

**ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI**

**FAKULTA EKONOMICKÁ**

**Bakalářská práce**

**Účetní a daňová specifika Distribuované Kliniky,**

**s.r.o.**

**Accounting and tax specific of Distribuovaná**

**Klinika, s.r.o.**

**Andrea Bulíčková**

**Plzeň 2023**

## **Čestné prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma

*„Účetní a daňová specifika Distribuované Kliniky, s.r.o.“*

vypracoval/a samostatně pod odborným dohledem vedoucí/vedoucího bakalářské práce za použití pramenů uvedených v příložené bibliografii.

Plzeň dne 21.4. 2023

v. r. *Andrea Bulíčková*

## **Zásady pro vypracování práce**

1. Zpracujte teoretická východiska k problematice účetnictví, daní a podnikání ve zdravotnictví.
2. Představte konkrétní subjekt.
3. Na příkladu konkrétního subjektu demonstруйте specifika účetnictví a daní ve zdravotních službách včetně DPH.
4. Shrňte řešenou problematiku a stanovte případná doporučení pro daný subjekt.

## **Poděkování**

Chtěla bych poděkovat vedoucí bakalářské práce Ing. Pavlíně Hejdukové, Ph.D. za cenné připomínky, metodické vedení práce a vstřícnost při konzultacích.

Děkuji společnosti Distribuovaná Klinika s.r.o. za poskytnuté vnitropodnikové doklady a Mgr. Markétě Duškové za odborné rady z praxe.

# Obsah

|  |           |
|--|-----------|
| Úvod.....  | 6         |
| Cíl a metodika.....  | 7         |
| <b>1 Trh zdravotnictví.....</b>  | <b>8</b>  |
| 1.1 Specifika trhu zdravotní péče .....                                  | 8         |
| 1.2 Systémy zdravotní péče.....  | 9         |
| 1.3 Subjekty ve zdravotnictví.....                                       | 15        |
| <b>2 Zdravotnictví v České republice .....</b>                           | <b>18</b> |
| 2.1 Legislativa ve zdravotnictví / Právní předpisy ve zdravotnictví..... | 18        |
| <b>3 Možnosti podnikání ve zdravotnictví.....</b>                        | <b>20</b> |
| 3.1 Forma podnikání nestátních zdravotnických zařízení.....              | 20        |
| 3.2 Charakteristika společnosti s ručením omezeným.....                  | 22        |
| 3.3 Účetní legislativa obchodních korporací v ČR.....                    | 22        |
| <b>4 Daně ve zdravotnictví/DPH ve zdravotnictví.....</b>                 | <b>26</b> |
| 4.1 Konstrukční prvky daně .....   | 26        |
| 4.2 Daň z přidané hodnoty ve zdravotnictví.....                          | 28        |
| 4.3 Odpočet daně .....   | 31        |
| <b>5 Charakteristika zvoleného subjektu .....</b>                        | <b>32</b> |
| 5.1 Distribuovaná Klinika s.r.o.....                                     | 32        |
| <b>6 Účetní specifikace .....</b>  | <b>36</b> |
| 6.1 Před fúzí (rok 2021) .....   | 36        |
| 6.2 Při fúzi (rok 2022).....   | 38        |
| 6.3 Po fúzi (rok 2023) .....   | 43        |
| <b>7 Daňová specifikace .....</b>  | <b>50</b> |
| 7.1 DPH.....   | 50        |

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| 7.2      | Daň z příjmů .....                                     | 52        |
| <b>8</b> | <b>Shrnutí specifik a následná doporučení.....</b>     | <b>56</b> |
| 8.1      | Navržená opatření pro budoucí ekonomickou činnost..... | 57        |
| 8.2      | Navržená opatření z pohledu účetnictví a daní.....     | 58        |
|          | <b>Závěr.....</b>                                      | <b>61</b> |
|          | <b>Seznam použitých zdrojů.....</b>                    | <b>63</b> |
|          | <b>Seznam tabulek.....</b>                             | <b>67</b> |
|          | <b>Seznam obrázků.....</b>                             | <b>68</b> |
|          | <b>Seznam schémat.....</b>                             | <b>69</b> |
|          | <b>Seznam symbolů a zkratek.....</b>                   | <b>70</b> |
|          | <b>Seznam příloh.....</b>                              | <b>72</b> |
|          | <b>Přílohy</b>   |           |
|          | <b>Abstrakt</b>  |           |
|          | <b>Abstract</b>  |           |

# Úvod

Zdravotnictví je jedním z nejrozsáhlejších odvětví národního hospodářství. Je v něm důležitá provázanost a funkčnost jednotlivých zdravotnických oborů a služeb zdravotní péče.

Problematika zdraví se dotýká celé společnosti, protože zdraví bylo a dosud je jednou z nejdůležitějších potřeb každého člověka. Zdraví a zdravotní stav ovlivňuje řada faktorů, které určují kvalitu a délku života jednotlivce. Kvalita života závisí na ekonomické situaci státu a je odrazem medicínského vzdělání, technologických vymožeností, životní úrovně, bohatství země a zdravotnických systémů.

Ekonomicky vyspělé státy podstupují nové reformy, které zvyšují kvalitu zdravotnictví a s tím jsou spojeny i rostoucí rozdíly mezi systémy zdravotní péče. Zdravotnické systémy jsou podloženy ukazateli, mezi které patří zejména struktura financování zdravotní péče, přístup k pacientům, počet lékařů, technologické vybavení zdravotnických zařízení a dostupnost péče.

Ke správnému fungování trhu zdravotnictví je potřeba tří základních subjektů, a to pacientů, poskytovatelů zdravotní péče a financujících subjektů. Nedílnou součástí trhu je právní prostředí, které vytváří stát. Stát zároveň odpovídá za dostupnost a kvalitu zdravotní péče.

Dostupnost služeb zdravotní péče závisí na počtu lékařů, zdravotnického personálu a zdravotnických zařízení, které jsou v České republice dvojího typu: státní a nestátní. Nestátní poskytovatelé zdravotních služeb jsou podnikatelské subjekty vedené fyzickými nebo právníckými osobami, které mají oprávnění poskytovat zdravotní péči.

Tato bakalářská práce blíže specifikuje účetní a daňové aspekty podniku poskytující zdravotní služby včetně DPH.

## Cíl a metodika

Hlavním cílem této kvalifikační práce je specifikovat problematiku daní a účetnictví na příkladu zvoleného subjektu poskytujícího zdravotnické služby a stanovit doporučení pro efektivnější fungování v rámci ekonomických aktivit. Dílčím cílem je objasnit, zda se vyplatí nestátním zdravotnickým zařízením poskytovat zdravotní služby úzkého či širokého rozsahu a zda je výhodné být ve zdravotnictví plátcem daně z přidané hodnoty.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě hlavní části, a to teoretickou a praktickou. Teoretická část se zaměřuje na specifika trhu zdravotní péče, systémy zdravotní péče a podnikání ve zdravotnictví. Daná část bakalářské práce je vypracována prostřednictvím deskripce tuzemské a zahraniční literární rešerše. Případné zahraniční zdroje jsou překládány autorkou bakalářské práce. Knižní zdroje jsou doplněny o legislativu České republiky týkající se řešené problematiky.

Zjištěné teoretické poznatky jsou dále aplikovány a demonstrovány v praktické části bakalářské práce. Pro analýzu účetních a daňových specifík zvoleného podnikatelského subjektu je využita metoda analytická. Osloveným subjektem je společnost s ručením omezeným, která prošla v roce 2022 fúzí. Toto nestátní zdravotnické zařízení vlastní síť poliklinik, které jsou zaměřené na veškeré zdravotní služby. Podkladem pro zpracování slouží interní dokumenty zvoleného podnikatelského subjektu. Jedná se o účetní dokumentaci, průběžné rozpočty a vnitropodnikové směrnice. Dále jsou čerpány informace o účetních závěrkách a notářských zápisech z veřejně dostupných obchodních rejstříků.

Následně je využita metoda syntézy a jsou navržena řešení a doporučení pro zjištěné nedostatky podnikatelského subjektu. Závěrem bakalářské práce je shrnut ucelený pohled na trh zdravotní péče a je poukázáno na případné neshody teoretických poznatků se skutečností.

# 1 Trh zdravotnictví

Zdravotnictví je velice eklektické, což znamená, že daný pojem je možné chápat vícero způsoby. K samotnému definování zdravotnictví lze využít několik myšlenkových pochodů a integrujících poznatků z různých vědních oborů (Janečková & Hnilicová, 2009). V této kapitole bude definován pojem trh zdravotnictví, jeho základní specifika a budou charakterizovány jednotlivé systémy zdravotní péče.

Stiglitz (1997) popisuje zdravotnictví z hlediska ekonomiky, kdy na trhu zdravotních služeb dochází k tržnímu mechanismu – tedy ke střetnutí poptávky a nabídky. Poptávku zde tvoří občané a zdravotnická zařízení tvoří nabídku. Avšak aby trh zdravotnictví fungoval, jsou do něj zapojeny i zdravotní pojišťovny a stát. Touto problematikou se zabývá Feldstein (2011).

Trh zdravotní péče je od ostatních trhů odlišný, protože je zaměřen na spotřebitele (občany) a jejich ochranu zdraví (Feldstein, 2011). Dále se soustředí na poskytování zdravotnické péče z pohledu kvality, dostupnosti a počtu zdravotnických zařízení (Janečková & Hnilicová, 2009). Na základě analýzy, kterou prováděl Arrow (1963), má trh zdravotnictví neustále měnící individuální poptávku a nejistý výsledný produkt. Lze tedy tuto disciplínu chápat jako obor, který řeší problematiku zdraví společnosti, nikoliv zdravotní stav jednotlivců (Janečková & Hnilicová, 2009).

Přestože pravidla a přístup financování zdravotnictví určují, jaký systém zdravotní péče v dané zemi existuje (Mankiw, 2017), Světová zdravotnická organizace (dále jen „WHO“) se snaží zajistit, aby úroveň zdravotnictví a zdraví byla na co nejvyšší úrovni po celé planetě (Svršek, 2000).

## 1.1 Specifika trhu zdravotní péče

Podle Mankiw (2017) má zdravotnictví tři hlavní determinanty:

1. financování (kdo a kolik platí na pojistném),
2. přístup pacienta ke zdravotní péči,
3. soubor pravidel, který stanovuje, kolik pojišťovny zaplatí poskytovatelům zdravotní péče.



Mankiw (2017) a Janečková & Hnilicová (2009) se shodují, že poskytnutí zdravotní péče je předmětem mimořádně intenzivních státních zásahů všech zemí světa. Z toho vyplývá, že trh zdravotnictví a zdravotní péče má několik specifik. Jak uvádí Matek (2014), mezi hlavní specifiky je možné zařadit následující:

- vysoký důraz na důvěru pacienta v lékaře,
- nemožnost testování produktu předtím, než-li bude spotřebován,
- mezi lékaři (poskytovateli služeb) a pacienty (příjemci) je informační asymetrie,
- nabídka různých zdravotních služeb s odlišnou kvalitou,
- omezenost počtu poskytovatelů zdravotní péče,
- vysoká pravděpodobnost vzniku závažnějších externalit,
- možnost výskytu cenové diskriminace (např. nerovnost příjmů),
- výsledný produkt je nejistý (existence více způsobů léčby),
- omezená mobilita (vstupy a výstupy na trh jsou omezené).

## 1.2 Systémy zdravotní péče

Pojem „systém“ je v literatuře definován různým způsobem. Field (1989) definuje zdravotnický systém (dále jen „ZS“) jako souhrn formalizovaných závazků, úsilí, ekonomických a personálních zdrojů, institucí a výzkumů. Dále uvádí, že se celá společnost věnuje problematice spojené se zdravotním stavem např. prevenci, nemocím, předčasnému úmrtí a rehabilitaci.

„ZS lze také definovat jako organizační celek uspořádaných vztahů mezi veřejností, poskytovateli zdravotní péče, financujícími subjekty a orgány reprezentující vládní politiku, v jehož rámci se uskutečňuje zdravotní péče.“ (Durdisová, 2005, s. 91). Gladkij (2003, s. 26) definuje ZS jako „odvětví národního hospodářství, které produkuje zdravotnické služby patřící do tzv. terciární sféry.“

Z definic vyplývá, že hlavním cílem ZS je postupné zlepšování celé populace. Křížová (1998) toto tvrzení potvrzuje.

Systémy vznikají spontánně v průběhu evoluce a jsou výsledkem dlouhodobého společenského vývoje. Zdravotnický systém byl zprvu tvořený pouze vztahem mezi dvěma subjekty (pacient – lékař). Postupem času se tento jednoduchý systém rozšířil do integrované a organizované podoby. (Durdisová, 2005)

Křížová (1998) uvádí, že je systém péče o zdraví složen z institucí, činností, opatření a organizací, které usilují o prevenci a léčení nemocí, čímž posilují zdraví společnosti.

Systém zdravotnictví je možné rozdělit podle různých charakteristik. Podle způsobu úhrady poskytnuté zdravotní péče Hamplová (2019) definuje dva primární modely:

- státní zdravotnictví,
- zdravotní systémy založené na pojištění.

Podle paní Křížové (1998) je ZS možné třídit dle finančních zdrojů na:

- tržní zdravotnictví (tzv. pluralitní),
- národní zdravotní pojištění (všeobecné, povinné, zákonné),
- národní zdravotní služba (státní zdravotnictví).

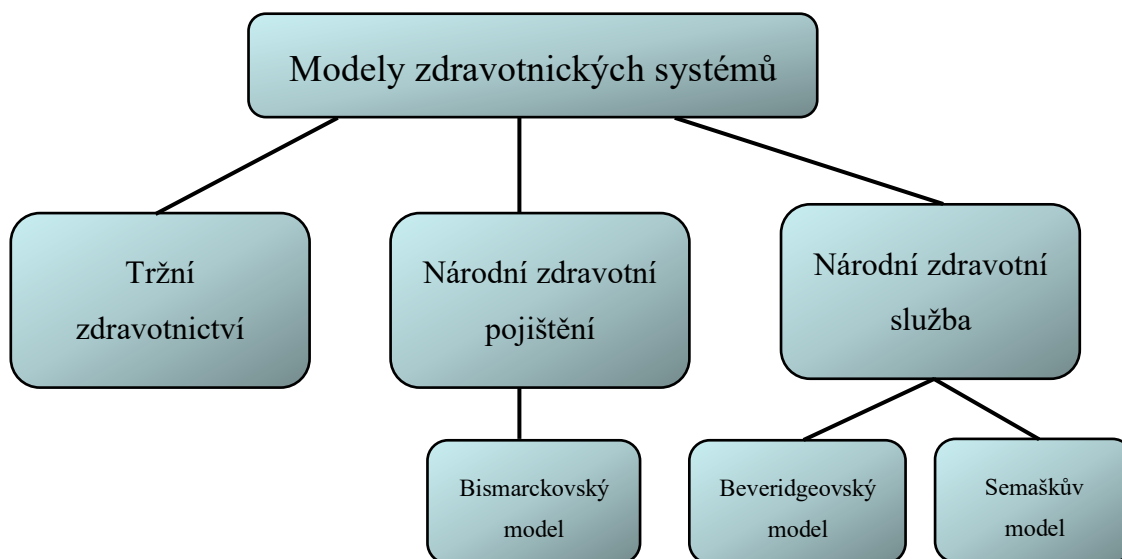
Sociálně tržní státy garantují poskytnutí zdravotní péče státem. Stát přebírá úlohu a odpovědnost za získání finančních zdrojů. Systém funguje na principu symetrie odpovědnosti a pravomoci, nese odpovědnost za parametry ZS, které podle Durdisová (2005) jsou:

1. kvalita péče,
2. výkonnost a rovnost,
3. dostupnost zdravotních služeb a zdravotní péče,
4. společenská akceptace.

Systémy garantované státem mají postavený základ na garantované kvalitě, výkonnosti systému a dostupnosti. Péče o zdraví je chápána jako zájem celé veřejnosti. Systém je založen na principu solidarity a přerozdělování finančních prostředků. (Gladkij & Strnad, 2002)

Liberální systémy zacházejí se zdravotní péčí jako se zbožím. Jedná se o intervenci státu ve prospěch obnov a změn podmínek trhu zdravotnictví. Také stát realizuje svůj zájem pouze vůči jednotlivým skupinám společnosti. Hlavním těžištěm veškerých zájmů, financování a odpovědnosti je na soukromých subjektech a jednotlivcích. (Durdisová, 2005)

Obr. 1: Schéma modelů zdravotnických systémů



Zdroj: vlastní zpracování, převzato z (Durdisová, 2005; Hamplová, 2019; Křížová, 1998)

Díky rozličným ideologiím vnímá každý stát problém zdravotní péče jinak (Gladkij, 2003). Avšak podle Durdisová (2005) mají všechny ZS za cíl uspokojení zdravotních potřeb společnosti. V průběhu let, Malina (2013) doplňuje další cíle např. efektivnost a kvalitu. Kvalita zdravotní péče by podle WHO měla být bezpečná, účinná a zaměřená na člověka (World Health Organization, 2022).

### 1.2.1 Tržní model zdravotnictví

Hamplová (2020) uvádí, že zdravotní péče tohoto modelu, je záležitostí jednotlivců. Díky tomu je zdravotní pojištění nenárokové a dobrovolné. Jedná se o nejdražší ZS (Sun, 2020). Se zdravotní péčí v tržním modelu se nakládá jako se zbožím. Příkladem může být vztah poptávky – nabídky, kdy jejich cena závisí na konkrétních skupinách (Křížová, 1998). V tržním zdravotnictví soutěží finanční subjekty a soukromí poskytovatelé, kteří v oboru zdravotní péče podnikají za účelem zisku (Durdisová, 2005).

Jedná se o tzv. „volný trh“, který má podle Hamplová (2020) a Křížová (1998) tyto charakteristiky:

- dobrovolnost pojištění,
- pacient má vyšší kontrolu nad kvalitou poskytnuté péče,
- svobodná volba lékařů a zdravotnických zařízení (dále jen ZZ),
- převažují soukromí lékaři,

- zdravotní péči hradí pacienti ze soukromých zdrojů buď skrze soukromé zdravotní pojišťovny, nebo přímou platbou,
- kladen důraz na sociální situaci pacienta a
- stát zdravotní péči negarantuje.

Model tržního zdravotnictví je využíván ve Spojených státech (dále jen „USA“). USA patří mezi vyspělé země, které nemají všeobecný systém zdravotního pojištění. Příjemců zdravotního pojištění Medicaid a Medicare tvoří přibližně 23 % obyvatel USA. Více než polovina Američanů se spoléhá pouze na soukromé pojištění, zatímco 14 % se do soukromých a veřejných systémů zdravotního pojištění nezapojilo. (Sun, 2020)

Tab. 1: Výhody a nevýhody tržního modelu zdravotnictví

| Tržní model                                   |  |
|---|--|
| VÝHODY  | NEVÝHODY                                   |
| skvělý biomedicínský výzkum                   | vysoké náklady                             |
| vysoká kvalita péče                           | primární péče                              |
| specializované výkony finálních stádií nemocí | nerovnost přístupu k pacientům             |
| široká nabídka zdravotní péče                 | kontrola péče alokace zdrojů není umožněna |
| rostoucí podpora nových technologií           | nízká priorita sociální solidarity         |
| konkurenceschopnost poskytovatelů (podpora)   | nedostatek prevence                        |
| zvyšování kvalit péče                         | vysoké administrativní náklady             |

Zdroj: vlastní zpracování, převzato z (Durdisová, 2005; Hamplová, 2020; Krouse & Přibílková, 2018; Sun, 2020)

### 1.2.2 Státní zdravotnictví

Státní zdravotnictví je protipólem tržního modelu (Durdisová, 2005). Úhrada za zdravotní péči plyne z daní a veřejných prostředků. Jinými slovy se jedná o národní zdravotní službu (Hamplová, 2019).

Stát garantuje pouze určité základní služby. Patří sem Semaškův a Beveridgeův model. Hlavním znakem těchto systémů je rovný přístup a dostupnost péče. (Křížová, 1998)

**Semaškův model** charakterizuje neexistující soukromé zdravotní služby. Přestože je veškeré řízení i financování v rukou státu, existuje určitá míra spoluúčasti. Např. doplatek za léky, některé ambulantní a hospitalizační poplatky aj. (Hamplová, 2019). Pozitiva tohoto modelu zdravotní péče jsou: návaznost péče, dostupnost základní péče všem

obyvatelům a bezplatnost zdravotních služeb. Jedná se o neproduktivní odvětví, jehož negativa jsou: vysoké administrativní náklady, rozhodující pravomoc státu, nižší výkonnost systému a rostoucí problémy rozvoje nových technologií. Příkladem zemí využívající tento model jako základ svého zdravotnictví je Kuba a Severní Korea. (Krouse & Přibíková, 2018)

Podle Durdisová (2005) se **Beveridgeovský model** vyvíjel na území Velké Británie. Princip fungování spočívá v poplatcích, které se odvádí přímo státu. Poplatky hradí zaměstnanci a zaměstnavatelé jako součást daňových odvodů. Následně jsou tyto získané finanční prostředky přerozdělovány v rámci financování všech ZZ.

