontextu problematiku informační asymetrie s finančním výkaznictvím, a to konkrétně posílení informačního potenciálu přijetím IFRS z perspektivy investora. Daná perspektiva byla v souladu s předchozím výzkumem analyzována z hlediska peněžních toků pro vlastníky – dividendy PDC a vlivů na její změnu, čímž současně tato analýza přispívá ke stávajícímu výzkumu nezamýšlených efektů (Brüggemann, Hitz a Sellhorn, 2013; Goncharov a Triest, 2011). Tento druh nezamýšlených efektů byl ilustrován na příkladu NHS Foundation Trustů zastřešujících fakultní nemocnice v prostředí Velké Británie, kde bylo povinné zavedení mezinárodních účetních standardů IFRS napříč veřejným sektorem počínaje účetním obdobím 2009/10. Tato analýza ukázala širší perspektivu přechodu na IFRS než předchozí výzkum na dané téma ve Velké Británii. Analýza testovala závislost mezi změnami rozvahy/výkazu o finanční situaci a výkazem zisku a ztráty/výkazem o úplném výsledku hospodaření a dividendami PDC pro stanovení, která položka měla na tuto dividendu významný vliv po přijetí IFRS. V rámci této analýzy byla stanovena hypotéza H_1 : „*Přijetí IFRS v NHS Foundation Trustech vede ke snížení dividendy PDC.*“

H_1 byla testována prostřednictvím T-testu, kdy byla vyčíslená P-hodnota pro testování H_0 na hladině významnosti 5 %. P-hodnota dividendy PDC byla pod úrovní významnosti 5 %, tudíž byla H_0 zamítnuta a přijata H_1 . Bylo tak potvrzeno, že přijetí IFRS mělo významný dopad na dividendu PDC a vedlo k jejímu snížení. Výsledky dané analýzy jsou tak v souladu s předchozím výzkumem nezamýšlených efektů přijetí IFRS.

Výsledky analýzy také ukázaly, že na základě hodnot korelačních koeficientů mají na změnu výše dividendy PDC vliv provozní výsledek hospodaření, výsledek hospodaření za účetní období, výnosy z hlavní výdělečné činnosti, ostatní provozní výnosy a vlastní kapitál daňových poplatníků. Nicméně T-test ukázal, že z těchto

položek pouze u výsledku hospodaření za účetní období byla p -hodnota nižší než zvolená hladina významnosti 5 %, tudíž byla zamítnuta H_0 , čímž byla potvrzena významnost její změny po přijetí IFRS. V souladu s výše uvedenými skutečnostmi lze konstatovat, že se dividenda PDC po přijetí IFRS významně změnila a byla ovlivněna zejména výsledkem hospodaření za účetní období.

I když se výsledek hospodaření za účetní období sice snížil, nebylo to primárně vlivem hospodářského cyklu. Důvodem je fakt, že financování nemocničních NHS Foundation Trustů, jehož objem každoročně stabilně roste navzdory výkyvům ekonomiky, je totiž z drtivé většiny zabezpečeno ze státního rozpočtu Velké Británie. Správnost výsledků dokládá i studie Ellwood a Garcia-Lacalle (2012), kdy byly porovnány výkazy sestavené dle UK GAAP a IFRS za stejné účetní období 2008/9, přičemž byl zaznamenán daleko větší propad výsledků hospodaření za účetní období. Tento pokles byl zřejmě kromě změny ocenění aktiv z velké části zapříčiněn odpisy a snížením hodnoty aktiv dle IAS 36 nově dle IFRIC 12 vykazovaných PFI projektů v rozvaze. Přijetí IFRS tak prostřednictvím vykazování PFI projektů a souvisejících závazků přispělo k lepší srovnatelnosti finančních výkazů NHS Foundation Trustů.

