

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Bc. Michal TVRZNÍK
Studijní program: N6209 Systémové inženýrství a informatika
Studijní obor: Manažerská informatika
Název tématu: Analýza a přínosy technicko-hospodářského auditu
v Krajské nemocnici Liberec a.s.
Zadávací katedra: Katedra informatiky

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í :

1. Teorie interního auditu
2. Analýza interního auditu probíhajícího v Krajské nemocnici Liberec a.s.
3. Analýza zaměřená výlučně na technicko-hospodářský úsek KNL a.s.
4. Zhodnocení přínosů interního auditu pro KNL a.s., na základě výsledků analýzy
5. Návrh využití informací, získaných v interním auditu

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce:

65-75

tištěná/elektronická

Seznam odborné literatury:

ŽIŽKA, M., Vybrané statě z operačního výzkumu, 1. vyd. Liberec: TUL, 2003. ISBN 80-7083-691-1.

DVOŘÁČEK, J., VÁQUÉZ H. E., STŘEDA, I., Interní audit, VŠE, Fakulta Podnikohospodářská. Praha 1996.

LEE, T. Company Auditing, Chapman & Hall, London, 1986.

MÜLLEROVÁ, L. Auditing. Praha: Balance, 1998. 222 s.

ISBN 80-238-3692-7.

Interní materiály Krajské nemocnice Liberec a. s.

Vedoucí diplomové práce:

doc. Ing. Klára Antlová, Ph.D.

Katedra informatiky

Konzultant diplomové práce:

Bc. Eva Nesládková

Datum zadání diplomové práce:

31. října 2009

Termín odevzdání diplomové práce:

7. května 2010

doc. Dr. Ing. Olga Hasprová

děkanka



prof. Ing. Jan Ehleman, C

vedoucí katedry

V Liberci dne 31. října 2009

Technická univerzita v Liberci

Hospodářská fakulta

Studijní program: N 6209 Systémové inženýrství a informatika

Studijní obor: Manažerská informatika

Analýza a přínosy technicko-hospodářského auditu

v Krajské nemocnici Liberec a.s.

Analysis and benefits of the technical-economic audit

in the Regional Hospital of Liberec a.s.

DP-EF-KIN-2010-25

Michal Tvrzník

Vedoucí práce: doc. Ing. Klára Antlová, Ph.D. (KIN)

Konzultant: Bc. Eva Nesládková (Krajská nemocnice Liberec a.s.)

Počet stran: 86

Počet příloh: 3

11. 1. 2010

Prohlášení

Byl jsem seznámen s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé diplomové práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li diplomovou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Diplomovou práci jsem vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím diplomové práce a konzultantem.

V Liberci, 11. 1. 2010



Bc. Michal Tvrzník

Anotace

Tato diplomová práce se zabývá obecnou teorií auditu a implementací interního auditu v Krajské nemocnici Liberec, a.s., popisuje způsob vzniku samotného oddělení interního auditu ve společnosti o stovkách zaměstnanců. Dále se tato práce soustředí na přínosy interního auditu pro potřeby dosažení požadovaných norem a stanovení procesního řízení v této nemocnici. Práce analyzuje a navrhuje, jak restrukturalizovat procesy, které úzce souvisí s technicko-hospodářským úsekem KNL a.s., na základě zprávy interního auditu - současného stavu tohoto úseku.

Cílem práce je zpracovat návrhy nezbytných změn oddělení, zabývajícího se nákupem, skladováním a distribucí v Krajské nemocnici Liberec, a.s. který by napomohl splnění požadavků interního auditu, tyto změny musí zároveň sloužit ve prospěch zaměstnanců při jejich práci v Krajské nemocnici Liberec, a.s.

Klíčová slova

INTERNÍ AUDIT

PROCESNÍ ŘÍZENÍ

KRAJSKÁ NEMOCNICE LIBEREC

TEORIE AUDITU

ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ

Annotation

This thesis deals with the implementation of internal audit in the Regional Hospital Liberec a.s. The work describes a way of creation of internal audit department in the company with hundreds of employees. It also benefits internal audit for the purpose of achieving the required standards and process management. The work analyzes the restructuring process closely related to the technical-economic section of KNL a.s. on the basis of internal audit report describing the current state of the business.

Finally, the thesis suggests necessary modifications in the department dealing with the procurement, storage and distribution in KNL a.s. in order to meet the demands of internal audit. These changes must also benefit the employees in their work in the Regional Hospital Liberec a.s.

Key words

INTERNAL AUDIT

PROCESS MANAGEMENT

REGIONAL HOSPITAL LIBEREC

AUDIT THEORY

MEDICAL EQUIPMENT

Poděkování

Na tomto místě bych chtěl poděkovat především doc. Ing. Kláře Antlové, Ph.D., za cenné rady, připomínky a ochotu při vedení této diplomové práce. Dále bych chtěl poděkovat managementu a pracovníkům Krajské nemocnice Liberec. Zvláště pak pracovníkům oddělení MTZ a střediska kontroly Krajské nemocnice Liberec a.s., v čele s manažerkou kvality Bc. Evou Nesládkovou, za vstřícnost a ochotu při poskytování informací. Úplně naposled jsem si nechal poděkování rodině a přátelům za poskytnutou podporu a zázemí.

Obsah

Prohlášení.....	3
Anotace.....	4
Klíčová slova	4
Annotation.....	5
Key words.....	5
Poděkování.....	6
Seznam použitých zkratk a symbolů	10
Seznam tabulek.....	12
Seznam obrázků	13
Úvod.....	14
1 České zdravotnictví	17
2 Krajská nemocnice Liberec a.s.	20
2.1 Historický vývoj nemocnice v Liberci	20
2.2 Mise	24
2.3 Vize.....	25
2.4 Organizační struktura	25
3 Audit obecně	27
3.1 Historické pojetí auditu	27
3.2 Definice auditu a jeho cíle.....	28
3.3 Auditor a auditorská společnost	29
3.4 Odpovědnost auditora.....	31
3.5 Úkoly dnešního auditu.....	31
3.6 Druhy auditů	32
3.7 Výhody při sladění práce interního a externího auditora	34
3.8 Auditování a controlling.....	35
4 Externí audit	38
5 Interní audit	40
5.1 Interní audit a jeho složky	40
5.2 Audit jakosti a kvality	41
5.3 Forenzní audit	42
5.4 Informační audit	42

5.5 Interní audit obecně	43
5.6 Mezinárodní standardy interního auditu	45
5.7 Interní audit v České republice	46
5.8 Interní auditor	48
5.9 Předpoklady kladené na interního auditora	49
5.10 Etický kodex Interních auditorů	50
5.11 Postavení interního auditu v organizaci	54
6 Metody auditování	56
6.1 Plánování auditu	56
6.2 Metody shromažďování důkazů	56
6.3 Technika kladení otázek	57
6.4 Nástroje auditů	58
6.5 Program auditů	61
6.6 Plán auditů	62
6.7 Postup auditů	63
7 Analýza Krajské nemocnice Liberec a.s.	67
7.1 Analýza KNL a.s. před zavádění interních auditů	68
7.2 Analýza SWOT	68
7.3 Pojetí interního auditu v KNL a.s.	70
7.4 Procesní pohled na KNL a.s.	72
8 Vlastní analýza interních auditu KNL a.s.	75
8.1 Příprava zaměstnanců KNL a.s.	75
8.2 Metodika provádění interních auditu v KNL a.s.	76
8.3 Příprava auditu	76
8.4 Průběh auditu	77
9 Návrh optimalizace procesu interních auditů	78
9.1 Řízení lidských zdrojů	78
9.2 Systém řízení dokumentace	78
10 Audit oddělení materiálně technického zabezpečení	82
10.1 Cíle auditu	82
10.2 Charakteristika a zaměření oddělení materiálně-technického zásobování	82
10.3 Objednávání materiálu na oddělení MTZ	83

10.4 Organizace skladování.....	84
10.5 Vydávání materiálu.....	84
11 Výsledky auditu Oddělení materiálně-technického zásobování	86
12 Návrh opatření pro splnění požadavků interního auditu.....	86
12.1 Návrh procesního řízení	87
12.2 Návrh procesního řízení uvnitř oddělení MTZ.....	89
12.3 Návrh směrnice řízení dokumentace spojené s nákupem provozních prostředků..	92
12.4 Směrnice procesu nákupu nové infrastruktury	92
12.5 Směrnice Identifikace nové infrastruktury	94
12.6 Proces distribuce nové infrastruktury	95
Závěr.....	96
Použitá literatura – citace.....	99
Použitá literatura – bibliografie.....	101
Seznam příloh	102

Seznam použitých zkratk a symbolů

%	procento
§	paragraf
a.s.	akciová společnost
aj.	a jiné
apod.	a podobně
atd.	a tak dále
cit.	citace
č.	číslo
ČR	Česká republika
ČSN	Česká státní norma
DHMI	drobný hmotný investiční majetek
EK	Evropská komise
EN	Evropská norma
EU	Evropská unie
HDP	hrubý domácí produkt
HK	Hospodářská komora
HTTP	hypertext transfer protokol
ISO	International Organization for Standardization
Kč	Korun českých
KNL	Krajská nemocnice Liberec
MTZ	materiálně technické zabezpečení
MÚ	mimořádná událost
např.	například
obr.	obrázek
odst.	odstavec
OECD	Organisation for Economic Co-operation and Development
QMS	quality management system
SZP	střední zdravotnický personál
tj.	to je
tzv.	tak zvaný

USA	United States of America
viz	podívejte se
vyd.	vydání
WHO	World Health Organization
www	world wide web
ZT	zdravotnická technika

Seznam tabulek

Tab. 1 Úkoly vnitřní kontroly

Tab. 2 SWOT analýza Krajské nemocnice Liberec a.s.