Tento model je základem pro současné zdravotnické systémy ve Španělsku, Itálii, Řecku, Skandinávských zemích, a především ve Velké Británii. Další příklady jsou vyspělé i méně vyspělé země světa – Austrálie, Nový Zéland, Kanada, Mexiko a Kostarika. V rozvojových zemích se Beveridgeovský model také nachází v Botswaně. (Fried & Gaydos, 2012)

Principy tohoto modelu podle Kašpar (2015) jsou např. zajištění zdravotního pojištění (dále jen „ZP“) všem občanům bez ohledu na platební schopnost, dále má stát významný vliv na organizaci ZP, nemocnice jsou převážně součástí národní služby a výdaje jsou hrazeny z veřejného rozpočtu. Durdisová (2005) a Kašpar (2015) se shodují, že základním článkem ZS jsou praktičtí lékaři a občané mají nízkou spoluúcast úhrady zdravotní péče.

Podle Malina (2013) je zajímavostí systému, že pacienti jsou přiřazováni k vybraným lékařům podle místa bydliště.

Tab. 2: Výhody a nevýhody státního zdravotnictví

| <b>Státní zdravotnictví – model národního zdravotnictví</b> |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <b>VÝHODY</b>   | <b>NEVÝHODY</b>                       |
| všeobecná dostupnost zdravotní péče                         | vysoké administrativní náklady        |
| kontrolní mechanismy  | dlouhé čekací doby                    |
| rovnoměrné rozdělení ZZ                                     | vysoká poptávka po zdravotní péči     |
| dostatečná nabídka zdravotních služeb                       | rozhodnutí lékaře ovlivňuje ekonomika |
| podpora domácí péče, budování nových ZZ                     | možný nedostatek zdrojů               |
| podpora rozvoje nové technologie                            |                                       |
| priměřeně vysoké náklady péče                               |                                       |

Zdroj: vlastní zpracování, převzato z (Durdisová, 2005; Krouse & Přibíková, 2018)

### 1.2.3 Národní zdravotní pojištění

Frield & Gaydos (2012) popisují hlavního zástupce systému zdravotnictví založeného na veřejném pojistném, kterým je **Bismarckovský model**. Tento model byl poprvé zaveden koncem 19. století v Německu, kde nesl název „národní zdravotní program“. Postupem času se rozšířil do několika dalších zemí a stal se nejrozšířenějším systémem zdravotnictví světa. Nyní se uplatňuje v Belgii, Francii, Nizozemsku, Švýcarsku, Rakousku a v České republice.

Podstata modelu spočívá ve finančních příspěvcích, které povinně odvádí každý občan do fondu veřejnoprávních subjektů – zdravotních pojišťoven. Národní zdravotní pojištění nebere ohled na budoucí spotřebu zdravotní péče a pojišťovny z vybraného pojistného propíací nemocnicím a lékařům za poskytnutou službu. Nejprve pojišťovny uzavírají smlouvy, s jednotlivými lékaři a nemocnicemi, na konkrétní zdravotnickou péči. (Fried & Gaydos, 2012)

Podle Janečková & Hnilicová (2009) v národním modelu zdravotní péče má celá populace zákonem zajištěný přístup ke zdravotní péči. Stát nese odpovědnost za zajištění efektivního naložení s finančními zdroji a hradí velký podíl investic nemocnic a nemocniční péče. Dále se stát, za konkrétní skupiny obyvatel, podílí na příspěvcích do fondu zdravotních pojišťoven. Jedná se o osoby nezaměstnané, studující, nezletilé, důchodce aj.

Barták (2010) uvádí, že modely založené na všeobecném pojištění se nevyskytují v čisté podobě, jsou převážně kombinací vícero modelů. Jeden z modelů dominuje, ale nese rysy jiného. Přesto podle Durdisové (2015) a Krouse & Přibíková (2018) existují charakteristiky Bismarckovského modelu, které jsou:

- o rozsahu a kvalitě péče rozhoduje lékař,
- využívá princip solidarity,
- lůžková zařízení jsou často hrazená za ošetrovací den,
- úhrada plateb pojistného osob společensky uznaných spadá na stát,
- kontrola je delegována na subjekty, které nepatří do státní správy (veřejnoprávní pojišťovny),
- standardní péče o zdraví je garantována státem, zákony stanovují povinnost hradit pojistné.

Tab. 3: Výhody a nevýhody Bismarckovského modelu zdravotnictví

| <b>Bismarckovský model</b>                           |  |
|--|--|
| <b>VÝHODY</b>  | <b>NEVÝHODY</b>  |
| nabídka zdravotní péče je dostatečná                 | část finančních prostředků pojišťovny spotřebují na svou činnost |
| podpora primární zdravotní péče                      | postupný růst nákladů zdravotních služeb                         |
| náklady jsou přiměřené                               | povinná účast na odvodech pro všechny aktivně pracující          |
| pacient má možnost volby z řad lékařů a nemocnic     | excesivní spotřeba léků  |
| všeobecná dostupnost zdravotní péče                  | vysoký počet návštěv   |
| vysoká úroveň zdravotní péče                         | vysoké administrativní náklady                                   |
| výborná vybavenost ZZ                                |  |
| rozvoj vzdělání a finančních prostředků pro výzkum   |  |
| finanční spoluúčast je zohledněna sociální únosností |  |

Zdroj: vlastní zpracování, převzato z (Durdisová, 2005; Krouse & Přibílková, 2018)

Hamplová (2019) zdůrazňuje, že druhým modelem založeným na všeobecném pojištění, je liberální model zdravotní péče, který spadá do tržního zdravotnictví. Zároveň uvádí, že systém je založen na dobrovolné úhradě zdravotního pojištění. Tento druh pojištění má dvě formy, individuální a zaměstnanecké, kdy zaměstnavatel připívá část svým zaměstnancům. Dále popisuje výhody tržního zdravotnictví, kterým je kvalita péče o zdraví pojištěného.

### 1.3 Subjekty ve zdravotnictví

Podle Křížové (1998) má každá vyspělá země ve zdravotnictví přítomny 3-4 elementární subjekty. Jak již bylo zmíněno výše, v minulosti tomu tak nebylo. Do devatenáctého století žádal lékař za poskytnutou péči úhradu přímo od pacienta. Postupem času vstoupili do tohoto vztahu subjekty přebírající finanční zodpovědnost za poskytnutou zdravotní péči.

Právní forma těchto subjektů může být veřejně-právní a soukromá. Také finančním zdrojem může být rozpočet státu či regionu (Durdisová, 2005).

Rozvoj ZS stále roste a s ním i úlohy subjektů, které reprezentují vládní politiku a legislativu zdravotnictví. Příkladem zásahu státu do zdravotnictví může být „právo na zdraví a na zdravotní péči“. Oba příklady jsou garantované státem. (Durdisová, 2005)

Janečková & Hnilicová (2009) zastávají názoru, že péče o zdraví je důležitou součástí politiky a je prioritou k zajištění všeobecné dostupnosti.

Elementární subjekty podle Durdisové (2005) a Janečkové & Hnilicové (2009) jsou:

- poskytovatelé zdravotní péče,
- pacienti,
- plátcí – financující subjekty,
- (stát).

Durdisová (2005) uvádí, že vztahy mezi nimi se mohou lišit podle jednotlivých modelů zdravotnictví.

### **Poskytovatelé zdravotní péče**

Péči o zdraví poskytují sítě zdravotnických zařízení, tj. organizačně uspořádané soustavy a ZZ. ZZ mohou být složkami veřejného sektoru, které hospodaří na základě rozpočtových pravidel stanovených ministerstvem financí. Jejich forma může být nonprofitní, rozpočtová nebo příspěvková organizace. (Durdisová, 2005)

### **Pacienti**

Pacienti jsou osoby, které svěřují finanční prostředky zdravotním pojišťovnám nebo státu. Očekávají dostupnost a poskytnutí adekvátní zdravotní péče v případě potřeby (Janečková & Hnilicová, 2009). Podle Durdisové (2005) pacient působí jako spotřebitel zdravotní péče a poskytnutá zdravotní služba je pro pacienta v případě spotřeby bezplatná.

§ 3 zákon 373/2011 Sb., zákon o zdravotních službách, definuje pacienta jako fyzickou osobu, které jsou zdravotní služby poskytovány. Práva pacienta dle § 28 zákona 373/2011 Sb. jsou např.

- „a) na úctu, důstojné zacházení, na ohleduplnost a respektování soukromí při poskytování zdravotních služeb v souladu s charakterem poskytovaných zdravotních služeb,



- **b)** zvolit si poskytovatele oprávněného k poskytnutí zdravotních služeb, které odpovídají zdravotním potřebám pacienta, a zdravotnické zařízení, pokud tento zákon nebo jiné právní předpisy nestanoví jinak,
- **c)** vyžádat si konzultační služby od jiného poskytovatele, popřípadě zdravotnického pracovníka, než který mu poskytuje zdravotní služby; to neplatí, jde-li o poskytování neodkladné péče nebo o osoby ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence.“

Pacient by se měl podrobit k pravidelným preventivním prohlídkám, které jsou státem umožněné. V případě potřeby je povinen uhradit podíl spoluúčasti. Jedná se například o nadstandartní výkony, které mohou být chirurgického, ortopedického či jiného charakteru a jsou poskytnuty v soukromém sektoru. (Krouse & Přibíková, 2018; Ondruš, 2014)

### **Plátcí – financující subjekty**

Mezi plátce, kteří centralizují finanční zdroje zdravotnictví, se řadí státní rozpočet (stát) a veřejně-právní a komerční pojištění (Durdisová, 2005).

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, stanovuje jako plátce 5 subjektů:

- zaměstnance,
- osoby samostatně výdělečně činné,
- zaměstnavatelé,
- osoby s trvalým pobytem na území ČR,
- stát.

### **Stát**

Jak z předchozích kapitol vyplývá, stát nese odpovědnost za dostupnost zdravotní péče a zajišťuje prostředí z právního hlediska. Janečková & Hnilicová (2009) uvádí, že důležitou funkcí státu je kontrola nad ostatními subjekty a právo zasahovat do jejich vztahu. Durdisová (2005) doplňuje další úlohy státu např. zajištění finančních prostředků a formulování politických cílů.

## 2 Zdravotnictví v České republice

Koncepce a vznik Státního zdravotního ústavu je výsledkem mezinárodních kontaktů, široké diskuse, specifikování podmínek poválečného Československa. Mnoho českých odborníků po druhé světové válce rozšiřovalo své znalosti a dovednosti, které se snažili aplikovat do zdravotnictví našeho národa. (Kříž & Beranová, 2005)

V roce 1992 ČR upustila od centrálně řízeného systému financování zdravotnictví a přešla na pluralitní systém, jehož hlavním rozdílem je využití vícero finančních zdrojů (Ochrana et al., 2010).

### 2.1 Legislativa ve zdravotnictví / Právní předpisy ve zdravotnictví

Zdravotní péče se řídí především Ústavou ČR (zákon č. 1/1993 Sb.). Zákony ČR jsou podřízeny mezinárodní smlouvou, kterou vyhlásila Rada Evropy v roce 1997. Tato smlouva nese název Úmluva o lidských právech a biomedicíně (Janečková & Hnilicová, 2009). Listina základních práv a svobod udává v zákonu č. 2/1993 Sb.: „Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.“

V situacích, kdy dochází k ohrožení života, listina základních práv a svobod garantuje právo poskytnutí neodkladné a nutné péče, tedy první pomoci.

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, určuje podmínky poskytování bezplatné péče. Janečková & Hnilicová (2009) uvádí, že od roku 2007 jsou zavedeny tzv. regulační poplatky, které hradí pacient jako spoluúčast na financování zdravotní péče.

#### 2.1.1 Zdravotnictví založené na pojištění

Česká republika se drží principu solidarity, tj. že občané přispívají do fondu zdravotních pojišťoven s ohledem na jejich velikost příjmů (Fried & Gaydos, 2012). Ivanová (2018) uvádí k principu solidarity i princip svobodné volby, plurality pojišťoven a princip začlenění státu. Občané ČR si mohou zvolit zdravotní pojišťovnu dle svého uvážení (Gladkij & Strnad, 2002).

V ČR odvádí zaměstnavatel 13,5 % z vyměřeného základu, dvě třetiny hradí zaměstnavatel a třetinu zaměstnanec. Zákon č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů, stanovuje osoby, za které je plátcem vyměřeného pojistného stát, např. za osoby na

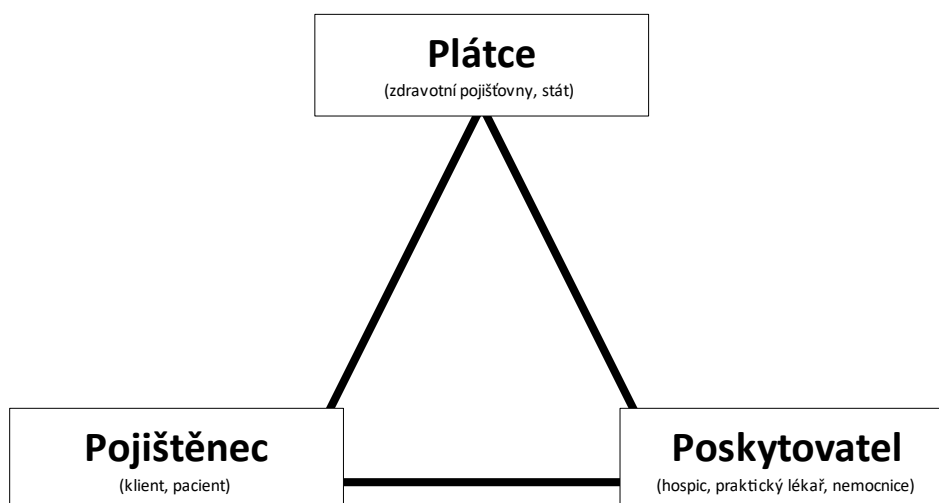
rodičovské dovolené, za nezaopatřené děti, za příjemce rodičovského příspěvku, za osoby ve výkonu trestu. Také vakcinační programy, hygienické dozory a ochrana veřejného zdraví plyne ze státního rozpočtu. (Janečková & Hnilicová, 2009)

V České republice se setkáváme s tzv. Bismarckovským modelem sociálního zdravotního pojištění, díky kterému Česká republika patří mezi nejsolidárnější zdravotnické systémy. Tento systém zahrnuje povinné hrazení zdravotního pojištění (spolu s důchodovým, nemocenským a úrazovým). Zdravotní pojišťovny jsou povinny pojistit občana nezávisle na jeho zdravotním stavu. (Hamplová, 2019) Tento model nese spoustu výhod, které zmiňuji v Tab. 3.

Janečková & Hnilicová (2009) popisují soukromý sektor jako součást systému zdravotní péče v ČR. Tato oblast poskytuje péči o zdraví za přímé platby pacientů. Soukromá zařízení jsou lákadlem i pro cizince. Dále udávají, že jsou prozatím soukromá zdravotnická zařízení v menším poměru, ale neustále jejich počet roste

Hamplová (2019) a Křížová (1998) se shodují, že model péče o zdraví v ČR se skládá ze tří subjektů, jimiž jsou: příjemce zdravotní péče – pojištěnec, poskytovatel zdravotních služeb a instituce, u které je pojištěnec pojištěn (zdravotní pojišťovna). Vztah mezi nimi je znázorněn na Obr. 1.

Obr. 1: Vztah mezi subjekty zdravotní péče v ČR



Zdroj: vlastní, převzato z (Hamplová, 2019; Janečková & Hnilicová, 2009; Křížová, 1998)

### **3 Možnosti podnikání ve zdravotnictví**

V rámci podnikání ve zdravotnictví je nutné definovat pojem zdravotnického zařízení. ZZ vysvětluje § 12 odst. 1 zákona č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, takto: „Zdravotní péči poskytují zdravotnická zařízení, na základě spolupráce a účelné dělby práce při zachování jednoty odborné péče o zdraví člověka a osobní odpovědnosti za poskytovanou péči. V těchto zařízeních mohou výkony zdravotní péče provádět jen oprávnění zdravotničtí pracovníci.“

Matek (2014) ve své práci vytyčuje jako hlavní cíl ZZ obnovu a udržování zdraví pacienta. Synek (2006) doplňuje kvalitu poskytnuté péče a zisk.

V České republice je možné nalézt dva typy zdravotnických zařízení: státní a nestátní. Státní ZZ spravuje Ministerstvo zdravotnictví ČR. U nestátních ZZ se může jednat o PO i FO. Dále se v oboru zdravotnictví mohou vyskytovat neziskové organizace, které zřizují např. územně samosprávné celky, tj. kraj, obec, PO i FO. (Český statistický úřad [ČSÚ], 2004)

Vyhláška ministerstva zdravotnictví č. 394/1991 Sb., stanovuje ZZ, které zřizuje ministerstvo zdravotnictví ČR. Jedná se o fakultní nemocnice a nemocnice, které poskytují základní i specializovanou léčebnou péči. Také vymezuje činnosti státních ZZ. Tato vyhláška byla v roce 2012 zrušena a nahrazena zákonem č. 372/2011 Sb.

Nestátní zdravotnická zařízení se od státních liší již samotným založením. Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, upravuje způsob založení těchto zdravotnických subjektů.

NZZ rozdělujeme na odborné léčebné ústavy, nemocnice, ambulantní zařízení, zvláštní dětská zařízení jako jsou: domovy pro děti od narození do 3 let (Planičková, 2012). Ve své bakalářské práci se v následujících podkapitolách budu zabývat pouze nestátními zdravotnickými zařízeními.

#### **3.1 Forma podnikání nestátních zdravotnických zařízení**

V předchozí kapitole již byl zmíněn zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, podle kterého mohou NZZ poskytovat zdravotní péči. Na základě tohoto zákona mohou být provozovateli PO i FO, které získali oprávnění.

Ve druhé části stejného zákona je blíže specifikován rozsah poskytované zdravotní péče, který popisuje § 3. NZZ má oprávnění poskytovat zdravotní péči: diagnostickou, léčebnou, preventivní, lázeňskou, poradenskou, rehabilitační, lékárenskou a ošetrovatelskou. Jednou z podmínek poskytování zdravotní péče je splnění hygienických požadavků pro provoz. Dále stejný zákon stanovuje, že je potřeba, aby subjekt vyhověl i z hlediska technických požadavků týkající se vybavení zdravotnických zařízení.

Před založením NZZ je důležité učinit rozhodnutí, jakou právní formu subjekt zvolí. Výhody a nevýhody popisuje Vitek (citovaný v Planičková, 2012, s. 21). Nevýhody provozování NZZ, jako PO jsou vyšší administrativní náklady, nutnost základního kapitálu a vyšší daň z příjmu. Výhody jsou např. snadný převod společnosti a omezené ručení. U FO je kladnou stránkou např. nižší daň, ale naopak nese větší odpovědnost v případě vzniklé škody, kdy může FO přijít o všechny majetek.

Pravdová (2021) a Vychopeň (2022) se shodují, že společnost s ručením omezením je jednou z mnoha možností právních forem podnikání, která se používá v České republice velice často.

Jedná se o druh obchodní korporace, která patří mezi kapitálové společnosti (Pravdová et al., 2021). Zákon č. 90/2012 Sb., stanovuje založení obchodních korporací na základě zakladatelské listiny nebo společenské smlouvy.

§ 210 zákon č. 89/2012 Sb., občanského zákoníku, dále jen OZ, definuje pojem korporace jako vytvořené společenství osob, kdy na základě svého vzniku se stává právní osobou. Zákon o obchodních korporacích č. 90/2012 Sb., o obchodních společnostech a družstev, dále jen ZOK, zavádí pojem novější – obchodní korporace, kterými se rozumí družstva a obchodní společnosti.

Obchodní společnosti jsou komanditní společnost, veřejná obchodní společnost, akciová společnost, společnost s ručením omezeným, evropské hospodářské zájmové sdružení a evropská společnost. Obchodní společnosti jsou podle Pravdová et al. (2021) rozděleny na kapitálové a osobní. U kapitálových společností není nutná podmínka podnikání (Müllerová & Šindelář, 2016). Tato práce je zaměřena pouze na společnosti s ručením omezeným.

### 3.2 Charakteristika společnosti s ručením omezeným

ZOK v § 132 90/2012 Sb. uvádí: „Společnost s ručením omezeným je společnost, za jejíž dluhy ručí společníci společně a nerozdílně do výše, v jaké nesplnili vkladové povinnosti podle stavu zapsaného v obchodním rejstříku v době, kdy byli věřitelem vyzváni k plnění.“ Společnost s ručením omezením popisuje Pravdová (2021) jako kapitálovou korporací, pro kterou je typické absentující ručení společníků.

