

Projekt řízení režijních nákladů v nemocnici

Bc. Michaela Ždánková

Diplomová práce
2016



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta managementu a ekonomiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta managementu a ekonomiky

Ústav podnikové ekonomiky

akademický rok: 2015/2016

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Michaela Ždánská**
Osobní číslo: **M140254**
Studijní program: **N6208 Ekonomika a management**
Studijní obor: **Podniková ekonomika**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Projekt řízení režijních nákladů v nemocnici**

Zásady pro vypracování:

Úvod

Definujte cíle práce a použité metody zpracování práce.

I. Teoretická část

- Zpracujte literární rešerši informačních zdrojů z oblasti řízení nákladů a kalkulačních metod s důrazem na nemocnice.

II. Praktická část

- Provedte analýzu nákladů na vybraném oddělení nemocnice.
- Na základě analýzy navrhnete vhodnou kalkulaci pro vybrané oddělení nemocnice.
- Provedte rizikovou, časovou a nákladovou analýzu zvoleného řešení.

Závěr

Rozsah diplomové práce: cca 70 stran
Rozsah příloh:
Forma zpracování diplomové práce: tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

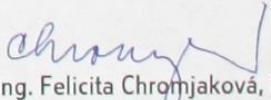
BAKER, Judith J. Activity-based costing and activity-based management for health care. Gaithersburg, Md.: Aspen, 1998, 385 s. ISBN 0-8342-1115-7.
DRURY, Colin. Management and cost accounting. 8th ed. Andover, Hampshire: Cengage Learning, 2012, 783 s. ISBN 978-1-4080-4180-2.
FIBÍROVÁ, Jana. Manažerské účetnictví: nástroje a metody. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2015, 402 s. ISBN 978-80-7478-743-0.
PETŘÍK, Tomáš. Ekonomické a finanční řízení firmy: manažerské účetnictví v praxi. 2. vyd. Praha: Grada, 2009, 735 s. ISBN 978-80-247-3024-0.
POPESKO, Boris. Kalkulace nákladů ve zdravotnických organizacích. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2014, 218 s. ISBN 978-80-7478-509-2.

Vedoucí diplomové práce: **Ing. Šárka Papadaki, Ph.D.**
Ústav podnikové ekonomiky
Datum zadání diplomové práce: **15. února 2016**
Termín odevzdání diplomové práce: **18. dubna 2016**

Ve Zlíně dne 15. února 2016


doc. RNDr. PhDr. Oldřich Hájek, Ph.D.
děkan




prof. Ing. Felicita Chromjaková, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ/DIPLOMOVÉ PRÁCE

Prohlašuji, že

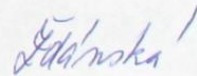
- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen na elektronickém nosiči v příruční knihovně Fakulty managementu a ekonomiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považuji se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

1. že jsem na diplomové/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
2. že odevzdaná verze diplomové/bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně

8.4. 2016



.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Předmětem diplomové práce je analýza nákladů nemocnice a na základě vypracované analýzy návrh projektu řízení režijních nákladů za vybrané období.

Teoretická část obsahuje základní poznatky získané z odborné literatury charakteristické pro řízení nákladů a jejich kalkulaci, konkrétně o pojetí nákladů, klasifikaci nákladů a jejich alokaci a kalkulačních metod.

Praktická část je rozdělena na část analytickou a projektovou. Analytická část se zabývá charakteristikou nemocnice, analýzou jejich celkových nákladů. Další část je věnována analýze operačních sálů nemocnice, jejich vytiženosti a nákladům. Projektová část je zaměřena na řízení režijních nákladů operačních sálů.

Klíčová slova:

Manažerské účetnictví, finanční účetnictví, klasifikace nákladů, alokace nákladů, kalkulace nákladů

ABSTRACT

The subject of this diploma thesis is an analysis of the cost of hospital and on the basis of the analysis developed design project management overheads for the selected period.

It contains basic knowledge gained from literature characteristic for cost management and cost calculation, namely the concepts of costs, classification of costs and their allocation and calculation methods.

The practical part is divided into analytical and project parts. The analytical part deals with the characteristics of hospitals, analyzing their overall costs. Second analytical section is devoted to the analysis of hospital operating rooms, their utilization and costs. The project part is focused on management overheads of operating rooms.

Keywords:

Management accounting, financial accounting, cost classification, cost allocation, cost calculation

Děkuji vedoucí mé diplomové práce Ing. Šárce Papadaki Ph.D. za odborné vedení, užitečné rady a trpělivost při vypracování této práce.

Dále bych chtěla poděkovat zaměstnancům nemocnice, za čas při odborných konzultacích, za poskytnutí informací, bez kterých by tuto diplomovou práci nebyla schopna napsat.

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná na IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE	10
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 NÁKLADY A JEJICH ŘÍZENÍ	12
1.1 VÝVOJ NÁKLADŮ V NEMOCNICÍCH ČR.....	13
1.2 KLASIFIKACE NÁKLADŮ	14
1.2.1 Druhové členění nákladů.....	14
1.2.2 Účelové členění nákladů	15
1.2.3 Kalkulační členění nákladů	16
1.2.4 Náklady související s manažerským rozhodováním	17
1.3 FORMA KALKULACE	18
1.3.1 Typový kalkulační vzorec	19
1.3.2 Kalkulační vzorec neúplných nákladů	19
1.3.3 Retrogradní kalkulační vzorec	20
1.3.4 Dynamická kalkulace	20
1.4 ALOKACE NÁKLADŮ.....	21
1.4.1 Principy alokace	22
1.4.2 Alokační fáze	23
1.4.3 Objekty alokace.....	23
2 KALKULACE NÁKLADŮ	25
2.1 KALKULAČNÍ METODY	25
2.1.1 Metoda plných nákladů	25
2.1.2 Kalkulace neúplných nákladů	26
2.2 MODERNÍ METODY ŘÍZENÍ NÁKLADŮ	27
2.2.1 Kalkulace nákladů podle aktivit (Activity- Based Costing)	28
2.2.2 Kalkulace podle aktivit s časovým řízením (Time Driven Activity- Based Costing)	30
2.2.3 Průtokové účetnictví.....	30
3 SHRUTÍ TEORETICKÉ ČÁSTI	31
II PRAKTICKÁ ČÁST	32
4 UHERSKOHRADIŠŤSKÁ NEMOCNICE A.S.	33
4.1 HISTORIE	33
4.2 ZÁKLADNÍ ÚDAJE	34
4.2.1 Zaměstnanci	35
4.2.2 Orgány společnosti.....	36
4.3 MAJETKOVÁ STRUKTURA UHERSKOHRADIŠŤSKÉ NEMOCNICE A.S.	36
4.4 ANALÝZA NÁKLADŮ.....	38
5 OPERAČNÍ SÁLY	41
5.1 VYTÍŽENOST SÁLŮ.....	41
5.1.1 Sál č. 1 (Ortopedie)	41
5.1.2 Sál č. 2 (Traumatologie).....	42
5.1.3 Sál č. 3 (Chirurgie).....	43

5.1.4	Sál č. 4 (Oční, ORL)	44
5.1.5	Sál č. 5 (Urologie)	45
5.1.6	Sál č. 6 (Chirurgie)	46
5.2	MAJETEK OPERAČNÍCH SÁLŮ	47
5.2.1	Majetek nad 20 tis.	47
5.2.2	Majetek pod 20 tis.	48
5.3	NÁKLADY OPERAČNÍCH SÁLŮ	49
5.3.1	Spotřeba majetku do 20 tis.	49
5.3.2	Spotřeba materiálu	50
5.3.3	Ostatní náklady operačních sálů	51
5.4	NÁKLADOVÁ STŘEDISKA	52
6	SHRUTÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI	54
7	PROJEKT ŘÍZENÍ REŽIJNÍCH NÁKLADŮ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE	56
7.1	REŽIJNÍ SPOTŘEBA MATERIÁLU	56
7.1.1	Materiál přiřazený podle počtu provedených operací	57
7.1.2	Materiál přiřazený poměrem k přímé spotřebě materiálu	58
7.1.3	Materiál přiřazený rovným dílem jednotlivým sálům	60
7.2	OSTATNÍ NÁKLADY OPERAČNÍCH SÁLŮ	61
7.2.1	Osobní náklady	62
7.2.2	Kalkulační odpisy	64
7.2.3	Opravy strojů	64
7.2.4	Služby	65
7.2.5	Cestovné	67
7.3	PODPŮRNÁ NÁKLADOVÁ STŘEDISKA	67
7.3.1	Správa a vedení	67
7.3.2	Personalistika	69
7.3.3	IT/IS	69
7.3.4	Správa budov	70
7.3.5	Doprava	71
7.3.6	Ostatní režijní náklady	72
7.4	CELKOVÉ REŽIJNÍ NÁKLADY JEDNOTLIVÝCH OPERAČNÍCH SÁLŮ	73
8	RIZIKOVÁ, NÁKLADOVÁ A ČASOVÁ ANALÝZA PROJEKTU	76
8.1	PŘÍNOSY PROJEKTU	76
8.2	RIZIKA PROJEKTU	76
8.3	NÁKLADOVÁ ANALÝZA	77
8.4	ČASOVÁ ANALÝZA PROJEKTU	77
	ZÁVĚR	79
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	81
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	83
	SEZNAM OBRÁZKŮ	84
	SEZNAM TABULEK	85
	SEZNAM PŘÍLOH	87

ÚVOD

Řízení nákladů zejména těch režijních je významným nástrojem pro zvyšování efektivity a hospodaření podniku. Důležitá je dobře vedená databáze nákladů, která může vést k úspoře nákladů a zamezit tak rostoucímu trendu zvyšování režijních nákladů, který je vidět u podniků v posledních letech.

Vývoj hospodářské situace nutí podniky, často na úkor kvality, snižovat náklady. U zdravotnické organizace je velice obtížné působit na snižování přímých nákladů, protože se ve většině případů jedná o materiál spotřebovaný při ošetření pacienta, právě proto by se měla nemocnice soustředit na náklady režijní, mít o jejich místě vzniku a příčině vzniku přesný přehled.

Toto téma jsem si zvolila na základě požadavku vedení nemocnice na zpracování režijních nákladů, konkrétně jednotlivých operačních sálů, které by jim umožnilo mít přesný přehled o nákladech jednotlivých operačních sálů jako nástroj pro řízení těchto nákladů a využitosti jednotlivých operačních sálů.

V teoretické části se budu nejprve věnovat dvěma odlišným pohledům na náklady a to z pohledu finančního a manažerského účetnictví. Další část bude obsahovat klasifikaci nákladů a metody kalkulací a to jak ty tradiční tak ty moderní, které jsou v dnešní době podniky čím dál více využívány.

Na základě získaných informací z odborné literatury budu analyzovat aktuální situaci řízení nákladů v nemocnici a to jak nemocnici jako celek, tak hlavně za operační sály. Analytická část mi bude podkladem pro poslední část této diplomové práce a tou je část projektová.

Projektová část bude zaměřena na kalkulaci režijních nákladů na operačních sálech a rozčlenění těchto nákladů dle jednotlivých operačních sálů. Na základě požadavku vedení nemocnice, je cílem projektové části kalkulace hodinové režijní sazby daného operačního sálu.

CÍLE A METODY ZPRACOVÁNÍ PRÁCE

Hlavním cílem této diplomové práce je vytvořit projekt, který pomůže nemocnici řídit režijní náklady na operačních sálech.

Cílem teoretické části diplomové práce je zpracovat teoretická východiska v oblasti nákladů, alokace nákladu a kalkulačních metod na základě zvolené literatury a aplikovat tyto poznatky na zdravotnické organizace. Teoretická část je vypracována ve formě literární rešerše za použití české i zahraniční literatury.

Praktická část je rozdělena na dvě části a to na část analytickou a projektovou. Cílem analytické části je představení Uherskohradištské nemocnice a.s., popis její historie, organizační struktury, analýze nákladů nemocnice.

Hlavním cílem je analyzovat stav nákladů nemocnice. Pro vypracování analytické části budou použity syntetické a analytické metody. Dále je pro vypracování této práce použita analýza využitosti jednotlivých operačních sálů.

Informace pro zpracování analytické části jsou získávány ze sekundárních, ale i primárních zdrojů. Zejména prostřednictvím konzultace s vedením nemocnice a studiem interních materiálů.

Cílem projektové části, je pomocí zpracované analýzy a vhodných metod přiřadit režijní náklady jednotlivým operačním sálům, protože doposud vede nemocnice operační sály jako jedno nákladové středisko, což zajistí nemocnici lepší řízení nákladů na tomto nákladovém středisku. Výstupem projektové části je kalkulace režijních nákladů jednotlivých operačních sálů.

Takto vypracovaný projekt je připraven pro představení vedení nemocnice. Okomentovat jeho přínosy, které umožní kalkulaci režijních nákladů na operační sály, ale i rizika, která jsou s projektem spojena.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 NÁKLADY A JEJICH ŘÍZENÍ

Na náklady můžeme pohlížet ze dvou základních úhlů a to z pohledu manažerského účetnictví a finančního účetnictví.

Finanční účetnictví pohlíží na náklady jako na úbytek ekonomického prospěchu, který se projevuje, buď poklesem aktiv, nebo přírůstkem dluhů, a který v daném období vede ke snížení vlastního kapitálu. Náklad je tedy ekonomický zdroj obětovaný na dosažení výnosu z prodeje. Na druhé straně manažerské pojetí nákladů, kde je náklad hodnotově vyjádřený, účelně vynaložený ekonomický zdroj podniku, účelově spojený s ekonomickou činností. (Král, 2010, s. 44)

Nejdůležitějším rysem, který odlišuje manažerské účetnictví od účetnictví finančního je dle Krále (2010, s. 46), výrazně větší potřeba informací o nákladech, které pracovníci na různých stupních podnikové hierarchie vyžadují. A to jak pro řízení podnikatelského procesu, o jehož parametrech bylo již rozhodnuto, tak pro rozhodování o budoucích variantách. Díky této odlišnosti, je pojem nákladů v obou účetních systémech chápán rozdílně. Dalším rozdílem mezi jednotlivými pohledy na náklady je dle Krále (2010, s. 46) je jejich časová odlišnost. Z manažerského hlediska se náklad projeví již v okamžiku vynaložení ekonomického zdroje. Vynaložení však nevede k celkovému úbytku majetku, ale pouze ke změně v jeho struktuře. Z finančního pohledu vzniká náklad až v okamžiku, kdy tento zdroj vyčerpá svoji užitečnost.

Synek (2011, s. 83) pozoruje hlavní rozdíl v evidenci nákladů. Podle Synka finanční účetnictví sleduje informace podniku jako celku a poskytuje informace především pro externí uživatele. Finančního účetnictví vychází daňové účetnictví, které podle daňových předpisů dělí veškeré náklady na daňově uznatelné a náklady, které jsou považovány za rozdělení zisku, a do základu daně tedy nejsou zahrnuty.

Na druhé straně je manažerské účetnictví, které dle Synka (2011, s. 84) slouží pro efektivní řízení podniku a jeho vnitropodnikových středisek. Dále není regulováno předpisy a je zcela fakultativní.

Finkler a kol. (2007, s. 4) shledává největší rozdíl mezi náklady v uživatelích těchto nákladů. Finanční pojetí nákladů je dle něj určeno pro jednotlivce či skupiny z externího prostředí. Řadí sem banky, dodavatele, vládu apod.

Informace o nákladech jsou těmto uživatelům předávány přímo prostřednictvím určitého prohlášení, mezi které Finkler a kol. (2007, s. 4) zařazuje výkazy společnosti jako rozvahu, cash flow, změny vlastního kapitálu, výkaz zisku a ztrát apod. Na druhé straně jsou interní uživatelé, kteří se podílejí na vedení podniku, ti ke svému rozhodování potřebují manažerské pojetí nákladů. To jsou takové náklady, které pomáhají k efektivnímu vedení podniku a dále finanční informace o nákladech, které pomáhají manažerům podniku ke správnému rozhodování.

Čechová (2006, s. 5-6) pohlíží na náklady jako na:

- Druhové: důležité zejména pro finanční účetnictví. Jednotlivé náklady jsou rozděleny dle druhu a jsou nezbytným podkladem pro mnoho ukazatelů (finanční, mimořádný, provozní výsledek a vyčíslení obchodní marže nebo přidané hodnoty).
- Účelové: orientováno na potřeby vnitropodnikového řízení. Dává odpověď na otázku, na co je náklad vynaložen, k jakému účelu.

1.1 Vývoj nákladů v nemocnicích ČR

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS ČR) se zabývá ekonomickými informacemi ve zdravotnictví již od roku 1957. ÚZIS ČR kromě vlastních informací z programu statistického zjišťování využívá dostupné ekonomické informace o zdravotnictví ze zdrojů např. Ministerstva zdravotnictví ČR a Ministerstva financí ČR, Českého statistického úřadu, Státního ústavu pro kontrolu léčiv, Všeobecné zdravotní pojišťovny a ostatních zdravotních pojišťoven apod. (ÚZIS 2013)

*Tab. 1 Náklady nemocnic podle nákladových položek za rok 2013
(vlastní zpracování dle ÚZIS 2013)*

<i>(v mil. Kč)</i>	Výše nákladů
Léčiva	18 021,00
Zdravotnické prostředky	16 758,00
Krev	1 429,00
Potraviny	1 076,00
Energie	4 102,00
Služby	9 435,00
Osobní náklady	60 806,00
Ostatní náklady	13 643,00
Odpisy	6 047,00

Celkové náklady nemocnic v roce 2013 dosáhly výše 131,32 mld. Kč, což je mírný nárůst o 0,47 % oproti předchozímu roku. Největší nákladovou položku nemocnic představují osobní náklady, které tvoří 46,3 % z celkových nákladů nemocnice, oproti předchozímu roku zde došlo k zanedbatelnému růstu a to o 0,02 %. Další významnou položkou jsou léčiva, která tvoří 13,72 % z celkových nákladů, a kde došlo k růstu o 5,91 % oproti roku 2012. Položka zdravotnické prostředky, které tvoří 12,76 % celkových nákladů a oproti roku 2012 klesly o 2,29 %. (ÚZIS 2013)

U jednotlivých položek nákladů nedochází v průběhu let k významným rozdílům.

1.2 Klasifikace nákladů

Klasifikace nákladů je základním předpokladem pro účinné řízení nákladů. Existuje spousta možností jak náklady členit. Landa (2014, s. 251) klasifikuje náklady v podmínkách manažerského účetnictví podle různých skupin následovně:

- Podle druhů vynaložených ekonomických zdrojů
- Podle bezprostředního účelu vynaložení
- Podle závislosti na změnách v rozsahu aktivit daného výkonu
- Z pohledu potřeb rozhodování

1.2.1 Druhovému členění nákladů

Dle Popeska a Papadaki (2016, s. 31) patří druhové členění nákladů mezi nejběžnější přístupy ke klasifikaci nákladů. Náklady zde sledujeme dle věcné ekonomické podstaty vynaložených zdrojů. Náklady tedy členíme dle druhu spotřebovaného prvotního externího vstupu vstupujícího do transformačního procesu. Toto členění je základem finančního účetnictví, používá se při tvorbě účetních výkazů.

Nákladovými druhy jsou náklady externí, prvotní a jednoduché (není možné je dále členit). Nepatří sem náklady interní, neboli druhotné, které jsou způsobeny spotřebou výkonů vytvořených uvnitř podniku.

Nákladové druhy podle Popeska a Papadaki (2016, s. 31-32):

- Náklady související se spotřebou hmotných statků: spotřeba materiálu, spotřeba energie
- Náklady na spotřebu práce a služeb externích subjektů, doprava, ekonomické a právní služby

- Náklady související s vynaloženou lidskou prací: mzdy zaměstnanců, SP a ZP, ostatní náklady vyvolané prací zaměstnanců

V nemocnici můžeme považovat za typický druhový náklad dle Popeska (2014, s. 31) např. spotřebu léků a ostatního lékařského materiálu a spotřeba externích prací může být chápána jako provedená oprava CT přístroje nebo realizované přeprava soukromou záchrannou službou.

1.2.2 Účelové členění nákladů

Účelové členění se soustředí na nalezení příčiny vzniku nákladů a sleduje náklady v propojení s rozhodovacími úlohami. Klasifikace nákladů vzhledem k účelu jejich vynaložení je dle Popeska (2014, s. 32) základním předpokladem úspěšného nákladového řízení.

Popesko (2014, s. 32- 33) člení tyto náklady na:

- Náklady technologické: týkají se dané kalkulační jednotice a jsou přímo vyvolány technologií nebo s ní účelově souvisí. V případě nemocnice sem patří spotřeba léků nebo obvazového materiálu, mzdové náklady výrobních pracovníků aj.
- Náklady na obsluhu a řízení: náklady na zajištění podmínek a infrastrukturu pro daný výrobní proces. Jedná se o náklady na spotřebu energie na vytápění budov, mzdy administrativních pracovníků apod.

V praxi se toto členění nákladu na technologické a na obsluhu a řízení příliš nevyužívá, z důvodu obtížného přiřazení na jednotku výkonu.

Dle Langa (2005, s. 42) mohou být náklady rozděleny i s ohledem na výsledek výkonu, pro jejichž vyhotovení byly použity.

- *Jednicové náklady* je možné na základě vnitropodnikových dat a dokumentů bezprostředně přiřadit danému zboží či službě. (Lang, 2005, s. 42)
Z pohledu zdravotnictví sem můžeme zařadit dle Popeska (2014, s. 33) léky přímo aplikované pacientovi na jeho léčení, speciální zařízení a materiál (naslouchátko).
- *Režijní náklady* považuje Lang (2005, s. 43) za nepřiraditelné jednotlivým výkonům. Patří sem náklady na obsluhu a řízení a zároveň i část technologických nákladů nepřiraditelných k jednotce výkonu, které souvisejí s výrobním procesem jako celkem.

Příkladem režijních nákladů v nemocnici jsou osobní náklady veškerého zdravotnického a pomocného personálu, odpisy strojů a budov, mzdy údržbářů apod. (Popesko, 2014, s. 33)

1.2.3 Kalkulační členění nákladů

V praxi považuje Landa (2014, s. 252) za hlavní snahu identifikaci nákladů v co nejužším vztahu k podnikovým činnostem a výkonům a provést tak příčinnou alokaci.

Náklady přiřaditelné k určitému nákladovému objemu dělí Landa (2014, s. 252) na:

- *Přímé náklady* lze bezprostředně, jednoznačně a hospodárně kvantitativně identifikovat s příslušnými objekty či výkony s příčinnou souvislostí. Z této charakteristiky vyplývá, že za přímé náklady považujeme přímý materiál, přímé mzdy apod.
- *Nepřímé náklady* nemají s daným výkonem přímou vazbu a k výkonu se přiřazují prostřednictvím početně technických postupů. Společná charakteristika říká, že nepřímé náklady jsou vynakládány více objektů či výkonů. Radíme sem náklady na obsluhu a řízení správní náklady, náklady na řízení podniku apod. Dělení dle vztahu k objemu prováděných výkonů

V závislosti na změnách objemu výroby se měnící část celkových nákladů nazývá variabilní náklady. Ty se vyvíjí buď stejně rychle jako objem výroby, pak mluvíme o proporcionálních nákladech, rychleji než objem výroby, pak jde o nadproporcionální náklady, nebo pomaleji než objem výroby, pak mluvíme o podproporcionálních nákladech. (Synek, 2011, s. 87).