Seznam obrázků

- Obr. 1 Myšlenková mapa – struktura diplomové práce
- Obr. 2 Podíl celkových výdajů ve zdravotnictví na HDP v roce 2007
- Obr. 3 Podíl veřejných výdajů na celkových výdajích ve zdravotnictví v roce 2005
- Obr. 4 Znak KNL a.s.
- Obr. 5 Pohled na KNL a.s.
- Obr. 6 Organizační struktura Krajské nemocnice Liberec a.s.
- Obr. 7 Mapa rozdělení auditu
- Obr. 8 Složky auditu
- Obr. 9 Graf využití auditu mezi „TOP 100“ firmami
- Obr. 10 Role interního auditora
- Obr. 11 Vývojový diagram provádění interního auditu na oddělení kontrolingu
- Obr. 12 Postup auditu
- Obr. 13 Mapa procesů v Krajské nemocnici Liberec a.s.
- Obr. 14 Schéma procesů na oddělení MTZ
- Obr. 15 Procesy uvnitř oddělení MTZ
- Obr. 16 Návrh procesu nákupu nové infrastruktury

Úvod

Jak vyplývá z názvu této diplomové práce, jako téma jsem si zvolil analýzu a přínosy interních auditů v Krajské nemocnici Liberec, a.s.

Důvodem rozhodnutí zpracovat právě toto téma je fakt, že problematika interních auditů v prostředí podnikatelského sektoru České republiky je velice mladým a neprozkoumaným oborem. V našem prostředí je zavádění auditů komplikováno jeho neznalostí a předsudky. Zvláště pak proto, že interní audit mnoho společností spojuje s kontrolou, vyhledáváním neúspěchů a jakýmsi vnitřním vyšetřovacím místem, s úkolem najít na každém úseku něco špatného. Toto vede k problémům při samotném zavádění interních auditů, a to zejména ve smyslu malé podpory ze strany vedení společnosti a tím i nedůvěry auditovaných útvarů.

Tento obor je však velice důležitý, zejména v době silné konkurence na trzích. Vhodnou aplikací interních auditů může společnost objevit ve svém nitru silný potenciál, který je nevyužit, nebo potlačen vlivem nesprávného řízení či využívání prostředků. Optimalizací a uvědoměním si důležitosti veškerých procesů, ve firmě probíhajících, lze získat značnou konkurenční výhodu ve svém oboru, například v podobě zavedení certifikace norem ISO řady 9000.

I když by se mohlo zdát, že zdravotnictví není běžný podnikatelský obor, kde je nutné mít konkurenční výhodu na trhu, opak je pravdou. V dnešní době přeměn nemocničních zařízení na akciové společnosti a systému bodového hodnocení zdravotnických úkonů je více než důležité analyzovat a restrukturalizovat probíhající procesy tak, aby bylo možné zavést moderní manažerské způsoby řízení, které by zkvalitnily činnosti a procesy vedoucí ke spokojenosti a dobrému zdraví pacientů. Právě možnost výběru lékařského zařízení pacientem je důvod, proč se snažit být lepším a kvalitnějším než konkurence.

Cíle zavádění kvality a certifikace ISO do zdravotnictví jsou samy o sobě zajímavým tématem, které nezajímá jen provozovatele a státní správu, ale tyto cíle musí přinést užitek hlavně zákazníkům, tedy pacientům. Veškeré poznatky, týkající se aplikace zabezpečování kvality, jak jsou známy z průmyslových odvětví, je nutné transformovat i do sféry

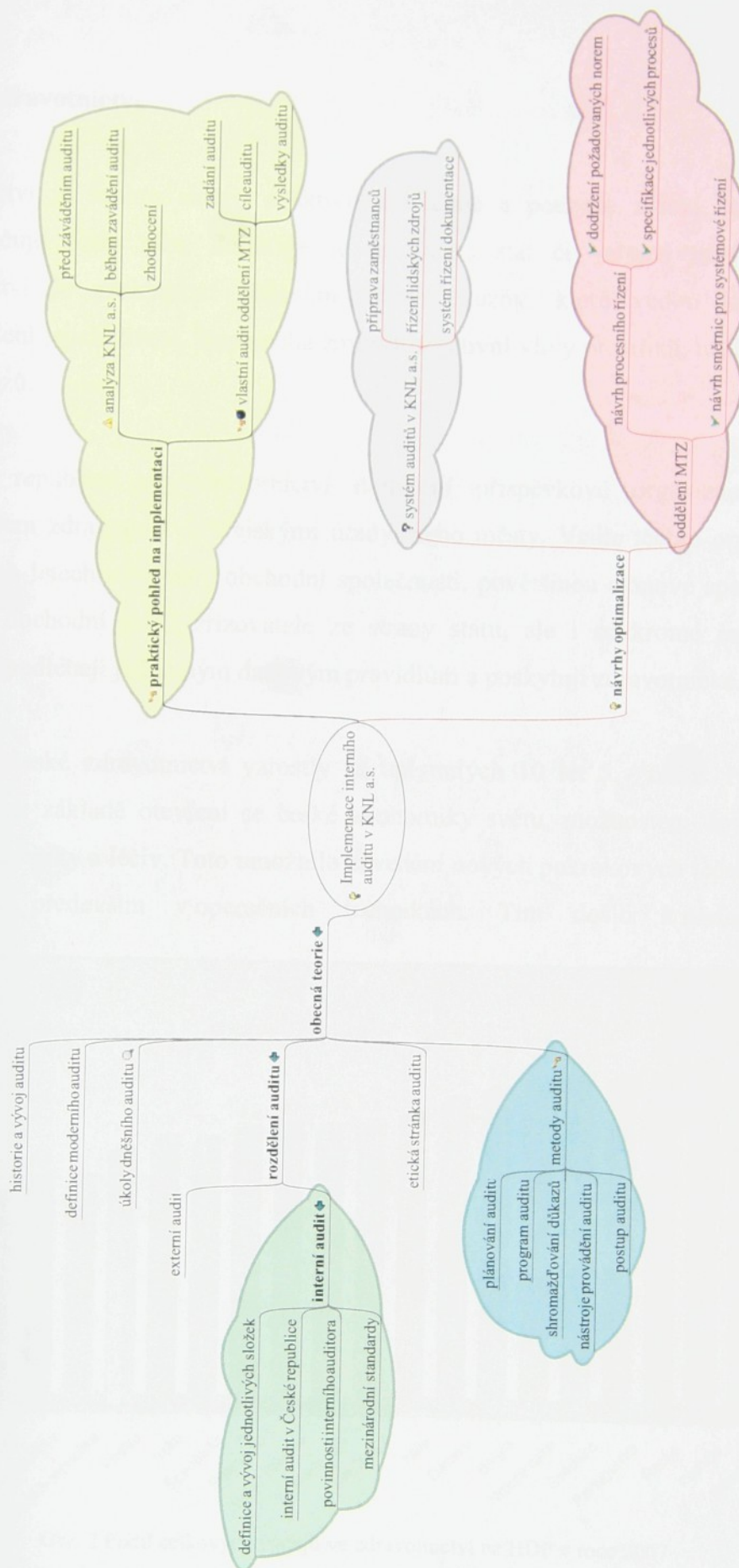
zdravotnictví. Kvalita zdravotní péče musí být chápána jako komplexní služba, kde základním kamenem je samotný léčebný proces, avšak je nutné nezapomínat na nezanedbatelnou roli podpůrných procesů – podávání informací, zajištění bezpečnosti, stravování, zásobování a technickou podporu. Jako důležitý nástroj managementu zdravotnických zařízení, která se rozhodla pro zavádění kvality a certifikace ISO, by měl být právě interní audit.

Práce se snaží představit interní audit z lidského pohledu. Zavádění této nové disciplíny je velice složitý postup, který je plný překážek ze stran zaměstnanců podniku. Tyto překážky tvoří předsudky, které je nutné rozptýlit vhodnou formou prezentace důvodů a cílů zavádění interního auditu.

V teoretické části diplomové práce je možné nalézt historické pojetí a vznik interního auditu, který vznikl z potřeb rozšíření auditu finančního. Dále jsou zde popsány obecné postupy a cíle, které doporučují celosvětově uznávaní auditoři, jako například David N. Ricchiute. Tyto metody hovoří o způsobech implementace, ale také etické stránce auditu, která je pro práci auditora nezbytná.

Praktická část práce se poté věnuje samotné Krajské nemocnici v Liberci, a.s. V této části je analytický rozbor zavádění útvaru interního auditora jako součásti certifikace nemocnice normou ISO. Jsou rozebrány důvody, které vedly management nemocnice k rozhodnutí o jeho vzniku, spolu s nástrahami, kterým se nemocnice nevyhnula. Dalším bodem bylo vypracování SWOT analýzy, která by měla ukázat, jaké možnosti a hrozby stály před nemocnicí v době rozhodování o zavedení norem ISO do tohoto prostředí. Dále jsou zde doporučení, která vzešla z provedené analýzy zavádění interních auditů, návrhy změn samotných postupů a zejména systému informačních toků uvnitř nemocnice.

Jako nosná praktická část práce je poté zpracován interní audit oddělení materiálně-technického zabezpečení, který bylo možné zpracovat na základě spolupráce se zaměstnanci oddělení MTZ. Hlavními cíli této práce jsou pak návrhy změn procesního řízení oddělení MTZ, které splňují požadavky norem ISO 9001, a tím nalezené neshody při provádění interního auditu tohoto oddělení.