Základní rysy spol. s r. o. popisuje Vychopeň (2022) tyto:

- účast společníků (poskytnutí vkladu do základního kapitálu),
- omezené ručení společníků,
- oddělení obchodního a soukromého majetku společníka.

Pravdová et al. (2021) doplňují zmíněné charakteristiky o možnost vytvořit podnik na základě svých představ díky flexibilní úpravě. V častých případech jsou jednatele přímo společníci společnosti. Společenská smlouva omezuje či vylučuje převod podílu. Popřípadě ukládá povinnost společníkům podílet se na činnostech společnosti, tzn. využívat svých odborných, osobnostních kvalit.

Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích, stanovuje minimální základní kapitál společnosti, který je 1 Kč. Hinke et al. (2016) dodávají, že vklady společníků mohou mít charakter peněžité i nepeněžité.

### 3.3 Účetní legislativa obchodních korporací v ČR

Všechny účetní jednotky (dále jen „ÚJ“) se řídí zákonem o účetnictví (dále jen „ZÚ“). ZÚ je základní právní normou české účetní legislativy, vytváří rámec účetní soustavy všem ÚJ a obsahuje mnoho pravidel (Müllerová & Šindelář, 2016). Zákon č. 563/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, stanovuje účetní období a předmět účetnictví. Dále vymezuje vypovídací schopnosti účetních informací, včetně všech povinných náležitostí účetních dokumentů, upravuje pravidla archivace, oprav a průkaznosti. Určuje kategorie ÚJ, na které se vztahuje zákon a pro jednotlivé kategorie upravuje rozsah vedení účetnictví. Tento zákon stanovuje i pokuty za porušení povinností, které jsou tímto zákonem předepsány.

Další právní normou upravující účetnictví obchodních korporací je Vyhláška č. 500/2002 Sb., pro podnikatele účtující v soustavě podvojného účetnictví, ve znění pozdějších

předpisů. Vyhláška je zaměřená na způsob sestavení účetní závěrky, včetně jejího rozsahu. Dále označuje položky, které jsou v účetních výkazech a vymezuje obsah příloh účetní závěrky, která je interpretací a doplňkem informací z účetní závěrky. V neposlední řadě tato vyhláška obsahuje účetní postupy a směrnou účtovou osnovu.

Výše uvedená vyhláška je podrobněji rozpracována v českých účetních standardech (dále jen „ČÚS“) pro ÚJ účtující na základě této vyhlášky. V ČÚS je více rozvedeno, jak přesně postupovat při účtování v konkrétních skupinách majetku. Účetnictví podnikatelů upravují podle Müllerová & Šindelář (2016) např. tyto standardy:

- 001 Účty a zásady účtování na účtech,
- 002 Otevírání a uzavírání účetních knih,
- 012 Změny vlastního kapitálu aj.

ÚJ by měly při vedení účetnictví dodržovat tzv. „obecně uznávané účetní zásady“, jedná se o soubor pravidel, které nejsou závazného charakteru, avšak by měly být respektovány neb jsou nepsanými předpoklady uznání mezinárodního účetního výkaznictví. Nalezneme je i v ostatních národních normách a v Koncepčním rámci mezinárodních účetních standardů (IFRS) (Müllerová & Šindelář, 2016).

Základní zásady českého účetnictví definuje Šteker & Otrusinová (2016, s. 17):

- „zásada věrného a poctivého zobrazení,
- zásada přednosti obsahu před formou,
- zásada účetní jednotky,
- zásada neomezeného trvání účetní jednotky,
- zásada zjišťování výsledku hospodaření v pravidelných intervalech,
- zásada nezávislosti účetních období (akruální princip),
- zásada stálosti metod (konzistence),
- zásada významnosti (materiality),
- zásada zákazu kompenzace,
- zásada realizace výnosu,
- zásada oceňování v historických cenách,
- zásada opatrnosti,
- zásada podvojnosti,
- zásada souvztažnosti,

- zásada dokumentace,
- bilanční princip,
- bilanční kontinuita.“

### **Podvojný účetnictví**

Skálová & Suková (2023) a Müllerová & Šindelář (2016) se shodují, že jedním z prvků podvojného účetnictví je nutnost zachycení všech účetních případů na konkrétních účtech.

Každý účet má na pravé straně MD „Má dáti“ a na levé D „Dal“. Účetnictví je vedeno prostřednictvím účetního deníku, hlavní knihy, knihy analytických a podrozvahových účtů. ÚJ si může stanovit uspořádání syntetických účtů v účtovém rozvrhu. (Müllerová & Šindelář, 2022; Novotný, 2023; Skálová & Suková, 2023)

### **Inventarizace**

Zákon o účetnictví stanovuje povinnost provádění inventarizace závazků a majetku. Podle (Müllerová & Šindelář (2016) se inventura provádí za účelem průkaznosti.

### **Dlouhodobý majetek**

Dlouhodobý majetek je pro účely účetnictví rozdělen na dlouhodobý nehmotný majetek (dále jen DNM), dlouhodobý hmotný majetek (dále jen DHM) a dlouhodobý finanční majetek. Zpravidla jej ÚJ drží déle než 1 rok. (Müllerová & Šindelář, 2022; Vlčková, 2020)

DNM a DHM se řídí podle vyhlášky č. 500/2022 Sb. A ČÚS. § 26 zákona o dani z příjmu vymezuje dlouhodobý majetek z hlediska daňového odpisování.

Oceňování dlouhodobého majetku je dle § 25 zákona o účetnictví buď pořizovací cenou, vlastními náklady nebo reprodukční pořizovací cenou. Zákon o dani z příjmu v § 29 doplňuje, že vstupní cena může být „[...] hodnota nesplacené pohledávky zajištěné převodem práva, a to u hmotného movitého majetku, který zůstává ve vlastnictví věřitele [...]“. Podle Müllerová & Šindelář (2022) může být majetek také oceněn přepočtenou zahraniční cenou a cenou určenou podle zvláštních právních předpisů.

Vzhledem k fyzickému opotřebování dlouhodobého majetku musí ÚJ dlouhodobý majetek odpisovat. Odpisy se dělí na daňové a účetní. Zákon o účetnictví ukládá ÚJ povinnost tvořit pro účetní odpisy odpisový plán, který slouží jako účetní doklad. Daňové



odpisy mohou ovlivnit celkový základ daně z příjmu. V zákoně o daních z příjmu jsou vypsány odpisové skupiny, do kterých ÚJ zařadí svůj majetek. Spolu s odpisy vznikají opravné položky, které upravují ocenění majetku. (Müllerová & Šindelář, 2016; Novotný, 2023)

Daňové odpisy dělíme na zrychlené a rovnoměrné. V bakalářské práci se budu zabývat pouze daňovými odpisy zrychlenými. Podle Skálová & Suková (2023) využívají ÚJ k výpočtu zrychlených odpisů tyto vzorce:

$$\text{Odpis pro první rok} = \frac{\text{pořizovací cena}}{\text{koeficient v prvním roce}}$$

$$\text{Odpis v dalších letech} = \frac{2x \text{ zůstatková cena}}{\text{koeficient} - \text{rok odepisování}}$$

### **Krátkodobý finanční majetek (KFM)**

KFM má finanční povahu a patří k oběžným aktivům. Řídí se § 12 a § 12a vyhlášky 500/2002 Sb. a ČÚS pro podnikatele č. 008.

KFM jsou peněžní prostředky (peníze v pokladně, na bankovním účtu, ceniny a peníze na cestě) a krátkodobé cenné papíry, které mohou být majtkové, dluhové a odvozené. (Müllerová & Šindelář, 2016; Skálová & Suková, 2023; Vlčková, 2020)

## 4 Daně ve zdravotnictví/DPH ve zdravotnictví

Daně jsou jedním z vysoce důležitých nástrojů ekonomické politiky státu (Vančurová, Láchová & Zídková, 2020). „Daň představuje transfer finančních prostředků od soukromého k veřejnému sektoru.“ (Kubátová, 2018, s. 15). Tato kapitola je zaměřena na konstrukční prvky daně a DPH ve zdravotnictví.

### 4.1 Konstrukční prvky daně

Každá daň je vymezována na základě jednotlivých konstrukčních prvků (Zajíčková et al., 2012).

Díky vzájemné souvislosti těchto prvků lze určit, v jaké míře budou mít jednotlivé daně dopad na konkrétní subjekt. Těmito prvky jsou: předmět daně, daňový subjekt, základ daně, zdaňovací období a sazba daně. Vedle těchto zmiňovaných základních prvků lze zařadit slevy na dani, odpočty od základu daně (Vančurová et al., 2020). Učebnice finančního práva zmiňuje další prvky demonstrativním výčtem „zvýšení a snížení daně či daňového základu, osvobození od daně, ustanovení o daněprostém minimu, o minimální dani“ (Bakeš et al., 2009, s. 159).

Radvan et al. (2008) doplňuje Vančurovou et al. (2020) o další konstrukční prvky, a to o rozpočtové určení, korekční prvky, podmínky placení a správce daně.

#### 4.1.1 Předmět daně

Plnění, která jsou předmětem daně definuje § 2 zákona o DPH:

„(1) Předmětem, daně je

- a) dodání zboží za úplatu osobou povinnou k dani, která jedná jako taková, s místem plnění v tuzemsku,
- b) poskytnutí služby za úplatu osobou povinnou k dani, která jedná jako taková, s místem plnění v tuzemsku, [...]“ (Marková, 2022, s. 117).

Hušáková & Matějková (2012) zdůrazňují, že ať se jedná o převod nemovitostí, poskytnutí služby či dodání zboží, musí splňovat tři základní podmínky, které jsou:

1. místo plnění je v tuzemsku,
2. plnění je poskytováno za úplatu,
3. plnění je poskytováno spolu s uskutečňováním ekonomické činnosti.

Radvan et al. (2008), Hušáková & Matějková (2012) a Vančurová et al. (2020) se shodují, že nejčastějším předmětem daně jsou důchody, spotřeba, vlastnictví nebo užívání majetku.

#### 4.1.2 Daňové subjekty

„Daňový subjekt je dle daňového řádu osoba, kterou za daňový subjekt označuje zákon, nebo osoba, kterou zákon označuje jako poplatníka nebo plátce.“ (Černá et al., 2021, s. 29).

Rozlišují se dva typy daňových subjektů. Rozlišit je lze podle primární a sekundární daňové povinnosti. Mezi primární řadíme poplatníka, tj. osoba, kterou daň zatíží a nese daňové břemeno. Sekundární povinnost nese plátce, tedy ten, kdo daň poplatníkovi srazí, vybírá a odvede oprávněnému správci daně. (Černá et al., 2021)

Toto rozdělení podle Vančurová et al. (2020) neodpovídá teoretickému výkladu pojmů, kdy se za poplatníka označuje osoba, která nese daňové břemeno nebo daň této osobě snižuje důchod.

**Osoba povinná k dani** (dále jen OPD) je podle Marková (2022) osoba, která uskutečňuje činnosti samostatně. OPD může být PO i FO.

**Osobou nepovinnou k dani** (dále jen ONPD) se rozumí osoba, která ekonomickou činnost neuskutečňuje (Marková, 2022). Podle Hušáková & Matějková (2012) je běžný občan typickým příkladem.

**Osoba osvobozená od uplatňování daně** je OPD, jejíž obrat nepřesáhl 1mil. Kč ve 12 bezprostředně po sobě jdoucích kalendářních měsících (Marková, 2022).

**Plátce DPH** udává zákon o DPH: „Plátcem se stane osoba povinná k dani se sídlem v tuzemsku, jejíž obrat za nejvýše 12 bezprostředně předcházejících po sobě jdoucích kalendářních měsíců přesáhne 1 000 000 Kč, s výjimkou osoby, která uskutečňuje pouze plnění osvobozená od daně bez nároku na odpočet daně.“ (Marková, 2022, s. 120).

Podle Vančurová et al. (2020) se Plátcem daně rozumí daňový subjekt, který je povinen odvést vybranou daň do veřejného rozpočtu. Plátce vybírá daně od jiných subjektů.

Mezi daňové subjekty se řadí i třetí osoby. Třetí osobou jsou: soudní znalci, tlumočníci aj. (Černá et al., 2021).

„**Poplatníkem** je daňový subjekt, jehož předmět (zejména příjem nebo majetek) je dani podroben.“ (Vančurová et al., 2020, s. 14, zvýraznila A. B.)

#### **4.1.3 Základ daně**

§ 36 zákona o DPH stanovuje, že „Základem daně je vše, co jako úplatu obdržel nebo má obdržet plátcе za uskutečněné zdanitelné plnění, včetně částky na úhradu spotřební daně od osoby, pro kterou je zdanitelné plnění uskutečněno, nebo od třetí osoby, a to bez daně za toto zdanitelné plnění.“ (Marková, 2022, s. 131).

Stanovením základu daně se tedy konkretizuje předmět daně a následně se z něj určí daň. Příkladem základu daně jsou účetní závěrky, hrubé mzdy aj. (Radvan et al., 2008)

#### **4.1.4 Sazba daně**

Sazba daně stanovuje výši daně vypočítanou ze základu daně. Sazby v ČR jsou pevné (daň je určena pevnou částkou) a procentní (vyjádřena procentem z daňového základu). Mezi pevné sazby patří např. daň silniční. Procentní sazby jsou lineární (stejně procentní zatížení), progresivní (výše sazby závisí na základu daně) a regresivní. (Hušáková & Matějková, 2012)

#### **4.1.5 Zdaňovací období**

Zdaňovací období je definováno v § 99 zákona o DPH jako jeden kalendářní měsíc.

### **4.2 Daň z přidané hodnoty ve zdravotnictví**

Daň z přidané hodnoty ve zdravotnictví spravuje zákon č. 235/2004 Sb., zákon o dani z přidané hodnoty. Marková (2022, s. 139) v § 58 stanovuje zdravotní služby z pohledu DPH takto „Zdravotní službou se pro tyto účely tohoto zákona rozumí zdravotní služba podle zákona upravujícího zdravotní služby poskytovaná poskytovatelem zdravotních služeb uvedená v oprávnění k poskytování zdravotních služeb, pokud se jedná o činnost s léčebným cílem nebo chránící lidské zdraví, a služba s ní úzce související.“

Podle Hušáková & Matějková (2012) je tedy nutností posouzení cílů a účelů poskytnutých služeb. Dále § 58 definuje jaké zdravotní zboží spadá pod tento zákon.

#### **4.2.1 Typy sazeb DPH**

V ČR máme tři sazby DPH, které jsou uvedeny v § 47 zákona o DPH. U zdanitelného plnění se podle zákona o DPH uplatňují tyto sazby:

- „základní sazba daně ve výši 21 %,
- první snížená sazba daně ve výši 15 %, nebo
- druhá snížená sazba daně ve výši 10 %.“

Ambrož & Kulková (2021) uvádí, že u služeb zdravotní péče, které nelze podle § 58 zákona o DPH osvobodit, ale jsou předmětem daně, se uplatňuje daň na výstupu. Přichází zde v úvahu základní i snížená sazba DPH.

Příloha č. 2 zákona o DPH vymezuje zdravotní služby, které jsou zahrnuty do první snížené sazby.

#### **4.2.2 Snížená sazba DPH**

Jak již bylo zmíněno v předchozí kapitole, služby, na které lze uplatnit první sníženou sazbu, jsou popsány v příloze č. 2 zákona o DPH. Tato příloha uvádí, že se jedná o služby zařazené do klasifikace CZ-CPA, konkrétně do kódu klasifikace 86.

Hušáková & Matějková (2012) upozorňují na povinný slovní popis, který se uvádí k těmto položkám. Popis „zdravotní péče“ není dostačující.

#### **4.2.3 Osvobozené zdravotní služby**

Novelizované znění § 58 zákona o DPH uvádí podmínky, díky kterým mohou být zdravotní služby osvobozeny od daně.

Generální finanční ředitelství a Hušáková (2012) vytyčují tyto podmínky:

- „jedná se o zdravotní služby vymezené zákonem upravujícím zdravotní služby,
- zdravotní služby jsou poskytovány poskytovatelem zdravotních služeb, přičemž rozsah poskytovaných zdravotních služeb je vymezen v jeho oprávnění k poskytování zdravotnických služeb,
- jedná se o činnost s léčebným cílem nebo chránící lidské zdraví.“ (Hušáková, 2012, s. 2).

Hušáková & Matějková (2012) dodávají, že se musí jednat o činnost, která má za cíl ochranu lidského zdraví nebo činnost zahrnuje léčebný cíl.

Jestliže ÚJ splní všechny zmíněné podmínky, bude daná zdravotní služba od daně osvobozena. Nezáleží zde na způsobu úhrady zdravotní péče.

Přestože Sladkovský (2012) z Generálního finančního ředitelství popisuje zdravotní služby, při kterých dochází k osvobození od daně. Je mnoho případů, při kterých může docházet k jistému sporu, zda se jedná o osvobozenou zdravotní službu, či služba zdanění podléhá. S ohledem na vytyčené podmínky nepatří mezi osvobozené služby estetické chirurgie. Pakliže se jedná o případ, kdy k estetickému chirurgickému zákroku dochází vzhledem ochrany zdraví a tyto zákroky budou poskytnuty oprávněnou osobou, bude se jednat o zdravotní službu osvobozenou.

Z výše uvedeného vyplývá, že v případě, kdy se jedná o interrupci na žádost pacientky, jedná se o zdaněnou zdravotní službu. Jakmile je interrupce vykonána s cílem zlepšení zdravotního stavu pacientky, tato služba již dani nepodléhá.

Osvobozené zdravotní služby jsou v nemocnicích např. stravování pacientů (Hušáková, 2022). Tyto služby musí být poskytovány oprávněnými osobami, které mají oprávnění dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Podle Hušáková (2022) mohou být těmito osobami nestátní zařízení i státní instituce.

Ve zdravotnictví je od daně osvobozeno i dodání zboží, které je vyjmenováno v § 58 odst. 2 zákon o DPH. Osvobozeným zbožím se rozumí dodání lidských orgánů, lidské krve, mateřského mléka a stomatologického zboží. Dále je od daně osvobozena dopravní služba poskytnutá zraněným a nemocným osobám. Zde je nutnost použít vozidla, která jsou k tomuto účelu konstruovaná.

Na základě § 71 lze rozlišit, jaké zboží je při dovozu osvobozeno od daně. Jedná se např. o zboží, jehož účelem je prospěch osobám se zdravotním postižením.

V § 28 odst. 1 zákona o DPH jsou stanoveny případy, ve kterých má plátce povinnost daňový doklad vystavit. Z tohoto zákona plyne, že na případy, které jsou osvobozené od daně, se daňové doklady nevystavují, ale zároveň jsou bez nároku na odpočet daně.

§ 58 zákona o DPH uvádí, že veřejné zdravotní pojištění je také osvobozeno. Musí se ale jednat o zákonem stanovené veřejné zdravotní pojištění.

### **4.3 Odpočet daně**

Z předchozí podkapitolky vyplývá, že ve zdravotnictví jsou některé služby plněními zdanitelnými. Plátcům vzniká podle § 72 zákona o DPH nárok na odpočet daně na vstupu. Hušáková & Matějková (2012, s. 104) doplňují, že jde o „[...] daně na vstupu u přijatých plnění vztahující se k uskutečnění těchto služeb. Přičemž platí, že plátce bude odpočet daně uplatňovat za podmínek stanovených § 73 a násl. DPHZ.“

## 5 Charakteristika zvoleného subjektu

V praktické části budu charakterizovat soukromé zdravotnické zařízení, které má na území České republiky několik poliklinik. Hlavní sídlo má podnikatelský subjekt v Praze. Dále se nachází v Lounech, Brandýse nad Labem, Říčanech a Velkých Popovicích.

Jedná se o síť poliklinik, které nabízejí velké množství ordinací a ambulancí. Škála poskytovaných specializací je velice pestrá. Jednotlivé ordinace jsou zaměřeny na:

- diabetologii (vyšetření a konzultace cukrovky),
  - endokrinologii (diagnóza a následná léčba hormonálních poruch),
  - fyzioterapii (léčba a ošetření pohybového systému člověka),
  - gastroenterologii (při onemocnění trávicího traktu),
  - chirurgii (operativní léčba úrazů a nemocí),
  - internu (převážně nechirurgická léčba onemocnění vnitřních orgánů),
  - kardiologii (diagnostika a terapie onemocnění srdce a cév),
  - neurologii (onemocnění a poruchy nervové soustavy),
  - proktologii (zaměřeno na nemoci konečníku),
  - psychiatrii (léčba duševních onemocnění),
  - psychoterapii (konzultace s profesionálem, práce s duševním zdravím),
  - všeobecné praktické lékařství (preventivní péče, akutní a chronická onemocnění)
  - revmatologii (diagnostika a léčba onemocnění pohybového aparátu),
  - urologii (zaměřeno na choroby vylučovací soustavy a pohlavních orgánů mužů)
- a
- na žilní poradnu (při problémech povrchového žilního systému).