Dle Synka (2011, s. 87) do variabilních nákladů patří jednicové náklady a část režijních nákladů.

Druhá část nákladů je na změnách objemu výroby nezávislá a nazýváme ji fixní náklady. Tyto náklady jsou způsobeny nutností zabezpečit chod podniku jako celku. Neměnnost těchto nákladů je dle Synka (2011, s. 87) pouze relativní. Mohou se měnit např. při změnách výrobní kapacity či rozsáhlé změně výrobního programu.

Fibírová (2007, s. 167) člení fixní náklady dále na využitě a nevyužitě. Využitě fixní náklady definuje jako ty, které odpovídají skutečnému využití kapacity. Naopak nevyužitě fixní náklady jsou ty, které představují podíl fixních nákladů vztahující se k nevyužitě kapacitě. Toto rozlišení však Fibírová (2007, s. 167) považuje za modelové, protože vlastností fixních nákladů je právě jejich neoddělitelnost a nemožnost přizpůsobit jejich výši sku-

tečnému objemu výkonů. Rozlišení na využitá a nevyužitá fixní náklady je dle (Fibírové, 2007, s. 167) použitelné z praktické stránky a to zejména při řízení nákladů a zisku.

Rozdělení nákladů na fixní a variabilní je možné pouze z hlediska krátkého období, protože v delším časovém horizontu dochází ke změně i nákladů fixních. Do fixních nákladů řadíme velkou část režii, např. odpisy, nájemné, mzdy správních pracovníků, úroky z půjček apod. (Synek, 2011, s. 86-87)

Popesko a Papadaki (2016, s. 38) uvažují i smíšené náklady (spotřeba elektrické energie), které jsou charakteristické tím, že fixní část existuje již od nulového objemu produkce a variabilní část se k ní, až s růstem objemu produkce, přiřazuje.

1.2.4 Náklady související s manažerským rozhodováním

Jedná se o náklady, které nejsou založeny na hodnotách uvedených v účetnictví firmy, ale vychází z odhadovaných nákladů možných variant. Soustředí se na budoucnost a tvoří základ pro nákladové kalkulace.

Setkáváme se zde s náklady relevantními a irelevantními. Relevantní náklady jsou ty, které jednoznačně souvisí s určitým rozhodnutím a v závislosti na tomto rozhodnutí se i mění. Naopak irelevantní náklady považujeme za nevýznamné ve vztahu k rozhodnutí. Žádná změna varianty ani výkonu neovlivní jejich výši. V rámci manažerského rozhodování uvažujeme i utopené náklady, což jsou náklady, které již byly v minulosti vynaloženy a žádné rozhodnutí je nemůže ovlivnit. (Synek, 2011, s. 86)

Oportunitní náklady Synek (2011, s. 86) definuje jako ušlý výnos, o který podnik přichází tím, že určitou alternativu dalšího rozvoje neuskutečňuje. Náklady uvedené ve finančním účetnictví, které mají přesnou hodnotu, jsou označovány jako náklady explicitní. Explicitní náklady jsou ty, které podnik platí za nakoupené výrobní stroje, za nájemné apod. Kalkulační druhy nákladů

Kalkulační druhy nákladů jsou zvláštním druhem oportunitních nákladů a řadíme do nich:

- *Kalkulační odpisy*, které vyjadřují skutečné hodnotové opotřebení a snižování hodnoty dlouhodobého majetku. Jako odpisová základna se používá reprodukční pořizovací cena. Účtují se v takové výši, aby zajistily substanční zachování kapitálu (při náhradě daného prostředku byly k dispozici peníze k jeho náhradě) a účtují se tak dlouho, dokud se daný prostředek používá. Odepisuje se tedy i v případě, že byl již plně účetně odepsán. V nemocničních zařízeních jsou přístroje často používány

dále než je zákonem daná doba odepisování. Kalkulační odpis se používá pro objektivní zjištění nákladů (alokace na nákladový objekt). (Popesko, 2014, s. 38; Synek, 2011, s. 101)

- *Kalkulační rizikové přírážky*: součástí nákladů jsou pravděpodobné náklady z rizik patřící k určité aktivitě a určené pomocí kalkulačních rizikových přírážek.
- *Kalkulační úroky*: v manažerském účetnictví kapitál chápeme jako výrobní faktor, který je oceňován pomocí kalkulačních úroků. Kalkulační úroky představují nákladový ekvivalent vázanosti kapitálu. Je nutné stanovit dvě základní veličiny: určení výše vázaného kapitálu jako základny a správně určit výši kalkulační úrokové míry.
- *Kalkulační nájemné*: případ, poskytování soukromých prostor podnikatele pro činnost podniku, což ve finančním účetnictví není zohledněno z důvodu neposkytnutí žádné finanční úhrady. V manažerském účetnictví je však nutné tuto skutečnost zahrnout v nákladech proto, aby byla vyjádřena plná hodnota výrobních nákladů a jako měřitelná veličina se požívá nájemné, které by se muselo platit třetím osobám za stejné prostory.
- *Kalkulační podnikatelská mzda*: v podniku jednotlivce nebo v partnerské společnosti se podnikatelům nevyplácí mzda za účast na řízení podniku. V manažerském pojetí se oceňuje bezplatná práce podnikatele v plném rozsahu uplatnění výrobního faktoru práce. (Popesko, 2014, s. 38-39)

1.3 Forma kalkulace

Podle Hradeckého (2008, s. 177) má kalkulace svoji formu, ve které se prezentuje uživateli a tou je kalkulační vzorec. Tento kalkulační vzorec obsahuje jednotlivé kalkulační položky, které jsou seřazeny v daném sledu a v takové peněžní částce, která se vztahuje k danému výkonu.

Landa (2008, s. 285-286) označuje kalkulační vzorec jako uspořádání jednotlivých typů nákladů připadajících na příslušný výkon. Jelikož kalkulace složí pro celou škálu účelů a užívají se při řadě rozhodovacích úloh, existuje i řada kalkulačních vzorců:

- typový kalkulační vzorec,
- retrográdní kalkulační vzorec,
- kalkulační vzorec oddělující fixní a variabilní náklady,
- dynamická kalkulace,
- kalkulace se stupňovitým rozvrstvením fixních či režijních nákladů.

1.3.1 Typový kalkulační vzorec

Landa (2008, s. 285-286) považuje za nejpoužívanější formu kalkulace typový kalkulační vzorec, sloužící zejména pro potřeby plánování nákladů a kontrolu rentability prováděných výkonů. Zahrnuje úplné náklady na kalkulační jednici.

1	Jednicový materiál
2	Jednicové osobní náklady
3	Ostatní jednicové náklady
<hr style="border: 0.5px solid black;"/>	
=	Jednicové náklady výkonu
4	Výrobní režie
<hr style="border: 0.5px solid black;"/>	
=	Vlastní náklady výkonu
5	Odbytová režie
6	Zásobovací režie
7	Správní režie
<hr style="border: 0.5px solid black;"/>	
=	Úplné vlastní náklady výkonu
8	Zisk (ztráta)
<hr style="border: 0.5px solid black;"/>	
=	Cena výkonu

Obr. 1 Typový kalkulační vzorec

(Landa, 2008, s. 286)

Jednicový materiál je tvořen materiálovými vstupy, které lze přímo přiřadit příslušné kalkulační jednici. *Jednicové osobní náklady* tvoří hrubé mzdy výrobních dělníků, které přímo souvisejí s kalkulovanými výkony a dále pak nákladová část pojistného na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění. *Ostatní jednicové náklady* zahrnují technologické palivo a energie, odpisy, opravy, údržbu apod. (Landa, 2008, s. 286)

Výrobní režie zahrnuje nákladové položky, které souvisejí s řízením a obsluhou výroby, které nelze jednoznačně stanovit přímo na kalkulační jednici. Do *odbytových nákladů* patří náklady na propagaci, prodej, dopravu produktů apod. *Zásobovací náklady* tvoří náklady na pořízení materiálových vstupů a jejich skladování. Poslední položkou jsou správní náklady, které zahrnují náklady vynaložené na řízení podniku, odpisy provozních budov, nájemné, telefonní poplatky apod. (Landa, 2008, s. 287)

1.3.2 Kalkulační vzorec neúplných nákladů

Podle Hradeckého (2008, s. 179) vývoj tržního prostředí a udržení konkurenceschopnosti podniku, vedl ke změně postupů kalkulací, které respektují zejména strategické, taktické a operativní řízení a dále také kladou důraz na rozdělení nákladů na fixní a variabilní. Právě nepřesnosti, typového kalkulačního vzorce odstraňuje kalkulační vzorec neúplných nákladů.

dů. Pro tuto kalkulaci je charakteristické, že výkonům přiřazuje pouze jejich variabilní část.

+	Tržní cena	
-	Jednicový materiál	
-	Jednicová mzda	
-	Ostatní jednicové náklady	
-	Variabilní část režie, týkající se daného výrobku	
=	Příspěvek na úhradu za období	

Obr. 2 Kalkulační vzorec neúplných nákladů

(Hradecký, 2008)

1.3.3 Retrográdní kalkulační vzorec

Tento kalkulační vzorec vyjadřuje dle Popeska a Papadaki (2016, s. 73) vzájemný vztah reálné kalkulace nákladů, průměrného zisku a dosažené ceny. Na rozdíl od výše uvedených kalkulačních vzorců se nejedná o součtový, ale spíše rozdílový kalkulační vzorec. Tento typ kalkulačního vzorce je využíván zejména organizacemi, které se nacházejí na vysoce konkurenčních trzích.

	Základní cena výkonu
-	Dočasné časové zvýhodnění
-	Slevy zákazníkům
	- sezónní
	- množstevní
	Cena po úpravách
-	Náklady
	Zisk

Obr. 3 Retrográdní kalkulační vzorec

(Hradecký, 2008, s. 181)

1.3.4 Dynamická kalkulace

Dynamická kalkulace dle Hradeckého (2008, s. 179- 180) rozčleňuje všechny položky, u nichž je to možné, na část fixní a na část variabilní. Snaží se vyjádřit, jak budou náklady v jednotlivých položkách ovlivněny změnami v objemu a struktuře produkovaných výkonů.

1. Jednicový materiál	
2. Jednicové mzdy	
3. Ostatní jednicové náklady	
4. Výrobní režie	<i>variabilní</i>
	<i>fixní</i>
<hr/>	
- <i>Vlastní náklady výroby</i>	
5. Správní režie	<i>variabilní</i>
	<i>fixní</i>
<hr/>	
- <i>Vlastní náklady výkonu</i>	
6. Odbytová režie	<i>variabilní</i>
	<i>fixní</i>
<hr/>	
- <i>Úplné vlastní náklady výkonu</i>	

Obr. 4 Dynamická kalkulace

(Hradecký, 2008, s. 180)

1.4 Alokace nákladů

Podle Havelce (1997, s. 94) se alokace neboli přiřazování nákladů na činnosti provádí pomocí kalkulací. Na základě údajů vnitropodnikového účetnictví se zjišťují skutečné náklady na jednotlivé kalkulační jednice.

Přiřazování nákladů předmětu kalkulace je dle Popeska (2014, s. 40) největším problémem řešeným v kalkulačním procesu. V zahraničních zdrojích se s touto činností můžeme potkat s pojmem Cost Allocation, u nás také stále více používaný termín alokace nákladů. Způsob alokace nákladů byl tradičně spjat s členěním nákladů na přímé a nepřímé, s novými požadavky však dominuje ve struktuře nákladů členění na náklady jednicové a režijní nebo fixní a variabilní.

Cílem alokace nákladů je dle Krále (2010, s. 130- 131) poskytnutí informací o nákladech, které jsou pro dané rozhodnutí relevantní. Každý způsob alokace musí brát v úvahu jak vztah nákladů k objektu, tak hlavně rozhodovací úlohu, která má být přiřazením řešena. Objektem přiřazení nákladů nemusí být jen podnikový výkon, ale i útvar, činnost, aktivita, investiční projekt, zákazník, manažerské rozhodnutí, ale také kombinace těchto pohledů. Náklady v nemocnicích a zdravotnických organizacích, kde převážnou část nákladů tvoří náklady režijní, je obtížné přiřadit. Jejich alokace je obzvláště složitá a neobejde se bez neustálého hledání vhodného relačního vztahu mezi vznikem nákladů a výkony této organizace.

Veličina vyjadřující souvislost mezi finálními výkony a nepřímými (režijními) náklady se nazývá rozvrhová základna, která se používá u tradičních nákladových systémů. U moderních nákladových systémů, vychází použitá veličina z volněji definovaných vztahů a nazývá se vztahová veličina, v zahraničních zdrojích cost driver. Rozvrhová základna vyjadřuje tedy zprostředkovaný vztah nákladů k jednici výkonu a základním požadavkem na její aplikaci je co nejpresnější příčinná souvislost. (Landa, 2008, s. 284; Popesko, 2014, s. 41)

Dle Popeska (2009, s. 99) je v tradičních kalkulacích určení rozvrhové základny značně komplikované. U nákladů sdružených v rámci výrobní či zásobovací režie lze téměř přesně určit příčinu vzniku nákladů a zvolit vhodnou rozvrhovou základnu. U nákladů sdružených v rámci správní či odbytové režie je rozvrhová základna, která by umožnila přesné přiřazení nákladů výkonu, obtížně určitelná.

Podle Landy (2008, s. 284) mezi tradiční rozvrhové základny patří:

- Spotřeba přímého materiálu
- Mzdové náklady přímých pracovníků (počty odpracovaných přímých hodin).

V současné době se v praxi využívá více rozvrhových základen pro různé skupiny nepřímých nákladů. Tento přístup označujeme jako diferencované rozvrhové základny. Mohou tak vedle sebe existovat různé rozvrhové základny pro rozvrhování výrobní, materiálové, správní či odbytové režie. (Popesko, 2009, s. 70- 73)

1.4.1 Principy alokace

Král (2010, s. 132) rozlišuje tři základní principy přiřazování nákladů výkonům:

- Princip příčinné souvislosti vzniku nákladů
- Princip únosnosti nákladů
- Princip průměrování

Podle Krále (2010, s. 132- 133) tyto principy nejsou zcela rovnocenné. Informačně nejúčinnější z hlediska rozhodovacích úloh je jednoznačně princip příčinné souvislosti. Dle tohoto principu má být každý výkon zatížen pouze těmi náklady, které příčinně vyvolal. Odpovídá na otázku, jaké náklady objekt alokace vyvolal. Pokud není účelné nebo možné princip příčinné souvislosti zajistit, přicházejí v úvahu další principy. Princip únosnosti nákladů se používá v reprodukčních úlohách a v úlohách souvisejících s obhajobou ceny. Lze jej použít i v postupech, které motivují manažery ke zlepšení využití kapacity. Na rozdíl od principu příčinné souvislosti, odpovídá na otázku, jakou výši nákladů je objekt alo-

kace schopen unést. Princip průměrování je také tím principem, který se měl použít až v případě, kde nelze uplatnit princip příčinné souvislosti. Odpovídá na otázku, jaké náklady v průměru připadají na určitý výrobek. Nejčastěji se uplatňuje při zpracování výsledných kalkulací.

1.4.2 Alokační fáze

Landa (2014, s. 268) rozumí alokační fází dílčí část celkového procesu přiřazování nákladů finálním výkonům, jejímž cílem je vyjádření míry příčinné souvislosti mezi náklady a konečným výkonem.

Landa (2014, s. 268) rozlišuje tři základní fáze:

1. Cílem první fáze je přiřazení přímých nákladů objektu alokace, který příčinně vyvolal jejich vznik.
2. Cílem druhé fáze je nalezení veličiny, která vyjadřuje souvislost mezi finálními výkony a jeho nepřímými náklady.
3. Cílem poslední fáze je co nejpřesnější vyjádření podílu nepřímých nákladů připadajících na druh vyráběného nebo prováděného výkonu a to za pomoci veličiny zjištěné ve druhé fázi.

1.4.3 Objekty alokace

Tradiční manažerské účetnictví označuje dle Schrolla (1997, s. 110) objekty alokace termínem předmět kalkulace. Předmětem kalkulace by měly být všechny druhy dílčích i finálních výkonů, které podnik vyrábí či provádí. Tato zásada se však v praxi často modifikuje s ohledem na rozsah prováděného sortimentu i důležitost kalkulace v řízení.

V případě nemocnic je předmětem kalkulace nejčastěji pacient nebo provedená zdravotní služba. (Popesko, 2014, s. 44)

Předmět kalkulace je vymezen dvěma pojmy a to kalkulační jednicí a kalkulačním množstvím. Schroll (1997, s. 110) rozumí *kalkulační jednicí* konkrétní výkon, vymezený měřitelnou jednotkou a druhem na který se zjišťují náklady.

Kalkulované množství definuje Schroll (1997, s. 110) jako určitý počet kalkulačních jednic, pro které se stanovují či zjišťují celkové náklady. Kalkulované množství je důležité zejména z hlediska určení průměrného podílu nepřímých fixních nákladů na kalkulační jednici. Tyto náklady však příčinně nesouvisí s kalkulační jednicí ani s konkrétním objemem urči-

tého druhu prováděného výkonu, pro řešení určitých typů rozhodovacích úloh je však nezbytné je přiřadit kalkulační jednici.

2 KALKULACE NÁKLADŮ

Fibírová (2011, s. 207) obecně kalkulací rozumí přiřazení nákladů, marže, zisku, ceny nebo jiné hodnotové veličiny, na naturálně vyjádřenou jednotku výkonu.

Dle Hradeckého (2008, s. 175) kalkulace nástroj sloužící ke stanovení nákladů a z nich vyplývající ceny. Na kalkulaci pohlíží jako na důležitý informační nástroj důležitý pro řízení nákladů jednotlivých výkonů, stěžejní nástroj při plánování a kontrole v operativním řízení, významný podklad pro rozhodování o struktuře a sortimentu produkovaných výkonů a důležitý podklad pro stanovení vnitropodnikových cen.

2.1 Kalkulační metody

Podle Petříka (Petřík, 2007, s. 86-87) jsou ve firemní praxi běžně a dlouhodobě používány základní dva nákladové systémy. Prvním z nich je systém založený na plné absorpci nákladů nazývaný jako metoda plných nákladů, v mezinárodní literatuře ji můžeme najít jako Full Absorbtion Costing (FAC). Druhý systém je známý jako metoda variabilních (margiálních) nákladů.

2.1.1 Metoda plných nákladů

V současnosti je ve firemní praxi nejvíce zastoupena právě metoda plných nákladů neboli (FAC). Petřík (2007 str. 86-90) užití této metody doporučuje hlavně pro rozhodnutí, která jsou dlouhodobého charakteru a jsou prováděna ve stabilním vnitřním a vnějším prostředí. Klasická metoda plných nákladů je však často kritizována z důvodu nepružnosti, dlouhodobé orientaci, průměrování a zkreslení informací pro produktové i výkonové nákladové účetnictví. K eliminaci a vyvarování se výše uvedeným nedostatkům této metody se často používají doplňkové metody (modelling, průzkum trhu apod.) a dále také moderní metoda řízení nákladů Activity Based Costing (ABC). Metoda úplných nákladů tedy není vhodná pro krátkodobá- operativní manažerská rozhodnutí.

Kalkulaci dělením řadíme do základních metod nákladových kalkulací. (Král, 2010, s. 128) Základem této kalkulace je kvantifikace nákladů na jednotku výkonu jako prostý podíl celkových nákladů organizace a množství jednotek výkonů. Ačkoliv je tato kalkulace jednoduchá, je její použití omezené a to hlavně proto, že musí být výkony organizace homogenní (stejná spotřeba přímých a nepřímých nákladů).

Tato kalkulace může být dle Popeska (2014, s. 49) použita i ve zdravotnických zařízeních např. při kalkulaci nákladů na pacienta jako prostý podíl celkových nákladů.

Kalkulace dělením s ekvivalenčními čísly je metoda, kterou podle Krále (2010, s. 128), můžeme použít, pokud jsou ve společnosti výkony, které jsou si velmi podobné, ale liší se pouze v měřitelné veličině (velikost, hmotnost, délka apod.).

Fibírová (2007, s. 124) kalkulaci dělením s ekvivalenčními čísly popisuje přiřazováním společných nákladů výkonů na základě jejich vztahu k propočtené jednici (rozdílná nákladová náročnost konkrétních výkonů na společné nepřímé náklady).

Ve zdravotnictví lze tuto metoda použít např. v případě stanovení náročnosti jednotlivých kategorií pacientů pomocí ekvivalenčního čísla. (Popesko, 2014, s. 51)

Přirážková kalkulace se používá při přiřazování společných nepřímých nákladů výkonům hodnotově nebo naturálně vyjádřené rozvrhové základny.

Tato metoda je rozdělena do dvou částí, tou první je sumační metoda přirážkové kalkulace. Je založena na zjišťování vztahu mezi nepřímými náklady a jedinou rozvrhovou základnou. Veškeré nepřímé náklady se tedy vyvíjejí úměrně jedné veličině, které je zvolena jako rozvrhová základna. (Fibírová, 2007, s. 126)

V praxi je více využívána diferencovaná metoda. Pro přidělení různých skupin nepřímých nákladů se používají různé rozvrhové základny. Pro zvolení vhodné rozvrhové základny se bere v úvahu zejména analýza příčinného vztahu mezi společnými náklady a rozvrhovou základnou. (Fibírová, 2007, s. 126)

Rozvrhové základny dělíme na peněžní a naturální. U peněžních základen je vypočtena přirážka nepřímých nákladů v procentním vyjádření ve vztahu k určené peněžní základně.

U naturální rozvrhové základny se jedná o sazbu vyjádřenou v peněžních jednotkách na jednu naturální jednotku základny (hodina práce, kilogram pořízeného materiálu apod.). (Fibírová, 2007, s. 127)

2.1.2 Kalkulace neúplných nákladů

Kalkulace variabilních nákladů

Podle Petříka (2007, s. 90) tento nákladový systém reaguje jak na omezení metody úplných nákladů tak přináší i nové názory a možnosti pro hodnocení, sledování a řízení nákladů a

jejich kontrolu. Hlavním předpokladem této metody je členění nákladů na fixní a variabilní.

Variabilní náklady zahrnují jednicové náklady (přímá práce, přímý materiál) a variabilní složku režie. Předpokládá se, že jsou příčinně vyvolány jednicí konkrétního výkonu.

Fixní náklady bere tato metoda jako nedělitelný celek, který souvisí se zajištěním chodu organizace (výroby) v určitém časovém období. (Král, 2010, str. 156-165)

Petrík (2007, s. 91- 92) uvádí postup kalkulace variabilních nákladů. Fixní náklady jsou odečteny na konci období od příspěvku na úhradu fixních nákladů, který vznikne rozdílem variabilních nákladů a objemem prodejů, tak se zjistí celkový zisk.

Předností této kalkulace je dle Krále (2010, s. 156- 165) možnost rozhodování o budoucí kapacitě, vytváří také předpoklady k lepším výsledkům v řízení hospodárnosti a je také vhodným motivačním nástrojem. Největší nevýhodou této metody je jednoznačně obtížné vymezení fixní a variabilních nákladů.

Podle Druryho (2012, s. 157) je velkou výhodou možnost užití kalkulace variabilních nákladů při rozhodování. Tuto skutečnost komentuje tím, že díky oddělení fixních nákladů, získáme relevantní informace o nákladech. Tyto relevantní náklady jsou užitečné však jen z pohledu krátkodobého rozhodování.