Obr. 1 Myšlenková mapa – struktura diplomové práce

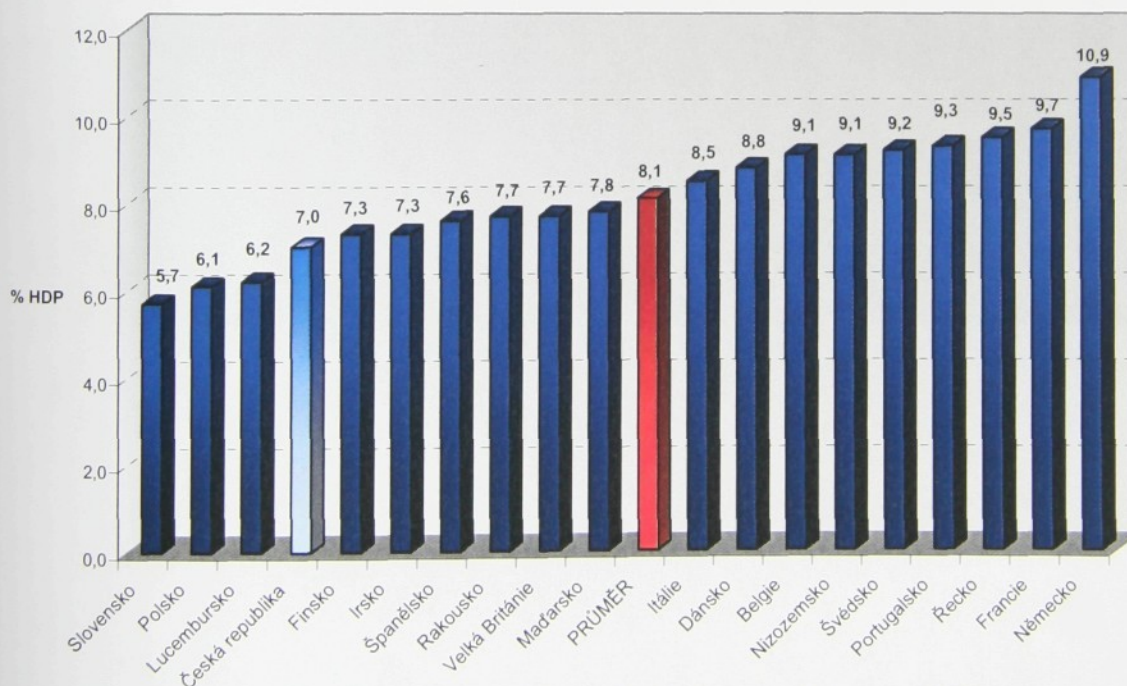
Zdroj Vlastní zpracování

1 České zdravotnictví

Zdravotnictví je souhrn služeb a aktivit k ochraně a podpoře zdraví, které si občan nezabezpečuje zcela sám. Zajišťuje je pro něho stát či veřejné instituce. Snahou zdravotnictví je poskytnout občanům takové služby, které vedou ke zkvalitnění a prodloužení jejich života. Napomáhá zmírnit negativní vlivy prostředí, následky nemocí, otrav a úrazů.

V České republice ve zdravotnictví dominují příspěvkové organizace, zřizované ministerstvem zdravotnictví, krajskými úřady, nebo městy. Vedle těchto organizací byly v posledních letech zřizovány obchodní společnosti, povětšinou akciové společnosti, kde mají svůj obchodní podíl zřizovatelé ze strany státu, ale i soukromé instituce. Tyto organizace podléhají jednotným daňovým pravidlům a poskytují zdravotnické služby.

Výdaje na české zdravotnictví vzrostly za uplynulých 10 let 5 - 6krát. Nárůst vznikl především na základě otevření se české ekonomiky světu, možnostem dovozu kvalitní zdravotní techniky a léčiv. Toto umožnilo zavedení nových pokrokových léčebných metod a postupů především v operačních technikách. Tím došlo k nárůstu nákladů

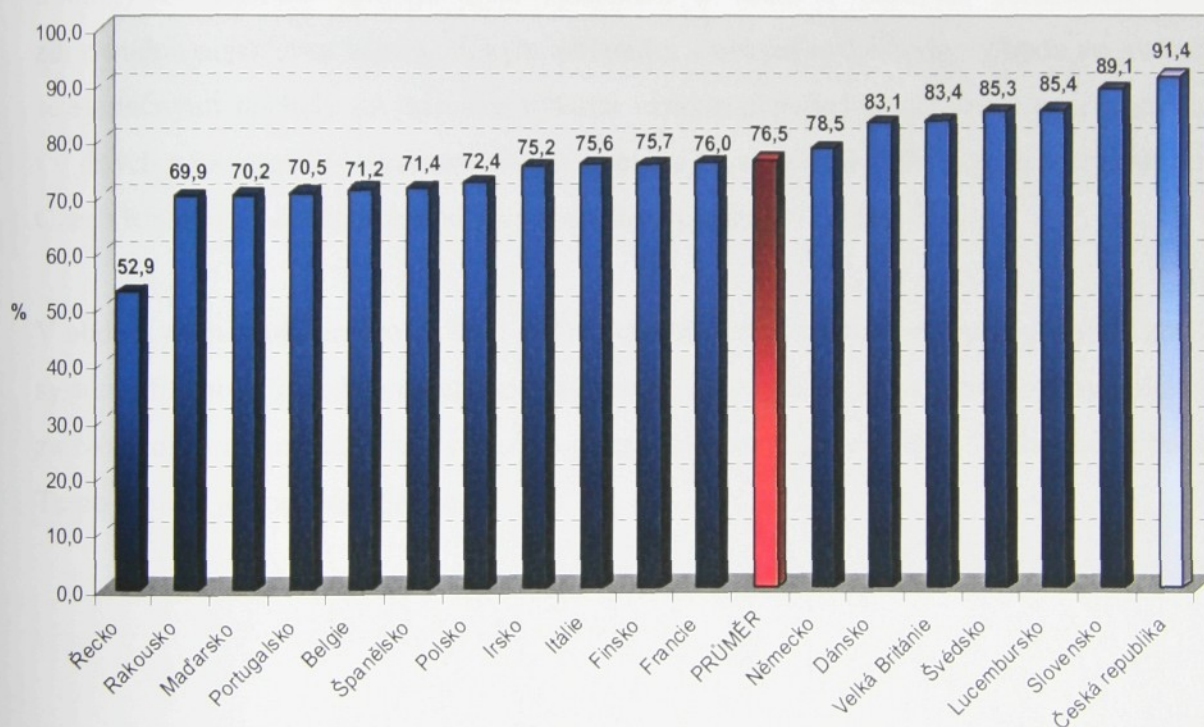


Obr. 2 Podíl celkových výdajů ve zdravotnictví na HDP v roce 2007

Zdroj OECD Health data 2008

ve zdravotnictví, ale také ke zkvalitnění zdravotnických služeb, k podstatnému zkrácení doby hospitalizace a především ke zkvalitnění života pacientů. Dále pak postupnou reorganizací českého zdravotnictví, privatizací (především v ambulantní části), hospodárnějším využíváním a snižováním počtů lůžek snížila Česká republika svůj podíl zdravotnických výdajů na HDP z 7,12% (2004) na 7% (2005).

Bilance financování českého zdravotnictví je mírně pod průměrem EU, který činí 8,1% HDP (2005). Výjimku ve světě tvoří USA, kde zdravotnické výdaje tvoří 15,3% HDP (2005). K tomu je třeba dodat, že na rozdíl od zahraničí je původ financí vkládaných do Českého zdravotnictví z 91,4% tvořen z veřejných zdrojů, avšak průměrná hodnota v zemích EU je 76,5% (2005)¹, jak vychází ze statistik Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR.



Obr. 3 Podíl veřejných výdajů na celkových výdajích ve zdravotnictví v roce 2005

Zdroj OECD Health data 2008

¹ POPOVIČ, I. Odhad celkových výdajů na zdravotnictví za rok 2005 [online]. [cit. 2006-11-10]
Dostupný z [www: <http://www.uzis.cz/download_file.php?file=2332>](http://www.uzis.cz/download_file.php?file=2332)

Způsob financování zdravotnictví v ČR je tedy možno popsat dvěma základními charakteristikami. Na české zdravotnictví je vydáváno relativně méně prostředků, než je průměr v zemích EU, avšak jejich naprostá většina pochází z veřejných zdrojů.

Zdravotnictví bylo až do roku 1992 financováno výhradně ze státního rozpočtu s drobnou spoluúčastí pacienta (poplatky za recepty, a jiné). Od roku 1992 působí v ČR zdravotně pojišťovací systém. V této době nebyl omezen počet vzniku nových pojišťoven, vzniklo jich tedy 27. V důsledku nedostatečných pravidel pro jejich vznik a chybným hospodařením, špatnými investicemi a vysokými náklady se jejich počet zredukoval na 16. V současné době působí na českém trhu 10 zdravotních pojišťoven. Další chybou financování zdravotnictví bylo zavedení výkonového systému, kde výkony lékařů byly hodnoceny body. Proto docházelo ke spekulacím a nadhodnocování výkonů. Ministerstvo zdravotnictví na původní chybu nedokonalosti systému reagovalo snižováním hodnoty bodu. Tato opatření byla nefunkční a vedla k ohrožení finančních úhrad zdravotních pojišťoven zdravotnickým zařízením a vlivem nízké hodnoty bodu ve srovnání se skutečnými náklady na jednotku výkonu vznikla platební neschopnost v nemocnicích i v jiných zdravotnických zařízeních, jak vyplývá ze zprávy Health systems in transition – Czech Republic, od Mezinárodní zdravotnické organizace – WHO ².

V období druhé poloviny roku 1997 dle návrhu Ministerstva zdravotnictví došlo ke změně systému financování zdravotnictví z výkonového na paušální. Financování zdravotnického zařízení dle tohoto systému vychází z průměru financí za předešlé “rozhodné” období. Tento systém je používán dodnes.

² Health systems in transition – Czech Republic [online]. United Kingdom: WHO [cit. 2009-12-10]
Dostupný z [www: <http://www.euro.who.int/Document/E92968.pdf>](http://www.euro.who.int/Document/E92968.pdf)

2 Krajská nemocnice Liberec a.s.



Obr. 4 Znak KNL a.s.

Zdroj www.nemlib.cz

Nemocnice Liberec je krajským zdravotnickým zařízením a má vlastní právní subjektivitu. KNL a.s. je právnickou osobou, zastoupenou předsedou představenstva, který jedná jejím jménem. Jako akciová společnost hospodaří s financemi, které je schopna sama vydělat, nebo které vyčlení Krajský úřad v rámci dotační politiky.