### 5.1 Distribuovaná Klinika s.r.o.

Společnost s ručením omezeným vznikla 5. června 2015. Základní kapitál tvoří 10 000 Kč. Statutárním orgánem jsou dva jednatelé, kteří zastupují společnost samostatně. Oba jednatelé vložili základní kapitál ve výši 5 000 Kč. Obchodní podíl společníků je pro každého 50 %. Předmětem podnikání je pronájem nemovitostí, bytů a nebytových prostorů, poskytování zdravotnických služeb v oboru psychiatrie, činnosti, při kterých je porušována integrita lidské kůže. Dále výroba, obchod a služby neuvedené v přílohách 1–3 živnostenského zákona. Společnost sídlí v ulici Koněvova 1504/144,



Žižkov, 130 00, Praha 3 a je vedena u Městského soudu v Praze. IČO je 04145186. (Justice, n.d.)

Společnost se v roce 2021 řadila mezi mikro účetní jednotky, protože aktiva celkem nepřekročila 9 000 000 Kč a roční úhrn čistého obrátu byl do 18 000 000 Kč.

### **5.1.1 Orgány společnosti**

- Valná hromada a
- jednatelé.

**Valná hromada**, která je nejvyšším orgánem společnosti rozhoduje např. o změnách společenské smlouvy a o rozdělení zisku. Valná hromada by se měla konat jednou za účetní období. Společnost vše dodržuje a vždy do 6 měsíců od konce předchozího účetního roku se sejde a schválí řádnou účetní závěrku. Čistý zisk použije společnost vždy v souladu s rozhodnutím valné hromady.

**Jednatelé** společnosti jsou dva. Oba vykonávají svoji funkci řádně. Přestože každý jednatel zastupuje společnost samostatně, vzájemně se informují o všech záležitostech, které se týkají společnosti, navrhují nezbytná opatření k následujícím krokům ve společnosti a svolávají valnou hromadu. Také se oba podílí na výkonu práv a povinností, které stanovují právní předpisy.

#### **MUDr. Jan Kykal (narozen v roce 1971)**

- Vklad 5 000Kč – splaceno 100 %, Obchodní podíl 50 %

#### **PharmDr. Jan Ponec (narozen v roce 1976)**

- Vklad 5 000Kč – splaceno 100 %, Obchodní podíl 50 %

Druh podílu ve společnosti je základní a nejsou s ním spojeny žádné zvláštní povinnosti ani práva. Oba společníci mohou vlastnit více podílů. Základní podíly se vystaví ve formě kmenového listu.

Při řízení společnosti vykonávají společníci vše podle předpisů, mají právo nahlížet a kontrolovat doklady společnosti. Společnost nemá žádná podílová omezení a podíl společníků lze převést na třetí osobu nebo na jiného společníka. (Zakladatelská listina Distribuované Kliniky s.r.o., 2015)

### 5.1.2 Záměr, cíl a vize

Prvotním záměrem bylo zpřístupnění přímé distribuce zdravotní péče. Postupem času se záměr rozšířil a základ myšlenky společnosti vedl i ke komplexní lékařské péči v domovech seniorů.

Nyní Distribuovaná Klinika s.r.o. disponuje velkým množstvím medicínských oborů, ve kterých se o klienty starají dlouholetí specialisté medicíny, díky jejichž oborové rozmanitosti nabízí společnost efektivní terapii a správnou diagnostiku. Postupně se rozšiřuje působnost nejen ve středočeském kraji, ale po celé ČR.

Společnost se řídí vizí:

*„Naším cílem je poskytování komplexní zdravotní péče v centralizovaných místech tak, aby naši pacienti nemuseli za lékařskými odborníky cestovat.“*

Z vize vyplývá, že hlavním cílem je přinést kvalitní a kompletní lékařské služby do velkých i menších měst, což se zatím daří. Společnost si stojí za profesionalitou a zkušenostmi lékařů, na přátelském personálu a na moderním zařízení. Zaměstnává převážně proškolený pozitivní personál a za správně odvedenou práci motivuje své pracovníky odměnami. (Distribuovaná Klinika s.r.o., n.d.)

### 5.1.3 Současná situace

Společnost je nyní nástupnická, která vznikla sloučením z vícero zanikajících obchodních společností. Fúzí si prošla v roce 2022, ale v průběhu roku 2023 měla jeden den v lednu ještě nekompletně sloučené všechny společnosti, a proto má podnik možnost vést účetní období celé dva kalendářní roky (2022–2024). 1.1.2023 vznikla nástupnická společnost Distribuovaná Klinika s.r.o. sloučením společností, které jsou uvedené v Tab. 4.

Tab. 4: Základní údaje obchodních společností, které se zúčastnily projektu Fúze

| Název společnosti                            | IČO      | Základní kapitál | Splaceno |
|--|----------|------------------|----------|
| <b>Distribuovaná Klinika s.r.o.</b>          | 4145186  | 10 000 Kč        | 100 %    |
| <b>DK Chirurgie s.r.o.</b>                   | 24193496 | 200 000 Kč       | 100 %    |
| <b>DK interna Praha s.r.o.</b>               | 28426142 | 200 000 Kč       | 100 %    |
| <b>DK neurologie Louny s.r.o.</b>            | 7641389  | 1 000 Kč         | 100 %    |
| <b>DK praktický lékař s.r.o.</b>             | 4398726  | 1 000 Kč         | 100 %    |
| <b>DK revmatologie s.r.o.</b>                | 4182081  | 10 000 Kč        | 100 %    |
| <b>DK urologie s.r.o.</b>                    | 63979837 | 180 000 Kč       | 100 %    |
| <b>DK vnitřní lékařství s.r.o.</b>           | 1833642  | 200 000 Kč       | 100 %    |
| <b>DK všeobecné lékařství Brandýs s.r.o.</b> | 1626043  | 200 000 Kč       | 100 %    |
| <b>Medica 21 s.r.o.</b>                      | 4290968  | 20 000 Kč        | 100 %    |
| <b>MEDI-Sirius, s.r.o.</b>                   | 24156884 | 200 000 Kč       | 100 %    |
| <b>MUDr. Krátká Dagmar s.r.o.</b>            | 1627716  | 200 000 Kč       | 100 %    |
| <b>Psychiatrie Na Pankráci, s.r.o.</b>       | 3530591  | 10 000 Kč        | 100 %    |

Zdroj: vlastní zpracování dle interních dokumentů

Obchodní společnosti se sjednotily za účelem restrukturalizace. Postupně chtějí zvýšit efektivitu a ušetřit na nákladech.

Aby mohlo dojít ke sloučení těchto obchodních společností bylo zapotřebí vytvoření a realizace projektu Fúze. Plnou moc ke sjednání a vytvoření projektu Fúze, uložení projektu Fúze do sbírky listin OR, udělování souhlasů, vzdávání se práv společnosti, upozornění veškerých práv věřitelů zanikajících společností měl advokát pan Mgr. Oldřich Baroch. Pan magistr dále zastupoval společnost a podepisovat dokumenty související s projektem Fúze.

Nástupnická společnost Distribuovaná Klinika s.r.o. má i po zápisu fúze do OR dva společníky. Všechny ostatní zanikající společnosti mají pouze jednoho jediného společníka a tím je Distribuovaná Klinika s.r.o. Tento jediný společník převzal majetek zanikajících společností a zároveň se společník vzdal práva na výměnu podílů.

Při fúzi nedošlo k žádným změnám společenské smlouvy Distribuované Kliniky s.r.o.

(Trčka, 2022) v notářském zápise uvádí veškeré právní účinky týkající se fúze, které nastaly dnem zápisu do OR, tzn. 1.1.2023. Zároveň k tomuto dni zaniklo všech 12 zanikajících společností a veškerý soubor závazků a majetku připadá nástupnické společnosti. Dále na nástupnickou společnost přejdou i pracovněprávní smlouvy zaměstnanců a nájemní smlouvy.

## 6 Účetní specifikace

V této kapitole je poukázáno na praktické hledisko účetní specifikace Distribuované Kliniky s.r.o. Kapitola je rozdělena do tří částí před, při a po projektu Fúze. Společnost se řídí zákonem č. 563/1991 Sb. o účetnictví, ČÚS a Vyhláškou č. 500/2002 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Na základě těchto zákonů společnost zpracovává řádným způsobem účetní závěrky.

Společnost vede podvojný účetnictví v plném rozsahu. Každé účetní období tvoří zahajovací rozvahu, výkaz zisků a ztrát a cash-flow.

Vzhledem k proběhlé fúzi obchodních společností si společnost pro zpracování účetnictví najímá externí účetní firmu. S externí firmou jsou neustále v kontaktu. Prozatím preferuje společnost papírové účetnictví, které v interně stanovených termínech předají účetní firmě. Účetní dokumenty (účtenky, faktury aj.) zasílá společnost e-mailem nebo poštou. Teprve účetní firma zaeviduje dokumenty do elektronické podoby v účetním programu.

### 6.1 Před fúzí (rok 2021)

Než proběhl projekt Fúze společnost měla účetní období shodné s kalendářním rokem. Přiznání k dani z příjmů podávala vždy do 1. dubna následujícího roka a společnost nebyla plátcem DPH.

Účetní závěrka Distribuované Kliniky s.r.o. byla zpracována dle zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, dále dle ČÚS a Vyhlášky č. 500/2002 Sb.

Schéma 1: Rozvaha Distribuované Kliniky s.r.o. ve zkráceném rozsahu ke dni 31.12.2021 (uvedeno v Kč)

| AKTIVA                 |                   | PASIVA                 |                   |
|------------------------|-------------------|------------------------|-------------------|
| Stálá aktiva           | 17 248 000        | Vlastní kapitál        | -2 283 000        |
| Oběžná aktiv           | 6 525 000         | Cizí zdroje a závazky  | 26 209 000        |
| Časové rozlišení aktiv | 165 000           | Časové rozlišení pasiv | 12 000            |
| <b>Celkem</b>          | <b>23 938 000</b> | <b>Celkem</b>          | <b>23 938 000</b> |

Zdroj: vlastní zpracování dle účetní závěrky 2021 (2023)

V rozvaze jsou řádně zpracovány a označeny všechny položky majetku, závazků, aktiv a pasiv. Podle § 13 zákona o účetnictví ÚJ zobrazuje v rozvaze i časové rozlišení pasiv a aktiv. Časové rozlišení aktiv činí 165 000 Kč a na straně pasiv 12 000 Kč. ÚJ při

sestavení konečné rozvahy roku 2021 uvádí částky brutto, netto i hodnoty z minulého účetního období.

Tab. 5: Výnosy Distribuované Kliniky s.r.o. k 31.12.2021

| Název položky                    | Stav k poslednímu dni účetního období (v Kč) |
|----------------------------------|--|
| Tržby z prodeje výrobků a služeb | 1 388 000                                    |
| Ostatní provozní výnosy          | 95 000                                       |
| <b>CELKEM VÝNOSY</b>             | <b>1 483 000</b>                             |

Zdroj: vlastní zpracování dle výkazu zisku a ztráty z roku 2021 (2023)

Společnost má největší podíl výnosů z prodeje poskytnutých služeb. Avšak tyto tržby nebyly dostatečně vysoké, aby pokryly roční náklady společnosti.

Tab. 6: Náklady Distribuované Kliniky s.r.o. ke dni 31.12.2021

| Název položky                               | Stav k poslednímu dni účetního období (v Kč) |
|---|--|
| Výkonová spotřeba                           | 1 524 000                                    |
| Osobní náklady                              | 483 000                                      |
| Ostatní provozní náklady                    | 24 000                                       |
| Úprava hodnot a rezervy ve finanční oblasti | -18 000                                      |
| Nákladové úroky a podobné náklady           | 470 000                                      |
| Ostatní finanční náklady                    | 2 000  |
| <b>CELKEM NÁKLADY</b>                       | <b>2 485 000</b>                             |

Zdroj: vlastní zpracování dle výkazu zisku a ztráty z roku 2021 (2023)

U výkonové spotřeby převažují služby. Osobní náklady z největší části tvoří mzdové náklady a spolu s nimi související odvody na ZP a SP. K ostatním provozním nákladům spadají převážně jiné provozní náklady. Dále společnost vykazuje ostatní nákladové úroky a finanční náklady.

Z VZZ je patrné, že společnost v účetním období roku 2021 vykazovala ztrátu v hodnotě 1 002 000 Kč. Ztráta vznikla z důvodu, že společnost několik let provozovala omezenou škálu poskytovaných zdravotních služeb. Některé služby zdravotní péče představovaly vyšší náklady než výnosy, protože byly nákladné na provoz ordinací. V předchozím účetním období měla společnost také záporný výsledek hospodaření. Tím, že vykazovala ztrátu nebyla vypočtena daň z příjmu a společnost neměla povinnost daň zaplatit.

Společnost měla dlouhodobé závazky vůči svým dceřiným společnostem, od kterých si bezúročně půjčovala finance na pokrytí nákladů. Dále společníci firmy vkládaly do společnosti zápůjčky. Pan Jan Ponec bezúročně a pan Jan Kykal s úročením.

Schéma 2: Účtování zápůjčky od společníků

|   |     |     |
|---|-----|-----|
| 1. Přijatá zápůjčka od společníka pana Kykala | 221 | 365 |
| 2. úroky ze zápůjčky                          | 562 | 365 |
| 3. Přijatá zápůjčka od společníka pana Ponce  | 221 | 365 |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

Půjčení peněžních prostředků od společníků je pro společnost výhodnější než žádat o bankovní úvěry. Bezúročná zápůjčka od pana Ponce nemá žádné daňové dopady. Zápůjčka od pana Kykala podléhá velice nízkému úročení. Tento úrok je pro společnost daňově uznatelným nákladem. Společník Jan Kykal si musí dát pozor, aby veškeré úrokové příjmy zdanil 15% sazbou daně z příjmů.

Společníkům bych doporučila ošetření půjčky smlouvou či jakýmkoliv jiným písemným dokumentem.

## 6.2 Při fúzi (rok 2022)

Účetní výkazy, které jsou sestavované při fúzi:

- konečné účetní závěrky zanikajících společností byly sestaveny ke dni 31.12.2021 a byly beze změn, sestaveny jako řádné účetní závěrky,
- zahajovací rozvaha k 1.1.2022 (podle § 11b zákona o přeměnách).

Žádná zanikající ani nástupnická společnost nemá povinnost podle zákona č. 563/1991 Sb., o účetnictví, konečnou účetní závěrku ověřit auditorem. Částka aktiv nepřesáhla u žádné ze společností 40 000 000 Kč a čistý roční úhrn obratu nepřekročil 80 000 000 Kč. Vzhledem k výše uvedenému nebyly účetní závěrky zanikajících společností ani zahajovací rozvaha Distribuované Kliniky s.r.o. ověřeny auditory.

Pro srovnání s nástupnickou společností Distribuovanou Klinikou s.r.o. je níže uvedena rozvaha a VZZ jedné ze zanikajících společností projektu Fúze – DK vnitřní lékařství s.r.o.

Schéma 3: Konečná rozvaha DK vnitřního lékařství s.r.o. ke dni 31.12.2021 (uvedeno v Kč)

| AKTIVA                 |                  | PASIVA                 |                  |
|------------------------|------------------|------------------------|------------------|
| Stálá aktiva           | 2 399 000        | Vlastní kapitál        | 1 848 000        |
| Oběžná aktiv           | 4 144 000        | Cizí zdroje a závazky  | 4 691 000        |
| Časové rozlišení aktiv | 78 000           | Časové rozlišení pasiv | 82 000           |
| <b>Celkem</b>          | <b>6 621 000</b> | <b>Celkem</b>          | <b>6 621 000</b> |

Zdroj: vlastní zpracování dle účetní závěrky 2021 (2023)

Vlastní zdroje krytí jsou pouze dva. Prvním je základní kapitál v hodnotě 200 000 Kč a druhým vlastním zdrojem krytí majetku je výsledek hospodaření z minulých let, který ve skutečnosti vyšel k 31.12.2021 1 648 201,32 Kč. V rozvaze je zaokrouhlen na celé tisíce dolů, a proto vychází celkový vlastní kapitál na 1 848 000 Kč. Cizí zdroje obsahují závazky ke společníkům za zápůjčky, závazky z obchodních vztahů, závazky k úvěrovým institucím a závazky vůči státu, které jsou v hodnotě 419 712 Kč. Závazky vůči společníkům jsou 738 000 Kč. Do stálých aktiv řadí DK vnitřní lékařství převážně přístroje. Oběžná aktiva ve společnosti zastupují z velké části pohledávky z obchodních vztahů a daňovou pohledávku 295 Kč.

Tab. 7: Výnosy DK vnitřní lékařství s.r.o. ke dni 31.12.2021

| Název položky                    | Stav k poslednímu dni účetního období (v Kč) |
|----------------------------------|--|
| Tržby z prodeje výrobků a služeb | 11 390 000                                   |
| Ostatní provozní výnosy          | 262 000                                      |
| <b>CELKEM VÝNOSY</b>             | <b>11 652 000</b>                            |

Zdroj: vlastní zpracování dle účetní závěrky 2021

Hlavní složku tržeb tvoří prodej poskytnutých služeb. Týká se např. o služby praktických lékařů, gastroenterologických ambulancí, kardiologie, neurologie aj.

Oproti výnosům Distribuované Kliniky s.r.o. před projektem Fúze vykazuje pro rok 2021 DK vnitřní lékařství s.r.o. vyšší výnosy, protože byla společnost zaměřena na větší počet nabízených oborů.

Tab. 8: Náklady DK vnitřní lékařství s.r.o. ke dni 31.12.2021

| Název položky                     | Stav k poslednímu dni účetního období (v Kč) |
|-----------------------------------|--|
| Výkonová spotřeba                 | 2 732 000                                    |
| Osobní náklady                    | 5 651 000                                    |
| Úpravy hodnot v provozní činnosti | 986 000                                      |
| Ostatní provozní náklady          | 64 000                                       |
| Nákladové úroky a podobné náklady | 108 000                                      |
| Ostatní finanční náklady          | 1 000  |
| <b>CELKEM NÁKLADY</b>             | <b>9 542 000</b>                             |

Zdroj: vlastní zpracování podle účetní závěrky 2021

Výkonovou spotřebu zde tvoří služby i spotřeba materiálu a energií. U osobních nákladů opět převažují mzdové náklady, se kterými souvisí odvody na ZP a SP. K ostatním provozním nákladům spadají např. daně a poplatky.

Některé zdravotnické odbornosti nejsou výdělečné, ale díky vyššímu počtu ziskových profesí měla společnost DK vnitřní lékařství s.r.o. za účetní období 2021 zisk po zdanění ve výši 1 648 201 Kč.

Z účetních závěrek ke dni 31.12.2021 Distribuované Kliniky s.r.o. a DK vnitřní lékařství s.r.o. je patrné, že zisk zanikající společnosti DK vnitřní lékařství s.r.o. pokrývá při fúzi ztrátu Distribuované Kliniky s.r.o.

Následně bude znázorněna a blíže specifikována zahajovací rozvaha nástupnické společnosti z notářského spisu ke dni 1.1.2022. Tímto dnem zároveň dochází k přenesení pasiv a aktiv z konečných závěrek všech zanikajících společností na nástupnickou společnost.

Schéma 4: Zahajovací rozvaha k 1.1.2022 Distribuované Kliniky s.r.o. (uvedeno v Kč)

| AKTIVA                 |                      | PASIVA                 |                      |
|------------------------|----------------------|------------------------|----------------------|
| Stálá aktiva           | 5 689 939,99         | Vlastní kapitál        | 2 604 295,60         |
| Oběžná aktiva          | 21 917 754,99        | Cizí zdroje a závazky  | 29 284 494,37        |
| Časové rozlišení aktiv | 4 800 147,77         | Časové rozlišení pasiv | 519 052,78           |
| <b>Celkem</b>          | <b>32 407 842,75</b> | <b>Celkem</b>          | <b>32 407 842,75</b> |

Zdroj: vlastní zpracování dle rozvahy roku 2022 (2023)



Stálá aktiva společnosti jsou popsána v kapitole 6.3.1 Dlouhodobý majetek. Oběžná aktiva (dále jen „OA“) tvoří velký podíl celkových aktiv. Spadají sem pohledávky, které jsou vypočteny na 15 053 033,63 Kč. K těmto pohledávkám patří i daňová pohledávka v hodnotě 5 551 Kč. Pohledávky z obchodního vztahu jsou více specifikovány v podkapitole 6.3.5. Pohledávky jsou nyní opravdu vysoké, protože společnost čeká na vyplacení od zdravotních pojišťoven za již proběhlé výkony a poskytnuté služby. Dále do OA podniku patří krátkodobě poskytnuté zálohy, peněžní prostředky v pokladně i na bankovním účtu.