2.2 Moderní metody řízení nákladů

V současné ekonomické realitě se dle Synka (2009, s. 468) vyznačuje stále narůstající procesní a komplexní hodnotovou a zákaznickou i tržní orientací. Dochází k dramatickému nárůstu nepřímých nákladů a to hlavně v oblasti nepřímých, podpůrných režijních nákladů. Proto je podle Synka (2009, s. 468) důležité zavádět nové metody nákladových modelů např. ABC, které odstraňují výše uvedené nedostatky tradičních nákladových modelů.

Popesko (2009, s. 99) tvrdí, že tradiční metody kalkulace nákladů, nemusejí podávat správné informace o nákladech spojených s podnikovými činnostmi či výkony. Proto bylo základním požadavkem, pro vznik moderních kalkulačních metod, přiřazování nákladů výkonům, podle skutečných příčin vedoucích ke vzniku nákladů.

Do moderních metod řízení nákladů patří:

- kalkulace nákladů podle aktivit,
- kalkulace podle aktivit s časovým řízením,

- průtokové účetnictví.

2.2.1 Kalkulace nákladů podle aktivit (Activity- Based Costing)

ABC je nová metoda pro přiřazování režijních nákladů produktům, zákazníkům a jiným nákladovým objektům. Slouží také pro měření a hodnocení jak nákladů, tak výkonnosti procesů a jejich aktivit

Activity- Based Costing je systém dávající důležité a přesné informace o nákladech na jednotlivé produkty, služby, zákazníky a dále také usiluje o odhalení skutečné příčiny vzniku nákladů. (Staněk, 2003, s. 81- 98)

Baker (1998, s. 3) se na tradiční nákladové účetnictví dívá tak, že služby či produkty spotřebovávají zdroje. A naopak ABC definuje tak, že služby či produkty spotřebovávají aktivity a tyto aktivity teprve spotřebovávají zdroje.

Podle Staňka (2003, s. 81- 98) je hlavním rozdílem ABC od tradičního modelu návrat ke vztahům příčina- následek. ABC opouští předpoklad, že příčinou vzniku a velikosti nákladů je objem (stroj hodiny, hodnota materiálu). Do modelu přidává další prvek, mezi náklady (zdroje) a nákladové objekty (produkty) vkládá činnosti (procesní pohled). Dalším rozdílem od tradičního modelu je pohled na organizaci. Zatím co tradiční model se na společnost dívá z hlediska funkčního, ABC sleduje společnost z hlediska procesů. Systém ABC je založen na tom, že nákladové objekty spotřebovávají aktivity a aktivity spotřebovávají zdroje. Objekty s aktivitami a aktivity se zdroji jsou propojeny příčinami a tyto příčiny nemusí být pouze objemy přímých nákladů.

Základní pojmy

Landa (2008, s. 110) se ve své knize věnuje následujícím základním pojmům.

- *Nákladový objekt* je výstupem ABC modelu, cílem kalkulace nákladů. Může to být zákazník, segmenty zákazníků, dodavatel či skupina dodavatelů, produkt, produktová řada, služba, zakázka. Je to v podstatě cokoliv, o čem chceme získat informace, kolik stojí tento objekt z hlediska nákladů.
- *Aktivity, činnosti* jsou součástí procesů firmy (proces- sled aktivit). Je to práce, kterou vykonávají zdroje firmy.
- *Zdroje* jsou vstupem do ABC modelu. Jsou to zdroje, které vykonávají práci či aktivity, při kterých se samy spotřebovávají. Pro každou činnost organizace je potřeba

různé druhy zdrojů. Patří sem např. zaměstnanci, stroje, zařízení, počítače, budovy, energie, materiál. Opotřebováním či spotřebou zdroje vzniká náklad.

- *Příčiny spotřeby zdrojů* jsou spojení zdrojů s aktivitami. Udávají, kolik se spotřebuje zdrojů na aktivitu. Jsou příčinou, jejímž důsledkem je vznik nákladu na určitou aktivitu. Může to být cokoliv, co souvisí se spotřebou či opotřebením zdroje např. počet lidí, počet kusů.
- *Příčiny spotřeby činností* jsou spojením činností s nákladovými objekty. Udávají, množství spotřebovaných aktivit na nákladový objekt. Kromě tradiční objemové příčiny přímých nákladů (hodiny, strojohodiny) se využívají i příčiny nesouvisející s přímými náklady (počet nastavení strojů, počet materiálových položek, počet technologických změn, počet zákazníků apod.).

Etapy tvorby ABC systému

Základní etapy tvorby ABC systému dělí Popesko (2009, s. 113) na pět základních kroků:

1. Úprava účetních dat
2. Definice struktury ABC systému (aktivit a nákladových objektů)
3. Procesní nákladová analýza- přiřazení nákladů aktivitám
4. Analýza aktivit- definice vztahových veličin, kalkulace jednotkových nákladů aktivit
5. Přiřazení nákladů aktivit nákladovým objektům.

Výhody a omezení modelu ABC

Hlavním přínosem metody Activity- Based Costing je přesná identifikace nákladů, zejména režijních. Tato skutečnost umožňuje efektivní řízení nákladů a aplikaci přesnějších cenových kalkulací. Znalost jednotlivých aktivit a jejich ekonomické ocenění umožňuje kvalitní sestavení podnikových rozpočtů, aplikaci variantních rozpočtů pro dílčí aktivity, měřit výkonnost útvarů a působit na hospodárné vynakládání nákladů. (Landa, 2008, s. 115)

Tato metody má i omezení, mezi které patří náročnost na rozsah zjišťovaných dat, potíže s přiřazováním nákladů, které jsou společné více aktivitám. V neposlední řadě také vztah modelu ABC k účetním metodám používaným ve finančním účetnictví, zejména při oceňování podnikových produktů. (Landa, 2008, s. 115)

2.2.2 Kalkulace podle aktivit s časovým řízením (Time Driven Activity-Based Costing)

Kalkulace TD- ABC podle Popeska (2014, s. 59- 60) zjednodušuje kalkulaci tím, že odstraňuje dotazování zaměstnancům pro účely přesného přiřazení nákladů na aktivity. Tato kalkulace přiřazuje náklady nákladovým objektům přímo pomocí poměrně jednoduché konstrukce, která vyžaduje pouze dva druhy informací. Prvním druhem informací jsou náklady na kapacitu zdroje a druhou skupinou informací je poptávka po kapacitě zdroje za strany určitého nákladového objektu, což bývá často měřitelné objemem času.

2.2.3 Průtokové účetnictví

Popesko a Papadaki (2016, s. 124) považují průtokové účetnictví za moderní nástroj sloužící k řízení nákladů v organizaci, který je založený na manažerském konceptu označovaném teorií omezení. Průtokové účetnictví nahlíží na problematiku financí jiným pohledem, protože pracuje na odlišných principech než klasické nákladové účetnictví. Tento typ účetnictví doporučují používat při krátkodobém rozhodování, protože zcela ignorují fixní náklady.

Omezení popisují ve své knize Popesko a Papadaki (2016, s. 124) jako zdroj, který limituje celkový výstup podniku. Omezení se člení v závislosti na umístění uvnitř či mimo podnik na:

- interní (nedostatečný počet zaměstnanců na oddělení),
- externí (nedostatečná poptávka po výkonech, službách).

V závislosti na fyzické realitě omezení člení na:

- hmotná (fyzická, kapacita strojů),
- nehmotná (minimální velikost dávky).

Úzké místo je definováno jako hmotné (fyzické) omezení zdrojů podniku.

Průtok je tempo, kterým společnost prostřednictvím tržeb generuje peníze. Dle Goldratta (2001, s. 19) jej vypočítáme jako rozdíl mezi výnosy z prodeje výrobku a materiálem a službami souvisejícími s prodaným výrobkem.

Průtokové účetnictví si našlo využití zejména při posouzení systému jako celku (zda konkrétní manažerské rozhodnutí vede ke zlepšení ekonomických výsledků podniku) a dále také při posuzování investic do zařízení. (Basl a kol., 2003, s. 68,73)

3 SHRNUÍ TEORETICKÉ ČÁSTI

Cílem teoretické části je ze zvolených dostupných zdrojů popsat oblast nákladového řízení, popsat rozdílné pohledy na náklady, dělení nákladů, jejich přiřazování a kalkulační metody a to jak tradiční tak moderní, zpracovat praktickou část diplomové práce.

První kapitola se v první části věnuje dvěma rozdílným pojetím nákladům a to z pohledu finančního a manažerského účetnictví. Další část této kapitoly se zabývá klasifikací nákladů a to ať už z hlediska druhové, účelového či kalkulačního. Poslední část první kapitoly je věnována přiřazování (alokaci) nákladů. Hlavními informačními zdroji jsou zde knihy Popeska a Krále, kde je zvolená problematika dobře vysvětlena.

Druhá kapitola teoretické části diplomové práce je věnována kalkulačním metodám. První část této kapitoly je věnována tradičním kalkulačním metodám. Nejvíce využívanou literaturou v této části jsou publikace od Fibírové a Petříka.

Poslední část je věnována moderním kalkulačním metodám, které jsou v současnosti podniky využívány s velmi rychle rostoucí tendencí. Ve své publikační činnosti se těmto metodám věnují Popesko a Papadaki a dále také Synek, jejichž knihy jsem také použila jako stěžejní zdroje pro tuto část diplomové práce.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 UHERSKOHRADIŠŤSKÁ NEMOCNICE A.S.

Uherskohradišťská nemocnice a.s., nestátní zdravotnické zařízení, byla založena 22. 9. 2005 Zlínským krajem jako jediným zakladatelem.

Obyvatelstvu z regionu a z okrajových oblastí sousedních okresů zajišťuje poskytování lékařských a dalších služeb souvisejících s poskytováním zdravotní péče.

4.1 Historie

Historie Uherskohradišťské nemocnice se začala psát v lednu 1924, kdy byl ošetřen první pacient. V průběhu svojí existence prošla nemocnice spoustou změn, cesta k dnešní podobě nemocnice však nebyla vůbec snadná.

Již v průběhu prvního půl roku ošetřili lékaři více než 3000 pacientů a tak bylo nutné nemocnici rozšířit. Už v roce 1925 byl otevřen primariát pro nemoci vnitřní a infekční, v roce 1928 se nemocnice rozrostla o pavilon pro interní oddělení a o 9 let později o infekční pavilón. Druhá světová válka růst nemocnice bohužel zpomalila. K dalšímu rozšíření nemocnice došlo v roce 1947, kdy došlo k výstavbě a otevření dermatologicko- venerologického oddělení a také oddělení ortopedického. (interní materiály nemocnice)

Významným rokem byl pro nemocnici rok 1954, protože byla dokončena přístavba ambulantního a operačního traktu části ortopedie, také se dokončila výstavba ústřední laboratoře.

Dalším milníkem byla 60 léta minulého století, kdy vzniklo porodnicko- gynekologické a anesteziologicko- resuscitační oddělení.

Dalšímu rozvoji nemocnice zabránily povodně v roce 1997, které způsobily škody ve výši téměř 50 mil. korun. Rekonstrukce nemocnice byla financována hlavně ze státního rozpočtu a příspěvků různých organizací i drobných dárců.

Dokončení modernizace operačních sálů chirurgických oddělení a otevření centrální sterilizace proběhlo v roce 2002. V roce 2005 se nemocnice zapsala do Obchodního rejstříku a z příspěvkové organizace se přeměnila na akciovou společnost. Nemocnice se také soustředí na spokojenost svých zaměstnanců a tak v lednu 2010 zahájila provoz mateřská škola pro 20 dětí. (interní materiály nemocnice)

Nejvýznamnější událostí posledních let je jednoznačně výstavba Centrálního objektu Uherskohradišťské nemocnice, která byla zahájena v roce 2012, ke slavnostnímu otevření

došlo v roce 2014. Stavba stála téměř 400 milionů korun a celou tuto částku nemocnice uhradila úvěrem, který bude splácet 20 let. Vybavení objektu byla nemocnice schopna financovat z vlastních zdrojů. Do nového centrálního objektu byla umístěna následující oddělení: chirurgie, ortopedie, traumatologie, urologie, ARO, JIP, NIP, neurologická JIP, oční, ORL a centrální sterilizace. Stěhování proběhlo bez komplikací a provoz centrálního objektu byl zahájen v říjnu 2014. (interní materiály nemocnice)

4.2 Základní údaje

Nemocnice zajišťuje ambulantní a lůžkovou péči v základních a specializovaných oborech včetně rehabilitace a fyzikální medicíny.

Základní kapitál společnosti činí 415 900 000 Kč a je rozdělen na 413 ks kmenových listinných akcií na jméno o jmenovité hodnotě 1 000 000 Kč a 29 ks kmenových listinných akcií na jméno o jmenovité hodnotě 100 000 Kč. (interní materiály nemocnice)

Vize nemocnice „Spokojený pacient, spokojený zaměstnanec, hospodaření umožňující rozvoj“ vychází z orientace na spokojeného pacienta, z nabídky dobře vykonávané práce, spolehlivosti personálu, solidnosti osobního a etického přístupu k pacientovi a záruky za provedené zdravotnické výkony. Kvalita léčebné péče a spokojenosti pacientů je hlavním úkolem práce lékařů, zdravotníků a dalších zaměstnanců z vedlejších a podpůrných procesů. (interní materiály nemocnice)

Nemocnice disponuje celkem 650 lůžky, z toho 512 lůžek je určeno pro akutní ošetření, 113 lůžek pro následná ošetření a 25 pro sociální účely. (interní materiály nemocnice)

Tab. 2 Struktura ošetřených pacientů (interní materiály nemocnice)

	2012	2013	2014
Počet ambulantně ošetřených pacientů	362 512	391 602	325 157
Počet hospitalizovaných pacientů	29 580	23 972	24 646
Počet operací	7 197	7 709	8 820
<i>plánované</i>	<i>5 663</i>	<i>6 241</i>	<i>6 506</i>
<i>akutní</i>	<i>1 534</i>	<i>1 467</i>	<i>2 314</i>

Za rok 2014 bylo ambulantně ošetřeno 325 157 pacientů, což je oproti roku 2013 pokles o téměř 17%. Na druhé straně došlo k nárůstu operací a to zejména akutních, kde došlo ke zvýšení o 57,7 %.

4.2.1 Zaměstnanci

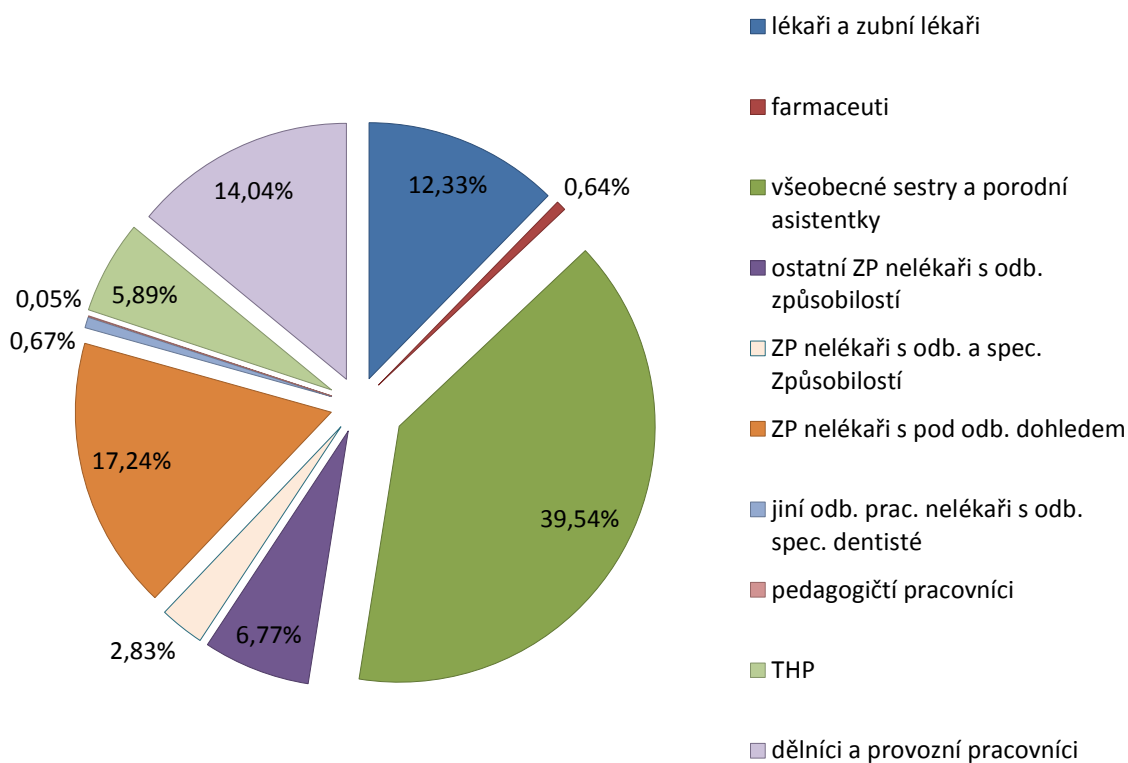
Uherskohradištská nemocnice a.s. zaměstnává jak zdravotnický tak nezdravotnický, pomocný personál.

Tab. 3 Vývoj počtu zaměstnanců a mzdy (interní materiály nemocnice)

(v Kč)	2012	2013	2014
Průměrný počet zaměstnanců	1 206	1 224	1 235
Mzdové náklady	392 981 000	411 430 000	442 698 000
Průměrná měsíční mzda	27 160	28 011	29 878

Průměrný počet zaměstnanců stejně jako průměrná mzda v průběhu sledovaného období rostly. Meziročně (2013-2014) došlo k nárůstu průměrné mzdy o 6,7 %.

Největší podíl na celkovém počtu zaměstnanců (39,54 %) tvoří všeobecné zdravotní sestry a porodní asistentky. Další významnou část tvoří ZP nelékaři s pod odborným dohledem ve výši 17,24 %. Dělníci a provozní pracovníci tvoří 14,04 % zaměstnanců. Lékaři a zubní lékaři zastupují 12,33 % z celkového počtu zaměstnanců. THP tvoří 5,89 %. Tato část zaměstnanců zahrnuje členy vedení, účetní, personalisty, zaměstnance administrativy apod.



Obr. 5 Struktura zaměstnanců (interní materiály nemocnice)

4.2.2 Orgány společnosti

Celá nemocnice je rozčleněna na čtyři provozní úseky dle zaměření, jednotlivé úseky se dále dělí na odbory a oddělení. V čele společnosti stojí představenstvo, které se skládá ze tří členů, které řídí společnost, jedná jejím jménem a zabezpečuje obchodní vedení. Představenstvo je také statutárním orgánem nemocnice. Na činnost představenstva dohlíží devíti členná dozorčí rada.

Mezi čtyři úseky nemocnice patří:

- **Úsek organizačně správní**, který zahrnuje kancelář představenstva, interní audit, oddělení prevence rizik, právní služby a odbor zdravotních úhrad. Stará se také o vztahy s veřejností. Dále je zde zahrnuta také lékárna nemocnice.
- **Úsek ekonomicko provozní** se skládá ze správy nemovitého majetku, správy movitého majetku, správy zdravotnické techniky. Stará také o obchodní politiku, energetiku a životní prostředí, financování a účetnictví nemocnice a o řízení projektů. Významnou položku na tomto úseku tvoří také stravovací provoz a doprava.
- **Úsek léčebně preventivní péče** se týká veškeré péče o pacienta. Zahrnuje chirurgické a interní obory, doplňují obory zdravotnické péče a ostatní zdravotnické obory. Jedná se o největší úsek celé nemocnice.
- **Úsek nelékařského zdravotnictví** zajišťuje úklidovou službu, nutriční terapii. Stará se také o kvalitu nejen poskytovaných služeb pacientovi. Do této organizační části spadá také funkce hlavní sestra. (interní materiály nemocnice)

Celou organizační strukturu včetně jednotlivých odborů a oddělení najdeme v příloze PI „Organizační struktura“.

4.3 Majetková struktura Uherskohradišťské nemocnice a.s.

Pro Uherskohradišťskou nemocnici byl velice významný rok 2014, kdy došlo k otevření Centrálního objektu chirurgických oborů, tato stavba se stala největší investicí do zdravotnictví za posledních 10 let v rámci Zlínského kraje. Do stavby bylo proinvestováno 410 mil. Kč a další desítky milionů do vybavení přístroji a inventářem.

Tab. 4 Majetková struktura (interní materiály nemocnice)

v tis. Kč	2011	2012	2013	2014	Meziroční změna (v %)
Dlouhodobý majetek	439 646	451 142	632 687	852 690	34,8%
<i>DNHM</i>	144	171	262	430	64,1%
<i>DHM</i>	439 502	450 971	632 425	852 260	34,8%
Pozemky	63 333	63 333	63 992	63 992	0,0%
Stavby	174 429	173 504	187 219	592 081	216,3%
Movité věci	182 201	157 065	124 080	195 111	57,2%
Nedokončený DHM	19 539	57 069	257 134	1 076	-99,6%
Oběžná aktiva	178 425	221 225	229 251	208 655	-9,0%
<i>Zásoby</i>	35 296	32 998	36 951	34 958	-5,4%
<i>Pohledávky</i>	119 560	96 784	104 880	104 138	-0,7%
<i>Krátkodobý fin. majetek</i>	23 569	91 443	87 420	69 559	-20,4%
Časové rozlišení	7 172	3 804	4 137	6 985	68,8%
AKTIVA celkem	625 243	676 171	866 075	1 068 330	23,4%

U nehmotného majetku můžeme pozorovat rostoucí tendenci v průběhu celého sledovaného období. K největšímu růstu došlo mezi lety 2013 a 2014 a to o více jak 64, 1 % z důvodu nákupu nového softwaru.

Hmotný movitý majetek v hodnotě cca 70 mil. Kč byl pořízen do nového objektu nemocnice. Dlouhodobý majetek tak vzrostl o 220 003 tis. Kč, což v meziročním porovnání tvoří téměř 35%. U oběžných aktiv došlo k poklesu o 9 % a to z důvodu toho, že společnost financovala movitý majetek z vlastních zdrojů. Díky novému objektu došlo i k optimalizaci zásob a tím i k jejich snížení o téměř 6 %.

Tab. 5 Kapitál nemocnice (interní materiály nemocnice)

(v tis. Kč)	2011	2012	2013	2014	Meziroční změna (v %)
Vlastní kapitál	451 334	462 610	474 355	493 645	4,1%
<i>Základní kapitál</i>	387 900	397 900	415 900	415 900	0,0%
<i>Kapitálové fondy</i>	64 464	50 289	51 449	54 851	6,6%
<i>Fondy ze zisku</i>	3 170	3 170	3 230	3 339	3,4%
<i>VH minulých let</i>	10 637	10 637	383	10 155	2551,4%
<i>VH běžného období</i>	- 14 837	614	3 393	9 400	177,0%
Cizí zdroje	172 779	208 018	387 091	568 622	46,9%
<i>Rezervy</i>	0	0	0	0	
<i>Krátkodobé závazky</i>	135 701	148 410	126 773	127 877	0,9%
<i>Dlouhodobé závazky</i>	37 078	41 857	30 981	30 745	-0,8%
<i>Bankovní úvěry</i>	-	17 751	229 337	410 000	78,8%
Časové rozlišení	1 130	5 543	4 629	6 063	31,0%
PASIVA celkem	625 243	676 171	866 075	1 068 330	23,4%

Z důvodu kladného hospodaření nemocnice a pravidelného dosahování zisku vlastní kapitál vzrostl o více jak 4 %.