Ukázalo se, že dividenda PDC se po přijetí IFRS výrazně snížila a byla ovlivněna zejména výsledkem hospodaření za účetní období, což bylo podpořeno jak korelační analýzou, tak i navazující analýzou významnosti změny výše této položky po přijetí IFRS. Navzdory skutečnosti, že přijetí IFRS napříč nemocnicemi pod správou NHS Foundation Trustů mělo za cíl primárně zvýšit transparentnost a zlepšit srovnatelnost finančních informací, vedlo také ke vzniku nezamýšleného efektu v podobě snížení povinné platby Ministerstvu zdravotnictví ve Velké Británii. V daném ohledu vliv přijetí IFRS již přesahuje kategorie transparentnosti a srovnatelnosti finančních informací a přesouvá se na hmatatelné pole působnosti – výplatu dividend. Zde by se dalo již polemizovat, na kolik jsou nezamýšlené efekty těmi nezamýšlenými, zvláště kdyby se jednalo naopak o nárůst dividend PDC. Samotná existence dividendy PDC je totiž dostatečným ziskovým motivem pro zavedení IFRS. Je nutno mít ovšem na paměti, že se v daném případě nacházíme ve veřejném sektoru v oblasti zdravotnictví, kde není primárním cílem dosažení zisku, nýbrž sociální blahobyt a účinné poskytování služeb. Zároveň je zřejmé, že ve sledovaném období v dané oblasti docházelo ke kontinuálnímu růstu prostředků státního rozpočtu, jakožto primárního zdroje financování NHS Foundation Trustů. Teoretická snaha o nevizované zvýšení dividendy PDC by znamenala pouze přesypávání prostředků z jedné hromádky do druhé. V případě NHS Foundation Trustů je tak patrné, že vliv na výši dividendy PDC byl pouze nezamýšleným vedlejším účinkem způsobeným zejména uznáním aktiv PFI projektů a z nich plynoucích závazků v návaznosti na implementaci IFRS, což přispělo lepší srovnatelnosti finančních informací.

Příklad Velké Británie je značně jedinečný hned v několika ohledech. Za prvé, jedná se o ojedinělý případ implementace IFRS napříč veřejným sektorem. Za druhé, i přestože se jedná o veřejný sektor, je zde patrný ziskový motiv v podobě dividendy PDC ve výši 3,5 % p. a., která proudí do státního rozpočtu. Daný přístup je zde dobře uplatnitelný vzhledem k existenci jak veřejných, tak i soukromých zdravotnických zařízení. Stejně tak jako ve Velké Británii, tak i v České republice existují nemocnice ve veřejném i v soukromém vlastnictví. Tato skutečnost tak otevírá prostor pro diskuzi případné implementace IFRS ve zdravotnictví za účelem lepší srovnatelnosti výkonnosti českých zdravotnických zařízení napříč soukromým a veřejným sektorem.

Literatura

AISBITT, S., 2006. Assessing the Effect of the Transition to IFRS on Equity: The Case of the FTSE 100. *Accounting in Europe*. Roč. 3, č. 1, s. 117–133. doi: 10.1080/09638180600920293.

ALLEN, B., 1990. Information as an Economic Comodity. *The American Economic Review*. Roč. 80, č. 2, s. 268–273.

ARROW, K., 1963. Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care. *The American Economic Review*. Roč. 53, č. 5, s. 941–973.

BARTON, A., 2005a. Professional accounting standards and the public sector – a mismatch. *Abacus*. Roč. 41, č. 2, s. 138–158. doi: 10.1111/j.1467-6281.2005.00173.x.

BARTON, A., 2005b. The conceptual arguments concerning accounting for public heritage assets: a note. *Accounting, Auditing and Accountability Journal*. Roč. 18, č. 3, s. 434–440. doi: 10.1108/09513570510600774.

BARTON, A., 2011. Why Government Should Use the Government Finance Statistics Accounting System. *Abacus*. Roč. 47, č. 4, s. 411–445. doi: 10.1111/j.1467-6281.2011.00347.x.

BRÜGGEMANN, U., HITZ, J. M., SELFHORN, T., 2013. Intended and Unintended Consequences of Mandatory IFRS Adoption: A Review of Extant Evidence and Suggestions for future Research. *European Accounting Review*. Roč. 22, č. 1, s. 1–37. doi: 10.1080/09638180.2012.718487.

CALLEN, J. L., KHAN, M., LU, H., 2013. Accounting Quality, Stock Price Delay, and Future Stock Returns. *Contemporary Accounting Research*. Roč. 30, č. 1, s. 269–295. doi: 10.1111/j.1911-3846.2011.01154.x.

CIMA [Chartered Institute of Management Accountants], 2009. IFRS and the public sector. In: *Topic Gateway Series* [online]. Roč. 58. [vid. 30. 11. 2020]. Dostupné z:

<https://www.cimaglobal.com/Documents/ImportedDocuments/cid_tg_IFRS_and_the_public_sector_jul09.pdf.pdf>.