Schéma 5: Účetní operace strany aktiv v nástupnické společnosti k rozhodnému dni 1.1.2022

|                                      |         |     |
|--------------------------------------|---------|-----|
| 1. Převod softwaru                   | 013     | 395 |
| 2. Převod přístrojů                  | 022     | 395 |
| 3. Převzetí KFM                      | 211     | 395 |
| 4. Převzetí pohledávek za VOZP       | 311.001 | 395 |
| 5. Převzetí časového rozlišení aktiv | 381     | 395 |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

Na straně pasiv spadá do vlastního kapitálu základní kapitál 10 000 Kč a nerozdělený zisk (výsledek hospodaření minulých let), který je v hodnotě 2 594 295, 60 Kč. Tento zisk byl vypočten úhrnem všech výsledků hospodaření minulých let zaniklých společností včetně nástupnické společnosti Distribuovaná Klinika s.r.o. Jednotlivé výsledky hospodaření jsou znázorněny v Tab. 9.

Tab. 9: Výsledky hospodaření minulých let společností zúčastněných projektu Fúze

| Název společnosti                     | Výsledek hospodaření minulých let (v Kč) |
|---------------------------------------|--|
| Distribuovaná Klinika s.r.o.          | -2 293 026,06                            |
| DK Chirurgie s.r.o.                   | -479 645,83                              |
| DK interna Praha s.r.o.               | 1 513 965,43                             |
| DK neurologie Louny s.r.o.            | 4 840 040,08                             |
| DK praktický lékař s.r.o.             | 7 365 510,41                             |
| DK revmatologie s.r.o.                | 428 768,00                               |
| DK urologie s.r.o.                    | -604 008,82                              |
| DK všeobecné lékařství Brandýs s.r.o. | 3 155 679,36                             |
| DK vnitřní lékařství s.r.o.           | 1 648 201,32                             |
| MUDr. Krátká Dagmar s.r.o.            | 1 311 391,00                             |
| Psychiatrie na Pankráci, s.r.o.       | 1 018 102,38                             |
| MEDICA 21 s.r.o.                      | 112 138,43                               |
| MEDI-Sirius, s.r.o.                   | 272 179,90                               |
| úpravy                                | -15 695 000,00                           |
| <b>VH CELKEM</b>                      | <b>2 594 295,60</b>                      |

Zdroj: vlastní zpracování dle účetních závěrek ke dni 31.12.2021 (2023)

Tři ze 13 společností utrpěly ztráty. Veškeré tyto ztráty jsou nyní pokryty zisky ostatních zaniklých společností. Vlastní kapitál všech zaniklých společností byl ve výši 22 049 321,66 Kč použit na odečtení zaniklých podílů, úhradu ztrát nástupnické společnosti a k převodu do nerozděleného zisku nástupnické společnosti.

Při fúzi došlo k úpravě struktury vlastního kapitálu Distribuované Kliniky s.r.o. následovně:

- (428) 429 Neuhrazená ztráta minulých let v hodnotě: - 1 290 846,52 Kč
- 431 Výsledek hospodaření ve schvalovacím řízení za rok 2021: - 1 002 179,54 Kč

Nová struktura vlastního kapitálu obsahuje pouze účty 411 – Základní kapitál ve výši 10 000 Kč a 428 – Nerozdělený zisk minulých let v hodnotě 2 594 295,60 Kč.

Dále došlo k vyloučení vzájemných vztahů, kdy Distribuovaná klinika s.r.o. měla pohledávky za zanikajícími společnostmi 33 000 Kč a zároveň závazky zanikajících společnostech byly ve stejné výši.

## 6.3 Po fúzi (rok 2023)

Společnost může podle § 11 odst. 3 zákona o přeměnách, tvořit mezitímní účetní závěrky, ale tyto závěrky nebudou sestaveny, jelikož se všichni společníci shodli a poté udělili souhlas o nesestavování mezitímních účetních závěrkách. ÚJ si bude pouze vést interní průběžné propočty nákladů a výnosů.

### 6.3.1 Dlouhodobý majetek

Stálá aktiva má společnost hmotného i nehmotného charakteru. Do DNM patří software, poskytnuté zálohy na DNM a nedokončený DNM. Do DHM spadají hmotné movité věci např. přístroje, ostatní dlouhodobý majetek a jiný DHM. Společnost nemá v držení žádné dlouhodobé cenné papíry ani podíly.

Oceňování majetku – pořizovací cenou. O veškerý svůj majetek Distribuovaná Klinika s.r.o. pečuje důkladně. Vedou proškolení pracovníků a majetek mají pojištěný.

K pořízení dražších přístrojů využívá společnost k financování majetku finanční leasing. Hradí dlouhodobé splátky dle splátkového kalendáře. Po skončení leasingu se převádí vlastnické právo a majetek připadá ÚJ. V souladu s § 24 odst. 4 zákona o dani z příjmů společnost využívá splátky jako daňově uznatelný výdaj. Podmínka dlouhodobého pronájmu, který trvá alespoň 60 měsíců, je splněna a také společnost předpokládá budoucí zařazení movité věci do obchodního majetku.

Schéma 6: Účtování leasingu

|                                       |            |            |
|---------------------------------------|------------|------------|
| 1. Předpis 1. mimořádné splátky       | <b>381</b> | 321        |
| DPH                                   | 343        | 321        |
| 2. Řádná splátka – předpis            | <b>518</b> | 321        |
| DPH                                   | 343        | 321        |
| 3. Časové rozlišení mimořádné splátky | <b>518</b> | <b>381</b> |
| 4. Úhrada splátek z bankovního účtu   | 321        | 221        |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

ÚJ zachycuje leasingové splátky a časové rozlišení mimořádných splátek na účtu 518 – Ostatní služby. K úhradám dochází nastavenou pravidelnou platbou z bankovního účtu.

Leasing se společnosti vzhledem k tržním cenám vyplatí. Sice za majetek zaplatí o trochu více, než kdyby jej hradila z vlastních zdrojů, ale díky leasingu má společnost veškerý servis, opravy, kontrolu po dobu leasingu a speciální školení v ceně.

Společnost má velké množství specializovaných přístrojů, se kterými je potřeba zacházet opatrně, přesto se občas stane, že se přístroj rozbije a je nefunkční. V případě, že se jedná o majetek, který není krytý leasingem, musí ÚJ zajistit opravu. Opravy provádí prověření opraváři ze sjednané externí firmy.

Schéma 7: Účtování FAP za opravu endoskopického přístroje

|                           |     |  |     |
|---------------------------|-----|--|-----|
| 1. FAP – oprava endoskopu | 511 |  | 321 |
|---------------------------|-----|--|-----|

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

DHM zachycuje společnost na majetkových účtech 02x – Dlouhodobý hmotný majetek (odpisovaný) a DNH na účtech 01x – Dlouhodobý nehmotný majetek. Při pořízení dlouhodobého majetku využívá Distribuovaná Klinika s.r.o. pořizovací účty 04x – Pořízení dlouhodobého majetku. Účtování pořízení dlouhodobého majetku je zobrazeno ve Schéma 8.

Schéma 8: Účtování pořízené dlouhodobého majetku společnosti

|   |            |  |            |
|---|------------|--|------------|
| 1. Pořízení DM na fakturu               | <b>04x</b> |  | 321        |
| 2. Zařazení DNM                         | <b>01x</b> |  | <b>04x</b> |
| 3. Proplacení faktury z bankovního účtu | 321        |  | 221        |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

Když je potřeba zařadit DHM odpisovaný použije ÚJ místo účtů 01x účty 02x a při neodpisovaném účty 03x. Jinak je účtování shodné jako ve Schéma 8.

### Odepisování

Účetní jednotka vede daňové odpisy, které počítá metodou zrychleného odepisování a zaokrouhluje je na celé koruny nahoru.

Vzhledem proběhlé fúze účetní odpisy dlouhodobého hmotného majetku sestavuje ÚJ dle interních předpisů. Odpisy zachycuje jako náklad 551 – Odpisy dlouhodobého nehmotného a hmotného majetku na straně MD a na D zachycují oprávkou 07x pro DNH a 08x pro DHM.

### 6.3.2 Inventarizace

ÚJ provádí roční inventarizace v souladu se zákonem o účetnictví. Nejnáročnější část inventarizace je kontrola fyzického majetku. Za inventarizaci je zodpovědný jeden proškolený pracovník. Společnost má pro účely inventarizace své vlastní inventurní soupisy a směrnice. Pracovník dojíždí do všech poboček a zjišťuje skutečný stav majetku

(kontroluje počet, finance a kvalitu majetku). Již několikrát se stalo, že společnosti něco scházel či naopak přebývalo. Tyto skutečnosti si pracovník zapisuje do vnitropodnikových dokumentů a následně zjišťuje důvody těchto inventarizačních rozdílů. Veškeré přebytky a manka předává účetní firmě k vypořádání. Při poslední inventarizaci bylo zjištěno, že v jedné ordinaci přibýval krátkodobý finanční majetek v pokladně, a naopak v jedné ordinaci byl zjištěn schodek. V ordinacích má na starost pokladnu lékař nebo zdravotní sestra. Také se již stalo, že byl nalezen drobný hmotný majetek. Účtování těchto případů je ve Schéma 9.

Schéma 9: Účtování inventarizačních rozdílů

|                                       |     |  |     |
|---------------------------------------|-----|--|-----|
| 1. Nalezen drobný hmotný majetek      | 022 |  | 082 |
| 2. Manko v pokladně:                  |     |  |     |
| 2a. Za manko může zdravotní sestřička | 335 |  | 211 |
| 2b. Neznáme hmotně zodpovědnou osobu  | 569 |  | 211 |
| 3. Přebytek v pokladně                | 211 |  | 668 |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

Při inventarizaci poštovních známek a kolků bylo také zjištěno manko i přebytek. Účtování je stejné jako ve Schéma 9 u případu č. 2b a 3. S tím rozdílem, že nebude úbytek zachycen na účtu 211 – Pokladna, ale na účtu 213 – Ceniny.

Pro zjednodušení inventury dlouhodobého majetku společnost postupně zavádí nálepky, které mají podobu čárových kódů. Díky těmto kódům je inventura rychlejší, přehlednější a přesnější.

### 6.3.3 Zaměstnanci

Společnost zaměstnává i společníky, jejichž mzda se účtuje na vrub účtu 522 – Příjmy společníků ze závislé činnosti, poté zdaní 15% sazbou stejně jako u zaměstnanců. Společníci mají ve společnosti uzavřený pracovní-právní vztah a tím pádem odměna za vykonanou práci je pro společnost klasickou složkou mzdových nákladů. Zaměstnaní společníci mohou uplatňovat slevy na dani jako ostatní zaměstnanci.

Schéma 10: Účtování mezd zaměstnaných společníků

|   |            |  |     |
|---|------------|--|-----|
| 1. Předpis mezd společníků                | <b>522</b> |  | 366 |
| 2. Srážka daně                            | <b>366</b> |  | 342 |
| 3. Vyplacení čisté mzdy z bankovního účtu | 366        |  | 221 |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

U zaměstnanců je účtování stejné, jen se mění nákladový účet 522 na 521 – Mzdové náklady a místo účtu 366 – Závazky ke společníkům má společnost závazek vůči zaměstnancům zachycen na účtu 331 – Zaměstnanci.

Dále se zaměstnancům a společníkům, kteří jsou ve společnosti zaměstnání, strhávají z hrubé mzdy odvody za ZP a SP. Sazby jsou stanoveny zákonem. V případě, že je společník/zaměstnanec dlouhodobě nemocen připadá mu nárok na dávku nemocenského pojištění (dále jen NP). Účtování je znázorněno ve Schéma 11.

Schéma 11: Účtování ZP a SP sraženého zaměstnancům/společníkům

|   |     |         |
|---|-----|---------|
| 1a. Vypočítané ZP a SP hrazené zaměstnancem | 331 | 336     |
| 1b. Vypočítané ZP a SP hrazené společníkem  | 366 | 336     |
| 2. Nárok na dávku NP                        | 336 | 331/366 |
| 3. Úhrada ZP a SP bankovním převodem        | 336 | 221     |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

Společnosti vznikají další náklady spojené se mzdami, a to odvody hrazené zaměstnavatelem na SP (24,8 %) a ZP (9 %). V obou případech se účtuje na stranu MD 524 – Zákonné sociální pojištění a stranu D účtu 336 – Zúčtování s institucemi zdravotního a sociálního zabezpečení. Příklad účtování je znázorněn na Schéma 12.

Schéma 12: Účtování ZP a SP hrazené společností

|   |     |     |
|---|-----|-----|
| 1. Vyúčtování ZP a SP hrazené společností za zaměstnance/společníka | 524 | 336 |
| 2. Úhrada ZP a SP bankovním převodem                                | 336 | 221 |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

Velkým benefitem pro zaměstnance je stravenkový paušál, který se připisuje každý měsíc na účet pracovníka. Společnost měla ještě nedávno klasické stravenky, ale ty se jim nevyplatily. Nyní má ÚJ neomezenou daňovou uznatelnost, jelikož není daňový paušál limitován jako klasické stravenky. Aby došlo k daňovému zvýhodnění musí být stravenkový paušál za jednu směnu do limitu 107,10 Kč. Pokud tomu tak bude, tak je částka paušálu osvobozena od ZP a SP.

#### 6.3.4 Krátkodobý finanční majetek

ÚJ ukládá peněžní prostředky převážně na bankovních účtech, ale v ordinacích využívá pokladny. Za pokladny odpovídá zdravotní sestřička nebo lékař, který je v daném dni v ordinaci/ambulanci přítomen. Vedení pokladny a jejího deníku je trochu náročnější,

jelikož se v některých ordinacích střídá více pracovníků. Pokladen vede ÚJ hodně, a proto bych doporučila vést pro účet 211 analytickou evidenci dle jednotlivých ordinací.

Pohyb finančních prostředků v pokladně společnost zúčtuje prostřednictvím pokladních dokladů: PPD – příjmový peněžní doklad a VPD – výdajový peněžní doklad.

Společnost vede k provozu pokladen v ordinacích peněžní deník, do kterého zaznamenávají pracovníci pohyb peněz v pokladně. Jak vypadá zjednodušený deník pokladny ÚJ je znázorněn na Obr. 2: Deník pokladny v ordinaci X

Obr. 2: Deník pokladny v ordinaci X

**Deník pokladny v ordinaci X**

| Číslo  | Datum    | Doklad | Text                                  | Příjem    | Výdej    | Stav      |
|--------|----------|--------|---------------------------------------|-----------|----------|-----------|
| 1.     | 01.02.23 | PPD    | přijata hotovost za poskytnuté služby | 10 000 Kč |          | 10 000 Kč |
| 2.     | 13.03.23 | VPD    | nákup cenin                           |           | 2 000 Kč | 8 000 Kč  |
| Celkem |          |        |                                       | 10 000 Kč | 2 000 Kč | 8 000 Kč  |

Zdroj: vlastní zpracování dle interních předpisů ÚJ (2023)

Velice často se z pokladny hradí nákup kancelářských potřeb do ordinací a kanceláří. Do kancelářských potřeb řadí ÚJ papíry, propisky, popisovací štítky aj. Účtování je znázorněno ve Schéma 13, na kterém je zachycené i zaúčtování tržby za poskytnutou službu.

Schéma 13: Účtování účetních případů v pokladně

|  |     |     |
|--|-----|-----|
| 1. VPD – nákup kancelářských potřeb                        | 501 | 211 |
| 2. PPD – příjem hotovosti do pokladny za poskytnuté služby | 211 | 602 |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

V případě, že se jedná o nákup kancelářských potřeb na fakturu, na které je uveden např. QR kód, platba proběhne skrze bankovní účet. Účtování bude stejné, jen se změní účet 211 – Pokladna na účet 221 – Bankovní účet.

Nyní má společnost na účtu pokladna přes 1 000 000 Kč. Nesplňuje tedy limit držení financí v pokladně. Společnost má ale výhodu v tom, že držení těchto finančních prostředků není v jedné jediné pokladně, ale jedná se o součet hotovosti ve všech pokladnách jednotlivých ordinacích. Společnost již některé peněžní prostředky převedla na bankovní účet, ale přesto doporučuji hotovost z pokladny převádět postupně, aby nedocházelo k takto vysokému skontu v pokladnách.

Jakmile dochází k převodu financí z bankovního účtu do pokladny či naopak potřebuje ÚJ dva doklady. V případě že nejsou oba doklady k dispozici ve stejný okamžik, používá společnost „přechodného“ účtu 261 – Peníze na cestě.

Schéma 14: Účtování převodu finančních prostředků z pokladny na BÚ

|   |     |  |     |
|---|-----|--|-----|
| 1. VPD – odvod hotovosti z pokladny na BÚ | 261 |  | 211 |
| 2. VBÚ – příjem hotovosti na BÚ           | 221 |  | 261 |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

U Schéma 14 je poukázáno účtování, kdy dochází k převodu finančních prostředků z pokladny na běžný účet. ÚJ se stává i varianta, kdy převádí peněžní prostředky z bankovního účtu do poklady, protože potřebuje za hotové nakoupit materiál, zboží, kancelářské potřeby, ceniny aj. Při odvodu financí z BÚ do pokladny dochází k záměně účtu 211 – Pokladna za účet 221 – Bankovní účet.

Dále využívá společnost poštovních známek, jízdenek MHD a kolků, které v účetnictví řadí mezi tzv. ceniny. Spotřeba známek je u ÚJ vysoká. Známky a kolky hradí společnost převážně hotovostí.

Schéma 15: Účtování cenin

|                                  |            |  |            |
|----------------------------------|------------|--|------------|
| 1. VPD – Nákup poštovních známek | <b>213</b> |  | 211        |
| 2. Spotřeba poštovních známek    | 518        |  | <b>213</b> |
| 3. Spotřeba kolků                | 538        |  | <b>213</b> |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

### 6.3.5 Pohledávky

Pohledávky plynou z velké části za poskytnuté zdravotní služby, které mohou být preventivního, ambulantního, chirurgického či jiného léčebného charakteru. V ordinacích a ambulancích vznikají pohledávky vůči zdravotním pojišťovnám, kterým lékař vykazuje body za proběhlé výkony, preventivní prohlídky, jednorázové chirurgické zákroky, vyšetření aj. Na základě vykázaných bodů a jejich korunových hodnot zpětně ÚJ vystaví fakturu s částkou k úhradě. Částka k úhradě není konečná, protože zdravotní pojišťovny si všechny vykázané zdravotní služby důkladně kontrolují a poté vyúčtují konečnou částku, kterou pojišťovny uhradí.

ÚJ pro přehlednost účtu 311 – Odběratelé využívá analytické evidence pro zdravotní pojišťovny. Pohledávky vůči zdravotním pojišťovnám se zachycují na účtu ve tvaru 311.00x



Distribuovaná Klinika s.r.o. má smlouvy se všemi zdravotními pojišťovnami. Nejvíce nasmlouvaných výkonů mají s těmito 3 pojišťovnami:

- Vojenská zdravotní pojišťovna ČR (dále jen VOZP) – 311.001
- Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR – 311.002
- Zdravotní pojišťovna ministerstva vnitra ČR – 311.003

Každá zdravotní pojišťovna má se společností uzavřené smlouvy, díky kterým má lékař oprávnění poskytovat zdravotní služby. Na všechny smluvené výkony mají pacienti nárok na úhradu od zdravotní pojišťovny, u které jsou zapsáni. V ojedinělých případech pojišťovny nehradí celou částku výkonu a pacient si musí zbytek uhradit z vlastních prostředků.

Schéma 16: Vyúčtování s VOZP za poskytnuté služby pacientům

|   |          |         |
|---|----------|---------|
| 1. FAV – pro VOZP                       | 311.001  | 602     |
| 2. VBÚ – úhrada FAV od VOZP:            |          |         |
| 2a. úhrada ve stejné výši               | 221      | 311.001 |
| 2b. úhrada vyšší než fakturovaná částka | 221      | 311.001 |
| vyúčtování výnosu z 2b.                 | 311.001  | 602     |
| 2c. úhrada nižší než fakturovaná částka | 221      | 311.001 |
| zúčtování rozdílu mezi FAV a platbou    | -311.001 | -602    |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

Zdravotním pojišťovnám se zobrazí všechny kódované body ihned jako faktura, ale celkové vyúčtování probíhá jednou za měsíc, a právě proto může dojít k několika případům. U případu 2a dochází k úhradě stejné částky, kterou Distribuovaná Klinika s.r.o. vyfakturovala. Případ 2b nastává v případě, kdy zdravotní pojišťovna zašle vyšší částku, než ÚJ vykázala a u případu 2c přijde společnosti od pojišťovny částka nižší. Když nastane případ 2c musí dojít k ponížení pohledávky vůči zdravotní pojišťovně a zároveň se o stejnou částku musí snížit vykázané tržby za poskytnuté služby.

## **7 Daňová specifikace**

Kapitola je zaměřena na daně, kterým podléhá Distribuovaná Klinika s.r.o. Konkrétně bude blíže specifikována daň z přidané hodnoty a daň z příjmů. Společnost spadá pod finanční úřad pro Prahu 3 a na tento úřad podává daňové přiznání.