Ačkoliv byla společnost schopna financovat vybavení nového objektu z vlastních zdrojů, na samotnou výstavbu čerpala dlouhodobý úvěr, což můžeme pozorovat již mezi lety 2012 a 2013, kdy došlo k nárůstu této položky na straně pasiv o 211 586 tis. Kč a v dalším roce o dalších 180 663 tis., což v meziročním porovnání tvoří nárůst o téměř 80 %.

4.4 Analýza nákladů

Na základě výročních zpráv nemocnice a nemocničních databází jsem vybrala nákladové položky, které tvoří největší část celkových nákladů nemocnice.

Tab. 6 Vývoj nákladů nemocnice (vlastní zpracování)

(v tis. Kč)	2013	2014	2015	Meziroční změna (v %)
Spotřeba materiálu a energie	238 557	262 530	252 016	-4
Prodané zboží	76 284	89 041	95 812	7,6
Služby	76 353	73 423	66 515	-9,4
Mzdové náklady	392 981	411 430	442 698	7,59
Odměny členů orgánů společnosti	2 006	4 019	5 820	44,81
Zákonné sociální pojištění	134 468	139 514	150 266	7,71
Ostatní daně a poplatky	290	15 354	14 708	-4,21
Prodaný materiál	23 748	28 443	25 633	-9,88
Ostatní provozní náklady	2 692	3 521	605	-82,82
Odpisy DNHM a DHM	46 161	42 290	53 416	26,3
Nákladové úroky	432	842	3 298	291,69
Ostatní finanční náklady	2 785	1 508	930	-38,33
Celkové náklady	996 757	1 071 915	1 111 717	3,71

Celkové náklady jsou v průběhu sledovaného období tvořeny téměř 40 % mzdami zaměstnanců. Mzdy tak tvoří největší položku celkových nákladů nemocnice. Největší část této položky tvoří mzdy pro lékaře a zdravotnický personál. S vysokými mzdovými náklady samozřejmě souvisí také vysoké náklady na zákonné sociální pojištění, které v roce 2015 tvořilo 13,5 % z celkových nákladů.

Další významnou položkou je spotřeba materiálu a energie, která se podílí na celkových nákladech meziročně ve výši minimálně 23 % a v průběhu zvolených let byla velice vyrovnaná. Tato položka zahrnuje veškerou spotřebu materiálu a energie operačních sálů, ambulance nemocnice, administrativy, vedení nemocnice apod.

Položka služby, která v průběhu sledovaného období vykazuje klesající tendenci, klesla od roku 2013 o téměř 13 %. Tato položka zahrnuje zejména náklady spojené s praním prádla, které pro nemocnici zajišťuje společnost CHRÍŠTOF. Tento pokles může být způsobený poklesem hospitalizovaných pacientů, jak můžeme vidět v tab. 2.

Náklady na prodaný materiál jsou spojené s prodejem transfúzních přípravků do smluvných zdravotnických zařízení. K nárůstu v roce 2014 o téměř 20 % došlo z důvodu vítězství ve veřejné zakázce pro nemocnici na Homolce.

Náklady spojené s prodejem zboží v průběhu celého sledovaného období rostly. K největšímu růstu došlo v roce 2014 (o 16,7 %) z důvodu vyššího objemu prodeje v lékárně, který byl způsobený intenzivními prodejními akcemi. Jednou z aktuálních prodejních akcí je např. parkování v areálu nemocnice zdarma v případě nákupu v nemocniční lékárně. V tomto trendu nemocnice pokračovala i v následujícím období. Tato položka nezahrnuje pouze prodej lékárny nemocnice, ale také prodeje kavárny a bufetu, které se nacházejí v areálu nemocnice.

Nákladové úroky v průběhu sledovaného období rostly. Největší nárůst můžeme sledovat v roce 2015, kdy došlo k nárůstu o 2 456 tis. což je nárůst o 291 %. Růst úroků vysvětluje nákladná výstavba centrálního objektu a jeho vybavení, na kterou si nemocnice musela půjčit finanční prostředky od banky.

Odpisy nemocnice ve sledovaném období rostly. Hlavní příčinou tohoto růstu bylo jednoznačně otevření nově vybudovaného a vybaveného centrálního objektu otevřeného v roce 2014. Mezi lety 2014 a 2015 došlo k nárůstu této položky o 26,3 %.

Náklady spojené přímo s pacientem

Do této analýzy jsem zvolila ty náklady, které jsou přímo přiřaditelné pacientovi. Jedná se zejména o materiál a zboží, který je potřeba k ošetření pacienta nebo k jeho následné péči.

Tab. 7 Náklady spojené s pacientem (interní materiály nemocnice)

<i>(v tis. Kč)</i>	2012	2013	2014
Léky	70 058	62 783	65 428
Krev a krevní deriváty	10 012	9 166	10 727
Spotřební zdravotnický materiál	105 896	104 154	106 011
Potraviny	12 001	9 927	10 712
Celkem	197 967	186 030	192 878

Potraviny se týkají pouze těch pacientů, kteří jsou v nemocnici hospitalizováni.

V roce 2012 bylo dosaženo nejvyšších nákladů spojených přímo s pacientem, ačkoliv nebylo ošetřeno nejvíce pacientů. Vysoká výše nákladů je způsobená tím, že v tomto roce bylo hospitalizováno nejvíce pacientů, což se odráží v nejvyšší hodnotě nákladů na potraviny.

V roce 2013 můžeme v tab. 9 a tab. 4 vidět dva extrémy. Na straně nákladů bylo dosaženo nejnižších hodnot v průběhu sledovaného období (pokles o 6 %) a na straně celkového počtu ošetřených pacientů nejvyšší hodnotu. V tomto roce došlo k nárůstu počtu ambulantně ošetřených pacientů o 8 % a zároveň k poklesu hospitalizovaných pacientů o téměř 19 %. Pokles hospitalizovaných pacientů se promítl zejména do nákladové položky potraviny, které poklesla o 17,3 %.

V roce 2014 došlo mírnému nárůstu celkových nákladů přímo přiřaditelných pacientům (o 3,7 %). Zároveň však došlo k významnému poklesu ambulantně ošetřených pacientů o 17 % a mírnému nárůstu počtu hospitalizovaných pacientů.

5 OPERAČNÍ SÁLY

Uherskohradištská nemocnice disponuje celkem šesti operačními sály. Jednotlivé sály jsou rozděleny dle zaměření: 2 chirurgické, 1 ortopedický, 1 traumatologický, 1 urologický, 1 ORL a oční.

Všechny sály se nachází v nově vybudovaném Centrálním objektu a jsou přímo spojeny s oddělením sterilizace tak, aby bylo vše potřebné v čas a na správném operačním sále.

5.1 Vytíženost sálů

Na základě nemocniční databáze, kterou nemocnice vede, jsem zpracovala vytíženost jednotlivých sálů, dle počtu operací, celkového času na sále, průměrné doby operace a počtu dní v měsíci.

5.1.1 Sál č. 1 (Ortopedie)

Sál č. 1 patří z hlediska vytíženosti mezi jeden z nejvyužívanějších operačních sálů. Za rok 2015 zde bylo provedeno celkem 1 383 operací s vyrovnanou časovou náročností na jednu operaci.

Z hlediska odoperovaných dní byl sál v roce 2015 využit 247 dní. V průběhu roku nedocházelo k žádným významným výkyvům, pouze v prosinci, což může být způsobeno počtem dní vánočních svátku, kdy byly prováděny pouze akutní operace.

Tab. 8 Vytíženost sálu č. 1 (vlastní zpracování)

<i>měsíc</i>	<i>celkem čas</i>	<i>počet operací</i>	<i>průměrná délka</i>	<i>počet odoperovaných dnů</i>
<i>leden</i>	129 hod 30 min	116	1 hod 7 min	21
<i>únor</i>	134 hod 10min	129	1 hod 2 min	20
<i>březen</i>	139 hod 50 min	131	1 hod 4 min	22
<i>duben</i>	129 hod	130	59 min 54 s	21
<i>květen</i>	114 hod 50min	109	1 hod 3 min	19
<i>červen</i>	131 hod 40 min	121	1 hod 5 min	22
<i>červenec</i>	87 hod 40 min	100	52 min 36 s	22
<i>srpen</i>	101 hod 50 min	104	58 min 45 s	21
<i>září</i>	127 hod 5 min	116	1 hod 6 min	21
<i>říjen</i>	141 hod 20 min	129	1 hod 6 min	21
<i>listopad</i>	138 hod 25 min	121	1 hod 9 min	21
<i>prosinec</i>	74 hod 50 min	77	58 min 18 s	16

Při jedné operaci je na ortopedickém operačním sálu přítomno celkem 7 osob z toho:

- 1 operatér
- 1 asistent
- 1 instrumentářka
- 1 obíhající
- 1 anesteziologická sestra
- 1 anesteziolog
- 1 sanitář

5.1.2 Sál č. 2 (Traumatologie)

Sál č. 2 patří z pohledu počtu operací mezi ty méně užívané. V roce 2015 zde bylo provedeno 885 operací. V prvních dvou měsících roku 2015 bylo oproti ostatním měsícům provedeno výrazně méně operací, což můžeme pozorovat např. v poměru leden k říjnu, kdy v lednu bylo provedeno o 60 operací méně než v říjnu.

U počtu odoperovaných dnů je stejně jako u počtu operací výkyv v prvních dvou měsících roku 2015.

Tab. 9 Vytíženost sálu č. 2 (vlastní zpracování)

měsíc	celkem čas	počet operací	průměrná délka	počet odoperovaných dnů
leden	29 hod 5 min	33	52 min 53 s	16
únor	24 hod	27	53 min 20 s	11
březen	88 hod 55 min	90	59 min 17 s	22
duben	62 hod 20 min	74	50 min 32 s	21
květen	53 hod 20 min	67	47 min 46 s	21
červen	76 hod 25 min	88	52 min 6 s	24
červenec	66 hod 40 min	84	47 min 37 s	23
srpen	87 hod 35 min	91	57 min 45 s	21
září	85 hod 15 min	88	58 min 75 s	22
říjen	83 hod 50 min	93	54 min 5 s	22
listopad	69 hod 40 min	81	51 min 36 s	21
prosinec	74 hod 50 min	69	1 hod 5 min	23

Na tomto sále je stejně jako u předchozího potřeba při jedné operaci 7 osob a to:

- 1 operatér
- 1 asistent
- 1 instrumentářka
- 1 obíhající

- 1 anesteziolog
- 1 anesteziologická sestra
- 1 sanitář

5.1.3 Sál č. 3 (Chirurgie)

Na sále č. 3 bylo v roce 2015 provedeno pouze 778 operací, což je nejméně ze všech operačních sálů.

Oproti ostatním sálům zde můžeme pozorovat výkyvy ve všech analyzovaných veličinách. Nejméně využívaným byl sál v prosinci, což může být opět způsobeno vánočními svátky a operováním pouze akutních případů.

V porovnání s druhým chirurgickým sálem, tedy sálem číslo 6, zde bylo provedeno o 27,49 % méně operací.

Tab. 10 Vytíženost sálu č. 3 (vlastní zpracování)

<i>měsíc</i>	celkem čas	počet operací	průměrná délka	počet odoperovaných dnů
<i>leden</i>	72 hod 31 min	66	1 hod 6 min	20
<i>únor</i>	91 hod 45 min	67	1 hod 22 min	20
<i>březen</i>	82 hod 20 min	77	1 hod 4 min	22
<i>duben</i>	90 hod 20 min	81	1 hod 7 min	21
<i>květen</i>	77 hod 10 min	65	1 hod 11 min	19
<i>červen</i>	55 hod 15 min	54	1 hod 1 min	20
<i>červenec</i>	51 hod 5 min	49	1 hod 3 min	21
<i>srpen</i>	71 hod 20 min	69	1 hod 2 min	20
<i>září</i>	72 hod 40 min	74	58 min 55 s	20
<i>říjen</i>	79 hod 45 min	79	1 hod	21
<i>listopad</i>	67 hod 10 min	69	58 min 24 s	20
<i>prosinec</i>	27 hod 50 min	28	59 min 39 s	10

Na tomto chirurgickém sále se provádí méně náročné operace, proto je při nich potřeba méně zdravotnického personálu. Při jedné operaci je přítomno 7 osob, mezi které patří:

- 1 operatér
- 1 asistent
- 1 instrumentářka
- 1 anesteziolog
- 1 anesteziologická sestra
- 1 obíhající

- 1 sanitář

5.1.4 Sál č. 4 (Oční, ORL)

Tento sál je oproti ostatním sálům specifický, protože je rozdělen z hlediska odbornosti na Oční a ORL. Operace týkající se očního jsou prováděny pouze v pondělí a v úterý. Ostatní dny, tedy středa, čtvrtek a pátek, je sál k dispozici pro potřeby ORL.

Ze všech ostatních sálů patří tento mezi ty nejvíce využívané. V roce 2015 zde bylo provedeno celkem 1 850 operací.

1. Oční

V roce 2015 bylo na tomto operačním sále provedeno 982 operací zaměřených na Oční. Což je nejvíce odoperovaných operací za tak malý počet odoperovaných dní (93 dní). To je způsobeno tím, že jedna operace trvá pouze 30 min, jak můžeme vidět v tab. 13 nedocházelo ani k žádným výkyvům času v rámci průměrné délky operace.

Tab. 11 Vytíženost sálu č. 4- oční (vlastní zpracování)

měsíc	celkem čas	počet operací	průměrná délka	počet odoperovaných dnů
leden	31 hod 30 min	63	30 min	6
únor	44 hod	88	30 min	8
březen	59 hod 45 min	120	29 min 53 s	10
duben	41 hod	82	30 min	7
květen	46 hod 10 min	93	29 min 47 s	8
červen	54 hod 35 min	106	30 min 54 s	10
červenec	37 hod	74	30 min	7
srpen	41 hod 45 min	83	30 min 11 s	9
září	42 hod 5 min	87	29 min	8
říjen	43 hod 15 min	87	29 min 50 s	8
listopad	35 hod 15 min	71	29 min 47 s	8
prosinec	14 hod 30 min	28	31 min	4

Při operaci je potřeba 4 členy zdravotnického personálu: operatér, instrumentářka, obíhající a sanitář.

Z hlediska personálního se jedná o sál, který je nejméně náročný na počet osob.

2. ORL

Na tomto sále bylo v roce 2015 provedeno 868 operací zaměřených na ORL. Z hlediska vytíženosti tohoto sálu se jedná o 46, 9 % z celkového množství provedených na tomto sále.

Ačkoliv se tento sál pro účely ORL užívá 3 dny, oproti využití očního (2 dny) bylo provedeno méně operací a to zejména z důvodu vyšší časové náročnosti.

Tab. 12 Vytíženost sálu č. 4- ORL (vlastní zpracování)

<i>měsíc</i>	celkem čas	počet operací	průměrná délka	počet odoperovaných dnů
<i>leden</i>	64 hod 30 min	68	56 min 55 s	11
<i>únor</i>	72 hod 55 min	71	1 hod 1 min	12
<i>březen</i>	66 hod 20 min	67	59 min 24 s	9
<i>duben</i>	94 hod 45 min	100	56 min 51 s	14
<i>květen</i>	76 hod 5 min	83	55 min	11
<i>červen</i>	65 hod 15 min	73	53 min 38 s	12
<i>červenec</i>	87 hod	103	50 min 40 s	15
<i>srpen</i>	54 hod 30 min	61	53 min 36 s	12
<i>září</i>	76 hod 10 min	81	56 min 25 s	13
<i>říjen</i>	57 hod 5 min	64	53 min 30 s	13
<i>listopad</i>	55 hod 30 min	56	59 min 27 s	12
<i>prosinec</i>	41 hod 20 min	41	1 hod 5 s	11

Na jednu operaci je nutná přítomnost 6 osob ze zdravotního personálu a to:

- 1 operatér
- 1 instrumentářka
- 1 anesteziolog
- 1 anesteziologická sestra
- 1 obíhající
- 1 sanitář

Oproti operacím týkající se očního, jsou operace ORL personálně náročnější.

5.1.5 Sál č. 5 (Urologie)

Na sále č. 5 bylo za rok 2015 provedeno 1 315 operací. V jednotlivých měsících docházelo k výkyvům průměrné délky operace, stejně jako počtu provedených operací. Díky změnám v průměrné délce operace docházelo i k výkyvům v celkovém čase stráveném na sále.

Tab. 13 Vytíženost sálu č. 5 (vlastní zpracování)

<i>měsíc</i>	celkem čas	počet operací	průměrná délka	počet odoperovaných dnů
<i>leden</i>	84 hod 37 min	92	55 min 11 s	18
<i>únor</i>	83 hod	82	1 hod	20
<i>březen</i>	90 hod 20 min	103	52 min 37 s	22
<i>duben</i>	104 hod 45 min	120	52 min 22 s	21
<i>květen</i>	88 hod 50 min	104	51 min 15 s	19
<i>červen</i>	127 hod 25 min	153	49 min 58 s	23
<i>červenec</i>	87 hod 15 min	102	51 min 19 s	22
<i>srpen</i>	58 hod 45 min	84	41 min 58 s	21
<i>září</i>	109 hod 10 min	122	53 min 41 s	24
<i>říjen</i>	106 hod 15 min	104	1 hod 1 min	24
<i>listopad</i>	125 hod 35 min	150	50 min 14 s	20
<i>prosinec</i>	75 hod 55 min	99	46 min	19

Při operaci na urologickém sálu je potřeba sedmičlenný tým ve složení:

- 1 operatér
- 1 asistent
- 1 instrumentářka
- 1 anesteziolog
- 1 anesteziologická sestra
- 1 obíhající
- 1 sanitář

5.1.6 Sál č. 6 (Chirurgie)

Sál č. 6 je posledním operačním sálem Uherskohradištské nemocnice. Na sále bylo ve sledovaném období provedeno 1 073 operací a celkem odoperováno 312 dní což je nejvíc ze všech operačních sálů. V průběhu roku neklesl počet odoperovaných dní pod 20, což se u ostatních sálů nestalo. To je způsobeno tím, že tento sál slouží jako sál pro akutní operace a na rozdíl od ostatních se zde operuje i o víkendu.

Můžeme zde také vidět, že v květnu bylo odoperováno 127 operací, což je oproti ostatním měsícům výrazný nárůst. Dále zde docházelo ke kolísání průměrné délky operace. Ačkoliv byl květen měsícem největšího počtu operací, zároveň byl také měsícem s nejkratší průměrnou délkou operace.

Tab. 14 Vytíženost sálu č. 6 (vlastní zpracování)

<i>měsíc</i>	celkem čas	počet operací	průměrná délka	počet odoperovaných dnů
<i>leden</i>	76 hod 50 min	63	1 hod 13 min	21
<i>únor</i>	82 hod 20 min	76	1 hod 5 min	21
<i>březen</i>	107 hod 24 min	95	1 hod 8 min	24
<i>duben</i>	133 hod 25 min	106	1 hod 15 min	25
<i>květen</i>	115 hod 55 min	127	54 min 46 s	30
<i>červen</i>	110 hod 15 min	97	1 hod 8 min	29
<i>červenec</i>	88 hod 55 min	84	1 hod 3 min	30
<i>srpen</i>	90 hod 45 min	80	1 hod 8 min	26
<i>září</i>	76 hod 45 min	81	56 min 51 s	27
<i>říjen</i>	100 hod 20 min	105	57 min 20 s	27
<i>listopad</i>	94 hod 15 min	90	1 hod 2 min	28
<i>prosinec</i>	75 hod 25 min	69	1 hod 5 min	24

Tento sál je dalším chirurgickým sálem nemocnice, na kterém jsou prováděny náročnější operace než na sále č. 3, a proto je zde přítomno také více personálu a to:

- 1 operatér
- 2 asistenti
- 1 instrumentářka
- 1 anesteziolog
- 1 anesteziologická sestra
- 1 obíhající
- 1 sanitář

5.2 Majetek operačních sálů

Uherskohradištská nemocnice a.s. rozděluje svůj majetek dle pořizovací na majetek do 20 tis. a majetek nad 20 tis.

Jednotlivé skupiny majetku má nemocnice evidované ve své elektronické databázi, díky které je možné provést následující analýzu.

5.2.1 Majetek nad 20 tis.

Jedná se o majetek v pořizovací ceně vyšší než 20 tis. a dále také o majetek, u kterého se předpokládá dlouhodobá životnost a to minimálně ve výši 8 let.

Ve své databázi má nemocnice majetek nad 20 tis. rozdělený dle jednotlivých sálů.

Chirurgické sály tvoří 30, 5 % z celkové hodnoty pořizovací ceny majetku nad 20 tis. Největší složku zde tvoří laparoskopická sestava.

Na očním operačním sále se pořízený majetek podílí na celkové hodnotě ve výši 17, 46 %. Na této hodnotě se podílí zejména vysoká pořizovací cena operačního mikroskopu 2 014 650 Kč a dále také mikrochirurgická oční jednotka v pořizovací ceně 2 048 938 Kč.

Tab. 15 Rozdělení majetku nad 20 tis. (interní materiály nemocnice)

(v tis. Kč)	Chirurgie	Traumatologie	Ortopedie	ORL	Oční	Urologie
Pořizovací cena	9 034,0	3 487,5	3 725,5	2 845,3	5 165,0	5 330,9
Zůstatková cena	3 577,0	1 977,6	949,1	766,6	2 492,5	1 654,8

Z hlediska odepsanosti majetku má nemocnice 61,41 % majetku odepsaný. Největší podíl odepsaného majetku je na operačních sálech ortopedie (74, 52 %) a ORL (73, 06 %). Naopak nejnižší hodnota odepsaného majetku se nachází na traumatologii (43, 3 %) a očním operačním sále (51,74 %).

5.2.2 Majetek pod 20 tis.

Majetek pod 20 tis. zahrnuje zejména základní vybavení sálu. Tento majetek je rozdělen do jednotlivých kategorií na nábytek do 999 Kč, nábytek do 19 999 Kč, ostatní DDHM do 999, ostatní DDHM do 19 999 Kč, výpočetní technika, zdravotnické lékařské nástroje (přístroje) do 999 Kč a zdravotnické lékařské nástroje (přístroje) do 19 999 Kč.

Tab. 16 Výše majetku do 20 tis. dle jednotlivých sálů (interní materiály nemocnice)

(v Kč)	Výše majetku do 20 tis.	Podíl (v %)
Chirurgie	1 435 250,00	46,19
Traumatologie	380 830,69	12,25
Ortopedie	352 766,22	11,35
ORL	513 218,90	16,52
Oční	329 137,90	10,29
Urologie	96 383,26	3,10
Celkem	3 107 586,97	100,00

Největší podíl z celkové hodnoty majetku do 20 tis., tedy 46, 2 %, se nachází na chirurgických operačních sálech. Nejmenší část majetku, pouze 3, 1 %, využívá urologický sál.

Majetek pod 20 tis. Uherskohradištská nemocnice a.s. neodepisuje, ale vstupuje rovnou do nákladů.

5.3 Náklady operačních sálů

Uherskohradištská nemocnice a.s. vede operační sály jako jedno nákladové středisko.