2.1 Historický vývoj nemocnice v Liberci

Vznik nemocnice v Liberci byl v 19. století vynucen rychlým vývojem průmyslu a s ním spojenými špatnými sociálními podmínkami. Platy byly nevalné a bytová výstavba nestačila rychlému nárůstu obyvatelstva Liberce. Celé rodiny spaly v jedné místnosti, učňové, tovaryši a dělníci z továren často i v nebytových prostorech. Při onemocněních nakažlivými chorobami hrozilo jejich lavinové rozšíření. Epidemie nebyly v Liberci ničím neobvyklým. V roce 1680 zemřelo na mor 308 lidí. V dalších obdobích byly časté epidemie tyfu, v letech 1757 až 1758 zemřelo 646 lidí, v letech 1771 až 1772 zemřelo 569 lidí a v roce 1848, již díky zdravotní péči, jen 62 lidí. Také se vyskytovaly epidemie cholery, které zabíjely v různých intervalech a síle. V roce 1832 zemřelo na cholera 16 lidí, v roce 1850 zemřelo 106 lidí, v roce 1854 zemřelo 23 lidí a v roce 1866 zemřelo 116 lidí. Jednou se objevila epidemie úplavice, kdy v letech 1846 až 1847 zemřelo 29 lidí a jednou španělská chřipka, která v roce 1918 měla 119 obětí. V roce 1918 nejvíce zasáhl obyvatelstvo hlad, kterému podlehl na 1400 lidí.

Proto si i movitější vrstvy uvědomovaly potřebu vybudování nemocnice, která by soustřeďovala ty nejvážnější případy. Již od počátku 19. století byly shromažďovány peníze pro výstavbu nové nemocnice, která by sloužila jako takové zařízení v dnešním slova smyslu. To znamená ne již jako útulek pro přestárlé a nevléčitelně nemocné pacienty. Sbírkový sběr také urychlily dělnické bouře proti strojům dne 3. července 1844 v údolí Černé Nisy. A proto ke stavbě mohlo být přistoupeno na jaře roku 1845.

Nemocnice byla založena z veřejné sbírky a nazvána po arcivévodovi Štěpánovi (s oficiálním názvem Stephans – Hospital in Reichenberg) jako již pátá takováto v Čechách. Základní kámen byl položen 1. dubna 1845 v severovýchodní části města na volném prostranství v nadmořské výšce 390 metrů na tzv. Skřivánčím poli při cestě do Harcova. Zedníci pod vedením stavitele A. Holuba pokračovali velmi rychle, takže závěrečný kámen hrubé stavby mohl být slavnostně položen již 29. srpna 1845.

Dokončovací práce a vybavování nemocnice se ale protáhlo tak, že nemocnice byla slavnostně otevřena až 1. dubna 1848. V dokumentu o nemocnici se uvádí, že účelem nemocnice je léčit nemocné, postižené léčitelnou nemocí bez ohledu na příslušnost a náboženské vyznání po dobu odpovídající potřebě lékařské pomoci, léčebných prostředků, lůžka, stravy, ošetření, včetně náboženských obřadů a pohřbení v případě smrti.

Nemocnice měla zpočátku jen dvě oddělení, interní a chirurgické. Pro pacienty v interní části bylo určeno 6 pokojů s 36 lůžky, pro chirurgickou část byly pokoje 4 s 16 lůžky. V rámci interního lékařství byla prováděna i základní chemická vyšetření moči. Lékařskou službu konali až do roku 1859, kdy byla nemocnice přeměněna na veřejnou, bezplatně liberečtí lékaři a ranhojiči. O nemocné se staraly čtyři sestry řádu svatého Karla Boromejského. Na počátku bylo v Štěpánské nemocnici 10 sester, v roce 1887 již 16 sester a od roku 1895 pacienty ošetřovalo 20 sester. Dále zde působilo mnoho dalších pomocníků a pomocnic, často české národnosti. To někdy způsobovalo stěžování si německými a nacionalisticky zaměřenými pacienty na chování českého personálu.

Roku 1855 vydalo ministerstvo vnitra výnos, který přiznával některým vhodným všeobecným nemocnicím (měly přijímat nemocné bez rozdílu stavu, vyznání a choroby) právo veřejnosti, umožňující požadovat tzv. nedobytné ošetrovací výlohy od zemského fondu příslušné země. Dne 15. prosince 1850 získala nemocnice zvláštní obecní statut. A dále dne 16. srpna 1859 získala nemocnice „dáním na vědomí“ právo veřejnosti, a měla tedy od té doby nárok na pravidelný zemský příspěvek. Znamenalo to tedy, že dostávala státní podporu, ale musela také plnit některé obecně prospěšné služby. Také začala sloužit nejen obyvatelům města Liberce, ale i obyvatelům celého okresu. Tehdy se počet pacientů

pohyboval mezi 600 ročně, takže původní budova nemocnice brzy nestačila a musela být rozšířena.

Jak píše Mašková³ ve své práci, svým rozsahem, počtem lůžek a specializací odborných služeb byla již tehdy největším zdravotnickým zařízením v regionu. Roku 1900 měla nemocnice již 310 lůžek a patřila k největším v zemi. Ve druhé polovině 19. století vzrostly počty nemocničních lékařů, protože zájem o místa s pevným platem byl značný. Lékaři se začínají odborně rozdělovat do skupin podle nově vznikajících specializovaných oddělení. Také správa nemocnice buduje nové budovy pro nově vznikající oddělení. Mnoho lékařů provozovalo také mimo nemocnici své soukromé praxe, kde se mohli v oborech, které je zajímaly a kterým se věnovali, zdokonalovat. Roku 1896 zemský výbor upravil platy nemocničních lékařů podle kapacity nemocnic na 4 třídy. Podle toho rozdělení byly platy primářů mezi 600 až 800 zlatých za rok.

Sociální a společenské postavení lékařů a ranlékářů a jejich vzájemné vztahy se měnily v důsledku reforem a vzniku odborných společností. Mezník pro ranlékaře znamenal rok 1873, kdy nařízení zrovnoprávnilo lékařskou a v menší míře ranlékařskou praxi. Ošetřovatelky v nemocnicích to neměly příliš jednoduché. Ještě stále to byly řádové sestry. Spaly na pokojích s pacienty, vycházky jim povoloval primář a do roku 1914 pro ně platil celibát podle jejich řehole. Specializace lůžkových zařízení pokračovala i díky nařízení úřadů, které se snažily dbát na to, aby v nemocnicích byla i zvláštní lůžka pro nemocné epidemickými chorobami. Někdy dokonce zřizovaly dočasné epidemické nemocnice, aby se nákaza mezi nemocnými nešířila tak rychle. Epidemie, které se v té době objevují, jsou nejčastěji cholera, tyfus, neštovice a tuberkulóza.

³ Mašková, J. Historie nemocnice v Liberci, od počátku do roku 1918. [Bakalářská práce]. Hradec Králové. 2009

Výstavba nemocnice:

- v roce 1885 gynekologické oddělení,
- v roce 1889 chirurgické oddělení,
- v roce 1894 kožní a pohlavní oddělení,
- v roce 1900 správní budova,
- v roce 1912 porodnice,
- v roce 1913 plicní oddělení,
- v roce 1915 infekční a laboratoře.

První světová válka nemocnici nepoznamenala tak, že by byla přestavěna na nemocnici válečnou. Ale již 31. srpna 1914 dopravili příslušníci záchranné služby před zraky přihlížejících prvních šest zraněných místního 94. pluku od nádraží do kasáren přeměněných v rezervní nemocnici. Za týden dorazilo 138 těžce raněných a 533 lehce raněných a jejich počty stále rostly. Kapacita 1350 lůžek rezervní nemocnice nestačila, proto byly ještě v roce 1914 zřízeny nouzové ošetrovny v dnešní ulici Boženy Němcové, Jánské a firmy Liebig, v městském starobinci, tělocvičně a právě dokončené dětské invalidovně (Jedličkův ústav). V dalších letech byly zřízeny další lazarety, často i v poskytnutých prostorách hotelů a hostinců. Záchranná služba a hasiči převezli do libereckých lazaretů během čtyř let války 60 tisíc zraněných. Prostředky samozřejmě



Obr. 5 Pohled na KNL a.s.

Zdroj <http://www.nemlib.cz>

nestačily, proto byl zřízen Červený kříž a další instituce pro podporu invalidů. Koncem roku 1918 musel být také zřízen hřbitov pro padlé v Ruprechticích s 831 místy. Hlavním jevem války se stala špatná zásobovací situace, která nastala již v roce 1915. Byl nastaven lístkový systém pro občany. Nemocnice se snažila produkty, které jí chyběly, nahrazovat vlastní výrobou a pěstováním, ale nouze na ni dolehla samozřejmě také.

Bída a hlad nebyly jedinými jevy války, stala se jím také vysoká nezaměstnanost, tu se městská správa snažila zmenšit budováním komunikací a veřejných budov – díky této snaze vzniklo infekční oddělení nemocnice.

Po „listopadu 1989“ došlo k výrazným provozním a organizačním změnám. V zájmu zefektivnění činnosti a zlepšení hospodaření Krajské nemocnice, byl v letech 1992-1996 výrazně snížen počet lůžek a některá oddělení se podle příbuznosti oborů přestěhovala do společných prostor.

V současné době zaujímá Krajská nemocnice Liberec, a.s. (dále KNL a.s.) svým rozsahem a kvalitou poskytované péče postavení výrazně nadregionálního zdravotnického zařízení. Nejbližší podobné nemocniční zařízení jsou vzdáleny nejméně sto kilometrů - Ústí nad Labem, Praha, Hradec Králové. Zřizovatelem KNL je Liberecký krajský úřad. Zřizovací listina byla vydána dne 1. 1. 2003. Krajská nemocnice Liberec je na základě statutu zařazena jako příspěvková organizace. Vzhledem ke své velikosti a velkému počtu odborných oddělení je nemocnice rozdělena do departmentů.