CZYPIONKA, T., KRAUS M., MAYER S., RÖHRLING G., 2014. Efficiency, ownership, and financing of hospitals: the case of Austria. *Health Care Management Science*. Roč. 17, č. 4, s. 331–347. doi: 10.1007/s10729-013-9256-9.

DAY, R., 2011. *Dual accrual budget reporting pathways: the Australian experience of divergence and convergence: 2000–2009* [online]. [vid. 30. 11. 2020]. Dostupné z: <<https://www.scribd.com/document/127052507/13-Dual-Accrual-Budget-Reporting-Pathways-the-Australian-Experience-of-Divergence-and-Convergence>>.

EC, 2001. *Financial Reporting: The IAS Regulation. Frequently Asked Questions* [online]. Memo 01/40. European Commission. Brussels [vid. 30. 11. 2020]. Dostupné z: <https://ec.europa.eu/commission/presscorner/api/files/document/print/en/memo_01_40/MEMO_01_40_EN.pdf>.

ELLWOOD, S., 2003. Bridging the GAAP across the UK public sector. *Accounting and Business Research*. Roč. 33, č. 2, s. 105–121. doi: 10.1080/00014788.2003.9729638.

ELLWOOD, S., NEWBURY, S., 2006. A bridge too far: a common conceptual framework for commercial and public benefit entities. *Accounting and Business Research*. Roč. 36, č. 1, s. 19–32. doi: 10.1080/00014788.2006.9730004.

ELLWOOD, S., 2008. Accounting for Public Hospitals: A case study of modified GAAP. *Abacus*. Roč. 44, č. 4, s. 399–422. doi: 10.1111/j.1467-6281.2008.00269.x.

ELLWOOD, S., GARCIA-LACALLE, J., 2012. Old wine in new bottles: IFRS adoption in NHS Foundation Trusts. *Public Money and Management*. Roč. 32, č. 5, s. 335–342. doi: 10.1080/09540962.2012.703411.

FELTHAM, G. A., CHRISTENSEN P. O., 1988. Firm-Specific Information and Efficient Resource Allocation. *Contemporary Accounting Research*. Roč. 5, č. 1, s. 133–169. doi: 10.1111/j.1911-3846.1988.tb00699.x.

FRAB, 2004. *Report for the period April 2003 to March 2004* [online]. 7th Report of the Financial Reporting Advisory Board [vid. 30. 11. 2020]. Dostupné z: <https://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20040722214729/http://www.hm-treasury.gov.uk/media/E7497/FRAB_seventh_report_280604.pdf>.

FRAB, 2006. *Report for the period April 2005 to March 2006* [online]. 9th Report of the Financial Reporting Advisory Board [vid. 30. 11. 2020]. Dostupné z: <https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/231790/1113.pdf>.

FRAB, 2011. *Report for the period April 2010 to March 2011* [online]. 14th Report of the Financial Reporting Advisory Board [vid. 30. 11. 2020]. Dostupné z: <https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/200819/FRAB_fourteenth_report.pdf>.

GASB [Governmental Accounting Standards Board], 2017. *Why governmental accounting and financial reporting is—and should be—different* [online]. [vid. 30. 11. 2020]. Dostupné z: <https://www.gasb.org/cs/ContentServer?c=Document_C&pagename=GASB%2FDocument_C%2FDocumentPage&cid=1176169371273>.

GONCHAROV, I., VAN TRIEST, S., 2011. „Do fair value adjustments influence dividend policy?“, *Accounting and Business Research*. Roč. 42, č. 1, 51–68. doi: 10.1080/00014788.2011.549637.

HARKER, R., 2019. *NHS Funding and Expenditure* [online]. Briefing paper CBP0724. House of Commons [vid. 30. 11. 2020]. Dostupné z: <<https://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/SN00724/SN00724.pdf>>.

HERR, A., SCHMITZ, H., AUGURZKY, B., 2011. Profit efficiency and ownership of German hospitals. *Health Economics* Roč. 20, č. 6, s. 660–674. doi: 10.1002/hec.1622.

HERRERA, C. A., RADA G., KUHN-BARRIENTOS L., BARRIOS X., 2014. Does ownership matter? An overview of systematic reviews of the performance of private for-profit, private not-for-profit and public healthcare providers. *PLoS One*. Roč. 9, č. 12, s. 1–18. doi: 10.1371/journal.pone.0093456.