5.3.1 Spotřeba majetku do 20 tis.

Jelikož je velice obtížné určit přesnou výši těchto nákladů za jeden rok (rok 2015), roční spotřeba byla provedena na základě odborného odhadu pracovníka nemocnice. Dle tohoto odhadu tyto náklady tvoří u chirurgických sálů 40, 96 %, ortopedie 11, 09 %, traumatologie 21, 2 %, urologie 13, 31 %, ORL 13, 16 % a oční 0, 29 %.

Tab. 17 Spotřeba majetku do 20 tis. dle sálů (vlastní zpracování)

(v Kč)	Chirurgie	Ortopedie	Traumatologie	Urologie	ORL	Oční
Nábytek, ostat. zařízení 999Kč	328	89	170	106	105	2
Nábytek+ostat. zaříz. 19999Kč	13 232	3 583	6 848	4 300	4 251	94
Ostatní DDHM do 999 Kč	6 375	1 726	3 299	2 071	2 048	45
Ostatní DDHM do 19999 Kč	59 256	16 044	30 669	19 255	19 038	420
Výpoč. technika	4 069	1 107	2 116	1 329	1 314	29
Zdrav.lék.nástroje a přístroje 999	30 372	8 223	15 720	9 869	9 758	215
Zdrav.lék.nástroje 19999Kč	74 667	20 216	38 646	24 263	23 990	529
Celkem	188 298	50 987	97 469	61 194	60 504	1 333

Na základě výše uvedených odhadů bylo možné provést nákladovou analýzu majetku do 20 tis. dle jednotlivých sálů.

Na chirurgických operačních sálech se dle odhadu spotřebuje nejvyšší hodnota majetku do 20 tis. a to 40, 95 %. Nejvyšší podíl (39,65 %) na celkové částce těchto sálů tvoří zdravotnické lékařské nástroje do 19 999 Kč. Na druhou stranu nejmenší podíl tvoří výpočetní technika (2,16 %), která zahrnuje počítač a tiskárnu. Vysoký podíl spotřeby (21,2 %) se nachází také na traumatologickém sále, kde nejvyšší část (39,6 %) tvoří opět zdravotnické lékařské nástroje do 19 999 Kč

Sály urologie a ORL jsou v rámci spotřeby tohoto majetku téměř shodné, pohybuje se ve výši 13 % a stejně jako u ostatních sálů je zde nejvyšší podíl zdravotnických lékařských nástrojů do 19 999 Kč (39, 6 %).

Nejnižší spotřeba majetku do 20 tis. je na očním operačním sále a to pouze 0,29 %. To je způsobeno tím, že na tomto sále se operuje pouze 2 dny v týdnu a dále také tím, že vybavení tohoto sálu je více náročné na majetek nad 20 tis.

5.3.2 Spotřeba materiálu

Spotřeba materiálu je jedinou položkou, kterou můžeme z velké části přiřadit jednotlivým sálům, a to hlavně díky systému scanování jednotlivých položek použitého materiálu při operaci.

Tab. 18 Celková spotřeba materiálu (vlastní zpracování)

v (Kč)	Nepřímé náklady na spotřebu materiálu	Přímé náklady na spotřebu materiálu	Celková spotřeba materiálu
Spotřeba materiálu	7 875 034,98	26 447 362,27	34 282 583,75

Jak můžeme vidět v tab. 18 více jak 77 % spotřeby materiálu můžeme přiřadit přímo jednotlivým sálům. Zbýlých 13 % vede nemocnice jako jeden celek, který není přiřazen přímo jednotlivým sálům. Rozčlenění jednotlivých položek spotřeby na přímou a nepřímou část najdeme v příloze II „Rozčlenění spotřeby materiálu“.

Z tab. 19 vyplývá, že největší spotřebu materiálu vykazuje operační sál ortopedie a to ve výši 59 %. Tento vysoký podíl na celkové spotřebě materiál způsobují operace zaměřené na výměnu kloubů a kyčlí, tyto dvě položky tvoří 76, 49 % celkové spotřeby tohoto sálu. Na druhou stranu nejmenší spotřebu materiálu vykazuje operační sál ORL, pouze 1, 9 % z celkové spotřeby.

Vysokou spotřebu materiálu (13 % z celkové spotřeby materiálu), způsobenou používáním drobných implantátů, vykazuje i traumatologický operační sál.

Tab. 19 Spotřeba přímého materiálu podle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)

(v tis. Kč)	Chirurgie	Oční	ORL	Ortopedie	Trau.	Urologie
Kancelářský materiál	0,2	-	-	-	-	-
Desinfekce	17,3	-	0,9	28,9	8,7	24,1
Jednorázový mat. a OOP	143,1	103,7	61,3	740,7	17,7	868,3
Hygienický materiál	48,0	5,7	8,2	29,3	19,6	15,0
Drobné implantáty	763,7	-	-	883,1	1 891,6	25,0
Rouškování operační	769,5	178,3	112,7	656,8	462,9	233,4
Ostatní ZM	7,7	1,8	-	56,4	-	-
Laboratorní mat.	2,5	-	1,0	0,3	0,024	0,4
Injekční a infusní mat.	7,5	1,9	0,5	29,1	1,001	5,0
Obvazový mat.	118,3	0,2	10,3	61,5	37,1	16,8
Ošetření ran	3,2	2,7	22,9	27,6	5,6	0,8
Šicí materiál	479,3	1,2	20,6	518,2	83,9	44,3
Laparoskopický materiál	1 004,3	-	-	-	-	10,6
Individuálně PLP	-	4,4	-	-	-	-
Infúzní roztoky	75,2	3,6	11,0	68,6	34,3	88,9
Léky registrované	77,5	8,5	38,6	8,2	2,6	52,1
Nezařazeno	1,4	-	-	1,5	0,59	0,1
Praní prádla	322,3	60,6	112,7	225,8	179,0	131,2
Sterilizace	285,3	101,2	94,6	367,2	195,3	64,1
Oka, čočky	-	755,4	-	-	-	-
Diagnostika	-	6,9	-	3,9	-	2,2
Vázaná antibiotika	-	0,6	-	0,1	-	-
Protetický materiál	-	-	16,9	-	7,49	-
Čistící a desinf. prostředky	-	-	0,7	-	-	-
Kolena	-	-	-	6969,4	-	-
Kyčle	-	-	-	5093,9	274,7	-
Spotřební materiál	-	-	-	0,2	-	-
Celkem	4 126,1	1 236,6	512,9	15 770,9	3 222,1	1 582,2

5.3.3 Ostatní náklady operačních sálů

Další náklady nemocnice vykazuje na nákladovém středisku Operační sály, ale nijak je nepřiznává jednotlivým operačním sálům. Jedná se o náklady, které souvisí s operačními sály jako celkem, patří sem náklady na administrativu, mzdové náklady, náklady na dopravu apod. (viz. tab. 20)

Tab. 20 Ostatní náklady operačních sálů
(vlastní zpracování)

v (Kč)	Výše nákladů
Opravy strojů	1 803 578,95
Cestovné	17 980,00
Náklady na reprezentaci	59,00
Služby	954 007,61
Mzdové náklady	7 678 150,00
Zákonné sociální pojištění	2 596 941,25
Odpisy	2 962 192,00
Celkem	16 012 908,81

Právě mzdové náklady tvoří největší složku ostatních nákladů operačních sálů a to ve výši 47,95 %. V těchto nákladech jsou zahrnuty zejména mzdy lékařů, asistentů, sanitářů, anesteziologů a anesteziologických sester, instrumentářů a obíhajících. Se mzdovými náklady souvisí i položka zákonné sociální pojištění, která se na celkové hodnotě ostatních nákladů podílí 19,23 %.

Nedílnou součástí jsou také odpisy DNHM a DHM ve výši 18,5 %. Jak už bylo uvedeno výše nemocnice má 61,41 % odepsaného majetku.

Položka opravy strojů zahrnuje servis zejména operačních nástrojů a přístrojů, a na ostatních nákladech se podílí ve výši 11,26 %.

Nákladová položka služby zahrnuje servis výtahů, hygienické expertízy, vzdělávání zaměstnanců, servis zdravotních zařízení, drobné opravy, dozimetrii apod.

5.4 Nákladová střediska

Celá nemocnice je rozdělena na 170 nákladových středisek. Téměř všechna tato střediska jsou přiřazena dle zaměření jednotlivým oddělením nemocnice. Existuje však 49 středisek, která nejsou přidělena nemocničním oddělením a jsou to tedy podpůrnými nákladovými středisky. Jedná se zejména o střediska zahrnující činnost vedení nemocnice, administrativních pracovníků, veškerou využívanou dopravou nemocnice apod. Jde tedy o činnosti, které zajišťují bezproblémový a plynulý chod nemocnice.

Nákladové středisko operační sály je součástí oddělení „společný lůžkový fond- chirurgické obory“.

Tab. 21 Podíl nákladů operačních sálů na celkových nákladech nemocnice (vlastní zpracování)

<i>v (Kč)</i>	Výše nákladů
Operační sály	50 295 492,56
Nemocnice	1 111 717 000,00

Z tab. 21 vyplývá, že náklady operačních sálů se na celkových nákladech podílejí 4,52 %.

Seznam všech nákladových středisek a jejich rozdělení k jednotlivým oddělením je k nahlédnutí v příloze III „Nákladová střediska“.

6 SHRUTÍ ANALYTICKÉ ČÁSTI

Cílem analytické části diplomové práce bylo zhodnotit náklady nemocnice jako celku a dále se zaměřením na operační sály.

První část analytické části se věnuje představení Uherskohradištské nemocnice a.s. a jejímu vývoji, protože v průběhu let své existence nemocnice prošla velkými změnami. Významným rokem byl pro nemocnici zejména rok 2005, kdy se nemocnice stala nestátní organizací, a dále také rok 2014, ve kterém byl otevřen nový centrální objekt, kam byla přesunuta některá oddělení nemocnice, a zejména byly sjednoceny operační sály do jedné budovy.

Další část je věnována celkovým nákladům nemocnice. Nejvýznamnější položkou celkových nákladů jsou jednoznačně mzdové náklady, které spolu s náklady na sociální pojištění tvoří více jako 50 % celkových nákladů. V průběhu sledovaného období nedošlo u nákladů nemocnice k významným změnám.

Ačkoliv nemocnice vykazuje vysokou hodnotu nákladů, v průběhu sledovaného období vždy vykazovala kladný výsledek hospodaření, což svědčí o stabilní, dobře hospodařící nemocnici.

Poslední část analytické části je věnována operačním sálům. Uherskohradištská nemocnice a.s. disponuje celkem šesti operačními sály, které jsou rozděleny na dva chirurgické, ortopedický, traumatologický, urologický a poslední sál (sál č. 4) je rozdělen na oční a ORL. Právě sál č. 4 je z hlediska vytíženosti nejvíce využíván, na sále č. 1 (ortopedický) bylo v roce 2015 odoperováno nejvíce hodin, dalším hodně využívaným sálem je sál č. 6 (chirurgický) což je způsobeno tím, že se na tomto sále provádí akutní operace a operuje se zde i o víkendu.

Majetek jednotlivých operačních sálů vede nemocnice ve své databázi dle pořizovací hodnoty a to do 20 tis. Kč a nad 20 tis. Kč. Majetek do 20 tis. nemocnice neodepisuje, ale vstupuje přímo do spotřeby. Majetek nad 20 tis. je odepisován a celkově má nemocnice z 61,41 % odepsaný majetek.

Náklady operačních sálů jsou rozděleny na spotřebu materiálu a ostatní náklady. Více jak 77 % spotřeby materiálu je přiřazeno jednotlivým operačním sálům, ostatní náklady nemocnice vykazuje jako jeden celek pro operační sály a není možné je tedy rozdělit dle jednotlivých sálů. Největší složku ostatních nákladů tvoří z 64,17 % mzdové náklady spolu

s náklady na sociální pojištění. Náklady operačních sálů tvoří 4, 52 % z celkových nákladů nemocnice.

7 PROJEKT ŘÍZENÍ REŽIJNÍCH NÁKLADŮ ZDRAVOTNICKÉ ORGANIZACE

V této části bude na základě analytické části vypracován projekt na řízení režijních nákladů operačních sálů nemocnice.

Cílem tohoto projektu, je pomocí vhodných metod přiřadit režijní náklady jednotlivým operačním sálům a zjistit hodinovou výši režijních nákladů u jednotlivých operačních sálů, protože doposud vede nemocnice operační sály jako jedno nákladové středisko, což zajistí nemocnici lepší řízení nákladů na tomto nákladovém středisku.

Hlavním důvodem vypracování tohoto projektu je skutečnost, že ačkoliv na nákladovém středisku operační sály vznikají vysoké náklady, nemocnice nemá přesný přehled o vzniku těchto nákladů. Dále také zájem vedení nemocnice, o kalkulaci hodinové režijní sazby na jednotlivých operačních sálech.

Vzhledem k tomu, že nemocnice vede ve své databázi náklady za operační sály jako celek, bylo nejprve nutné rozčlenit veškeré náklady na jednotlivé operační sály.

Jak už jsem zjistila v části analytické spotřeba materiálu má i část, kterou nevykazuje na jednotlivých sálech, proto bude první část projektu věnována právě této spotřebě. V další části se projekt bude zabývat rozdělení ostatních nákladů, které zahrnují např. cestovné, služby, mzdy apod. U tohoto rozdělení bude z velké části za potřebí odborných odhadů pracovníků nemocnice. Další náklady, které se budou mezi jednotlivé sály rozčleňovat, jsou náklady podpůrných středisek, které budou definována dle výše potřeby pro operační sály. Výstupem tohoto projektu bude hodinová sazba režijních nákladů dle jednotlivých sálů. Nedílnou součástí bude také riziková, časová a nákladová analýza tohoto projektu.

7.1 Režijní spotřeba materiálu

Jedná se zejména o tu část spotřeby materiálu, která se přímo nedá přiřadit dané operaci, protože jde často velké balení dané položky, která se využívá při více operacích, patří sem např. čisticí a desinfekční prostředky, údržbový materiál, sterilizace, materiál sterilizace apod. Dále je zde materiál, který přímo nesouvisí s operací, je to spíše doplňkový materiál kam patří kancelářský materiál, materiál údržby apod.

Rozdělit jednotlivé nákladové položky daným sálům, bylo ve velké míře obtížné, proto jsem je rozdělila s pomocí pracovníka na:

1. Materiál přiřazený podle počtu provedených operací,
2. Materiál přiřazený podle poměru k přímé spotřebě materiálu,
3. Materiál přiřazený rovnoměrně jednotlivým sálům.

7.1.1 Materiál přiřazený podle počtu provedených operací

Rozdělení materiálu podle počtu operací, zahrnuje pouze ty položky, které jsou při operaci nezbytně nutné. A vznik tohoto nákladu, přímo souvisí s ošetřením pacienta. Jedná se o operační rouškování členů operačních týmů, osobní ochranné pomůcky, čisticí desinfekční prostředky a praní prádla.

Tab. 22 Materiál přiřazený podle počtu provedených operací a (vlastní zpracování)

(v Kč)	Ortopedie	Traumatologie	Chirurgie (sál č. 3)	Urologie	Chirurgie (sál č. 6)
Počet operací	1383	885	778	1315	1073
Podíl na nákladech (v %)	18,99	12,15	10,68	18,05	14,73
Rouškování	164 258,52	105 094,31	92 379,20	156 127,77	127 410,64
Osobní ochranné pomůcky	4 967,21	3 178,08	2 793,57	4 721,34	3 852,93
Čisticí desinfekční prostředky	29 773,66	19 049,50	16 744,74	28 299,87	23 094,58
Praní prádla	548,74	351,09	308,61	521,57	425,64
Celkem	199 548,13	127 672,97	112 226,12	189 670,55	154 783,78

Jak můžeme vidět v tab. 22 a v tab. 23, největší podíl (82,32 %) na těchto nákladech má rouškování, které využívá celý operační tým na daném sále. Tento druh materiálu se nedá použít opakovaně, je to jednorázový materiál.

Další významnou položkou jsou čisticí a desinfekční prostředky, které tvoří 14,9 %. Jedná se o materiál, který je jednoznačně závislý na počtu operací, ale zároveň jde o materiál, který se používá delší dobu na sále, protože se pořizuje ve větším balení.

Tab. 23 Materiál přiřazený podle počtu provedených operací b
(vlastní zpracování)

(v Kč)	Oční	ORL
Počet operací	982	868
Podíl na nákladech (v %)	13,48	11,92
Rouškování	116 598,46	103 104,87
Osobní ochranné pomůcky	3 525,96	3 117,91
Čistící desinfekční prostředky	21 134,75	18 688,89
Praní prádla	389,52	344,44
Celkem	141 648,70	125 256,12

7.1.2 Materiál přiřazený poměrem k přímé spotřebě materiálu

V tab. 24 a v tab. 25 můžeme vidět, že se zde vyskytují materiálové položky, jejich část byla přímo přiřazena v analytické části této práce, jde zejména o materiál, který je přímo spojen s jednotlivými operacemi. Jak již bylo zmíněno, jedná se zejména o materiál, který je dodáván ve větším balení, tudíž se využívá při více operacích, avšak do systému se scanuje pouze při prvním užití.

Materiál v uvedených tab. 24 a v tab. 25 jsem přiřadila poměrem k přímé spotřebě dané nákladové položky. Výjimkou je materiál ke sterilizaci, který jsem rozdělila poměrem k nákladové položce sterilizace.

U položek jako jsou oka a čočky, kolena, kyčle apod. došlo spíše k chybě na straně pracovníka operačního sálu, kdy nebyla daná položka správně zadána do systému. Jde o položky, které často souvisejí pouze s jedním konkrétním operačním sálem. Proto bylo 100 % hodnoty přiřazeno pouze těm sálům, na kterých se používají.

Jelikož nemocnice sleduje chirurgické sály jako jeden, bylo přidělování těchto nákladů provedeno podle počtu operací na jednotlivých operačních sálech.

Tab. 24 Materiál přiřazený poměrem k přímé spotřebě materiálu a
(vlastní zpracování)

(v Kč)	Ortopedie	Traumatologie	Chirurgie (sál č. 3)	Urologie	Chirurgie (sál č. 6)
Sterilizace	45 439,50	24173,564	14 841,15	7 931,45	20 468,57
Desinfekce	38 439,83	11 600,17	9 649,70	32 030,96	13 308,65
Jednorázový materiál a OPP	142 552,55	3 408,47	11 571,47	167 110,26	15 959,11
Hygienický materiál	28 998,01	19 325,00	19 953,46	14 779,80	27 519,37
Štěpy	48 854,39	-	-	-	-
Kolena	1 361 355,96	-	-	-	-
Kyčle	1 215 841,03	65 567,04	-	-	-
Oka, čočky	-	-	-	-	-
Drobné implantáty	309 999,61	663 985,69	112 673,54	8 764,94	155 396,80
Diagnostika	2973,72	-	-	1 685,24	-
Laboratorní materiál	128,45	10,74	470,00	182,62	648,22
Protetický materiál	-	3 676,83	-	-	-
Injekční a infúzní materiál	12 564,91	431,60	1 356,66	2 158,60	1 871,08
Obvazový materiál	19 805,89	11 948,94	19 048,72	5 410,84	19 048,72
Šicí materiál	106 265,85	17 194,28	41 309,24	9 088,09	56 972,77
Ostatní ZM	339 484,40	-	19 491,36	-	26 882,04
Infúzní roztoky	135,84	61,00	53,94	150,38	74,39
Materiál pro sterilizaci	1 831,52	974,36	598,20	319,69	825,02
Celkem	3 674 671,47	822 357,69	251 017,44	249 612,87	338 974,74

Nevyšší podíl na těchto nákladech tvoří kolena, kyčle, oka, čočky a to ve výši 57,82 %. Jelikož se jedná o spotřební materiál, který přímo souvisí s pacientem, měli by se pracovníci operačních sálů, zejména obíhající, zaměřit na správné scanování do systému, čímž by se z těchto režijních nákladů staly přímé náklady.

Největší spotřeba režijního materiálu, tedy 55,35 % spadá pod ortopedický operační sál, kde tvoří největší položky kolena a kyčle, více jak 70 % z celkové spotřeby režijního materiálu tohoto operačního sálu.

Sál č. 4 oční dalším sálem s vysokou spotřebou, který tvoří více než 18,84 % režijního materiálu, největší podíl spotřeby materiálu na tomto sále tvoří opět oka a čočky (95,54 %).

Tab. 25 Materiál přiřazený poměrem k přímé spotřebě materiálu b
(vlastní zpracování)

(v Kč)	Oční	ORL
Sterilizace	12 529,17	11 704,99
Desinfekce	-	1 150,68
Jednorázový materiál a OPP	19 952,48	11 805,40
Hygienický materiál	5 587,36	8 060,88
Štěpy	-	-
Kolena	-	-
Kyčle	-	-
Oka, čočky	1 194 617,00	-
Drobné implantáty		-
Diagnostika	5 179,72	-
Laboratorní materiál	-	472,42
Protetický materiál	-	8 283,47
Injekční a infúzní materiál	804,51	226,40
Obvazový materiál	65,80	3 319,95
Šicí materiál	248,66	4 224,73
Ostatní ZM	10 841,24	-
Infúzní roztoky	6,42	19,10
Materiál pro sterilizaci	505,01	471,79
Celkem	1 250 337,37	49 739,81

7.1.3 Materiál přiřazený rovným dílem jednotlivým sálům

Z tab. 26 a tab. 27 vyplývá, že se jedná zejména o materiál, který není přímo spojený s provedením operace, jde o doplňkový materiál. Přiřazení tohoto materiálu jsem provedla prostým dělením k jednotlivým sálům. U sálu č. 4, který je rozdělený na oční a ORL byl tento materiál přiřazen podle operačních dní.

Tab. 26 Materiál přiřazený rovným dílem jednotlivým sálům a
(vlastní zpracování)

(v Kč)	Ortopedie	Traumatologie	Chirurgie (sál č. 3)	Urologie	Chirurgie (sál č. 6)
Podíl na nákladech (v %)	16,67	16,67	16,67	16,67	16,67
Kancelářský materiál	7 772,83	7 772,83	7 772,83	7 772,83	7 772,83
Tiskopisy zboží	76,33	76,33	76,33	76,33	76,33
Tiskopisy výrobky	851,21	851,21	851,21	851,21	851,21
Elektromateriál	34,12	34,12	34,12	34,12	34,12
Stavební materiál	58,48	58,48	58,48	58,48	58,48
Údržbářský materiál	1 142,79	1 142,79	1 142,79	1 142,79	1 142,79
Náhradní díly	21 381,28	21 381,28	21 381,28	21 381,28	21 381,28
Celkem	31 317,03	31 317,03	31 317,03	31 317,03	31 317,03

V tab. 26 a v tab. 27 tvoří největší (68, 27 %) podíl na dané spotřebě materiálu náhradní díly, používané při opravách na operačních sálech.

Tab. 27 Materiál přiřazený rovným dílem jednotlivým sálům b
(vlastní zpracování)

(v Kč)	Oční	ORL
Podíl na nákladech (v %)	6,67	10
Kancelářský materiál	3 108,95	4 663,69
Tiskopisy zboží	30,53	45,79
Tiskopisy výrobky	340,48	510,73
Elektromateriál	13,65	20,47
Stavební materiál	23,39	35,09
Údržbářský materiál	457,12	685,67
Náhradní díly	8 547,38	12 833,90
Celkem	12 521,50	18 795,34

7.2 Ostatní náklady operačních sálů

Ostatní režijní náklady operačních sálů zahrnují náklady na opravy strojů na operačních sálech, cestovné členů operačních týmů, zejména lékařů, služby, osobní náklady a kalkulační odpisy. Jak již bylo uvedeno, jedná se o náklady vykázané na nákladovém středisku operační sály, ale nijak se nepřidělují jednotlivým sálům.