2.2 Mise⁴

Misí liberecké nemocnice je dobrá spolupráce celého týmu lékařů jednotlivých departmentů a ostatních zaměstnanců při poskytování služeb a zdravotní péče na vysoké odborné úrovni. Léčebně preventivní, lůžková a ambulantní péče v základních, hlavních, specializovaných a vysoce specializovaných oborech. Provozování lůžkové, následné a dlouhodobé péče, základních a specializovaných diagnostických služeb, ústavní lékárny a dopravní zdravotní služby. Odborná výchova a postgraduální vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. Plnění zvláštních úkolů v souvislosti se zajištěním obrany státu a likvidací následků přírodních a jiných katastrof a hromadných neštěstí. Zajišťování podpůrných technickohospodářských činností a služeb souvisejících s hlavní činností.

⁴KRAJSKÁ NEMOCNICE LIBEREC. *Publikace ke 150. výročí založení*. Liberec. 1998

2.3 Vize⁴

Nadále si udržet přední místo mezi nejlepšími nemocnicemi v ČR. Nabízet informace, např. v médiích (regionální vysílání televize, nemocniční zpravodaj), či domácí webové stránky na internetu, kde se široká veřejnost dozví o informacích a službách, které nemocnice poskytuje. V první řadě však pomocí špičkové zdravotní techniky odvádět kvalitní zdravotní péči nejen pro občany Libereckého kraje.

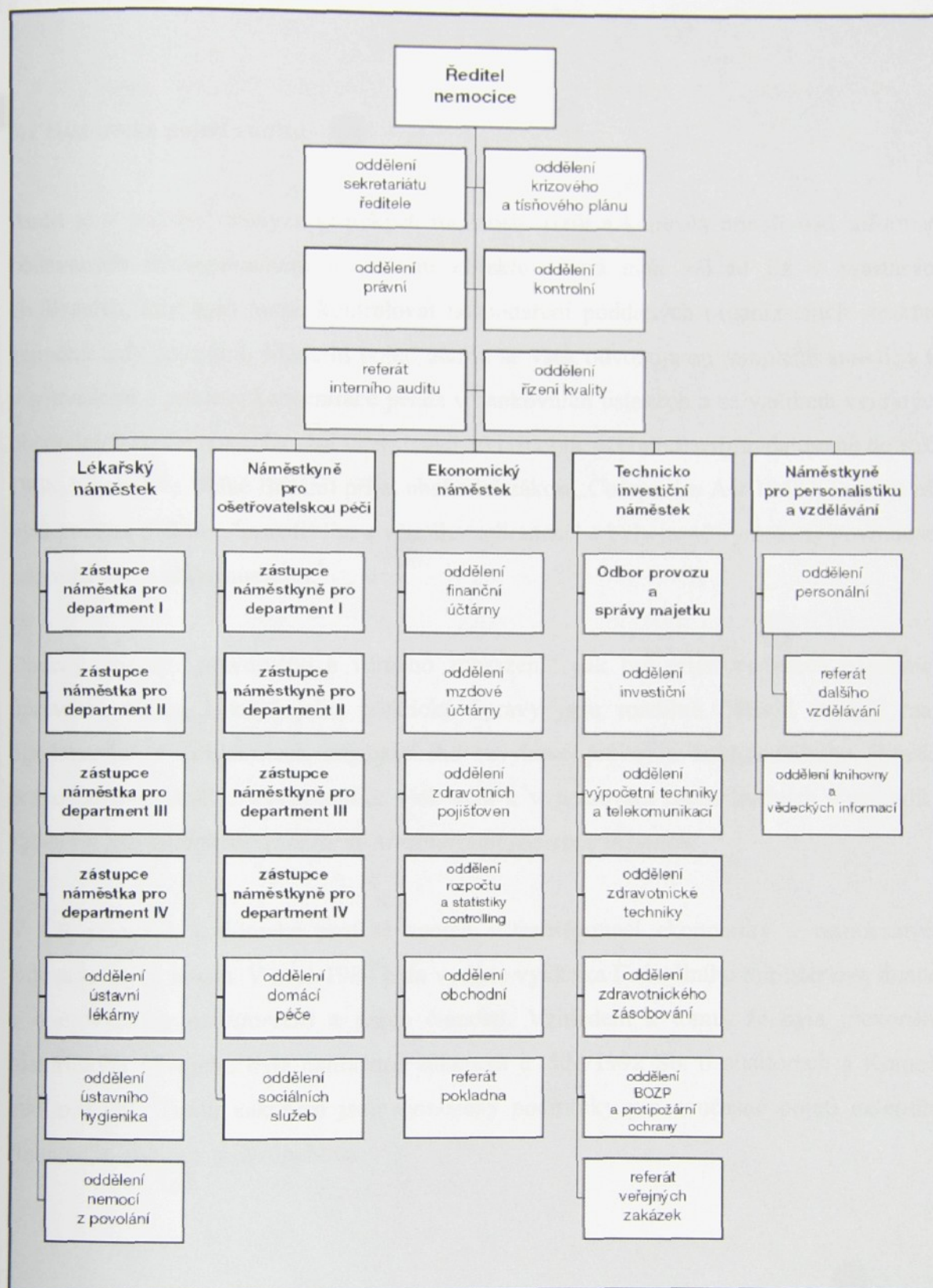
V oblasti financování chce KNL a.s. patřit mezi nemocnice, které hospodaří s kladným výsledkem a své zaměstnance náležitě odměňuje, za profesionální výkony. Management nemocnice zároveň zavedl úsporná opatření a jejich pravidelné vyhodnocování. Na základě výsledků hospodaření a ohlasu pacientů na jednotlivých odděleních, jsou primáři ohodnocováni a motivováni nejen finančně, ale také na možnost stáží na prestižních stážích v zahraničí. Díky podobným výhodám a opatřením stále zlepšovat výsledky hospodaření a zkvalitňovat úroveň poskytované zdravotní péče.

Je možné říci, že Krajská nemocnice Liberec je právem řazena mezi přední zdravotnická zařízení v naší republice a je nadále připravena pokračovat ve zkvalitňování svých služeb.

2.4 Organizační struktura

Krajskou nemocnici Liberec je co do velikosti možno přirovnat k podnikům střední velikosti. Současný počet zaměstnanců dosahuje 2000 zdravotnického i nezdravotnického personálu. Z toho 15% lékařů, 47% středních zdravotnických pracovníků (SZP), 10% technicko-hospodářských pracovníků a 28% pomocného zdravotnického personálu. KNL a.s. je členěna do jednotlivých departmentů dle odbornosti a předpokladů možné provázanosti jednotlivých oddělení. Jednotlivá oddělení v rámci nemocnice, zdravotnická nebo technicko-správní jsou rozlišena na nákladová střediska s předpokládaným ročním rozpočtem. Organizační struktura je patrna z obrázku 6.

⁴KRAJSKÁ NEMOCNICE LIBEREC. *Publikace ke 150. výročí založení*. Liberec. 1998



Obr. 6 Organizační struktura Krajské nemocnice Liberec a.s.

Zdroj Výroční zpráva KNL a.s. za rok 2007

3 Audit obecně

3.1 Historické pojetí auditu

Audit je v podstatě analýza kritických možností, rizik a kontrola pravdivosti informací podávaných managementem o určitém objektu a má svůj základ již v prastarých civilizacích, kdy bylo nutno kontrolovat hospodaření poddaných organizačních struktur, zejména tedy provincií. Moderní pojetí auditu se však odvozuje od minulého století, a to v souvislosti s procesy koncentrace peněz v bankovních ústavech a se vznikem veřejných obchodních společností. Dnešní interpretaci, zvláště pak účetního auditu, datujeme do roku 1948, kdy byl ve Velké Británii přijat obchodní zákon „Companies Act 1948“. Poprvé zde byla použita definice "pravdivého a věrného zobrazení" a byly jasně vymezeny povinnosti, odpovědnost a práva auditora.⁵

Obecný princip „pravdivého a věrného zobrazení“ pak byl přijat ve všech národních úpravách auditu, i když jeho praktické úpravy jsou rozdílné. Hlavní rozdíly mají opodstatnění v odlišnostech anglosaského (zvykové právo) a kontinentálního (římské právo) zákonodárství. Vývoj auditu však vedl k vypracování mezinárodních standardů - *Výborem pro auditorské standardy Mezinárodní federace účetních*.

V ČR je vznik auditorské profese spojen s transformací ekonomiky v osmdesátých a devadesátých letech. V roce 1989 byla vydána vyhláška Federálního ministerstva financí o ověřovateli (*auditorech*) a jejich činnosti. Vzhledem k tomu, že byla překonána historickým vývojem, byla nahrazena zákonem č. 524/1992 Sb. o auditorech a Komoře auditorů ČR. Tímto zákonem jsou vymezeny podmínky pro současné pojetí externího finančního auditu v naší republice.

⁵ REKTOŘÍK, J., ŠELEŠOVSKÝ, J. a kol., *Audit obcí, ROPO a neziskových organizací (aneb jak při auditu a kontrole s úspěchem obstát)*. 1. vyd. Brno: ESF MU, 1999. 151 s. ISBN 80-210-20630-6

3.2 Definice auditu a jeho cíle

V odborné literatuře se setkáváme s několika definicemi auditu. Kupříkladu Lee⁶ definuje audit jako způsob, kterým je jedna strana ujištěna druhou o kvalitě, podmínkách nebo stavu předmětné věci, kterou druhá strana zkoumala. Nutnost auditu pak vzniká, když první strana si není jista kvalitou, nebo má pochybnosti o správnosti nebo stavu předmětné věci a sama není schopna se těchto pochybností či nejistoty zbavit.