### **7.1 DPH**

Podnik přecházel z neplátce DPH na plátce DPH. Společnost do roku 2022 musela z vydaných (odběratelských) faktur odvádět DPH finančnímu úřadu. Vždy nejpozději 25. den v následujícím měsíci. Daňové přiznání u DPH společnost podává následující kalendářní měsíc na finanční úřad. Přímou Distribuovaná Klinika s.r.o. by nemusela přecházet, kdyby nedošlo k fúzi obchodních společností, protože obrát za 12 po sobě jdoucích měsíců nebyl vyšší než 1mil. Kč. Dvě ze zaniklých společností již plátcí DPH byly, tudíž se musela i nástupnická společnost stát plátcem DPH, což bude mít velký cenový dopad na poskytnuté zdravotní služby, které se budou v roce 2023 navyšovat o částku sazby DPH. Nyní odvádí zálohy na DPH každé čtvrtletí.

#### **Sazba DPH**

U určení sazby DPH ve zdravotnictví je velice důležité správně definovat účel a cíl poskytnuté zdravotní služby.

Pokud služba, kterou společnost poskytne, není uvedena v oprávnění k poskytnutí zdravotních služeb, bude uplatnění daně na výstupu, protože není splněna podmínka z § 58 zákona o DPH. Společnost poskytuje všeobecnou ambulantní zdravotní péči, preventivní péči a léčení duševních a tělesných chorob. Tyto služby jsou poskytovány praktickými a specializovanými lékaři přímo v ordinacích Distribuované Kliniky s.r.o. Všechny zmiňované služby spadají do položek s kódem CZ-CPA 86 a podléhají první snížené sazbě DPH.

#### **Příklad účtování 15% sazby DPH**

Společnost si koupila potřebné zdravotnické pomůcky od plátce DPH v hodnotě 50 000 Kč. Přijatá faktura má konečnou částku 57 500 Kč, protože dodavatel jakožto plátce DPH musí k ceně přidat i částku odpovídající sazbě DPH. V tomto případě se jedná o sníženou sazbu DPH 15 % tzn. 7 500 Kč.

Schéma 17: Účtování FAP za zdravotnické pomůcky před fúzí (neplátce DPH)

|   |     |     |
|---|-----|-----|
| 1. FAP – zdravotnické pomůcky 57 500 Kč | 111 | 321 |
| 2. VBÚ – platba dle FAP 57 500 Kč       | 321 | 221 |
| 3. Zařazení pomůcek do ordinací         | 112 | 111 |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

Schéma 18: Účtování FAP za zdravotnické pomůcky – nyní (plátce DPH)

|  |            |            |
|--|------------|------------|
| 1. FAP – zdravotnické pomůcky 57 500 Kč                |            |            |
| Cena bez DPH 50 000 Kč                                 | 111        | 321        |
| DPH 7 500 Kč   | <b>343</b> | 321        |
| 2. VBÚ – platba dle FAP 57 500 Kč                      | 321        | 221        |
| 3. Zařazení pomůcek do ordinací                        | 112        | 111        |
| 4. VBÚ – Uplatnění daně na vstupu 7 500 Kč (přeplatek) | 221        | <b>343</b> |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

Na první pohled se zdá, že v tomto případě je rozhodně pro společnost výhodnější být plátcem DPH. Celkem za zdravotní pomůcky zaplatí 50 000 Kč, protože 15% daň 7 500 Kč může použít jako nadměrný odpočet, čímž vzniká pohledávka za FÚ. Jenže vzniká zde problém s jinými službami, které společnost nabízí. Většina těchto služeb je osvobozena od daně bez nároku na odpočet. Tudíž nelze zpětně tuto pohledávku vůči FÚ využít a nelze 7 500 Kč nárokovat zpět.

### Služby v praktické ordinaci

Praktičtí lékaři v ordinacích společnosti poskytují zdravotní základní i vstupní prohlídky.

Vstupní prohlídky jsou z hlediska DPH trochu náročnějšího charakteru, protože může nastat velice sporná situace, kdy zdravotní prohlídka provedená za účelem přijetí na konkrétní pozici není osvobozena od DPH, kdežto zdravotní prohlídka, při které praktický lékař stanoví omezení k výkonu v zaměstnání, jedná se o plnění osvobozené od DPH, protože je prohlídka vykonána za účelem ochrany zdraví.

Schéma 19: Účtování vstupní prohlídky na základě FAV firmě, která na základě posudku rozhodne, zda uchazeče o pracovní pozici přijme či nikoliv

|                            |         |     |
|----------------------------|---------|-----|
| 1. FAV – vstupní prohlídka |         |     |
| Cena 200 Kč                | 311.00x | 602 |
| DPH 15 % 30 Kč             | 311.00x | 343 |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

Schéma 19 poukazuje, že při této poskytnuté službě vzniká závazek vůči FÚ. V případě, kdy je vstupní prohlídka provedena za účelem nalezení omezení v zaměstnání a bylo by v souladu s ochranou zdraví pacienta, tak by se jednalo o službu osvobozenou od daně.

První snížené sazby DPH spadají i poskytnuté konzultace, které praktičtí lékaři Distribuované Kliniky s.r.o. nabízejí přímo v jednotlivých poliklinikách. Dále poskytnuté neurologické vyšetření a služby vykonané prostřednictvím ultrazvuku.

Společnost má v případě přijatých plnění, které se vztahují k uskutečnění poskytnuté zdravotní služby plněním zdanitelnými, nárok na odpočet daně na vstupu. Týká se pouze služeb, které splňují podmínky daně § 72 zákona o DPH.

DPH zachycuje společnost na účtu 343 – Daň z přidané hodnoty. Tento účet ÚJ zachycuje tak, aby byla jasná a patrná částka daně na vstupu i na výstupu. Daň na vstupu vede podnik jako na vrub účtu 343. Tuto daň si společnost nárokuje u nákupu materiálu, služeb a majetku. Daň na výstupu se účtuje ve prospěch účtu 343, jelikož je ÚJ plátcem DPH vzniká zde závazek vůči FÚ. Koncem zdaňovacího období společnost spočítá rozdíl mezi daní na vstupu a na výstupu. Pokud vykazuje účet 343 daň na vstupu vyšší vzniká společnosti závazek vůči FÚ a tím spojena povinnost daňový závazek uhradit. Ve druhém případě, který prozatím u Distribuované Kliniky s.r.o. nenastal, vzniká nadměrný odpočet a společnost má nárok na vrácení daně, vzniká daňová pohledávka.

## **7.2 Daň z příjmů**

Společnost je poplatníkem daně z příjmů PO. Konkrétně jsou zdaňovány příjmy z činnosti podnikání, které jsou převážně z poskytnutých zdravotnických služeb.

Každé účetní období musí Distribuovaná Klinika s.r.o. podat přiznání k dani z příjmů PO, které podává řádně dle Daňového řádu do konce třetího měsíce po skončení zdaňovacího období, tzn. do konce března. Daň z příjmu bude nyní vypočtena a hrazena až v roce 2024 podle § 21a zákona o daních z příjmů, který umožňuje stanovit účetní období, které je delší než 12 měsíců nepřetržitě po sobě jdoucích. ÚJ je rozhodnuta, že bude dělat průběžné propočty nákladů a výnosů, ale výsledek hospodaření a následně daň z příjmů stanoví a vypočte až v roce 2024.

Výpočet daně z příjmů vychází z VZZ, kde jsou zachyceny veškeré náklady a výnosy ÚJ. Základem daně je výsledek hospodaření, který se zjistí odečtením nákladů od výnosů. Následně dochází k úpravám VH pro daňové účely. Úpravy jsou tvořeny účetními

a daňovými odpisy. Dále lze základ daně snížit uplatněním daňové ztráty z minulých let. Po snížení daňového základu je možné ještě základ upravit položkami odčitatelnými od základu daně. Těmito položkami jsou např. bezúplatná plnění – dary a podpora na výzkum. Další možnou slevou na dani jsou slevy na zaměstnance se zdravotním postižením. Po všech úpravách se zaokrouhlí daňový základ na celé tisíce dolů. Z upraveného základu daně se vypočítá 19 % a následně ÚJ vzniká daňová povinnost.

Jelikož některé obchodní společnosti vykazovaly ztrátu a některé naopak vysoké zisky, nebude muset být daňová zátěž po 24 měsících tak vysoká. Přesto doporučuji v budoucnu uplatnit případné vzniklé ztráty.

Daňová ztráta se odečítá od základu daně při daňovém přiznání. Uplatnění ztráty lze zpětně až 5 let. Avšak platí zde pravidlo, že ji lze uplatnit pouze ve dvou bezprostředně po sobě jdoucích zdaňovacích obdobích. Maximální částka pro uplatnění je 30 000 000 Kč. Výhody uplatnění jsou znázorněny v následujícím případě, kdy byla zvolena ztráta v hodnotě 1 000 000 Kč a vypočítaný základ daně za účetní období 1 000 000 Kč.

Tab. 10: Řešení A – bez uplatnění daňové ztráty

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Vypočítaný základ daně</b> | <b>1 000 000 Kč</b> |
| Daň 19 %                      | 190 000 Kč          |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

V řešení A nebyla uplatněna ztráta, tudíž může ÚJ uplatnit v následujících účetních obdobích ztrátu v plné výši.

Tab. 11: Řešení B – částečné uplatnění daňové ztráty

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Vypočítaný základ daně</b> | <b>1 000 000 Kč</b> |
| Uplatnění daňové ztráty       | 800 000 Kč          |
| Upravený základ daně          | 200 000 Kč          |
| Daň 19 %                      | 38 000 Kč           |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

V řešení B lze ještě následující účetní období uplatnit daňovou ztrátu v hodnotě 200 000 Kč a tím znovu ponížít daňovou zátěž. Také může ÚJ uplatnit ztrátu v plné výši,

tudíž by upravený základ daně byl nulový a tím pádem i nulová daň. Díky uplatnění daňové ztráty bude závazek vůči FÚ snížen či vůbec nevznikne.

Nevýhodou uplatnění daňové ztráty je delší časový interval daňové kontroly. Celková doba daňové kontroly se prodlužuje z běžných tří let na osm let.

Koncem účetního období ÚJ vykáže daňové odpisy ve speciální tabulce daňového přiznání. Následně se porovnají účetní a daňové odpisy. Vzniklý rozdíl se používá k úpravě daňového základu. Ke snížení základu daně dojde, kdyby měla ÚJ účetní odpisy nižší než daňové. V opačném případě, kdy jsou nižší daňové odpisy, dochází k navýšení.

ÚJ si může spočítat slevy na dani podle § 35 zákona o daních z příjmů, kdy za každého zaměstnance, který je zdravotně postižený, může ponížit daň o částku stanovující zákon. Společnost má nyní dva zaměstnance, kteří mají zdravotní postižení. Oba pracovníci pracují na 0,45 úvazku. V budoucím výpočtu daně z příjmů je rozhodně výhodné, aby společnost uplatnila těchto slev na každého zaměstnance se zdravotním postižením, protože daň z příjmu lze ponížit o 18 000 Kč za zaměstnance se zdravotním postižením a o 60 000 Kč v případě zaměstnání těžce zdravotně postiženého. U těchto slev velice záleží na průměrném počtu zaměstnaných osob se zdravotním postižením.

Další možná úleva na dani ÚJ je v podobě darů, jinak řečeno bezúplatného plnění. Distribuovaná Klinika s.r.o. poskytuje dary nepeněžní formou. Např. společnost daruje kvalitnější lůžka domovům pro seniory. Společnost tato bezúplatná plnění opravdu daruje, protože o darování nevede žádné doklady a nevyužívá dary ke snížení daně z příjmu. Kdyby ÚJ chtěla mít nižší vypočtenou daň z příjmů musela by vést k darům i řádnou dokumentaci. Bezúplatná plnění lze uplatnit pouze do 10% výše upraveného základu daně a minimální částka je 2 000 Kč, což by v této společnosti bylo splněno, protože speciální lůžka mají vyšší hodnotu.

Daňové přiznání podá ÚJ na místně příslušném finančním úřadě pro Prahu 3.

### **7.2.1 Daň z příjmů FO**

Společnost má také povinnost odvádět daňové zálohy za své zaměstnance tzv. daň z příjmů FO, která činí podle zákona o daních z příjmů 15 %. Zálohy jsou vypočteny z vyměřovacího základu (z hrubé mzdy) a společnost je odvádí měsíčně příslušnému správci daně. Účtuje se jako závazek vůči FÚ, tedy na stranu D účtu 342 – Ostatní přímé

daně. Jakmile je daň zaplacená, sníží se závazek na straně MD. Při zaplacení všech srážkových daní je účet 342 vyrovnán.

Společnost odvádí srážkovou daň i v případě, kdy valná hromada schválí vyplatit podíl na zisku společníkům. Příklad účtování odvodu srážkové daně z podílu je zobrazen ve Schéma 20.

Schéma 20: Účtování odvodu srážkové daně

|   |            |            |
|---|------------|------------|
| 1. Zisk převeden do schvalovacího řízení      | 701        | 431        |
| 2. Přiznání podílu na zisku                   | 431        | 364        |
| 3. Srážková daň 15 %                          | 364        | <b>342</b> |
| 4. Odvod daně z bankovního účtu               | <b>342</b> | 221        |
| 5. Vyplacení čistého podílu z bankovního účtu | 364        | 221        |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

Společnost vždy hradí pojistné do konce následujícího měsíce, tudíž hrubá mzda (Mzdové náklady) a náklady na sociální a zdravotní pojištění (Zákonné sociální pojištění) jsou daňovým nákladem. V případě, že by omylem společnost nezaplatila pojistné včas, je částka veškerého neodvedeného pojistného brána jako připočitatelná položka k základu daně.

## 8 Shrnutí specifik a následná doporučení

Shrnutí účetních a daňových specifik budu zobrazovat při srovnání společnosti, která podniká na trhu zdravotní péče (NZZ) a podniku, který se pohybuje na standardním konkurenčním trhu jako stejný druh obchodní společnosti

Podnik standardního trhu má velké množství prodávajících a kupujících. Spotřebitelé za poskytnuté služby či prodané zboží platí přímo. Kdežto u NZZ hradí pacienti pouze část nákladů, je zde méně stimulů k tvorbě zisku. NZZ může podle zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v NZZ, provozovat FO i PO, které získali oprávnění.

Kapitálové společnosti podnikajících v obou zmiňovaných trzích vznikají zápisem do obchodního rejstříku na základě zakladatelské listiny nebo společenské smlouvy podle zákona č. 90/2012 Sb. Dále ručení společníků, které je uvedeno v ZOK je shodné. Společníci ručí do výše nesplaceného zapsaného základního kapitálu.

Z pohledu účetnictví se musí obě obchodní společnosti řídit ZÚ č. 563/1991 Sb., ČÚS a prováděcí Vyhláškou č. 500/2002 Sb. Musí dodržovat podmínky stanovené ZÚ.

V účetnictví NZZ při evidenci a následném zúčtování poskytnuté zdravotní služby, vykáže lékař konkrétní zdravotní pojišťovně body. Každý bod má korunovou hodnotu a zdravotní pojišťovny zpětně vystaví fakturu s konečnou částkou k úhradě. U společností, které nejsou ZZ vystaví fakturu přímo ÚJ nebo pověřená osoba (účetní). Nevýhodou pro NZZ oproti ÚJ standardního trhu je, že zdravotní pojišťovny nemusí vykázané body za poskytnutou službu uznat.

Výpočet daně z příjmů je u společností s ručením omezeným stejné ve všech odvětví podnikání, pokud tomu zákon nestanoví jinak. Celkový základ daně se násobí 19% sazbou daně.

Specifika DPH spravuje zákon č. 235/2004 Sb., zákon o DPH. Typy sazeb DPH jsou v ČR 21 %, 15 % a 10 %. Odlišnosti vznikají u sazeb DPH, kdy § 58 stanovuje zdravotní služby jako činnost, která má léčebný cíl nebo je poskytnuta za účelem ochrany lidského zdraví. Zdravotní služby jsou převážně od daně osvobozeny. V případech, kdy nelze podle zákona o DPH službu osvobodit, lze vzít v úvahu základní i sníženou sazbu DPH. Do první snížené sazby spadají služby zařazené do klasifikace CZ-CPA 86. Jak již bylo zmíněno, tak ve zdravotnictví je mnoho služeb od daně osvobozeno, z toho plyne jeden



z hlavních rozdílů a to, že na případy, které jsou osvobozené od daně, se nemusí vystavovat daňové doklady, ale zároveň jsou bez nároku na dopočet.

Z výše uvedených specifik vyplývá, že být NZZ nese vyšší riziko dosažení ztráty na konci účetního období, přestože většina účetních a daňových specifik není výrazně diferencní.

## 8.1 Navržená opatření pro budoucí ekonomickou činnost

Přestože Distribuovaná Klinika s.r.o. převzala veškerý majetek a práva ze všech zaniklých společností, bohužel ministerstvo zdravotnictví neuznalo již schválené akreditace na jednotlivé specializované ordinace. Bez akreditace ztrácí podnik profesionalitu a jedinečnost v oboru.

Ve zdravotnictví jsou tyto akreditace udělovány pouze na konkrétní předem určené ambulance a zdravotní služby. Díky těmto akreditacím lze považovat nabízené služby za kvalitnější oproti konkurenčním zdravotnickým subjektům. Na základě udělených akreditací jsou určité zákroky a vyšetření hrazeny zdravotními pojišťovnami prostřednictvím vykázaných kódů. Nyní nejsou zdravotní pojišťovny povinny hradit vzniklé pohledávky za provedené vyšetření. Tato skutečnost má pro společnost a hlavně pro oba majitele velký finanční dopad, protože majitelé musí hradit závazky vůči svým zaměstnancům ze svých finančních prostředků. Také díky akreditacím může toto NZZ školit své nové lékaře, kteří by po skončení studia nemohli pracovat v této společnosti a museli by nejprve absolvovat praxi ve SZZ nebo v jiných ZZ.

Doporučuji zaniklé akreditace v nejbližších měsících znovu vytvořit a podat na ministerstvo zdravotnictví ke schválení. Proces tvorby a schválení není snadný a může trvat několik měsíců, protože ke schválení akreditace dochází pouze v případech, kdy má ZZ tzv. L3 lékaře (lékaře s atestací). Dále je potřeba podrobného popisu technického vybavení ordinací, doložení smluv o spolupráci s již akreditovanými fakultními nemocnicemi (jedná se o akreditace druhého typu, kdy lékaři chodí do nemocnic na praxe), podat informace o počtech proběhlých výkonů a udat přesný počet specializovaných lékařů a zdravotních sester aj. Na základě doložených podkladů se hodnotí, jakou má ZZ praxi.

Čím dříve dojde k tvorbě žádosti akreditace, tím dříve budou uhrazeny pohledávky vůči zdravotním pojišťovnám. Zároveň vzniklý závazek vůči společníkům bude vyrovnán. Také mohou dříve **započíst** své profesní praxe noví lékaři.

Být akreditovaným NZZ vyzdvihne Distribuovanou Klinikou, s.r.o. před konkurenčními NZZ nejen z pohledu nově příchozích zaměstnanců, ale i pacientů, kteří jsou nedílnou součástí budoucí ekonomické činnosti.

## **8.2 Navržená opatření z pohledu účetnictví a daní**

Z účetní analýzy vyplývá, že společnost má vysoký zůstatek v pokladnách. Přestože podnik postupně převádí nadbytečnou hotovost na bankovní účty, preferovala bych zavést do všech ambulancí terminály pro platební karty. Usnadnil by se tím proces účetní dokumentace pokladních deníků, jelikož by veškeré platby byly ihned evidovány v elektronické podobě.

Distribuovaná Klinika s.r.o. postupně rozšiřuje škálu poskytovaných služeb. S tím souvisí zajištění nových pracovních pozic. Průměrná měsíční hrubá mzda se na pozici zdravotní sestry pohybuje kolem částky 34 278 Kč, což je 192 Kč na hodinu. Protože není nutné, aby všechny ordinace ordinovaly každý den a zároveň není potřeba plnohodnotných specializovaných zdravotních sester, navrhuji přijímat na tuto pozici osoby na dohodu o provedení práce (dále jen DPP).

U DPP si musí ÚJ pohlídat nepřekročení 300 hodin za rok. Aby bylo pokryto všech 52 týdnů a zároveň nebyly překročeny zákonem stanovené hodiny, musela by zdravotní sestra pracovat kolem 5 hodin týdně. Což pro začátek nových ambulancí stačí. Za měsíc by bylo odpracováno přibližně 20 hodin. Mohlo by se jednat o pracovníky z řad studentů zdravotnických oborů, kteří nemají čas, aby pokryli poloviční úvazek. Společnost si tím může zaučit budoucí zaměstnance, kteří po absolvování studia budou mít praxi.