HULT, G. T. M., KETCHEN JR., D. J., GRIFFITH, D.A., CHABOWSKI, B. R., HAMMAN, M. K., DYKES, B. J., POLLITTE, W. A., CAVUSGIL, S. T., 2008. An assessment of the measurement of performance in international business research. *Journal of International Business Studies*. Roč. 39, s. 1064–1080. doi: 10.1057/palgrave.jibs.8400398.

CHEN, H., TANG, Q., JIANG, Y., LIN, Z., 2010. The Role of International Financial Reporting Standards in Accounting Quality: Evidence from the European Union. *Journal of International Financial Management & Accounting*. Roč. 21, č. 3, s. 220–278. doi: 10.1111/j.1467-646x.2010.01041.x.

KRUSE, F. M., STADHOUDERS, N. W., ADANG, E. M., GROENEWOUD, S., JEURISSEN, P. P. T., 2018. Do private hospitals outperform public hospitals regarding efficiency, accessibility, and quality of care in the European Union? A literature review. *The International Journal of Health Planning and Management*. Roč. 33, č. 2, s. e434–e453. doi: 10.1002/hpm.2502.

- LANTTO, A. M., SAHLSTRÖM, P., 2009. Impact of International Financial Reporting Standard adoption on key financial ratios. *Accounting and Finance*. Roč. 49, č. 2, s. 341–361. doi: 10.1111/j.1467-629X.2008.00283.x.
- MEIER, K. J., O'TOOLE, L. J., 2013. Subjective organizational performance and measurement error: common source bias and spurious relationships. *Journal of Public Administration Research and Theory*. Roč. 23, č. 2, s. 429–456. doi: 10.1093/jopart/mus057.
- NOBES, C., 2006. The survival of international differences under IFRS: towards a research agenda. *Accounting and Business Research*. Roč. 36, č. 3, s. 233–245. doi: 10.1080/00014788.2006.9730023.
- SHEA, T., COOPER, B. K., DECIERI, H., SHEEHAN, C., 2012. Evaluation of a perceived organisational performance scale using Rasch model analysis. *Australian Journal of Management*. Roč. 37, č. 3, s. 507–522. doi: 10.1177/0312896212443921.
- SINGH, S., DARWISH, T. K., POTOČNIK, K., 2016. Measuring Organizational Performance: A Case for Subjective Measures. *British Journal of Management*. Roč. 27, č. 1, s. 214–224. doi: 10.1111/1467-8551.12126.
- TIEMANN, O., SCHREYÖGG, J., 2009. Effects of ownership on hospital efficiency in Germany. *Business Research*. Roč. 2, č. 2, s. 115–145. doi: <https://doi.org/10.1007/BF03342707>.
- TRADING ECONOMICS, 2020. *United Kingdom GDP Annual Growth Rate* [online]. [vid. 30. 11. 2020]. Dostupné z: <<https://tradingeconomics.com/united-kingdom/gdp-growth-annual>>.
- WARNER, N., 2003. *Health and Social Care (Community Health and Standards) Bill. Part of the debate – in the House of Lords* [online]. [vid. 30. 11. 2020]. Dostupné z: <<https://www.theyworkforyou.com/lords/?id=2003-10-13a.730.0>>.

IFRS implementation in healthcare facilities in the United Kingdom: (un)intended effects

Anita Golovkova

Abstract:

The article puts into context the issue of information asymmetry with financial reporting, specifically strengthening the information potential from the investors' perspective by adopting IFRS in healthcare facilities in the United Kingdom. The mandatory introduction of IFRS across the public sector from 2009/10 onwards was aimed to increase transparency and improve the comparability of financial information. This step also brought an unintended effect in the form of an impact on the amount of the dividend Public dividend capital (PDC). The performed empirical analysis thus tested the significance of the given effect and influences on its change. Based on the correlation analysis performed using Pearson's correlation coefficient and the significance analysis, carried out by T-test, of publicly available data of 16 NHS Foundation Trusts overreaching university and teaching hospitals, it can be stated that the PDC dividend changed significantly after IFRS adoption mainly due to the Surplus (Deficit) for the year.

Keywords: Financial reporting; IFRS; UK GAAP; Healthcare; Great Britain; NHS; Unintended effects.

JEL Classification: H75, L30, M48.