Dle definice Komory auditor České republiky⁷ je auditem nazýváno přezkoumání účetních závěrek a celého účetního systému spolu s účetními zápisy, a to oprávněným auditorem v míře dostatečné k vyslovení názoru, zda předložené účetní výkazy jsou pravdivé a věrné a zda jsou v souladu s odpovídajícími předpisy. Auditem obecně se pak rozumí poskytnutí auditorských služeb v souladu s § 2 odst. 1 zákona o auditorech. Společnosti nabízející auditorské služby se valnou většinou zabývají auditem v původním slova smyslu, tedy ověření účetní závěrky a výroční zprávy. Vyloučeno však není ani ověřování jiných skutečností, a to dle zvláštních právních předpisů v rozsahu stanoveném smlouvou.

Výsledná zpráva auditora je pak důležitá z hlediska ochrany investic a zamezení vzniku případných hospodářských škod na základě chybných informací. Tyto výsledné zprávy zajímají především:

- majitele – jako jsou akcionáři, členové družstva nebo fyzické osoby, podílející se na majetku společnosti a mající eminentní zájem na pravdivosti informací prezentovaných vedením společností,
- věřitele - většinou se jedná o poskytovatele půjček (banky a jiné instituce) a audit je jednou z jejich podmínek pro poskytnutí úvěru,

⁶ LEE, T. Company Auditing, Chapman & Hall, London 1986 In KRÁLÍČEK, V., MÜLLEROVÁ, L. Auditing. Praha:Balance, 1998.222 s. ISBN 80-238-3692-7

⁷ Komora auditorů České republiky [online]. [cit. 2009-11-30].

URL:<<http://www.kacr.cz/Article.asp?nDepartmentID=18&nArticleID=6&nLanguageID=1>>

- obchodní partnery - výsledek auditu pro ně může být jedním z klíčových faktorů pro rozhodnutí o další spolupráci,
- stát - vystupuje ve vztahu ke společnosti často jako příjemce daní a proto má zájem, aby vycházely z věrného a správného účetnictví, či zde vystupuje jako majitel,
- management - odpovídá za vedení účetnictví a prezentování informací o společnosti, přesto se musí spoléhat na podřízené pracovníky, kteří účetnictví vytvářejí,
- zaměstnance - mají vlastní zájem na nezávislém ověření ekonomických informací, neboť jejich důsledky se jich přímo dotýkají,
- veřejnost - v případě velkých podniků jsou dopady na ekonomiku značné, proto je důležitá informovanost o jejich finančním zdraví.

3.3 Auditor a auditorská společnost

Podle Zákona o auditorech⁸ je auditorem ten, kdo je zapsán v seznamu auditorů vedeném Komorou auditorů České republiky. Auditor však není státním zaměstnancem ani kontrolním nástrojem finančního úřadu. Tato činnost není vedena jako živnost, ale je podnikáním podle zvláštního právního předpisu, tím je výše zmiňovaný zákon.

Auditorské služby dle tohoto zákona, může kromě fyzické osoby poskytovat také tzv. auditorská společnost, čímž se rozumí obchodní společnost, která je zapsaná v seznamu auditorských společností vedeném Komorou auditorů České republiky. Jejím jménem však mohou auditorské služby poskytovat pouze auditoři, kteří nesou společnou zodpovědnost za auditorskou činnost.

⁸ Ministerstvo financí České republiky [online]. [cit. 2009-10-24].

Dostupné z www: < http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/tiskove_zpravy_47447.html?year=2009 >

Auditor je při poskytování auditorských služeb nezávislý, je vázán pouze právními předpisy. Dále je povinen akceptovat auditorské směrnice a profesní předpisy sepsané Komorou auditorů České republiky. Zákon o auditu v § 18 odst. 3 stanoví, kdy auditor či společnost nesmí své služby, poskytovat dané obchodní společnosti.

Auditor nesmí poskytovat auditorské služby účetní jednotce, jestliže:⁸

- a) je jejím společníkem, členem, statutárním orgánem, členem jejího statutárního orgánu nebo dozorčího orgánu nebo je-li osobou blízkou osobě, která je ve vztahu k účetní jednotce jejím společníkem, členem, statutárním orgánem, členem jejího statutárního orgánu nebo dozorčího orgánu, popřípadě má v této účetní jednotce postavení, jež by mohlo ovlivnit nezávislost auditora,
- b) je u této účetní jednotky správcem konkurzní podstaty, vyrovnacím správcem, likvidátorem, nuceným správcem nebo správcem majetku,
- c) vede sám nebo osoba jemu blízká účetnictví této účetní jednotky, sestavuje její účetní závěrku, nebo zpracovává její daňové přiznání,
- d) má u ní za posledních 5 let příjem za poskytování auditorských služeb vyšší než jednu polovinu svého celkového příjmu za těchto 5 let.

Auditorská společnost nesmí poskytovat auditorské služby účetní jednotce, jestliže:⁸

- a) je jejím společníkem,
- b) vede účetnictví této účetní jednotky, sestavuje její účetní závěrku nebo zpracovává její daňové přiznání,

⁸ Sbírka zákonů [online]. Praha: Ministerstvo financí České republiky, 2009 [cit. 2009-10-24]. Dostupné z www: <http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/tiskove_zpravy_47447.html?year=2009>

- c) u ní má za posledních 5 let příjem za poskytování auditorských služeb vyšší než jednu polovinu svého celkového příjmu za těchto 5 let,
- d) je ve vztahu k účetní jednotce osobou ovládající podle zvláštního právního předpisu,
- e) je u této účetní jednotky správcem konkurzní podstaty nebo likvidátorem.

3.4 Odpovědnost auditora

Auditor i auditorská společnost odpovídají za škodu, která byla způsobena v souvislosti s poskytováním auditorských služeb. Provádí-li audit auditorská společnost, ve vztahu k poškozenému odpovídají solidárně tato společnost i auditor, který poskytl služby jménem auditorské společnosti. Existuje zákonná povinnost, kdy auditori i auditorské společnosti mají povinnost být pojištěni pro případ odpovědnosti za způsobenou škodu. Audit však nemůže přenést odpovědnost, kterou zákon dává na správní a dozorčí radu, na auditora či auditorskou společnost.

Nad prací auditora dohlížejí uživatelé výkazů a regulační orgán. Pokud auditor není schopen odvádět práci v požadované kvalitě, je toto projevem nedodržování pravidel kodexu Auditorské komory. Toto se v první řadě projevuje zejména odchodem klientů. V dalším kroku toto vede k zakročení regulačního orgánu, který oproti těmto situacím vytváří řád, který stanovuje podmínky, které auditor musí splňovat při vstupu do profese i v jejím pokračování. Při nedodržování daných procedur může být auditor vyloučen z Komory auditorů České republiky a tím odebrána pravomoc provádět tuto činnost.

3.5 Úkoly dnešního auditu

Auditing v základním slova smyslu je vědecká disciplína, jejímž hlavním úkolem je poznávání a zjišťování určitých skutečností, shromažďování údajů, jejich zpracování a vyhodnocení závěrů z těchto skutečností plynoucích.

Hlavním úkolem managementu při řízení podniku ke kvalitě je průběžně ověřovat funkčnost systému managementu kvality a spolehlivosti jeho řízení. Jedním ze základních systémových prostředků řízení společnosti je využívání diagnostického subsystému řízení kvality.

V předešlých dvou bodech se setkávají funkce managementu a výsledky plynoucí z auditní činnosti. Audit je tedy hlavním diagnostickým nástrojem vrcholového managementu a akcionářů. Funguje především jako zpětná vazba poskytující informace o stavu systému managementu kvality podniku a procesů v něm probíhajících.

Audity představují nezávislý zdroj informací a týkají se všech podnikových procesů, které tvoří systém zabezpečování kvality podniku. Audity znamenají tedy systematický, nezávislý a dokumentovaný proces pro získání důkazu a pro jeho objektivní hodnocení s cílem stanovit rozsah, v němž jsou splněna kritéria auditu.