V následujícím výpočtu v Tab. 12 bude poukázán rozdíl mzdových nákladů při přijetí zdravotní sestřičky na hlavní pracovní poměr, poloviční úvazek a při přijetí na DPP. Budu vycházet z již zmíněné průměrné hrubé mzdy zdravotní sestry s hodinovou sazbou 192 Kč. Dále se bere v úvahu, že zdravotní sestra podepsala prohlášení k dani, nemá slevy na invaliditu a je bezdětná. U DPP student/studentka uplatňuje navíc slevu na studenta.

Tab. 12: Výpočet mzdy a mzdových nákladů nově přijaté zdravotní sestry

| Typ úvazku                    |       | Hlavní pracovní poměr | Poloviční úvazek | Dohoda o provedení práce |
|-------------------------------|-------|-----------------------|------------------|--------------------------|
| Počet hodin za měsíc          |       | 176 hodin             | 88 hodin         | 20 hodin                 |
| Hrubá mzda                    |       | 34 278 Kč             | 16 896 Kč        | 3 840 Kč                 |
| Zdravotní pojištění           | 4,5 % | 1 543 Kč              | 761 Kč           | 0 Kč                     |
| Sociální pojištění            | 6,5 % | 2 229 Kč              | 1 099 Kč         | 0 Kč                     |
| Daň před slevami              | 15 %  | 5 145 Kč              | 2 535 Kč         | 585 Kč                   |
| Sleva na dani                 |       | 2 570 Kč              | 2 535 Kč         | 585 Kč                   |
| Daň po slevě                  |       | 2 575 Kč              | 0 Kč             | 0 Kč                     |
| Čistá mzda                    |       | 27 931 Kč             | 15 036 Kč        | 3 840 Kč                 |
| Odvody ZP a SP                |       | 11 586 Kč             | 5 711 Kč         | 0 Kč                     |
| <b>Celkové mzdové náklady</b> |       | <b>45 864 Kč</b>      | <b>22 607 Kč</b> | <b>3 840 Kč</b>          |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

Společnost za zdravotní sestru musí odvádět ZP a SP. Pro rok 2023 je sazba SP 24,8 % a ZP 9 %. Celkové měsíční mzdové náklady by za jednu zdravotní sestru byly 45 864 Kč při úvazku na hlavní pracovní poměr, 22 607 Kč při polovičním úvazku a 3 840 Kč při přijetí studenta na 5 hodin týdně.

Z propočtu vyplývá, že na nově vzniklé pozice je nejvýhodnější přijmout brigádníky na DPP. Do ordinací, které musí být dostupné víc, než 1x týdně je možné přijetí více pracovníků na stejný pracovní poměr.

V ČR je mnoho ZZ, která nabírají nové zaměstnance, proto je velice důležité, aby měla společnost širokou nabídku výhod a zaměstnaneckých benefitů. V dnešní době jsou velice moderní např. tzv. „multisportky“, které jsou plné slev na různé rekreační, relaxační a kulturní aktivity. Dále by mohly být velkým lákadlem pro budoucí pracovníky: náborové příspěvky, vzdělávací semináře, příspěvek na penzijní pojištění, slevy do lékáren, úhrada mobilního tarifu vedoucím pracovníkům, bezplatné občerstvení na pracovišti aj. Výhody zmiňovaných benefitů nejsou pouze pro zaměstnance, ale i pro

samotnou společnost např. příspěvek na penzijní připojištění je daňově uznatelný náklad bez ohledu na jeho výši a všechny zmiňované benefity lze účtovat na nákladové účty.

Schéma 21: Účtování doporučených benefitů

|   |     |             |
|---|-----|-------------|
| 1. Příspěvek na penzijní připojištění         | 527 | 379         |
| 2. Vzdělávání zdravotníků (profesní rozvoj)   | 518 | 221/211/321 |
| 3. Občerstvení v ordinacích (voda, káva, čaj) | 528 | 221/211/321 |
| 4. Příspěvky na rekreační a kulturní aktivity | 528 | 221/211/321 |

Zdroj: vlastní zpracování (2023)

### 8.2.1 Možná daňová opatření

Společnosti Distribuovaná Klinika s.r.o. doporučují v budoucím výsledku hospodaření a následném vyměření daně z příjmů uplatnit ztráty. Uplatněním ztrát dojde ke snížení daňového základu, tudíž nebude povinná splatná vypočtená daň tak vysoká. ÚJ si musí pohlídat pouze částku k uplatnění ztrát, která nesmí překročit 30 000 000 Kč. Uplatnění daňové ztráty lze zpětně pouze po dobu 5 let.

Společnost zaměstnává i pracovníky se zdravotním postižením. I na tyto pracovníky se vztahují určité zákonem stanovené slevy z pohledu daní, které rozhodně doporučují uplatnit. Zákon o daních z příjmů v § 35 stanovuje výši těchto slev. Za zdravotně postižené pracovníky lze uplatit slevu až 18 000 Kč nebo 60 000 Kč v případech, kdy Distribuovaná Klinika s.r.o. bude mít pracovní poměr s osobami těžce zdravotně postiženými. K uplatnění těchto slev je nutné dodržovat vymezení, které jsou uvedeny v zákonech o dani z příjmů.

Majitelé společnosti poskytují dary domovům pro seniory. Prozatím nebyly účetně vykázána žádná hmotná ani finanční bezúplatná plnění. Podniku by se vyplatilo veškeré dary mít podložené písemnými doklady, díky kterým by na konci účetního období mohl využít úlev na dani z poskytnutí daru. Veškeré zbývající podmínky jsou splněny.

## Závěr

Hlavním cílem bakalářské práce bylo definovat problematiku daní a účetnictví subjektu poskytujícího zdravotnické služby a navrhnout následné doporučení pro efektivnější fungování v rámci ekonomických aktivit.

Na základě literární rešerše byl charakterizován trh zdravotní péče, definice systému zdravotnictví a byly popsány možnosti podnikání ve zdravotnictví. Dále byly vytyčeny specifikace účetního a daňového charakteru z hlediska zdravotnictví.

Druhá část byla zaměřena na NZZ, které v roce 2022 prošlo sloučením několika menších poliklinik. Na této společnosti byly demonstrovány teoretické poznatky a bylo poukázáno na jednotlivé odlišnosti, které vznikly vzhledem k projektu Fúze. Na podniku byla provedena analýza účetních a daňových aspektů a byly specifikovány sazby DPH, kterým podléhají zdravotní služby. Dále bylo zkoumáno, jak si vede NZZ jako plátce DPH a zda je výhodné poskytovat více služeb zdravotní péče. Následně byla shrnuta specifika a byly stanoveny rozdíly mezi účetními a daňovými aspekty u subjektů poskytující služby zdravotní péče a subjektu, který provozuje podnikatelskou činnost na standardním konkurenčním trhu. Ke konci praktické části byla navržena opatření pro budoucí ekonomickou činnost.

Závěrem lze konstatovat, že specifika zdravotnictví jsou odlišná podle jednotlivých zdravotnických systémů. Systémy zdravotní péče se liší zejména financováním, poskytnutím zdravotní péče, přístupem pacienta a pravidly, které stanovuje stát a zdravotní pojišťovny.

NZZ mají vysoké náklady na provoz, protože nemají finanční podporu státu. Není jednoduché si udržet ve všech oborech zdravotnictví zisk, protože některé polikliniky a ambulance mají vyšší náklady než příjmy z provedených výkonů. Příkladem je zkoumané NZZ, které vykazovalo pár let před fúzí pouze ztráty. Důvodem byla omezená škála poskytnuté zdravotní péče.

Z provedené komparace vyplývá, že účetní specifikace se nikterak neliší od klasického podnikání, jelikož většina zdravotnických zařízení je společnost s ručením omezeným a v tomto případě nezáleží na oboru podnikání. Přestože se většina účetních a daňových specifik výrazně neliší, být poskytovatelem zdravotní péče jako NZZ nese vyšší riziko dosažení ztráty na konci účetního období, protože mnoho služeb není hrazeno přímo od

spotřebitele, ale skrze zdravotní pojišťovny, které nejsou povinny vykázané služby uhradit v plné výši.

Daně jsou ve zdravotnictví náročnější záležitostí, protože u DPH závisí na účelu poskytnuté péče a v jednotlivých situacích se může sazba DPH měnit. Na základě realizované daňové analýzy usuzují, že ZZ se nevyplatí být plátcem DPH, protože jako plátcí DPH musí mít vyšší ceny za poskytnuté služby a mnoho služeb zdravotní péče je od daně osvobozeno.

## Seznam použitých zdrojů

- Ambrož, J., & Kulková, R. (2021). *Zdravotnictví a DPH*. Daně, účetnictví, právo, práce a mzdy pro profesionály.
- Arrow, K. J. (1963). Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care. *Uncertain Times*, 941–973. <https://doi.org/10.2307/j.ctv11sn34h.6>
- Bakeš, M., Karfíková, M., Kotáb, P., & Marková, H. (2009). *Finanční právo* (5. vyd.). C. H. Beck.
- Barták, M. (2010). *Ekonomika zdraví, Sociální, ekonomické a právní aspekty péče o zdraví*. Wolters Kluwer ČR.
- Černá, M., Hejduková, P., & Ibl, J. (2021). *Daně v praktických aplikacích*. Západočeská univerzita v Plzni. Dostupné 10.01.2023 z <http://hdl.handle.net/11025/46619>
- ČSÚ. (2004). *Zdravotnictví - metodika*. ČSÚ. Dostupné 10.12.2022 z [https://www.czso.cz/csu/czso/10n1-04-\\_2004-zdravotnictvi\\_\\_\\_metodika](https://www.czso.cz/csu/czso/10n1-04-_2004-zdravotnictvi___metodika)
- Distribuovaná Klinika s.r.o. (b.r.). *Distribuovaná Klinika s.r.o.* Dostupné 13.01.2023 z <https://distribuovana-klinika.cz>
- Durdisová, J. (2005). *Ekonomika zdraví*. VŠE.
- Feldstein, P. J. (2011). *Health care economics* (7. vyd.). Cengage Learning.
- Fried, B., & Gaydos, L. (2012). *World Health Systems: Changes and Perspectives* (2. vyd.). Health Administration Press.
- Gladkij, I. (2003). *Management ve zdravotnictví*. Computer Press.
- Gladkij, I., & Strnad, L. (2002). *Zdravotní politika, zdraví, zdravotnictví*. Univerzita Palackého, Lékařská fakulta.
- Hamplová, L. (2019). *Veřejné zdravotnictví a výchova ke zdraví pro zdravotnické obory*. GRADA Publishing.
- Hinke, J., Bárková, D., & Hruška, Z. (2016). *Účetnictví 2 Pokročilé aplikace* (2. vyd.). GRADA Publishing.
- Hušáková, Z. (2022). *metritum Daň z přidané hodnoty 2022* (16. vyd.). Wolters Kluwer.

Hušáková, Z., & Matějková, M. (2012). *DPH ve zdravotnictví, školství a sociálních službách*. C. H. Beck.

Janečková, H., & Hnilicová, H. (2009). *Úvod do veřejného zdravotnictví*. Portál.

Justice. (b.r.). *Úplný výpis z obchodního rejstříku*. Dostupné 21.03.2023 z <https://or.justice.cz/ias/ui/rejstrifirma.vysledky?subjektId=900137&typ=UPLNY>

Kašpar, P. (2015). *Zdravotnické systémy a způsoby úhrady zdravotní péče v mezinárodním srovnání*. Dostupné 13.12.2022 z <https://mefanet-motol.cuni.cz/download.php?fid=2183>

Kříž, J., & Beranová, R. (2005). *Historie Státního zdravotního ústavu v Praze*. Státní zdravotní ústav.

Křížová, E. (1998). *Zdravotnické systémy v mezinárodním srovnání*. IGA MZ ČR.

Krouse, M., & Přibíková, M. (2018). *Systémy poskytování a financování zdravotní péče*.

Kubátová, K. (2018). *Daňová teorie - Úvod do problematiky*. Wolters Kluwer ČR.

Malina, A. (2013). *Úvod do veřejného zdravotnictví pro nelékaře*. Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví.

Mankiw, N. G. (2017). *The Economics of Healthcare*. [https://scholar.harvard.edu/files/mankiw/files/economics\\_of\\_healthcare.pdf](https://scholar.harvard.edu/files/mankiw/files/economics_of_healthcare.pdf)

Marková, H. (2022). *Daňové zákony 2022* (33. vyd.). GRADA Publishing.

Matek, Š. (2014). *Perspektivy podnikání v oblasti poskytování zdravotních služeb v kontextu reformy zdravotnictví* [Technická univerzita v Liberci]. [https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/46278/V\\_13814\\_E.pdf?sequence=-1](https://dspace.tul.cz/bitstream/handle/15240/46278/V_13814_E.pdf?sequence=-1)

Müllerová, L., & Šindelář, M. (2016). *Účetnictví, daně a audit v obchodních korporacích* (1. vyd.). GRADA Publishing.

Müllerová, L., & Šindelář, M. (2022). *Účetnictví a daně kapitálových obchodních společností pro všechny s.r.o. a a.s.* GRADA Publishing.

Novotný, P. (2023). *Účetnictví pro úplné začátečníky 2023*. GRADA Publishing.

Ochrana, F., Pavel, J., & Vitek, L. (2010). *Veřejný sektor a veřejné finance: Financování nepodnikatelských a podnikatelských aktivit*. GRADA Publishing.

Ondruš, P. (2014). *Svetové zdravotnícké systémy v čase globalizácie*. PRO.



- Organization, W. H. (2022). *Quality of care*. Dostupné 12.01.2023 z [https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
- Planíčková, T. (2012). *Specifika podnikání ve zdravotnictví* [Bankovní institut vysoká škola Praha]. <https://is.ambis.cz/th/olgkt/Planickova.pdf>
- Pravdová, M., Josková, L., & Dvořáková, E. (2021). *Nová společnost s ručením omezeným* (4. vyd.). GRADA Publishing.
- Radvan, M., Mrkývka, P., Pařízková, I., & Šrámková, D. (2008). *Finanční právo a finanční správa - Berní právo*. Masarykova univerzita Brno.
- Skálová, J., & Suková, A. (2023). *Podvojně účetnictví 2023*. Grada.
- Sladkovský, O. (2012). *Informace GFŘ k uplatnění daně z přidané hodnoty ve zdravotnictví od 1. 4. 2012*. [https://www.financnisprava.cz/assets/cs/prilohy/d-seznam-dani/Informace\\_zdravotnictvi\\_4\\_2012.pdf](https://www.financnisprava.cz/assets/cs/prilohy/d-seznam-dani/Informace_zdravotnictvi_4_2012.pdf)
- Šteker, K., & Otrusínová, M. (2016). *Jak číst účetní výkazy: Zásady českého účetnictví a výkaznictví: praktické aplikace* (2.). GRADA Publishing.
- Stiglitz, J. E. (1997). *Ekonomie veřejného sektoru*. Grada.
- Sun, X. (2020). *World Health Systems*. John Wiley & Sons, Inc.
- Svršek, J. (2000). Světová zdravotnická organizace Spojených národů. *Natural*.
- Synek, M. a kol. (2006). *Podniková ekonomika* (4. vyd.). C. H. Beck.
- Trčka, S. (2022). *Notářský zápis*. Dostupné 13.4.2023 z [file:///C:/Users/Petr Kutěj/Downloads/stejnopis-nz-409-2022.pdf](file:///C:/Users/Petr%20Kutěj/Downloads/stejnopis-nz-409-2022.pdf)
- Vančurová, A., Láchová, L., & Zídková, H. (2020). *Daňový systém 2020 ČR* (1. vyd.). Wolters Kluwer ČR.
- Vlčková, M. (2020). *Základní principy a postupy v účetnictví*. Wolters Kluwer.
- Vychopeň, J. (2022). *Společnost s ručením omezeným z účetního a daňového pohledu* (5. vyd.). Wolters Kluwer.
- Zajíčková, M., Boháč, R., & Večeř, I. (2012). *Základ daně z příjmů a DPH ve vybraných státech EU z pohledu daňové harmonizace*. Nakladatelství Leges.
- Zakladatelská listina Distribuované Kliniky s.r.o. (2015) Dostupné 10.01.2023 z [file:///C:/Users/Petr Kutěj/Downloads/0010095515\\_zakladacilistina.pdf](file:///C:/Users/Petr%20Kutěj/Downloads/0010095515_zakladacilistina.pdf)

World Health Organization (2022). *Quality of care*. Dostupné 17. 11. 2022 z [https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)

### **Právní předpisy**

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů

Zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky

Zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod

Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

Zákon č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních

Zákon č. 90/2012 Sb., o obchodních korporacích

Zákon č. 89/2012 Sb., občanského zákoník

Zákon č. 563/1991 Sb., o účetnictví

Vyhláška č. 500/2002 Sb., prováděcí vyhláška k podvojnému účetnictví, ve znění pozdějších předpisů

České účetní standardy pro účetní jednotky, které účtují podle vyhlášek č. 500/2002 Sb., č. 501/2002 Sb., č. 502/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů

Zákon č. 235/2004 Sb. o dani z přidané hodnoty

## Seznam tabulek

|  |    |
|--|----|
| Tab. 1: Výhody a nevýhody tržního modelu zdravotnictví .....                           | 12 |
| Tab. 2: Výhody a nevýhody státního zdravotnictví .....                                 | 13 |
| Tab. 3: Výhody a nevýhody Bismarckovského modelu zdravotnictví .....                   | 15 |
| Tab. 4: Základní údaje obchodních společností, které se zúčastnily projektu Fúze ..... | 35 |
| Tab. 5: Výnosy Distribuované Kliniky s.r.o. k 31.12.2021 .....                         | 37 |
| Tab. 6: Náklady Distribuované Kliniky s.r.o. ke dni 31.12.2021 .....                   | 37 |
| Tab. 7: Výnosy DK vnitřní lékařství s.r.o. ke dni 31.12.2021 .....                     | 39 |
| Tab. 8: Náklady DK vnitřní lékařství s.r.o. ke dni 31.12.2021 .....                    | 40 |
| Tab. 9: Výsledky hospodaření minulých let společností zúčastněných projektu Fúze ...   | 42 |
| Tab. 10: Řešení A – bez uplatnění daňové ztráty .....                                  | 53 |
| Tab. 11: Řešení B – částečné uplatnění daňové ztráty .....                             | 53 |
| Tab. 12: Výpočet mzdy a mzdových nákladů nově přijaté zdravotní sestry .....           | 59 |

## Seznam obrázků

|  |    |
|--|----|
| Obr. 1: Vztah mezi subjekty zdravotní péče v ČR..... | 19 |
| Obr. 2: Deník pokladny v ordinaci X.....             | 47 |

## Seznam schémat

|  |    |
|--|----|
| Schéma 1: Rozvaha Distribuované Kliniky s.r.o. ve zkráceném rozsahu ke dni 31.12.2021 (uvedeno v Kč).....  | 36 |
| Schéma 2: Účtování zápůjčky od společníků .....  | 38 |
| Schéma 3: Konečná rozvaha DK vnitřního lékařství s.r.o. ke dni 31.12.2021 (uvedeno v Kč) .....   | 39 |
| Schéma 4: Zahajovací rozvaha k 1.1.2022 Distribuované Kliniky s.r.o. (uvedeno v Kč) .....  | 40 |
| Schéma 5: Účetní operace strany aktiv v nástupnické společnosti k rozhodnému dni 1.1.2022 .....  | 41 |
| Schéma 6: Účtování leasingu.....   | 43 |
| Schéma 7: Účtování FAP za opravu endoskopického přístroje.....   | 44 |
| Schéma 8: Účtování pořízené dlouhodobého majetku společnosti.....  | 44 |
| Schéma 9: Účtování inventarizačních rozdílů .....  | 45 |
| Schéma 10: Účtování mezd zaměstnaných společníků .....   | 45 |
| Schéma 11: Účtování ZP a SP sraženého zaměstnancům/společníkům .....   | 46 |
| Schéma 12: Účtování ZP a SP hrazené společností .....  | 46 |
| Schéma 13: Účtování účetních případů v pokladně.....   | 47 |
| Schéma 14: Účtování převodu finančních prostředků z pokladny na BÚ.....  | 48 |
| Schéma 15: Účtování cenin .....  | 48 |
| Schéma 16: Vyúčtování s VOZP za poskytnuté služby pacientům .....  | 49 |
| Schéma 17: Účtování FAP za zdravotnické pomůcky před fúzí (neplátce DPH) .....   | 51 |
| Schéma 18: Účtování FAP za zdravotnické pomůcky – nyní (plátce DPH).....   | 51 |
| Schéma 19: Účtování vstupní prohlídky na základě FAV firmě, která na základě posudku rozhodne, zda uchazeče o pracovní pozici přijme či nikoliv..... | 51 |
| Schéma 20: Účtování odvodu srážkové daně .....   | 55 |
| Schéma 21: Účtování doporučených benefitů .....  | 60 |