Na základě konzultace s pracovníky nemocnice jsem jednotlivé náklady prostřednictvím zvolených metod přidělila.

Tab. 28 Ostatní režijní náklady operačních sálů
(vlastní zpracování)

<i>v (Kč)</i>	Výše nákladů	Podíl (v %)
Opravy strojů	1 803 578,95	10,89
Cestovné	17 980,00	0,11
Náklady na reprezentaci	59,00	-
Služby	954 007,61	5,76
Mzdové náklady	7 678 150,00	46,37
Zákonné sociální pojištění	2 596 941,25	15,68
Kalkulační odpisy	3 509 165,60	21,19
Celkem	16 559 882,41	100,00

7.2.1 Osobní náklady

Osobní náklady tvoří největší nákladovou položku nepřímých nákladů operačních sálů, na celkových nákladech operačních sálů tvoří 20,43 %.

Tab. 29 Výše osobních nákladů za rok 2015
(vlastní zpracování)

<i>(v Kč)</i>	Výše nákladů
Mzdové náklady	7 678 150,00
Zákonné sociální pojištění	2 596 941,25
Celkem	10 275 091,25

Jelikož nemocnice vede mzdové náklady jako jeden celek za operační sály, rozdělení jsem provedla na základě počtu odoperovaných hodin na jednotlivých sálech, dle vytíženosti sálů, a dále podle hodinových mezd jednotlivých členů operačního týmu.

Tab. 30 Průměrné hodinové mzdy jednotlivých členů operačního týmu (vlastní zpracování)

<i>(v Kč)</i>	Hodinová mzda
Operatér	312,0
Asistent	218,0
Instrumentářka	150,0
Anesteziolog	312,0
Anesteziologický asistent	218,0
Obíhající	150,0
Sanitář	106,0

Mzdové náklady na hodinu (viz tab. 31) jsou součtem hodinové mzdy jednotlivých členů operačního týmu na daném sále. Celkové mzdové náklady jsou součinem hodinových mzdových nákladů a počtem hodin na sále.

Jednotlivé podíly na mzdových nákladech dle operačních sálů můžeme vidět v tab.31. Největší podíl na celkových nákladech má ortopedický operační sál a to 22,35 %, což je způsobeno vysokým počtem odoperovaných hodin. Naopak nejmenší podíl na těchto nákladech má oční operační sál (3,71 %), což je způsobeno nízkou hodinovou mzdou, protože na tomto sále jsou přítomni pouze 4 členové operačního týmu a dále také nízkým počtem odoperovaných hodin, protože se na tomto sále operuje pouze v pondělí a úterý.

Tab. 31 Kalkulace mzdových nákladů dle jednotlivých operačních sálů

(vlastní zpracování)

.	Počet hodin na sále	Mzdové náklady/hod (v Kč)	Celkové mzdové náklady (v Kč)	Podíl na nákladech (v %)
Ortopedie	1450 hod 10 min	1 466,00	2 125 944,33	22,35
Traumatologie	801 hod 55 min	1 466,00	1 175 609,83	12,36
Chirurgie (sál č. 3)	839 hod 11 min	1 466,00	1 230 242,77	12,93
Oční	490 hod 50 min	718,00	352 418,33	3,71
ORL	811 hod 25 min	1 248,00	1 012 648,00	10,65
Urologie	1141 hod 52 min	1 466,00	1 673 976,53	17,60
Chirurgie (sál č. 6)	1152 hod 34 min	1 684,00	1 940 922,27	20,41
Celkem	6687 hod 57 min		9 511 762,06	100,01

Na základě výše uvedené kalkulace jsem přiřadila 92,57 % osobních nákladů, zbylých 7,43 % jsem přiřadila poměrem na osobních nákladech, zjištěných v tab. 31 jednotlivým sálům, jedná se o část osobních nákladů, která zahrnuje odměny členům operačních týmů, dále také náklady na přesčasy a příplatky za práci o víkendech, svátcích a nočních službách.

Tab. 32 Ostatní mzdové náklady (vlastní zpracování)

.	Podíl na osobních nákladech (v %)	Výše nákladů (v Kč)
Ortopedie	22,35	170 552,34
Traumatologie	12,36	94 361,09
Chirurgie (sál č. 3)	12,93	98 712,70
Oční	3,71	28 323,60
ORL	10,65	81 306,28
Urologie	17,60	134 365,31
Chirurgie (sál č. 6)	20,41	155 817,96
Celkem	100,0	763 439,28

7.2.2 Kalkulační odpisy

Životnost jednotlivých druhů majetku byla stanovena odborným odhadem zaměstnance nemocnice. U nábytku byla stanovena životnost ve výši 10 let a u přístrojů 8 let. U operačních nástrojů a dalších zdravotnických potřeb byla stanovena životnost individuálně po konzultaci se zaměstnancem nemocnice.

Tab. 33 Kalkulační odpisy dle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)

<i>(v Kč)</i>	Kalkulační odpisy
Chirurgie	1 080 762,78
<i>sál č. 3</i>	540 381,39
<i>sál č. 6</i>	540 381,39
Traumatologie	384 607,28
Ortopedie	420 894,75
ORL	339 744,98
Oční	643 602,68
Urologie	639 553,14
Celkem	3 509 165,60

Jak můžeme vidět v tab. 33 nejvíce náročný, na kalkulační odpisy, je oční operační sál (18,34 %) což je způsobeno vysokou náročností na operační nástroje, které jsou nutné z hlediska typu operací prováděných na očním operačním sále.

Jelikož nemocnice vede chirurgické sály jako jeden celek, rozdělila jsem je na základě konzultace s pracovníkem nemocnice na půl rovným dílem.

7.2.3 Opravy strojů

Náklady na opravy strojů jednotlivým sálům jsem rozdělila podle výše pořizovací hodnoty majetku nad 20 tis. Tato položka tvoří 10,89 % celkových ostatních režijních nákladů operačních sálů.

Tab. 34 Kalkulace nákladové položky- opravy strojů, dle jednotlivých sálů
(vlastní zpracování)

(v Kč)	Výše majetku	Podíl (v %)	Výše nákladů
Ortopedie	3 725 492,00	12,59	226 890,23
Traumatologie	3 487 454,00	11,79	212 461,60
Chirurgie (sál č. 3)	4 517 014,50	15,27	275 406,51
Sál č. 4	8 010 284,00	27,08	488 409,18
Oční	5 164 971,00	17,46	314 904,88
ORL	2 845 313,00	9,62	173 504,29
Urologie	5 330 877,00	18,02	325 004,93
Chirurgie (sál č. 6)	4 517 014,50	15,27	275 406,51
Celkem	29 588 136,00	100,0	1 803 578,95

7.2.4 Služby

Nákladový účet Služby zahrnuje velkou škálu nákladů. Na tuto nákladovou položku nemocnice účtuje náklady na telefonní služby, praní prádla od společnosti Chrištof, vzdělávání zaměstnanců, servis nástrojů, dozimetrii apod. Největší položkou jsou zde náklady spojené s praním prádla od společnosti Chrištof, které tvoří 74,19 %.

Na celkových ostatních režijních nákladech se podílí tato položka 5,76 %.

Tab. 35 Struktura nákladového účtu Služby
(vlastní zpracování)

(v Kč)	Výše nákladů
Telefonní služby	2 199,12
Chrištof	707 804,65
Hygienické expertízy	3 958,00
Vzdělávání zaměstnanců	35 032,00
Servis nástrojů	74 843,08
Servis výtahů	15 937,53
Údržba	8 067,00
Dozimetrie	103 827,23
Ostatní služby	2 339,00
Celkem	954 007,61

Rozdělení těchto nákladů jednotlivým sálům bylo provedeno na základě konzultace s pracovníkem nemocnice, zejména s vrchní sestrou operačních sálů. Tato konzultace ukázala, že dozimetrie souvisí pouze s operačními sály traumatologie a urologie, kde bývá provedena každý měsíc na pokyn lékaře. Proto byla rozdělena rovným dílem, těmito dvěma sálům.

Tab. 36 Dozimetrie (vlastní zpracování)

(v Kč)	Výše nákladů	Podíl na nákladech (v %)
Traumatologie	51 913,62	50,0
Urologie	51 913,62	50,0
Celkem	103 827,23	100,0

Praní prádla, které pro nemocnici zajišťuje společnost Chřištof tvoří největší položku (74,19 %), těchto nákladů na základě konzultace je rozdělena dle počtu operací na jednotlivých sálech.

Tab. 37 Praní prádla od společnosti Chřištof (vlastní zpracování)

.	Počet operací	Podíl na nákladech (v %)	Výše nákladů (v Kč)
Ortopedie	1 383	18,99	134 412,10
Traumatologie	885	12,15	85 998,26
Chirurgie (sál č. 3)	778	10,68	75 593,54
Sál č. 4	1 850	25,40	179 782,38
<i>Oční</i>	982	13,48	95 412,07
<i>ORL</i>	868	11,92	84 370,31
Urologie	1 315	18,05	127 758,74
Chirurgie (sál č. 6)	1 073	14,73	104 259,62
Celkem	7 284	100,00	707 804,65

Ostatní náklady této nákladové položky, mezi které patří telefonní služby, hygienické expertízy, vzdělávání zaměstnanců, údržba, servis výtahů apod. jsou rozděleny rovnoměrně mezi jednotlivé sály.

Tab. 38 Ostatní služby operačních sálů (vlastní zpracování)

.	Podíl na nákladech (v %)	Výše nákladů (v Kč)
Ortopedie	16,67	23 729,29
Traumatologie	16,67	23 729,29
Chirurgie (sál č. 3)	16,67	23 729,29
Sál č. 4	16,67	23 729,29
<i>Oční</i>	6,67	9 491,72
<i>ORL</i>	10,00	14 237,57
Urologie	16,67	23 729,29
Chirurgie (sál č. 6)	16,67	23 729,29
Celkem	100,00	142 375,73

7.2.5 Cestovné

Tato nákladová položka zahrnuje veškeré náklady spojené s cestováním lékařů a ostatních členů operačních týmů. Jelikož nemocnice nevede přesnou databázi služebních cest pouze pro potřeby operačních sálů, rozdělila jsem výši nákladů rovnoměrně mezi jednotlivé sály. U sálu č. 4 bylo rozdělení provedeno podle počtu operačních dní v roce.

Tab. 39 Cestovné (vlastní zpracování)

.	Podíl na nákladech (v %)	Výše nákladů (v Kč)
Ortopedie	16,67	2 996,67
Traumatologie	16,67	2 996,67
Chirurgie (sál č. 3)	16,67	2 996,67
Sál č. 4	16,67	2 996,67
Oční	6,67	1 198,67
ORL	10,00	1 798,00
Urologie	16,67	2 996,67
Chirurgie (sál č. 6)	16,67	2 996,67
Celkem	100,0	17 980,0

7.3 Podpůrná nákladová střediska

Podpůrná nákladová střediska jsem zvolila na základě činnosti pro operační sály a rozdělila je dle druhu nákladů, které nesou, na jednotlivé aktivity a to následujícím způsobem:

- Správa a vedení
- Personalistika
- IT/IS
- Správa budov
- Doprava

7.3.1 Správa a vedení

Jedná se o aktivitu, která zahrnuje společná náklady pro správu a vedení, jak můžeme vidět v tab. 40. Z povahy těchto nákladů vyplývá, že se nepodílí na činnosti operačních sálů přímo, ale bez jejich existence by operační sály nemohly fungovat. Z tohoto důvodu byly náklady podpůrného střediska správa a vedení přiřazeny procentuálním poměrem celkových nákladů operačních sálů a celkových nákladů nemocnice.

Tab. 40 Podpůrné nákladové středisko- Správa a vedení
(vlastní zpracování)

Název nákladového střediska	Výše nákladů (v Kč)
Ekonomický náměstek ředitele	3 194 699,70
Interní auditor	683 064,50
Kancelář ředitele	7 314 358,39
PR	1 960 256,79
Manažer kvality	2 170 643,11
Řízení projektů	1 886 144,10
Náměstek ředitele LPP	1 473 718,25
Odbor zdravotních úhrad	3 001 731,96
Odbor financování	4 721 154,39
Právní služby	1 097 238,47
Správa mov. Majetku	5 327 735,32
Správa zdrav.techniky	2 032 892,15
Administrativa	1 392,00
Celkem	34 865 029,13

Jak jsem zjistila v analytické části (viz. tab. 21) podíl nákladů operačních sálů a celkových nákladů je 4, 52 %. Výše nákladů podpůrného nákladového střediska- správa a vedení pro operační sály je ve výši 1 575 899, 317 Kč.

Tab. 41 Rozdělení nákladů podpůrného střediska- správa a vedení dle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)

	Podíl na nákladech (v %)	Výše nákladů (v Kč)
Sál č. 1 (ortopedie)	0,7533	262 649,89
Sál č. 2 (traumatologie)	0,7533	262 649,89
Sál č. 3 (chirurgie)	0,7533	262 649,89
Sál č. 4	0,7533	262 649,89
oční	0,3	105 059,96
ORL	0,45	157 589,93
Sál č. 5 (urologie)	0,7533	262 649,89
Sál č. 6 (chirurgie)	0,7533	262 649,89
Celkem	4,52	1 575 899,34

Náklady podpůrného střediska správa a vedení jsem rozdělila rovnoměrně jednotlivým sálům. U operačního sálu č. 4 byly tyto náklady rozděleny dle operačních dnů (40 /60%).

7.3.2 Personalistika

Tato aktivita zahrnuje všeobecné náklady na personální činnost a podporu zaměstnanců. Jedná se o náklady, které nesouvisí přímo s činností operačních sálů, ale jsou pro jeho bezproblémový chod důležité.

*Tab. 42 Podpůrné nákladové středisko- personalistika
(vlastní zpracování)*

Název nákladového střediska	Výše nákladů (v Kč)
Řízení lidských zdrojů	4 945 105,45

Náklady tohoto podpůrného střediska jsem rozdělila na operační sály dle poměru celkový počet zaměstnanců celé nemocnice a počet osob operačního týmu jednotlivých sálů. Dle pracovníka nemocnice, v roce 2015 bylo v Uherskohradištské nemocnici zaměstnáno celkem 1292 pracovníků.

Tab. 43 Rozdělení nákladů podpůrného střediska- personalistika dle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)

	Počet personálu na sále	Podíl na nákladech (v %)	Výše nákladů (v Kč)
Sál č. 1 (ortopedie)	7	0,5418	26 792,37
Sál č. 2 (traumatologie)	7	0,5418	26 792,37
Sál č. 3 (chirurgie)	7	0,5418	26 792,37
Sál č. 4 (oční)	4	0,3096	15 309,92
Sál č. 4 (ORL)	6	0,4644	22 964,89
Sál č. 5 (urologie)	7	0,5418	26 792,37
Sál č. 6 (chirurgie)	8	0,6192	30 619,85
Celkem	46	3,56	176 064,13

V tab. 43 můžeme vidět, že operační sály tvoří 3,56 % z celkové výše tohoto podpůrného nákladového střediska, což je 176 064,13 Kč. Nejvyšší podíl tvoří sál č. 6 (chirurgie), jelikož je zde při operaci přítomno nejvíce osob personálu.

7.3.3 IT/IS

Aktivita zahrnuje společné činnosti v rámci IT infrastruktury a provozu IS. Opět se nejedná o nákladové středisko přímo související s činností operačních sálů. Jde však o středisko, které je velice důležité pro přesné vedení evidence spotřeby nákladů, zejména pak spotřeby materiálu.

Tab. 44 Podpůrné nákladové středisko- IT/IS (vlastní zpracování)

Název nákladového střediska	Výše nákladů (v Kč)
Informační technologie	8 638 344,31

Na základě odborného odhadu pracovníka nemocnice jsem zjistila, že podíl těchto nákladů připadající operačním sálům je 5 %, což je 431 917,22 Kč.

Jelikož toto podpůrné nákladové středisko zahrnuje náklady na systém scanování jednotlivých položek spotřebovaného materiálu, a tento systém je používán na všech sálech bez výjimky, rozdělila jsem je rovnoměrně jednotlivým sálům. U operačního sálu č. 4 jsem rozdělila výši nákladů na oční a ORL podle odoperovaných dnů (40 %/60 %)

Tab. 45 Rozdělení nákladů podpůrného střediska- IT/IT dle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)

	Podíl na nákladech (v %)	Výše nákladů (v Kč)
Sál č. 1 (ortopedie)	0,8333	71 986,20
Sál č. 2 (traumatologie)	0,8333	71 986,20
Sál č. 3 (chirurgie)	0,8333	71 986,20
Sál č. 4	0,8333	71 986,20
oční	0,3333	28 794,48
ORL	0,4999	43 191,72
Sál č. 5 (urologie)	0,8333	71 986,20
Sál č. 6 (chirurgie)	0,8333	71 986,20
Celkem	5,0	431 917,20

7.3.4 Správa budov

Tato aktivita zahrnuje veškeré činnosti související se správou budov a jejich údržbou. Původně zde byly zahrnuty i náklady spojené s kuchyní a kantýnou, ale jelikož tato střediska operační sály svojí činností neovlivňují, vyřadila jsem je z tohoto podpůrného střediska, protože vykazovaly vysoké náklady a mohly by zkreslit výsledné hodnoty.

Tab. 46 Podpůrné nákladové středisko- správa budov
(vlastní zpracování)

Název nákladového střediska	Výše nákladů (v Kč)
Sklad autosoučástek	1 489,63
Centrální sklad	2 308 392,60
Sklad údržby	52 350,48
Sklad výrobků - tiskopisy	389 050,52
Sklad zdrav materiálu	1 313 126,74
BOZP a požární ochrana	328 724,28
Sklady	419,00
Sklad zaměstnanci	1 545,42
Energetika	9 175 476,94
Celkem	13 570 575,61

Náklady tohoto podpůrného střediska jsem rozdělila na základě interních informací o rozměrech jednotlivých sálů v m² a velikosti plochy celé nemocnice v m². Velikosti jednotlivých sálů můžeme vidět v tab. 47 (viz. rozměr sálu), celková plocha Uherskohradišťské nemocnice a.s. je 230 700 m².

Tab. 47 Rozdělení nákladů podpůrného střediska- správa budov dle
jednotlivých sálů (vlastní zpracování)

	Rozměr sálu	Podíl na nákladech (v %)	Výše nákladů (v Kč)
Sál č. 1 (ortopedie)	46,6	2,02	274 117,59
Sál č. 2 (traumatologie)	50	2,17	294 117,59
Sál č. 3 (chirurgie)	44,1	1,91	259 411,71
Sál č. 4	42,2	1,83	248 235,24
oční	-	0,73	99 294,10
ORL	-	1,098	148 941,14
Sál č. 5 (urologie)	42,2	1,83	248 235,24
Sál č. 6 (chirurgie)	43,4	1,88	255 294,07
Celkem	268,5	11,64	1 579 411,44

7.3.5 Doprava

Aktivita zahrnující veškeré náklady na dopravu celé nemocnice. Nejvyšší podíl na tomto podpůrném nákladovém středisku tvoří doprava raněných a nemocných a to ve výši 55,98 %.

Tab. 48 Podpůrné nákladové středisko- Doprava

(vlastní zpracování)

Název nákladového střediska	Výše nákladů (v Kč)
Doprava	3 831 475,61
Doprava nákladní	2 235 832,79
Doprava osobní	676 629,47
Doprava raněných a nemocných	14 869 178,62
Doprava- zřízení (sanitáři)	4 947 670,55
Celkem	26 560 787,04

Dle odborného odhadu je přiřaditelná výše nákladů tohoto podpůrného střediska ve výši 1 mil. Kč, což je 3,77 %. Náklady tohoto podpůrného střediska byly k jednotlivým operačním sálům rozděleny rovnoměrně, protože není dostupný jiný možný způsob přiřazení těchto nákladů.

Tab. 49 Rozdělení nákladů podpůrného střediska- doprava dle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)

	Podíl na nákladech (v %)	Výše nákladů (v Kč)
Sál č. 1 (ortopedie)	0,6275	166 666,67
Sál č. 2 (traumatologie)	0,6275	166 666,67
Sál č. 3 (chirurgie)	0,6275	166 666,67
Sál č. 4	0,6275	166 666,67
oční	0,2509	66 666,67
ORL	0,3765	100 000,00
Sál č. 5 (urologie)	0,6275	166 666,67
Sál č. 6 (chirurgie)	0,6275	166 666,67
Celkem	3,77	1 000 000,00

7.3.6 Ostatní režijní náklady

Nákladové středisko ostatní režijní náklady zahrnuje veškeré náklady, které nemocnice není schopna přidělit jiným nákladovým střediskům. I přes to, že má nemocnice 170 nákladových středisek, má na tomto nákladovém středisku účtováno 48 646 192,68 Kč.

Největší položky na tomto nákladovém středisku tvoří odpisy majetku ve výši 31,25 %. Dalšími významnými položkami jsou náklady spojené se službami 23,5 % a zákonné sociální náklady 24,77 %.

Dále jsou na tomto nákladovém středisku vykázány náklady na reprezentaci, dary, pokuty a penále, manka, ostatní daně a poplatky apod.

Celou strukturu a výši jednotlivých položek ostatních režijních nákladů jsem vložila do příloh viz. Příloha VI: Ostatní režijní náklady.

Jelikož k tomuto nákladovému středisku neexistuje žádná aktivita, podle které by bylo možné přiřazení části nákladů operačním sálům, byl použit odborný odhad pracovníka nemocnice a to ve výši 9 mil. Kč (18,5 %).

*Tab. 50 Rozdělení nákladů podpůrného střediska- ostatní režijní náklady
(vlastní zpracování)*

	Podíl na nákladech (v %)	Výše nákladů (v Kč)
Sál č. 1 (ortopedie)	3,08	1 500 000,00
Sál č. 2 (traumatologie)	3,08	1 500 000,00
Sál č. 3 (chirurgie)	3,08	1 500 000,00
Sál č. 4	3,08	1 500 000,00
<i>oční</i>	<i>1,23</i>	<i>600 000,00</i>
<i>ORL</i>	<i>1,85</i>	<i>900 000,00</i>
Sál č. 5 (urologie)	3,08	1 500 000,00
Sál č. 6 (chirurgie)	3,08	1 500 000,00
Celkem	18,5	9 000 000,00

7.4 Celkové režijní náklady jednotlivých operačních sálů

Na základě výše provedených kalkulací, jsem přidělila náklady jednotlivým operačním sálům. Jsou zde zahrnuty veškeré činnosti a náklady jimi způsobené a dále také ty náklady, které jsou nezbytné pro plynulý a bezproblémový chod operačních sálů.

Nejvyšší celkové režijní náklady vykazuje ortopedický operační sál, který je nejvíce náročný jak na spotřebu materiálu, tak na vybavení sálu. Z hlediska vytíženosti je tento sál nejvíce využívaným. Vysoká hodnota spotřeby materiálu na tomto operačním sále je způsobena spotřebou kolen a kyčlí u operací, které mají vysokou pořizovací hodnotu.