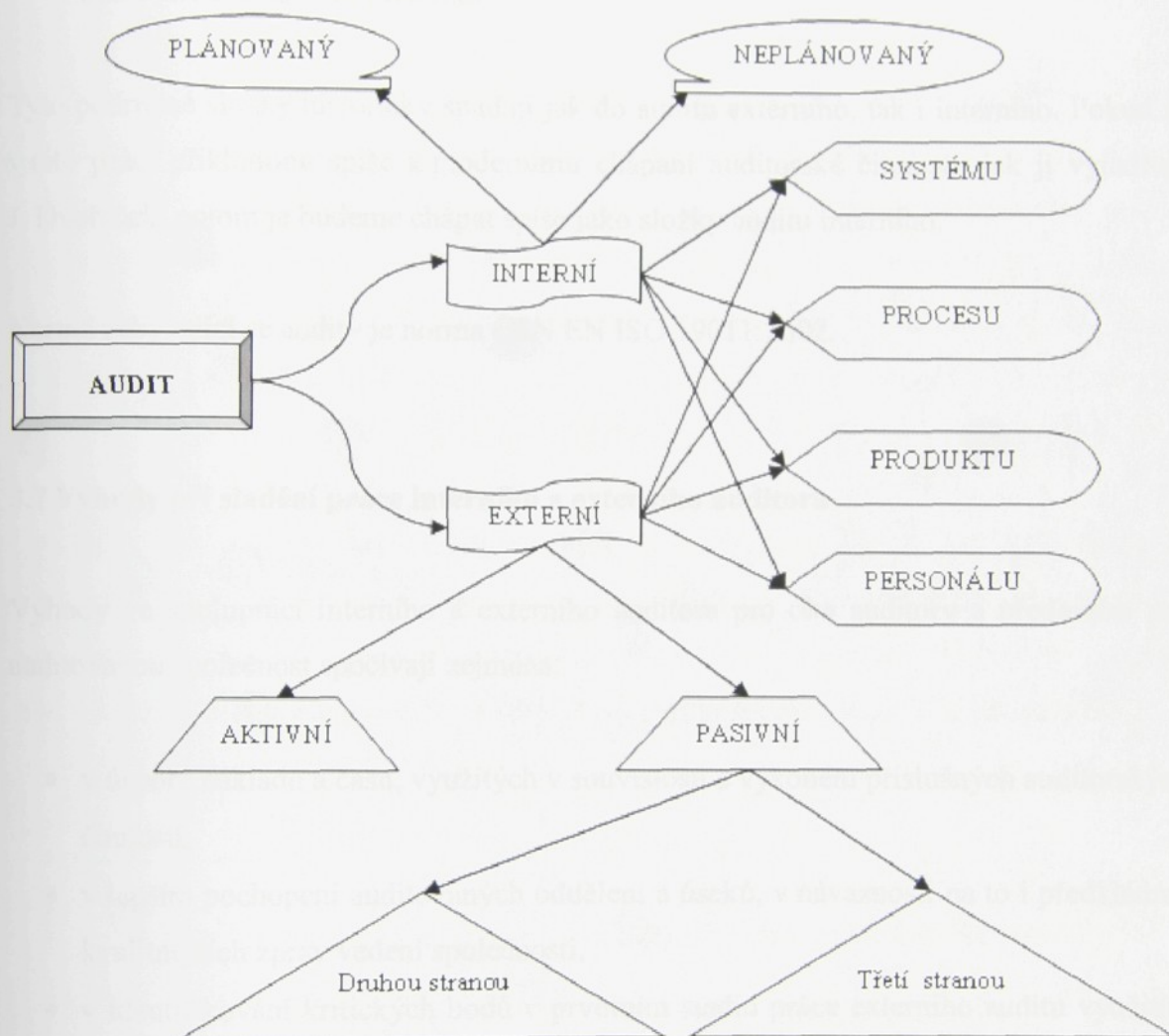
3.6 Druhy auditů

Za základní rozdělení auditní činnosti lze považovat oddělení interního a externího auditu. Tyto dvě primární složky jsou odlišnou součástí celého systému auditování dané společnosti, mají však stejné principy a metody provádění jednotlivých kontrolních činností, jak bude ukázáno dále. Toto prvotní členění vychází ze skutečnosti, zda je audit vykonáván externím subjektem (auditorem, auditorskou firmou, státními orgány apod.) nebo zda je audit prováděn organizačním prvkem zakomponovaným do organizační struktury dané společnosti či instituce.

Jak vyplývá z knihy *Auditing pro manažery*⁹, interní auditoři používají v zásadě shodné auditorské postupy a metody jako externí auditoři, mají však zcela odlišné cíle a jejich práce je určena jiným cílovým skupinám uživatelů. Hlavním úkolem působení interních auditorů je zabezpečit efektivní fungování podniku založené na dobré organizaci práce,

⁹ Mullerová, L., *Auditing pro manažery, aneb proč a jak se ověřuje účetní závěrka*, 1. Vydání, Praha: ASPI a.s., 2007. 136 s. ISBN 978-80-7357-308-9

podmíněné účelnou vnitřní organizační strukturou, kontrolou hospodárnosti, ochranou majetku a efektivitou vynakládání zdrojů financování. Pozornost vnitřního auditu je proto zaměřena na dílčí podnikové procesy, na systém vnitřní kontroly v podniku, i na vyhodnocování potenciálních rizik možných podvodů.



Obr. 7 Mapa rozdělení auditu

Zdroj http://www.kacr.cz/Data/file/pdf/casopis_auditor/rocnik_2007/8_2007_mim.pdf

Mimo dvě základní a nejznámější složky auditu, lze z hlediska objektů prověřování v základním rozdělení rozlišovat tyto další typy auditů:

- audit jakosti a kvality,
- audit forenzní,
- audit informačních systémů
- audit vlivu na životní prostředí.

Tyto podružné složky historicky spadají jak do auditu externího, tak i interního. Pokud se v této práci přikloníme spíše k modernímu chápání auditorské činnosti, jak ji vyjadřuje J. Dvořáček, potom je budeme chápat spíše jako složky auditu interního.

Norma zabývající se auditu je norma ČSN EN ISO 19011:2002.

3.7 Výhody při sladění práce interního a externího auditora

Výhody ve spolupráci interního a externího auditora pro oba auditory a především pro auditovanou společnost spočívají zejména:

- v úspoře nákladů a času, využitých v souvislosti s výkonem příslušných auditorských činností,
- v lepším pochopení auditovaných oddělení a úseků, v návaznosti na to i předkládání kvalitnějších zpráv vedení společnosti,
- v identifikování kritických bodů v prvotním stadiu práce externího auditu využitím zjištění interního auditu,
- odstraňování duplicitních prací a kontrol,
- v podrobnější a specifičtější zjištění o stavech a řízení společností rozvíjených interními auditory.

3.8 Auditování a controlling

Současně s auditem dochází k dynamickému rozvoji dalšího nového nástroje pro řízení a to controllingu. Je třeba rozlišovat cíle a zaměření obou disciplin. Moderní controlling se orientuje na procesy z pohledu ekonomických dopadů na dlouhodobé cíle společnosti. Jestliže se má zabránit prolínání a duplicitám obou nástrojů, je nutné jejich přesné ohraničení. Zároveň se předpokládá vzájemná spolupráce.

Controlling je moderní podporou managementu, zejména tam, kde se jedná o rozsáhlé a obtížně říditelné systémy s bohatě rozvětvenou strukturou. Může nastat situace, kdy interní či externí audit ověřuje controlling jako jednu z auditovaných oblastí. Obě funkce spojuje zjišťování stavu a odchylek. Controllery zajímají odchylky od plánu, auditory odchylky od standardů, vycházejících z nejlepší praxe v oboru. Jak controlling, tak interní audit mají ve složitějších strukturách své místo. Oba přispívají k podpoře managementu při hledání správných rozhodnutí a stanovených cílů.

Controlling zahrnuje veškeré aktivity, jimiž je zjišťováno, zda dosahované výsledky odpovídají výsledkům plánovaným. Vnitřní controlling je synonymum pro kontrolní mechanismy v rámci organizace. Vnější controlling realizují subjekty stojící mimo podnik (např. finanční úřady, banky, všeobecná zdravotní pojišťovna, hasiči, externí auditoři).

Každý controlling zahrnuje:

- zjištění negativních odchylek mezi skutečným stavem a stavem požadovaným,
- zjištění důvodů negativních odchylek,
- zjištění příčinné souvislosti vzniku negativních odchylek,
- zjištění míry odpovědnosti pracovníků podniku odpovědných za vznik negativních odchylek,
- vyžádání opatření k odstranění zjištěných nedostatků od příslušných odpovědných pracovníků, sledování adekvátnosti těchto opatření a jejich plnění.

Vnitřní controlling je proces uskutečňovaný představenstvem, dozorčí radou, managementem a ostatními zaměstnanci organizace, zaměřený na to, aby poskytoval rozumnou jistotu, vztahující se k dosažení cílů v následujících kategoriích:

- efektivnosti a účinnosti operací,
- důvěryhodnosti (věrnosti, spolehlivosti) finančních výkazů,
- dodržování norem a zákonů, které byly použity,
- strategických cílech společnosti.

Tab. 1: Úkoly vnitřní kontroly

• pružná	• jasná	• hospodárná
• srozumitelná	• přijatelná	• použitelná
• přiměřená	• motivující	• smysluplná
• realizovaná top managementem	• v souladu s kulturou organizace	• chránící aktiva

Zdroj RICCHIUTE, N., D., *AUDIT*, 1. Vydání, Praha: Victoria Publishing, a.s., 1994. 792 s.
ISBN 80-85605-86-4

Prvky controllingu tvoří:¹⁰

- kontrolní prostředí (udává tón fungování organizace),
- hodnocení rizik (východiskem jsou cíle organizace),
- kontrolní činnosti (schvalování, autorizace, ověřování, ochrana aktiv, segregace funkcí, atd.),
- informace a komunikace (forma, lhůty, atd.),
- monitorování (kontinuální).

¹⁰ RICCHIUTE, N., D., *AUDIT*, 1. Vydání, Praha: Victoria Publishing, a.s., 1994. 792 s.
ISBN 80-85605-86-4

Vnitřní controlling:¹⁰

- je proces (prostředek použitý k dosažení cíle, ne cíl sám o sobě),
- je realizován lidmi (nejedná se pouze o formuláře a manuály, ale o osoby na každé úrovni organizace),
- může přinést pouze přiměřený stupeň rozumné jistoty,
- je vytvářen pro usnadnění dosahování cílů (v jedné nebo více kategoriích, které jsou uvedeny výše a které se vzájemně překrývají).

Při vhodném propojení oblastí controllingu a auditu a zároveň součinnosti těchto složek, lze docílit efektivního řízení podniku a využití této výhody oproti konkurenci. A právě toto "poskytnutí přidané hodnoty" znamená přijetí i nového stylu myšlení. V rámci veřejných i privátních obchodních společností se musí tato myšlenka stát základním stavebním kamenem, ale zároveň procesem k uskutečnění žádoucího cíle.

¹⁰ RICCHIUTE, N., D., *AUDIT*, 1. Vydání, Praha: Victoria Publishing, a.s., 1994. 792 s.
ISBN 80-85605-86-4

4 Externí audit

Někdy také nazýván auditem účetní závěrky či statutárním auditem, dále jen externí audit. Externí audit je zaměřen na vyhodnocení minulosti, posuzuje realizované transakce a jejich dopad do majetkové a důchodové situace organizace. Posouzení správnosti účetní závěrky provádí vzhledem k potřebám "třetích stran", které potřebují spolehlivé finanční informace. Tento audit je tedy ve většině případů, výhradně zaměřen na účetní závěrky. Provádí ho na objednávku zpravidla vlastníků účetní jednotky, nebo vlastníků skupiny podniků nezávislý externí auditor. Tím může být buď jednotlivec, nebo auditorská společnost, která poskytuje auditorské služby prostřednictvím svých zaměstnanců – auditorů. Externí audit je jedním z důležitých bodů ochrany vlastnických práv, či ochrany investic při fúzi obchodních společností. Jeho posláním je zvýšit věrohodnost účetních závěrek zveřejňovaných managementem firmy.