## Seznam symbolů a zkratek

|      |  |
|------|--|
| BÚ   | bankovní účet                              |
| ČR   | Česká republika                            |
| ČSÚ  | český statistický úřad                     |
| ČÚS  | české účetní standardy                     |
| č.   | číslo                                      |
| D    | účetní strana „dal“                        |
| DHM  | dlouhodobý hmotný majetek                  |
| DNM  | dlouhodobý nehmotný majetek                |
| DPH  | daň z přidané hodnoty                      |
| DPP  | dohoda o provedení práce                   |
| FAP  | faktura přijatá                            |
| FAV  | faktura vydaná                             |
| FO   | fyzická osoba                              |
| FÚ   | finanční úřad                              |
| IČO  | identifikační číslo podnikatele            |
| IFRS | mezinárodní standardy účetního výkaznictví |
| KFM  | krátkodobý finanční majetek                |
| MD   | účetní strana „má dáti“                    |
| NP   | nemocenské pojištění                       |
| NZZ  | nestátní zdravotnické zařízení             |
| OA   | oběžná aktiva                              |
| ONPD | osoba nepovinna k dani                     |
| OPD  | osoba povinna k dani                       |
| OR   | obchodní rejstřík                          |
| OZ   | občanský zákoník                           |

|        |                                 |
|--------|---------------------------------|
| PO     | právnícká osoba                 |
| PPD    | příjmový pokladní doklad        |
| SP     | sociální pojištění              |
| s.r.o. | společnost s ručením omezeným   |
| ÚJ     | účetní jednotka                 |
| USA    | spojené státy americké          |
| VBÚ    | výpis z bankovního účtu         |
| VH     | výsledek hospodaření            |
| VOZP   | vojenská zdravotní pojišťovna   |
| VPD    | výdajový pokladní doklad        |
| VZZ    | výkaz zisků a ztrát             |
| WHO    | světová zdravotnická organizace |
| ZOK    | zákon obchodník korporací       |
| ZP     | zdravotní pojištění             |
| ZÚ     | zákon o účetnictví              |
| ZZ     | zdravotnické zařízení           |

# **Seznam příloh**

**Příloha A:** Směrná účtová osnova



# Příloha A: Vzorový účtový rozvrh pro podnikatele

## VZOROVÝ ÚČTOVÝ ROZVRH pro podnikatele (pro potřeby učebnice Účetnictví)

### Účtová třída 0 - DLOUHODOBÝ MAJETEK

- 01 - Dlouhodobý nehmotný majetek
- 012 - Nehmotné výsledky výzkumu a vývoje
- 013 - Software
- 014 - Ostatní ocenitelná práva
- 015 - Goodwill
- 019 - Ostatní dlouhodobý nehmotný majetek
- 02 - Dlouhodobý hmotný majetek odpisovaný
- 021 - Stavby
- 022 - Hmotné movité věci a jejich soubory
- 025 - Pěstičské celky trvalých porostů
- 026 - Dospělá zvířata a jejich skupiny
- 029 - Jiný dlouhodobý hmotný majetek
- 03 - Dlouhodobý hmotný majetek neodpisovaný
- 031 - Pozemky
- 032 - Umělecká díla a sbírky
- 04 - Nedokončený dlouhodobý nehmotný a hmotný majetek
- 041 - Pořízení dlouhodobého nehmotného majetku
- 042 - Pořízení dlouhodobého hmotného majetku
- 043 - Pořízení dlouhodobého finančního majetku
- 05 - Poskytnuté zálohy na dlouhodobý majetek
- 051 - Poskytnuté zálohy na dlouhodobý nehmotný majetek
- 052 - Poskytnuté zálohy na dlouhodobý hmotný majetek
- 053 - Poskytnuté zálohy na dlouhodobý finanční majetek
- 06 - Dlouhodobý finanční majetek
- 061 - Podíly v ovládaných a řízených osobách
- 062 - Podíly v účetních jednotkách pod podstatným vlivem
- 063 - Ostatní cenné papíry a podíly
- 064 - Dluhové cenné papíry držené do splatnosti
- 066 - Zápůjčky a úvěry - ovládaná nebo ovládaná osoba
- 067 - Zápůjčky a úvěry - podstatný vliv
- 068 - Ostatní zápůjčky a úvěry
- 069 - Jiný dlouhodobý finanční majetek
- 07 - Oprávky k dlouhodobému nehmotnému majetku
- 072 - Oprávky k nehmotným výsledkům výzkumu a vývoje
- 073 - Oprávky k softwaru
- 074 - Oprávky k ocenitelným právům
- 075 - Oprávky ke goodwillu
- 079 - Oprávky k ostatnímu dlouhodobému nehmotnému majetku
- 08 - Oprávky k dlouhodobému hmotnému majetku
- 081 - Oprávky ke stavbám

- 082 - Oprávky k hmotným movitým věcem a jejich souborům
- 085 - Oprávky k pěstičským celkům trvalých porostů
- 086 - Oprávky k dospělým zvířatům a jejich skupinám
- 089 - Oprávky k jinému dlouhodobému hmotnému majetku
- 09 - Opravné položky k dlouhodobému majetku
- 091 - Opravná položka k dlouhodobému nehmotnému majetku
- 092 - Opravná položka k dlouhodobému hmotnému majetku
- 093 - Opravná položka k dlouhodobému nedokončenému nehmotnému majetku
- 094 - Opravná položka k dlouhodobému nedokončenému hmotnému majetku
- 095 - Opravná položka k poskytnutým zálohám na dlouhodobý majetek
- 096 - Opravná položka k dlouhodobému finančnímu majetku
- 097 - Oceňovací rozdíly k nabytému majetku
- 098 - Oprávky k oceňovacím rozdílu k nabytému majetku

### Účtová třída 1 - ZÁSOBY

- 11 - Materiál
- 111 - Pořízení materiálu
- 112 - Materiál na skladě
- 119 - Materiál na cestě
- 12 - Zásoby vlastních činností
- 121 - Nedokončená výroba
- 122 - Polotovary
- 123 - Výrobky
- 124 - Mladá a ostatní zvířata a jejich skupiny
- 13 - Zboží
- 131 - Pořízení zboží
- 132 - Zboží na skladě a v prodejnách
- 139 - Zboží na cestě
- 15 - Poskytnuté zálohy na zásoby
- 151 - Poskytnuté zálohy na materiál
- 152 - Poskytnuté zálohy na zvířata
- 153 - Poskytnuté zálohy na zboží
- 19 - Opravné položky k zásobám
- 191 - Opravná položka k materiálu
- 192 - Opravná položka k nedokončené výrobě
- 193 - Opravná položka k polotovarům
- 194 - Opravná položka k výrobkům
- 195 - Opravná položka k mladým a ostatním zvířatům a jejich skupinám
- 196 - Opravná položka ke zboží

- 197 - Opravná položka k zálohám na materiál
- 198 - Opravná položka k zálohám na zvířata
- 199 - Opravná položka k zálohám na zboží

### Účtová třída 2 - KRÁTKODOBÝ FINANČNÍ MAJETEK A PENĚŽNÍ PROSTŘEDKY

- 21 - Peněžní prostředky v pokladně
- 211 - Pokladna
- 213 - Cenniny
- 22 - Peněžní prostředky na účtech
- 221 - Bankovní účty
- 23 - Krátkodobé úvěry
- 231 - Krátkodobé úvěry
- 232 - Eskontní úvěry
- 24 - Krátkodobé finanční výpomoci
- 241 - Emitované krátkodobé dluhopisy
- 249 - Ostatní krátkodobé finanční výpomoci
- 25 - Krátkodobý finanční majetek
- 251 - Majetkové cenné papíry k obchodování
- 252 - Vlastní akcie a vlastní obchodní podíly
- 253 - Dluhové cenné papíry k obchodování
- 255 - Vlastní dluhopisy
- 256 - Dluhové cenné papíry se splatností do jednoho roku držené do splatnosti
- 257 - Ostatní cenné papíry
- 259 - Pořizování krátkodobého finančního majetku
- 26 - Převody mezi finančními účty
- 261 - Peníze na cestě
- 29 - Opravné položky ke krátkodobému finančnímu majetku
- 291 - Opravná položka ke krátkodobému finančnímu majetku

### Účtová třída 3 - ZÚČTOVACÍ VZTAHY

- 31 - Pohledávky (krátkodobé i dlouhodobé)
- 311 - Odběratelé
- 313 - Pohledávky za eskontované cenné papíry
- 314 - Poskytnuté provozní zálohy
- 315 - Ostatní pohledávky
- 32 - Závazky (krátkodobé)
- 321 - Dodavatelé
- 322 - Směnky k úhradě
- 324 - Přijaté provozní zálohy
- 325 - Ostatní závazky
- 33 - Zúčtování se zaměstnanci a institucemi

- 331 - Zaměstnanci
- 333 - Ostatní závazky vůči zaměstnancům
- 335 - Pohledávky za zaměstnanci
- 336 - Zúčtování s institucemi sociálního zabezpečení a zdravotního pojištění

### 34 - Zúčtování daní a dotací

- 341 - Daň z příjmů
- 342 - Ostatní přímé daně
- 343 - Daň z přidané hodnoty
- 345 - Ostatní daně a poplatky
- 346 - Dotace ze státního rozpočtu
- 347 - Ostatní dotace
- 349 - Spojovací účet k DPH

### 35 - Pohledávky za společníky

- 351 - Pohledávky - ovládaná nebo ovládaná osoba
- 352 - Pohledávky - podstatný vliv
- 353 - Pohledávky za upsaný základní kapitál
- 354 - Pohledávky za společníky při úhradě ztráty
- 355 - Ostatní pohledávky za společníky obchodní korporace
- 358 - Pohledávky ke společníkům společnosti

### 36 - Závazky ke společníkům

- 361 - Závazky - ovládaná nebo ovládaná osoba
- 362 - Závazky - podstatný vliv
- 364 - Závazky ke společníkům při rozdělování zisku
- 365 - Ostatní závazky ke společníkům obchodní korporace
- 366 - Závazky ke společníkům a členům družstva ze závislé činnosti
- 367 - Závazky z upsaných nesplacených cenných papírů a vkladů
- 368 - Závazky ke společníkům společnosti

### 37 - Jiné pohledávky a závazky

- 371 - Pohledávky z prodeje závodu
- 372 - Závazky z koupě závodu
- 373 - Pohledávky a závazky z povných termínových operací
- 374 - Pohledávky z nájmu a pachtu
- 375 - Pohledávky z emitovaných dluhopisů
- 376 - Nakoupené opce
- 377 - Prodané opce
- 378 - Jiné pohledávky
- 379 - Jiné závazky

## VZOROVÝ ÚČTOVÝ ROZVRH pro podnikatele (pro potřeby učebnice Účetnictví)

- 38 - Přechodné účty aktiv a pasiv
- 381 - Náklady příštích období
- 382 - Komplexní náklady příštích období
- 383 - Výdaje příštích období
- 384 - Výnosy příštích období
- 385 - Příjmy příštích období
- 388 - Dohadné účty aktivní
- 389 - Dohadné účty pasivní
- 39 - Opravná položka k zúčtovacím vztahům a vnitřní zúčtování
- 391 - Opravná položka k pohledávkám
- 395 - Vnitřní zúčtování
- 398 - Spojovací účet při sdružení

### Účtová třída 4 - KAPITÁLOVÉ ÚČTY A DLOUHODOBÉ ZÁVAZKY

- 41 - Základní kapitál a kapitálové fondy
- 411 - Základní kapitál
- 412 - Ažio
- 413 - Ostatní kapitálové fondy
- 414 - Oceňovací rozdíly z přecenění majetku a závazků
- 416 - Rozdíly z ocenění při přeměně obchodních korporací
- 417 - Rozdíly z přeměny obchodních korporací
- 418 - Oceňovací rozdíly z přecenění při přeměně obchodních korporací
- 419 - Změny základního kapitálu
- 42 - Fondy ze zisku a převedené výsledky hospodaření
- 421 - Rezervní fondy
- 422 - Nedělitelný fond
- 423 - Statutární fondy
- 424 - Ostatní fondy ze zisku
- 426 - Jiný výsledek hospodaření minulých let
- 428 - Nerozdělený zisk minulých let
- 429 - Neuhrazená ztráta minulých let
- 43 - Výsledek hospodaření
- 431 - Výsledek hospodaření ve schvalovacím řízení
- 432 - Zálohy na podíly na zisku
- 45 - Rezervy
- 451 - Rezervy podle zvláštních právních předpisů
- 453 - Rezerva na daň z příjmů
- 459 - Ostatní rezervy
- 46 - Dlouhodobé závazky k úvěrovým institucím
- 461 - Dlouhodobé úvěry
- 47 - Dlouhodobé závazky
- 471 - Dlouhodobé závazky - ovládaná nebo ovládaná osoba
- 472 - Dlouhodobé závazky - podstatný vliv

- 473 - Emitované dluhopisy
- 474 - Závazky z nájmu a pachtu
- 475 - Dlouhodobé přijaté zálohy
- 478 - Dlouhodobé směnky k úhradě
- 479 - Jiné dlouhodobé závazky
- 48 - Odložené daňové závazky a pohledávky
- 481 - Odložené daňové závazky a pohledávky
- 49 - Individuální podnikatel
- 491 - Účet individuálního podnikatele

### Účtová třída 5 - NÁKLADY

- 50 - Spotřebované nákupy
- 501 - Spotřeba materiálu
- 502 - Spotřeba energie
- 503 - Spotřeba ostatních neskladovatelných dodávek
- 504 - Prodané zboží
- 51 - Služby
- 511 - Opravy a udržování
- 512 - Cestovné
- 513 - Náklady na reprezentaci
- 518 - Ostatní služby
- 52 - Osobní náklady
- 521 - Mzdové náklady
- 522 - Příjmy společníků a členů družstva ze závislé činnosti
- 523 - Odměny členům orgánů obchodních korporací
- 524 - Zákonné sociální a zdravotní pojištění
- 525 - Ostatní sociální pojištění
- 526 - Zdravotní a sociální poj. individuálního podnikatele
- 527 - Zákonné sociální náklady
- 528 - Ostatní sociální náklady
- 53 - Daně a poplatky
- 531 - Daň silniční
- 532 - Daň z nemovitých věcí
- 538 - Ostatní daně a poplatky
- 54 - Jiné provozní náklady
- 541 - Zůstatková cena prodaného dlouhodobého nehmotného a hmotného majetku
- 542 - Prodaný materiál
- 543 - Dary
- 544 - Smluvní pokuty a úroky z prodlení
- 545 - Ostatní pokuty a penále
- 546 - Odpisy pohledávek
- 547 - Mimořádné provozní náklady
- 548 - Ostatní provozní náklady
- 549 - Manka a škody z provozní činnosti
- 55 - Odpisy, rezervy, komplexní náklady příštích období a opravné položky v provozní oblasti
- 551 - Odpisy dlouhodobého nehmotného a hmotného

- majetku
- 552 - Tvorba a zúčtování zákonných rezerv podle zvláštních právních předpisů
- 554 - Tvorba a zúčtování ostatních rezerv
- 555 - Tvorba a zúčtování komplexních nákladů příštích období
- 557 - Zúčtování oprávek k oceňovacím rozdílu k nabytému majetku
- 558 - Tvorba a zúčtování zákonných opravných položek v provozní činnosti
- 559 - Tvorba a zúčtování opravných položek v provozní činnosti
- 56 - Finanční náklady
- 561 - Prodané cenné papíry a podíly
- 562 - Úroky
- 563 - Kursové ztráty
- 564 - Náklady z přecenění cenných papírů
- 565 - Náklady z finančního majetku
- 566 - Náklady z derivátových operací
- 567 - Mimořádné finanční náklady
- 568 - Ostatní finanční náklady
- 569 - Manka a škody na finančním majetku
- 57 - Rezervy a opravné položky ve finanční oblasti
- 574 - Tvorba a zúčtování finančních rezerv
- 579 - Tvorba a zúčtování opravných položek ve finanční činnosti

### 58 - Změna stavu zásob vlastních činností a aktivace

- 581 - Změna stavu nedokončené výroby
- 582 - Změna stavu polotovarů
- 583 - Změna stavu výrobků
- 584 - Změna stavu zvířat
- 585 - Aktivace materiálu a zboží
- 586 - Aktivace vnitropodnikových služeb
- 587 - Aktivace dlouhodobého nehmotného majetku
- 588 - Aktivace dlouhodobého hmotného majetku
- 59 - Daně z příjmů, převodové účty a rezerva na daň z příjmů
- 591 - Daň z příjmů splatná
- 592 - Daň z příjmů odložená
- 593 - Tvorba a zúčtování rezervy na daň z příjmů
- 595 - Dodatečné odvody daně z příjmů
- 596 - Převod podílu na výsledku hospodaření společníkům
- 597 - Převod provozních nákladů
- 598 - Převod finančních nákladů
- 599 - Náklady hospodářských středisek

### Účtová třída 6 - VÝNOSY

- 60 - Tržby za vlastní výkony a zboží

- 601 - Tržby za vlastní výrobky
- 602 - Tržby z prodeje služeb
- 604 - Tržby za zboží

### 64 - Jiné provozní výnosy

- 641 - Tržby z prodeje dlouhodobého nehmotného a hmotného majetku
- 642 - Tržby z prodeje materiálu
- 644 - Smluvní pokuty a úroky z prodlení
- 646 - Výnosy z odepсанých pohledávek
- 647 - Mimořádné provozní výnosy
- 648 - Ostatní provozní výnosy

### 66 - Finanční výnosy

- 661 - Tržby z prodeje cenných papírů a podílů
- 662 - Úroky
- 663 - Kursové zisky
- 664 - Výnosy z přecenění cenných papírů
- 665 - Výnosy z finančního majetku
- 666 - Výnosy z derivátových operací
- 667 - Mimořádné finanční výnosy
- 668 - Ostatní finanční výnosy

### 69 - Převodové účty

- 697 - Převod provozních výnosů
- 698 - Převod finančních výnosů
- 699 - Výnosy hospodářských středisek

### Účtová třída 7 - ZÁVĚRKOVÉ A PODROZVAHOVÉ ÚČTY

- 70 - Účty rozvahné
- 701 - Počáteční účet rozvahný
- 702 - Konečný účet rozvahný
- 71 - Účet zisků a ztrát
- 710 - Účet zisků a ztrát
- 75 až 79 - Podrozvahové účty

### Účtové třídy 8 a 9 - VNITROPODNIKOVÉ ÚČETNICTVÍ

Zdroj: Štohl, P. (2022). *Učebnice účetnictví 3. díl*. Štohl – Vzdělávací středisko Znojmo.

## **Abstrakt**

Bulíčková, A. (2023). *Účetní a daňová specifika Distribuované Kliniky, s.r.o.* [Bakalářská práce, Západočeská univerzita v Plzni].

**Klíčová slova:** účetní specifika, daňová specifika, DPH, trh zdravotnictví, možnosti podnikání ve zdravotnictví, systémy zdravotní péče

Bakalářská práce je zaměřena na účetní a daňová specifika podniku poskytující zdravotní služby. Teoretická část definuje pojem zdravotní péče a možnosti podnikání ve zdravotnictví, dále jsou charakterizovány systémy zdravotní péče, je představena účetní legislativa ČR a vymezeny základní aspekty daní ČR včetně DPH. Pro zpracování praktické části byla vybrána společnost Distribuovaná Klinika s.r.o. Na příkladu této společnosti je ukázáno, jak fungují z ekonomického pohledu nestátní zdravotnické zařízení poskytující širokou škálu zdravotních služeb a jakým stylem je vedeno účetnictví. Následně jsou blíže specifikovány daňové povinnosti uvedené společnosti a je provedena specifikace DPH ve zdravotnictví. Závěrem jsou stanoveny rozdíly mezi účetními a daňovými specifiky u subjektů poskytujících zdravotnické služby a subjektů, které se nezabývají zdravotnickými službami a jsou navržena opatření pro zlepšení budoucího fungování společnosti v kontextu účetnictví a daní.

## **Abstract**

Bulíčková, A. (2023). *Accounting and tax specific of Distribuovaná Klinika, s.r.o* [Bachelor Thesis, University of West Bohemia].

**Key words:** accounting specifics, tax specifics, VAT, healthcare market, business opportunities in the healthcare sector, healthcare systems

The bachelor thesis focuses on the accounting and tax specifics of a company providing health services. The theoretical part defines the concept of health care and the possibilities of doing business in health care, characterizes health care systems, introduces the accounting legislation of the Czech Republic and defines the basic aspects of taxes in the Czech Republic, including VAT. The company Distribuovaná Klinika s.r.o. was selected for the practical part. The example of this company shows how non-state health care facilities providing a wide range of health care services operate from an economic point of view and the style of accounting. Subsequently, the tax obligations of the company are specified in more detail and the specification of VAT in the healthcare sector is made. In the end, the differences between the accounting and tax specifics of entities providing healthcare services and entities not engaged in healthcare services are identified and measures for improving the future functioning of the company in the context of accounting and taxation are proposed.