Tab. 51 Kalkulace hodinové režijní sazby a (vlastní zpracování)

(v Kč)	Ortopedie	Traumatologie	Chirurgie (sál č. 3)	Urologie	Chirurgie (sál č. 6)
Spotřeba materiálu	3 905 536,6	981 347,7	394 560,6	470 600,5	525 075,6
Osobní náklady	2 296 496,7	1 269 970,9	1 328 955,5	1 808 341,8	2 096 740,2
Kalkulační odpisy	420 894,8	384 607,3	540 381,4	639 553,1	540 381,4
Služby	385 031,5	374 102,8	374 729,3	528 406,6	403 395,4
Cestovné	2 996,7	2 996,7	2 996,7	2 996,7	2 996,7
Správa a vedení	262 649,9	262 649,9	262 649,9	262 649,9	262 649,9
Personalistika	26 792,4	26 792,4	26 792,4	26 792,4	20 619,9
IT/IS	71 986,2	71 986,2	71 986,2	71 986,2	71 986,2
Správa budov	274 117,6	294 117,6	259 411,7	248 235,2	255 294,1
Doprava	166 666,7	166 666,7	166 666,7	166 666,7	166 666,7
Ostatní režijní náklady	1 500 000,0	1 500 000,0	1 500 000,0	1 500 000,0	1 500 000,0
Celkem	9 313 169,0	5 335 238,1	4 929 130,3	5 726 229,1	5 845 805,9
Počet hodin na sále	1450,16	801,9	839,2	1 141,9	1 152,6
Režijní sazba/hod (v Kč)	6 422,2	6 653,1	5 873,7	5 014,8	5 072,0
Max. vytíženost sálu (v hod)	2000	2000	2000	2000	8760
Režijní sazba při max.	4 656,6	2 667,6	2 464,6	2 863,1	667,3

V tab. 52 můžeme vidět, že nejvíce nákladným operačním sálem, z hlediska režijních nákladů na hodinu, je operační sál č. 4 oční, který je velice náročný na téměř všechny sledované nákladové položky zejména vysokou hodnotou vybavení sálu, což můžeme vidět v kalkulačních odpisech tohoto sálu, a vysokou spotřebou materiálu. Naopak vykazuje nejnižší hodnotu osobních nákladů a to pouze 3,71 % oproti celkovým osobním nákladům operačních sálů. Ačkoliv je na sále vybavení, které nemocnici stálo vysoké finanční výdaje, operuje se na něm pouze dva dny v týdnu. Proto tento operační sál vykazuje tak vysokou hodnotu hodinové režijní složky v Kč.

Nejmenší spotřebu režijních nákladů vykazuje sál č. 4 ORL, který je ze všech sálů nejméně náročný na spotřebu materiálu a také na vybavení sálu.

Tab. 52 Kalkulace hodinové režijní sazby b
(vlastní zpracování)

(v Kč)	Oční	ORL
Spotřeba materiálu	1 404 507,60	193 791,27
Osobní náklady	380 741,93	1 093 954,28
Kalkulační odpisy	643 602,68	339 744,98
Služby	419 808,67	272 112,17
Cestovné	1 198,67	1 798,00
Správa a vedení	105 059,96	157 589,93
Personalistika	15 309,92	22 964,89
IT/IS	28 794,48	43 191,72
Správa budov	99 294,10	148 941,14
Doprava	66 666,67	100 000,00
Ostatní režijní náklady	600 000,00	900 000,00
Celkem	3 764 984,68	3 274 088,38
Počet hodin na sále	490,83	811,42
Režijní sazba/hod (v Kč)	7 670,65	4 035,01
Max. vytíženost sálu (v hod)	800	1 200
Režijní sazba při max. vytíženosti/hod (v Kč)	4 706,23	2 728,41

Ve druhé části celkových režijních nákladů jednotlivých operačních sálu, jsem vyjádřila hodinovou výši režijních nákladů jednotlivých sálů při jeho max. využitelnosti.

Max. využitelnost v tomto případě znamená 8 hodinová pracovní doba pět dnů v týdnu, tudíž 2 000 odoperovaných hodin. U chirurgického operačního sálu č. 6 jsem počítala s 24 hodinou pracovní dobou 7 dní v týdnu, protože se jedná o sál, na kterém se operují urgentní příjmy a musí být tedy v pohotovosti non- stop.

Jak můžeme vidět v tab. 52 i při max. vytíženosti sálu, opět nejvyšší hodinovou režijní sazbu vykazuje operační sál č. 4 oční. V roce 2015 byl sál využit pouze z 61,35 %.

Nejnižší hodinovou sazbu při max. vytíženosti můžeme vidět u chirurgického sálu č. 3. Právě tento sál byl ve sledovaném období využit pouze ze 41,96 %.

Nejvíce se maximální vytíženosti v roce 2015 přiblížily operační sály ortopedický a ORL. Ortopedický operační sál byl využit ze 72,5 % a sál č. 4 ORL z 67 %.

8 RIZIKOVÁ, NÁKLADOVÁ A ČASOVÁ ANALÝZA PROJEKTU

Projektová část měla za cíl kalkulaci režijních nákladů na nákladovém středisku operační sály a stanovení výše režie na jednotlivé sály. Nezbytnou součástí projektu je také vyhodnocení přínosů a definování možných rizik projektu. Stejně jako nákladová a časová analýza celého projektu.

8.1 Přínosy projektu

Hlavním přínosem projektu pro Uherskohradištskou nemocnici a.s. je zjištění výše režijních nákladů na jednotlivé operační sály, jednotlivé výkony pak bude možné ohodnotit jen těmi skutečně vynaloženými náklady. Vedení nemocnice budou mít k dispozici aktuální přehled výše nákladů jednotlivých operačních sálů, což bude důležité pro řízení vytíženosti.

Díky novému členění bude mít vedení nemocnice skutečnou představu, o tom jakým způsobem jednotlivé nákladové položky a zejména pak jednotlivé operační sály ovlivňují celkové náklady nemocnice.

Nové členění nákladů operačních sálů pro vedení nemocnice znamená nový pohled na náklady operačních sálů. Náklady operačních sálů mohou mít stěžejní informaci jak pro manažerská rozhodnutí, tak např. pro potřeby marketingu nemocnice. Budou mít pro nemocnici vyšší vypovídací schopnost, protože do teď nemocnice pozoruje náklady za operační sály jako celek.

8.2 Rizika projektu

Výrazným rizikem projektu je pracovní vytíženost zaměstnanců operačních sálů, zejména pak obíhajícího na sále, který má mimo jiné za úkol scanování spotřebovaného materiálu při operaci. Hlavní činností obíhajícího však není scanování materiálu, ale zajištění všech potřebných položek, aby byly ve správnou chvíli na správném místě. A právě proto z důvodu časové vytíženosti v průběhu operace, může dojít k neúplnému či nesprávnému nascanování veškerého spotřebovaného materiálu na daném operačním sálu.

Dalším rizikem je špatné rozčlenění majetku operačních sálů na majetek do 20 tis. Kč a nad 20 tis. Kč. Tuto činnost má za úkol vrchní sestra operačních sálů, pro kterou to však není hlavní náplň práce.

Přiřazení nákladů u některých podpůrných nákladových středisek (správa a vedení, doprava, ostatní režijní náklady) probíhalo na základě odborného odhadu pracovníka nemocnice, protože nemocnice nemá k dispozici žádné informace pro přesnější přiřazení. Proto by zde mohlo vzniknout riziko nepřesného odhadu výše nákladů, což by mohlo zkreslit přesnou výši hodinové režijní sazby na jednotlivé sály.

8.3 Nákladová analýza

Z hlediska nákladů a finančních výdajů není tento projekt výrazným způsobem náročný. Veškeré nezbytné informace, vede nemocnice v informačním systému, který zaměstnanci ke své činnosti aktivně používají. V informačním systému je nezbytné zavést pouze nové členění nákladů u jednotlivých operačních sálů, tedy rozčlenění nákladového střediska Operační sály. Jedná se zejména o rozčlenění nákladů na přímé a nepřímé z pohledu jednotlivých operačních sálů, dále také rozdělení nákladů podpůrných středisek. Úkolem takto vypracovaného informačního systému je, aby zaměstnanci vedení nemocnice měli přesný přehled nákladů jednotlivých operačních sálů.

Náklady, které mohou vzniknout při vytváření nového členění nákladů operačních sálů v informačním systému, jsou finanční náklady na pracovníka IT společnosti, který informační systém nemocnice provozuje, nebo zaměstnance nemocnice, který je pro tyto účely v nemocnici zaškolen u kterého by došlo k vyššímu pracovnímu vyčerpání a z tohoto důvodu by mohlo dojít k možnému růstu mzdových nákladů.

Rozsáhlé zaškolení zaměstnanců nejsou pro zavedení projektu nutné, protože zaměstnanci s informačním systémem aktivně pracují ve své každodenní činnosti.

8.4 Časová analýza projektu

Ještě než se projekt odsouhlasí, musí zaměstnanci vedení nemocnice zároveň s vrchní sestrou operačních sálů celý projekt detailně nastudovat, prozkoumat jeho přínosy, rizika a náklady a případně způsob jeho zavedení. Tyto aktivity, by uvedení zaměstnanci vykonávaly ve své pracovní době, což se zejména z důvodu časové vytíženosti vrchní sestry operačních sálů může projevit na časové náročnosti této části projektu. Odhadovaná doba projednání a odsouhlasení projektu je 21 až 28 pracovních dní.

Časově náročné bude také zavedení nového členění nákladů do stávajícího informačního systému nemocnice. Časová náročnost této části zavádění projektu, je ovlivněna mnoha

faktory, zejména pak časovou vytižeností zaměstnance nemocnice, který je pro tento informační systém vyškolen či pracovníka IT společnosti, která informační systém nemocnici poskytuje. Náročnost zavedení členění režijních nákladů do informačního systému nemocnice není možné přesně určit.

Z hlediska zavedení projektu do informačního systému a jeho aktivní využívání, zejména z důvodu vykazování nákladů v systému dle účetního období, bych zvolila datum 1. 1. 2017, kdy nemocnici začíná nové účetní období.

ZÁVĚR

Diplomová práce zaměřená na řízení režijních nákladů v nemocnici je rozčleněna na tři části a to na teoretickou, analytickou a projektovou. Teoretická část je vypracovaná ve formě literární rešerše a je zaměřena na pojetí nákladů v podniku, klasifikaci a alokaci nákladů a v poslední části je věnována kalkulačním metodám. Teoretická část slouží jako podklad pro analytickou a projektovou část.

Praktická část diplomové práce je rozdělena na analytickou a projektovou část. Analytická část je v první části věnována představení Uherskohradištské nemocnice a.s., organizační struktuře nemocnice, analýze majetku a hospodaření nemocnice. Významná část je věnována analýze celkových nákladů nemocnice. Ačkoliv společnost vykazuje vysokou hodnotu nákladů, v průběhu sledovaného období dosahovala zisku, což vypovídá o stabilní, dobře hospodařící společnosti. V poslední části analytické části jsem se věnovala operačním sálům nemocnice, jejich rozdělení a vytíženosti. Nedílnou součástí tvoří také analýza nákladů operačních sálů, které nemocnice eviduje ve svém informačním systému. Bohužel má tyto náklady sjednoceny pro operační sály jako celek. Výjimku tvoří spotřeba materiálů, která je z velké části vedena dle jednotlivých sálů. Tato část je také věnována nákladovým střediskům nemocnice a jejich rozdělení.

Cílem projektové části diplomové práce bylo pomocí vhodných metod provést kalkulaci režijních nákladů jednotlivých operačních sálů a zjistit hodinovou výši režijních nákladů u jednotlivých operačních sálů, protože doposud vede nemocnice operační sály jako jedno nákladové středisko, což zajistí nemocnici lepší řízení nákladů na tomto nákladovém středisku.

V první části projektu bylo nutné přiřazení spotřeby materiálu, ale pouze tu část, kterou nemocnice nevykázala na daný operační sál přímo. V další části projektu jsem se věnovala těm nákladům, které nemocnice vykazuje jako celek. Největší položku zde tvořily osobní náklady, které jsem rozdělila dle interních informací nemocnice dle hodinové mzdy jednotlivých členů operačních týmů. Dále bylo nutné definování a přidělení nákladů podpůrných nákladových středisek, tedy těch středisek, které se na činnosti operačních sálů nepodílejí přímo, ale jsou pro plynulý a bezproblémový chod nezbytné. V poslední části projektu jsem se věnovala výši hodinové režijní sazbě dle jednotlivých operačních sálů a to jak z pohledu reálné vytíženosti sálů v roce 2015, ale i potenciální maximální vytíženosti sálů.

Tento projekt by měl být pro vedení nemocnice přínosem, hlavně z pohledu kalkulace režijních nákladů na jednotlivé operační sály, z toho vyplývající možné řízení těchto nákladů, a díky vyjádření výše hodinové režijní sazby nákladů na jednotlivé sály, i možnost působit svojí činností na vytíženost jednotlivých sálů. Jak jsme zjistila v projektové části, nemocnice žádný ze svých operačních sálů nevyužívá na 100 %.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Knižní zdroje

- BAKER, Judith J, 1998. *Activity-based costing and activity-based management for health care*. Gaithersburg, Md.: Aspen. 385 s. ISBN 0-8342-1115-7.
- BASL, Josef, Pavel MAJER a Miroslav ŠMÍRA, 2003. *Teorie omezení v podnikové praxi: zvyšování výkonnosti podniku nástroji TOC*. 1. vyd. Praha: Grada. 213 s. ISBN 80-247-0613-X.
- ČECHOVÁ, Alena, c2006. *Manažerské účetnictví*. Vyd. 1. Brno: Computer Press. 182 s. ISBN 80-251-1124-5.
- DRURY, Colin, c2012. *Management and cost accounting*. 8th ed. Andover, Hampshire: Cengage Learning. 783 s. ISBN 978-1-4080-4180-2.
- FIBÍROVÁ, Jana, Libuše ŠOLJAKOVÁ a Jaroslav WAGNER, 2007. *Nákladové a manažerské účetnictví*. Vyd. 1. Praha: ASPI. 430 s. ISBN 978-80-7357-299-0.
- FIBÍROVÁ, Jana, Libuše ŠOLJAKOVÁ a Jaroslav WAGNER, 2011. *Manažerské účetnictví: nástroje a metody*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika. 319 s. ISBN 978-80-7357-712-4.
- FINKLER, Steven A, David M WARD a Judith J BAKER, c2007. *Essentials of cost accounting for health care organizations*. 3rd ed. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers. 484 s. ISBN 0-7637-3813-1.
- GOLDRATT, Eliyahu M a Jeff COX, 2001. *Cíl: proces trvalého zlepšování*. 2., přeprac. vyd. Praha: InterQuality. 335 s. ISBN 80-902770-2-0.
- HAVELEC, Jan, 1997. *Základy manažerského účetnictví*. 1. vyd. Praha: Codex Bohemia. 195 s. ISBN 80-85963-36-1
- HRADECKÝ, Mojmír, Jiří LANČA a Ladislav ŠIŠKA, 2008. *Manažerské účetnictví*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing. 259 s. ISBN 978-80-247-2471-3.
- KRÁL, Bohumil, 2010. *Manažerské účetnictví*. 3., dopl. a aktualiz. vyd. Praha: Management Press. 660 s. ISBN 978-80-7261-217-8.
- LANDA, Martin, 2008. *Finanční a manažerské účetnictví podnikatelů*. Vyd. 1. Ostrava: Key Publishing. 324 s. ISBN 978-80-87071-85-4.
- LANDA, Martin, 2014. *Podnikové účetnictví*. Vyd. 1. Ostrava: Key Publishing,. 318 s. ISBN 978-80-7418-219-8.

LANG, Helmut, 2005. *Manažerské účetnictví: teorie a praxe*. Vyd. 1. Praha: C.H. Beck. 216 s. ISBN 80-7179-419-8.

PETŘÍK, Tomáš, 2007. *Procesní a hodnotové řízení firem a organizací - nákladová technika a komplexní manažerská metoda: ABC/ABM (Activity-based costing/Activity-based management)*. Praha: Linde. 911 s. ISBN 978-80-7201-648-8

PETŘÍK, Tomáš, 2009. *Ekonomické a finanční řízení firmy: manažerské účetnictví v praxi*. 2. vyd. Praha: Grada. 735 s. ISBN 978-80-247-3024-0.

POPESKO, Boris a Šárka PAPADAKI, 2016. *Moderní metody řízení nákladů: jak dosáhnout efektivního vynakládání nákladů a jejich snížení*. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada Publishing. 263 s. ISBN 978-80-247-5773-5.

POPESKO, Boris, 2009. *Moderní metody řízení nákladů: jak dosáhnout efektivního vynakládání nákladů a jejich snížení*. 1. vyd. Praha: Grada. 233 s. ISBN 978-80-247-2974-9.

POPESKO, Boris, 2014. *Kalkulace nákladů ve zdravotnických organizacích*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer. 218 s. ISBN 978-80-7478-509-2.

SCHROLL, Rudolf, 1997. *Manažerské účetnictví*. Praha: Bilance, 256 s. 80-85573-23-7

STANĚK, Vladimír, 2003. *Zvyšování výkonnosti procesním řízením nákladů*. 1. vyd. Praha: Grada. 236 s. ISBN 80-247-0456-0.

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

Elektronické zdroje

ÚZIS 2015, Ekonomické výsledky nemocnic 2013

Interní zdroje nemocnice

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

ABC Activity Based Costing

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obr. 1 Typový kalkulační vzorec (Landa, 2008, s. 286)</i>	19
<i>Obr. 2 Kalkulační vzorec neúplných nákladů</i>	20
<i>Obr. 3 Retrogradní kalkulační vzorec (Hradecký, 2008, s. 181)</i>	20
<i>Obr. 4 Dynamická kalkulace</i>	21
<i>Obr. 5 Struktura zaměstnanců (interní materiály nemocnice)</i>	35

SEZNAM TABULEK

<i>Tab. 1 Náklady nemocnic podle nákladových položek za rok 2013 (vlastní zpracování dle ÚZIS 2013)</i>	13
<i>Tab. 2 Struktura ošetřených pacientů (interní materiály nemocnice)</i>	34
<i>Tab. 3 Vývoj počtu zaměstnanců a mzdy (interní materiály nemocnice)</i>	35
<i>Tab. 4 Majetková struktura (interní materiály nemocnice)</i>	37
<i>Tab. 5 Kapitál nemocnice (interní materiály nemocnice)</i>	37
<i>Tab. 6 Vývoj nákladů nemocnice (vlastní zpracování)</i>	38
<i>Tab. 7 Náklady spojené s pacientem (interní materiály nemocnice)</i>	39
<i>Tab. 8 Vytíženost sálu č. 1 (vlastní zpracování)</i>	41
<i>Tab. 9 Vytíženost sálu č. 2 (vlastní zpracování)</i>	42
<i>Tab. 10 Vytíženost sálu č. 3 (vlastní zpracování)</i>	43
<i>Tab. 11 Vytíženost sálu č. 4- oční (vlastní zpracování)</i>	44
<i>Tab. 12 Vytíženost sálu č. 4- ORL (vlastní zpracování)</i>	45
<i>Tab. 13 Vytíženost sálu č. 5 (vlastní zpracování)</i>	46
<i>Tab. 14 Vytíženost sálu č. 6 (vlastní zpracování)</i>	47
<i>Tab. 15 Rozdělení majetku nad 20 tis. (interní materiály nemocnice)</i>	48
<i>Tab. 16 Výše majetku do 20 tis. dle jednotlivých sálů (interní materiály nemocnice)</i>	48
<i>Tab. 17 Spotřeba majetku do 20 tis. dle sálů (vlastní zpracování)</i>	49
<i>Tab. 18 Celková spotřeba materiálu (vlastní zpracování)</i>	50
<i>Tab. 19 Spotřeba přímého materiálu podle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)</i>	51
<i>Tab. 20 Ostatní náklady operačních sálů</i>	52
<i>Tab. 21 Podíl nákladů operačních sálů na celkových nákladech nemocnice (vlastní zpracování)</i>	53
<i>Tab. 22 Materiál přiřazený podle počtu provedených operací a (vlastní zpracování)</i>	57
<i>Tab. 23 Materiál přiřazený podle počtu provedených operací b (vlastní zpracování)</i>	58
<i>Tab. 24 Materiál přiřazený poměrem k přímé spotřebě materiálu a</i>	59
<i>Tab. 25 Materiál přiřazený poměrem k přímé spotřebě materiálu b</i>	60
<i>Tab. 26 Materiál přiřazený rovným dílem jednotlivým sálům a</i>	61
<i>Tab. 27 Materiál přiřazený rovným dílem jednotlivým sálům b</i>	61
<i>Tab. 28 Ostatní režijní náklady operačních sálů</i>	62
<i>Tab. 29 Výše osobních nákladů za rok 2015 (vlastní zpracování)</i>	62

<i>Tab. 30 Průměrné hodinové mzdy jednotlivých členů operačního týmu (vlastní zpracování)</i>	62
<i>Tab. 31 Kalkulace mzdových nákladů dle jednotlivých operačních sálů</i>	63
<i>Tab. 32 Ostatní mzdové náklady (vlastní zpracování)</i>	63
<i>Tab. 33 Kalkulační odpisy dle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)</i>	64
<i>Tab. 34 Kalkulace nákladové položky- opravy strojů, dle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)</i>	65
<i>Tab. 35 Struktura nákladového účtu Služby (vlastní zpracování)</i>	65
<i>Tab. 36 Dozimetrie (vlastní zpracování)</i>	66
<i>Tab. 37 Praní prádla od společnosti Chrištof (vlastní zpracování)</i>	66
<i>Tab. 38 Ostatní služby operačních sálů (vlastní zpracování)</i>	66
<i>Tab. 39 Cestovné (vlastní zpracování)</i>	67
<i>Tab. 40 Podpůrné nákladové středisko- Správa a vedení</i>	68
<i>Tab. 41 Rozdělení nákladů podpůrného střediska- správa a vedení dle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)</i>	68
<i>Tab. 42 Podpůrné nákladové středisko- personalistika</i>	69
<i>Tab. 43 Rozdělení nákladů podpůrného střediska- personalistika dle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)</i>	69
<i>Tab. 44 Podpůrné nákladové středisko- IT/IS (vlastní zpracování)</i>	70
<i>Tab. 45 Rozdělení nákladů podpůrného střediska- IT/IT dle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)</i>	70
<i>Tab. 46 Podpůrné nákladové středisko- správa budov</i>	71
<i>Tab. 47 Rozdělení nákladů podpůrného střediska- správa budov dle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)</i>	71
<i>Tab. 48 Podpůrné nákladové středisko- Doprava</i>	72
<i>Tab. 49 Rozdělení nákladů podpůrného střediska- doprava dle jednotlivých sálů (vlastní zpracování)</i>	72
<i>Tab. 50 Rozdělení nákladů podpůrného střediska- ostatní režijní náklady (vlastní zpracování)</i>	73
<i>Tab. 51 Kalkulace hodinové režijní sazby a (vlastní zpracování)</i>	74
<i>Tab. 52 Kalkulace hodinové režijní sazby b</i>	75

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Organizační struktura

Příloha P II: Rozčlenění spotřeby materiálu

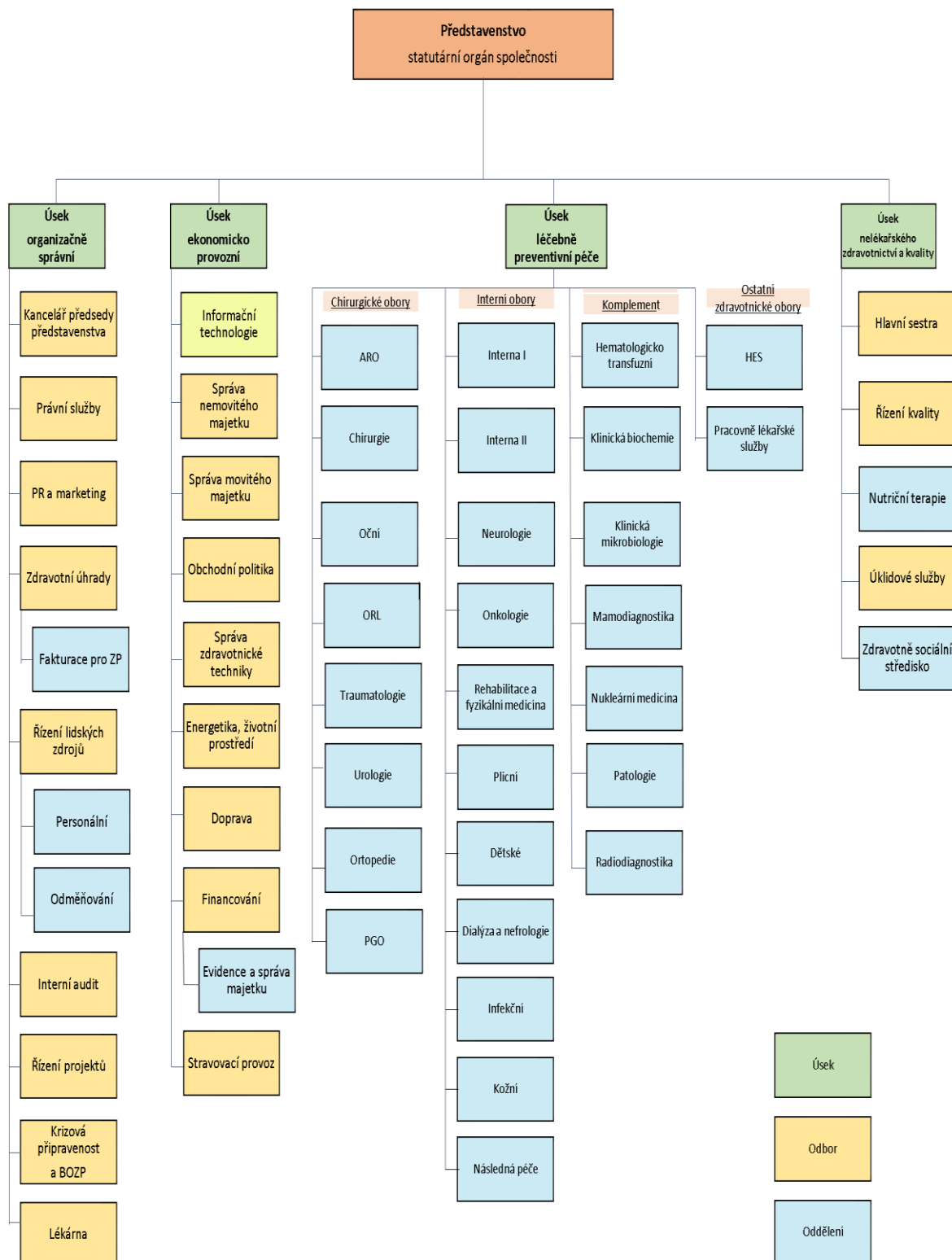
Příloha P III: Nákladová střediska nemocnice

Příloha P IV: Výkaz zisku a ztrát 2013

Příloha P V: Výkaz zisku a ztrát 2014

Příloha P VI: Ostatní režijní náklady

PŘÍLOHA P I: ORGANIZAČNÍ STRUKTURA



PŘÍLOHA P II: ROZČLENĚNÍ SPOTŘEBY MATERIÁLU

(vKč)	Nepřímá spotřeba	Přímá spotřeba	Celkem
Čistící a desinfekční prostředky	156 786,00	670,00	157 456,00
Kancelářský materiál	46 637,00	231,00	46 868,00
Spotřební materiál	21,00	239,00	260,00
Náhradní díly	128 339,00	-	128 339,00
Osobní ochranné pomůcky	26 157,00	-	26 157,00
Sterilizace	137 088,40	1 107 820,60	1 244 909,00
Desinfekce	106 179,98	79 810,02	185 990,00
Jednorázový materiál a OPP	372 359,73	1 934 823,20	2 307 182,93
Hygienický materiál	124 223,87	125 699,21	249 923,08
Materiál pro sterilizaci	5 525,58	-	5 525,58
Štěpy	48 854,39	-	48 854,39
Kolena	1 361 355,96	6 969 433,89	8 330 789,85
Kyčle	1 281 408,07	5 368 588,24	6 649 996,31
Oka, čočky	1 194 617,42	755 432,08	1 950 049,50
Drobné implantáty	1 250 820,59	3 563 413,30	4 814 233,89
Rouškování operační	864 973,77	2 413 544,60	3 278 518,37
Diagnostika	9 838,67	13 033,33	22 872,00
Laboratorní materiál	1 912,44	4 222,91	6 135,35
Protetický materiál	11 960,30	24 352,70	36 313,00
Injekční a infúzní materiál	19 413,77	45 003,56	64 417,33
Obvazový materiál	78 648,85	244 240,07	322 888,92
Ošetření ran		62 721,76	47 858,25
Šicí materiál	235 303,62	1 147 501,30	1 382 804,92
Laparaskopický materiál		1 014 827,20	989 877,21
Ostatní ZM	396 699,08	65 911,92	462 611,00
Individuální PLP		4 375,25	4 375,25
Infúzní roztoky	501,27	281 677,12	282 178,39
Léky registrován		187 603,98	187 603,98
Praní prádla	2 889,60	1 031 463,10	1 034 352,70
Vázaná antibiotika	-	722,92	722,92
Tiskopisy zboží	458	-	458
Tiskopisy výrobky	5 107,25	-	5 107,25
Elektromateriál	204,69	-	204,69
Stavební materiál	350,90	-	350,90
Údržbářský materiál	6 856,79	-	6 856,79
Celkem	7 875 034,98	26 447 362,27	34 282 583,75

PŘÍLOHA P III: NÁKLADOVÁ STŘEDISKA NEMOCNICE

Název střediska	Typ péče	Oddělení
GYNEKOLOGIE AMBULANCE	Ambulance	Porodnicko gynekologické oddělení
GYNEKOLOGIE SPECIÁLNÍ PORADNY	Ambulance	Porodnicko gynekologické oddělení
GYNEKOLOGIE SONOGRAF	Ambulance	Porodnicko gynekologické oddělení
GYNEKOLOGIE G POOPERAČNÍ	Standardní lůžka	Porodnicko gynekologické oddělení
GYNEKOLOGIE I ŠESTINEDĚLÍ	Standardní lůžka	Porodnicko gynekologické oddělení
GYNEKOLOGIE H PORODNÍ SÁL	Operační sál	Porodnicko gynekologické oddělení
GYNEKOLOGIE OPERAČNÍ SÁL	Operační sál	Porodnicko gynekologické oddělení
ORTOPEDIE - AMBUL. UHER. BROD	Ambulance	Ortopedické oddělení
UROLOGIE - AMBUL. UHER. BROD	Ambulance	Ušní, nosní a krční oddělení
ARO AMBULANCE	Ambulance	ARO a NIP
ARO AMBULANCE LÉČENÍ BOLESTI	Ambulance	ARO a NIP
ARO NUTRIČNÍ AMBULANCE	Ambulance	ARO a NIP
ARO PŘEDOPERAČNÍ AMBULANCE	Ambulance	ARO a NIP
ARO ODDĚLENÍ	Lůžka intenzivní resuscitační péče	ARO a NIP
ARO ANESTEZIE, OPER. SÁLY	Operační sál	ARO a NIP
Ambulance chirurgických oborů I	Ambulance	Společný lůžkový fond - chirurgické obory
Ambulance chirurgických oborů II	Ambulance	Společný lůžkový fond - chirurgické obory
Multioborová JIP a Dospívací lůžka	Lůžka intenzivní resuscitační péče	Společný lůžkový fond - chirurgické obory
Traumatologie a Ortopedie	Standardní lůžka	Společný lůžkový fond - chirurgické obory
SLF - Chirurgie, ORL, Urologie	Standardní lůžka	Společný lůžkový fond - chirurgické obory
Operační sály	Operační sál	Společný lůžkový fond - chirurgické obory
CHIRURGIE STERILIZACE	Ostatní	Společný lůžkový fond - chirurgické obory
DĚTSKÁ ALERGOPULMOLOG.AMB	Ambulance	Dětské oddělení
DĚTSKÁ ENDOKRINOLOGICKÁ AMB	Ambulance	Dětské oddělení
DĚTSKÁ NEFROLOGICKÁ AMBUL	Ambulance	Dětské oddělení
DĚTSKÁ GASTROENT. AMBUL	Ambulance	Dětské oddělení
DĚTSKÁ AMBULANCE (všeobecná)	Ambulance	Dětské oddělení
DĚTSKÁ PŘÍJ.AMB.(NEPŘ.PROVOZ)	Ambulance	Dětské oddělení
ORDINACE PRAKT.LÉK. PRO DĚTI	Ambulance	Dětské oddělení
DĚTSKÉ MALÉ	Standardní lůžka	Dětské oddělení
DĚTSKÉ ODD. VELKÉ	Standardní lůžka	Dětské oddělení
DĚTSKÁ JIP	Lůžka intenzivní resuscitační péče	Dětské oddělení
DĚTSKÁ KARDIOLOGICKÁ AMBULANCE	Ambulance	Dětské oddělení
DĚTSKÁ NEONATOLOGICKÁ AMBULANCE	Ambulance	Dětské oddělení
NOVOROZENECKÉ FYZIOLOGIČTÍ	Standardní lůžka	Dětské oddělení
NOVOROZENECKÉ PATOLOGIČTÍ	Lůžka intenzivní resuscitační péče	Dětské oddělení
INFEKČNÍ AMBULANCE	Ambulance	Infekční oddělení
INFEKČNÍ N	Standardní lůžka	Infekční oddělení
INFEKČNÍ P	Standardní lůžka	Infekční oddělení
INTERNA K MUŽI	Standardní lůžka	Interna I
INTERNA L ŽENY	Standardní lůžka	Interna I
INTERNA JIP	Lůžka intenzivní resuscitační péče	Interna I
I.KARDIOLOGICKÁ AMBULANCE	Ambulance	Interna I
INT. SONOGRAFIE - KARDIO	Ambulance	Interna I
II.KARDIOLOGICKÁ AMBULANCE	Ambulance	Interna I
INTERNÍ KARDIOL. AMBULANCE 3	Ambulance	Interna I
REVMATOLOGICKÁ AMBULANCE	Ambulance	Interna I
INT. SONOGRAFIE - ANGIO	Ambulance	Interna I
INTERNA AMBULANCE	Ambulance	Interna II
INTERNÍ AMBULANCE	Ambulance	Interna II
INTERNÍ AMBULANCE - NEPŘETRŽITÝ PROVOZ	Ambulance	Interna II
INTERNA S ŽENY	Standardní lůžka	Interna II
INTERNA T MUŽI	Standardní lůžka	Interna II
GASTROENTEROLOGICKÁ AMBULANCE	Ambulance	Interna II
DIABETOLOGICKÁ AMB. (INTERNA)	Ambulance	Interna II
ENDOKRINOLOGICKÁ AMBULANCE	Ambulance	Interna II
LIPIDOVÁ PORADNA	Ambulance	Interna II

PŘÍLOHA P IV: VÝKAZ ZISKU A ZTRÁT 2013

Výroční zpráva Uherskohradišťské nemocnice 2013

Minimální závazný výčet informací uvedený ve Vyhlášce č. 500/2002 Sb.	VÝKAZ ZISKU A ZTRATY v plném rozsahu ke dni 31.12.2013 (v celých tisících Kč)	Obchodní firma Uherskohradišťská nemocnice a.s. Sídlo nebo bydliště účetní jednotky a místo podnikání, liší-li se od bydliště J. E. Purkyně 365 686 68 Uherské Hradiště						
Účetní jednotka doručí účetní závěrku současně a doručením daňového přiznání za daň z příjmů	<table border="1"> <tr> <th>Rok</th> <th>Měsíc</th> <th>IČO</th> </tr> <tr> <td>2013</td> <td>12</td> <td>27660915</td> </tr> </table>	Rok	Měsíc	IČO	2013	12	27660915	
Rok	Měsíc	IČO						
2013	12	27660915						

Označení a	TEXT b	č.ř. c	Skutečnost v účetním období	
			běžném 1	minulém 2
I.	Tržby za prodej zboží	01	96 841	98 045
A.	Náklady vynaložené na prodané zboží	02	76 284	77 469
+	Obchodní marže	03	20 557	20 576
II.	Výkony	04	851 985	885 111
II. 1.	Tržby za prodej vlastních výrobků a služeb	05	817 889	852 488
2.	Změna stavu zásob vlastní činnosti	06	-53	0
3.	Aktivace	07	34 149	32 623
B.	Výkonová spotřeba	08	314 910	333 307
B. 1.	Spotřeba materiálu a energie	09	238 557	242 234
2.	Služby	10	76 353	91 073
+	Přidaná hodnota	11	557 632	572 380
C.	Osobní náklady	12	529 455	533 102
C. 1.	Mzdové náklady	13	392 981	388 726
2.	Odměny členům orgánů společnosti a družstva	14	2 006	2 312
3.	Náklady na sociální zabezpečení a zdravotní pojištění	15	134 402	131 229
4.	Sociální náklady	16	66	10 835
D.	Daně a poplatky	17	290	445
E.	Odpisy dlouhodob. nehmotného a hmotného majetku	18	46 161	45 811
III.	Tržby z prodeje dlouhodobého majetku a materiálu	19	25 306	25 255
III. 1.	Tržby z prodeje dlouhodobého majetku	20	1 521	533
2.	Tržby z prodeje materiálu	21	23 785	24 722
F.	Zůstatková cena prodaného dlouhodobého majetku a materiálu	22	26 193	25 548
F. 1.	Zůstatková cena prodaného dlouhodobého majetku	23	2 445	857
2.	Prodaný materiál	24	23 748	24 691
G.	Změna stavu rezerv a opravných položek v provozní oblasti a komplexních nákladů příštích období	25	0	0
IV.	Ostatní provozní výnosy	26	23 954	22 676
H.	Ostatní provozní náklady	27	2 692	2 383
V.	Převod provozních výnosů	28	0	0
I.	Převod provozních nákladů	29	0	0
*	Provozní výsledek hospodaření	30	2 101	13 022

VI.	Tržby z prodeje cenných papírů a podílů	31	0	0
J	Prodané cenné papíry a podíly	32	0	0
VII.	Výnosy z dlouhodobého finančního majetku	33	0	0
VII. 1.	Výnosy z podílů v ovládaných a řízených osobách a v účetních jednotkách pod podstatným vlivem	34	0	0
2.	Výnosy z ostatních dlouhodobých cenných papírů a podílů	35	0	0
3.	Výnosy z ostatního dlouhodobého finančního majetku	36	0	0
VIII.	Výnosy z krátkodobého finančního majetku	37	0	0
K.	Náklady z finančního majetku	38	0	0
IX.	Výnosy z přecenění cenných papírů a derivátů	39	0	0
L.	Náklady z přecenění cenných papírů a derivátů	40	0	0
M.	Změna stavu rezerv a opravných položek ve finanční oblasti	41	0	0
X.	Výnosové úroky	42	456	398
N.	Nákladové úroky	43	432	565
XI.	Ostatní finanční výnosy	44	399	10
O.	Ostatní finanční náklady	45	339	699
XII	Převod finančních výnosů	46	0	0
P.	Převod finančních nákladů	47	0	0
*	Finanční výsledek hospodaření	48	84	-856
Q	Daň z příjmů za běžnou činnost	49	-4 131	11 552
Q 1.	- splatná	50	0	0
2.	- odložená	51	-4 131	11 552
**	Výsledek hospodaření za běžnou činnost	52	6 316	614
XIII	Mimořádné výnosy	53	0	0
R.	Mimořádné náklady	54	0	0
S.	Daň z příjmů z mimořádné činnosti	55	0	0
S 1.	- splatná	56	0	0
2.	- odložená	57	0	0
*	Mimořádný výsledek hospodaření	58	0	0
T	Převod podílu na výsledku hospodaření společníkům (+/-)	59	0	0
***	Výsledek hospodaření za účetní období (+/-)	60	6 316	614
****	Výsledek hospodaření před zdaněním	61	2 185	12 166
	Kontrolní číslo	99	0	0

Okamžik sestavení:	Podpis statutárního orgánu nebo fyzické osoby, která je účetní jednotkou	Osoba odpovědná za účetnictví (jméno a podpis)
31.3.2014		Osoba odpovědná za účetní závěrku (jméno a podpis)
Předmět podnikání:	Poskytování zdravotnických služeb	Ing. Marcela Baličková
		Právní forma:
		akciová společnost

Uherskohradištská nemocnice a.s.
J. E. Purkyně 365
686 68 Uherské Hradiště
1.

PŘÍLOHA P V: VÝKAZ ZISKU A ZTRÁT 2014

Výroční zpráva Uherskohradištské nemocnice 2014

Přehled o peněžních tocích

ke dni 31.12.2014

(v celých tisících Kč)

Uherskohradištská nemocnice a.s., J. E. Purkyně 365, 686 68 Uherské Hradiště

IČO

27660915


Ozn.	Text	Rok 2014	Rok 2013
P.	Stav peněžních prostředků a peněžních ekvivalentů na začátku účetního období	87 420	91 443

Peněžní toky z hlavní výdělečné činnosti (provozní činnost)			
Z.	Účetní zisk nebo ztráta z běžné činnosti před zdaněním	16 086	2 185
A.1.	Úpravy o nepeněžní operace	41 073	46 302
A.1.1.	Odpisy stálých aktiv (+) s výjimkou zůstatkové ceny prodaných stálých aktiv, a dále umořování opravné položky k nabytému majetku (+/-)	42 290	46 161
A.1.2.	Změna stavu		
	a) opravných položek	-1 641	0
	b) rezerv	0	0
A.1.3.	Zisk (ztráta) z prodeje stálých aktiv (-/+) (vyúčtování do výnosů "-", do nákladů "+")	424	924
A.1.4.	Výnosy z dividend a podílů na zisku (-)	0	0
A.1.5.	Vyúčtované nákladové úroky (+) s výjimkou kapitalizov. úroků, a vyúčtované výnos.úroky (-)	0	-24
A.1.6.	Případné úpravy o ostatní nepeněžní operace	0	0
A.*	Čistý peněžní tok z provozní činnosti před zdaněním, změnami pracovního kapitálu a mimořádnými položkami	57 159	49 246
A.2.	Změny stavu nepeněžních složek pracovního kapitálu	1 165	-34 933
A.2.1.	Změna stavu pohledávek z provozní činnosti (+/-), aktivních účtů časového rozlišení a dohadných účtů aktivních	-3 367	-1 217
A.2.2.	Změna stavu krátkodobých závazků z provozní činnosti (+/-), pasivních účtů časového rozlišení a dohadných účtů pasivních	2 539	-29 763
A.2.3.	Změna stavu zásob (+/-)	1 993	-3 953
A.2.4.	Změna stavu krátkodobého finančního majetku nespádajícího do peněžních prostředků a ekvivalentů	0	0
A.**	Čistý peněžní tok z provozní činnosti před zdaněním a mim. položkami	58 324	14 313
A.3.	Vyplacené úroky s výjimkou kapitalizovaných úroků (-)	-842	-432
A.4.	Přijaté úroky (+)	418	456
A.5.	Zaplacená daň z příjmů za běžnou činnost a za doměrky daně za minulá období (-)	-2 345	4 131
A.6.	Příjmy a výdaje spojené s mimořádnými účetními případy, které tvoří mimořádný výsledek hospodaření včetně uhrazené splatné daně z příjmů z mimořádné činnosti.	-4 341	0
A.7.	Přijaté dividendy a podíly na zisku (+)	0	0
A.***	Čistý peněžní tok z provozní činnosti	51 214	18 468

Výroční zpráva Uherskohradištské nemocnice 2014

Peněžní toky z investiční činnosti			
B.1.	Výdaje spojené s nabytím stálých aktiv	-262 293	-230 150
B.2.	Příjmy z prodeje stálých aktiv	0	1 521
B.3.	Půjčky a úvěry spřízněným osobám	0	0
B.***	Čistý peněžní tok vztahující se k investiční činnosti	-262 293	-228 628

Peněžní toky z finančních činností			
C.1.	Dopady změn dlouhodobých závazků, popř. takových krátkodobých závazků, které spadají do oblasti finanční činnosti (např. některé provozní úvěry) na peněžní prostředky a ekvivalenty	186 251	197 787
C.2.	Dopady změn vlast. kapitálu na peněžní prostředky a peněžní ekvivalenty	6 967	8 351
C.2.1.	Zvýšení pen. prostředků a pen. ekvivalentů z titulu zvýšení základního kapitálu, emisního ažia, event. rezervního fondu včetně složených záloh na toto zvýšení (+)	108	18 000
C.2.2.	Vyplacení podílu na vlastním kapitálu společníkům (-)	0	0
C.2.3.	Další vklady peněžních prostředků společníků a akcionářů (+)	0	0
C.2.4.	Úhrada ztráty společníky (+)	0	0
C.2.5.	Přímé platby na vrub fondů (-)	6 859	1 041
C.2.6.	Vyplacené dividendy nebo podíly na zisku včetně zaplacené srážkové daně vztahující se k těmto nárokům a včetně fin. vypořádání se společníky v.o.s. a komplementářů u k.s. (-)	0	0
C.***	Čistý peněžní tok vztahující se k finanční činnosti (C.1. + C.2. + C.3.)	193 218	206 138
F.	Čisté zvýšení, resp. snížení peněžních prostředků	-17 861	-4 023
R.	Stav peněžních prostředků a peněžních ekvivalentů na konci období	69 559	87 420

Právní forma: akciová společnost	Okamžik sestavení: 28.4.2015
Předmět podnikání: Poskytování zdravotnických služeb	Vypracoval(a): Ing. Marcela Baličková 
Podpis statutárního orgánu nebo fyzické osoby, která je účetní jednotkou	

Uherskohradištská nemocnice a.s.
E. Burkyňě 365
686 68 Uherské Hradiště
I,

PŘÍLOHA P VI: OSTATNÍ REŽIJNÍ NÁKLADY

(v Kč)	Výše nákladů
Spotřeba materiálu	883 648,59
Spotřeba energie	1 248 334,51
Opravy	2 384 719,54
Náklady na reprezentaci	24 534
Služby	11 434 647,14
odpisy budov	-857 464
odpisy budov	-291 537
zákonné sociální náklady	12 047 862
ostatní sociální náklady	2 441 800
Ostatní daně a poplatky	139 927
Prodaný materiál	746,25
Dary	236 900
Smluvní pokuty z prodlení	1 837
Ostatní pokuty a penále	17 609
Ostatní provozní náklady	-413 775,42
Manka a škody	10 810
Odpisy	15 203 227
Nákladové úroky	3 225 265,17
kurzvé ztráty	21 773,63
Ostatní finanční náklady	234 499,27
569	1449
595	649380
Celkem	48 646 192,68