Účetní závěrku povinně ověřenou auditorem musí mít akciové společnosti, které splnily alespoň jedno, a obchodní společnosti a družstva, které splnily aspoň dvě z následujících kritérií:¹¹

- bilanční suma převyšuje 40 milionů Kč,
- roční úhrn čistého obrátu převyšuje 80 milionů Kč,
- průměrný přepočtený stav zaměstnanců činí více než 50.

Externí auditor je specialista, který má na tuto činnost příslušné povolení je registrován komorou auditorů ČR. Splnil náležité zkoušky pro prokázání znalostí a složil slib dodržování kodexu statutárního auditora. Jeho cílem je komplexně a nezávisle posoudit účetní závěrku, aby podávala věrný a pravdivý obraz o finanční a majetkové situaci účetní jednotky. Tedy ověřil, zda je účetnictví vedeno úplně, průkazně a správně v souladu s účetními předpisy. Názor auditora neznamena potvrzení absolutní správnosti účetní závěrky, auditor pouze vyjadřuje svůj odborný vysoce kvalifikovaný názor.

¹¹ REKTOŘÍK, J., ŠELEŠOVSKÝ, J. a kol. *Audit obcí, ROPO a neziskových organizací*. 1. vyd.

Brno: ESF MU. 1999. 151 s. ISBN 80-210-20630-6.

Auditor ověřuje:

- zda je účetnictví vedeno úplně, průkazně a správně,
- zda údaje v účetní závěrce, konsolidované účetní závěrce a ve výroční zprávě věrně zobrazují stav majetku a závazků, finanční situaci a výsledky hospodaření.

Podnik má povinnost poskytnout auditorovi tyto podklady:

- účetní závěrku a výroční zprávu za předcházející účetní období,
- účtový rozvrh,
- účetní knihy (deník, hlavní knihu, knihy analytické evidence, obratovou předvahu...),
- vnitropodnikové směrnice,
- statutární dokumenty (společenskou smlouvu, stanovy,...),
- daňové přiznání.

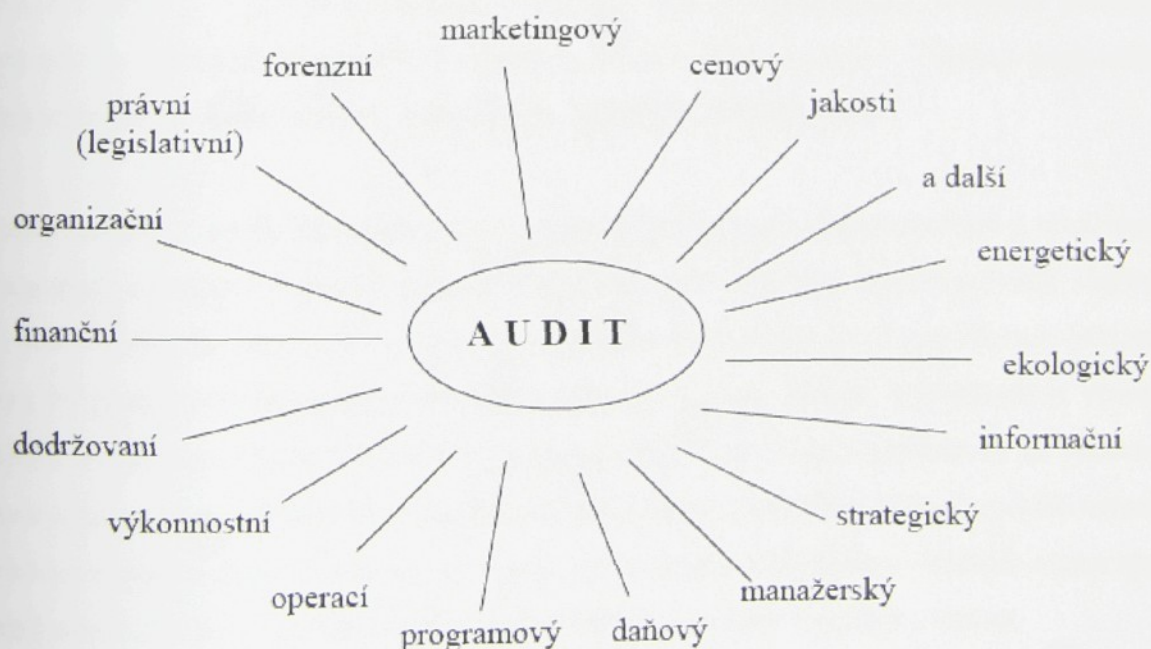
Na činnost a nezávislost externího auditora dohlíží jako zákonně daný orgán *Komora auditorů ČR*. Je samosprávnou profesní organizací (s povinným členstvím), která má své orgány, vede seznam auditorů, zabezpečuje zvyšování jejich vzdělání, realizuje odborné zkoušky, dohlíží nad řádným výkonem profese a vydává vnitřní právní předpisy. Komora stanovuje ve svých směrnicích podrobné postupy pro ověřování. Uvedené směrnice jsou odvozovány z mezinárodních standardů při respektování české legislativy a jsou nezbytnou pomůckou pro zajištění srovnatelnosti a kvality poskytovaných auditorských služeb.

5 Interní audit

5.1 Interní audit a jeho složky

Externí i interní audit jsou vzájemně propojeny a obě formy se navzájem podporují, i když externí auditor je důvěryhodný především pro "třetí strany", zatímco činnost interního auditu se provádí pro vedení společnosti či úřadu (obce, města, kraje). Objektivita a odpovědnost vyžadují, aby tyto dvě funkce pocházely z různých mateřských společností.

Dle předmětu ověřování – auditování, je možné třídit audit na finanční či účetní, inspekční, audit provozní, softwarový, manažerský, strategický, organizační, právní, daňový, forenzní, marketingový, informační, ekologický, energetický atd. Lze tedy hovořit o velké podmnožině různých typů auditu odpovídajících pestrosti a škále různých činností a organizací. Neexistuje jednotný názor na počet těchto kategorií auditu či jejich vymezení. Pro příklad je dále teoreticky vyloženo několik málo oblastí interního auditu.



Obr. 8 Složky auditu

Zdroj Maršálek, L.: *Specifika použití auditorských postupů v neziskových organizacích. Diplomová práce, Brno, 2001, str.5.*

Audity se v neposlední řadě liší podle množství činností, které auditor musí prozkoumat. Pak rozlišujeme: úplný audit, dílčí audit (miniaudit, etapový audit) a následný audit, který představuje jednu z forem ověření a vyhodnocení účinnosti nápravných opatření, která byla navržena a přijata jako výsledek předchozího auditu; většinou má formu dílčího auditu oblasti, kde byly zjištěny neshody a nedostatky.

5.2 Audit jakosti a kvality

Audit jakosti je zaměřen na prověřování způsobilosti určitého výrobku či služby plnit požadavky zákazníka. K zjištění reálné úrovně plnění parametrů funkčnosti, spolehlivosti, bezpečnosti, technické úrovně apod. se provádějí různé testy, měření, zkoušky spolehlivosti apod. Slouží tedy především k prověření kvality výkonů, poskytovaných podnikem. Rozsah auditu jakosti může být různý. Zaměřuje se buď na finální výrobky, nebo služby. Těmto je po splnění náležitých podmínek a kvalitativních norem přidělen certifikát, který je pak uváděn na obale, nebo ho výrobce, či poskytovatel služeb uvádí jako doporučení a výhodu před konkurencí. U takového výrobku či služby se předpokládá vysoká kvalita a v důsledku toho lepší výsledky v boji s konkurencí. V širším pohledu je možné za audit jakosti považovat kontrolu systému řízení podniku. Počínaje racionální organizací práce včetně kontroly pracovních náplní jednotlivých pozic.

Účelem auditu je mimo jiné podrobně vyhodnotit efektivnost, stupeň inovací a vhodnosti pracovních postupů a procesů, jejichž výsledkem jsou výrobky či poskytované služby. Při tomto auditu je nutné, aby byl v týmu auditorů odborník pro daný prověřovaný proces, který by poskytoval poradenství hlavnímu auditorovi v této oblasti. Výsledkem je potom udělení certifikátu v rámci norem ISO (mezinárodní normy určující požadavky na systémy řízení a zabezpečování jakosti). Tuto kontrolu provádějí a certifikát udělují specializované instituce s pracovníky, kteří jsou pro tento účel speciálně vyškoleni. Podnik s takovým certifikátem předpokládá opět lepší možnost uplatnění na trhu výrobků a služeb.

5.3 Forenzní audit

Forenzní audit, jak jej popisuje Müllerová je zaměřen proti hospodářské kriminalitě.⁹ Zakázky na forenzní audit se věnují šetření v předem sjednaných oblastech, většinou s cílem odhalit trestné nebo jinak protizákonné jednání jednotlivců nebo skupin, včetně analýz kontrolních postupů nebo získání důkazů potřebných pro úspěšný průběh existujících nebo hrozících soudních sporů.

Mimo auditorských firem působí v této oblasti i detektivní kanceláře, poradenské firmy a advokátní kanceláře a k úspěšnému zvládnutí složitějších zakázek je třeba efektivní součinnosti multidisciplinárního a často značně rozsáhlého týmu. Tyto týmy mohou zahrnovat vyšetřovatele, auditory, finanční a účetní experty, detektivy, kriminální specialisty a jiné odborníky. Kromě šetření zpronevěry, hledání konkrétních viníků či nalezení majetku, který byl zpronevěřen v důsledku podvodu, se forenzní audit zaměřuje též na prevenci a nacházení takových opatření a doporučení, která by případným podvodům zabránila.

5.4 Informační audit

Informační audit je poměrně mladou, rychle se rozvíjející oblastí, která v poslední době získává významné uplatnění. V rámci informačního auditu není zatím ustálena všeobecně uznávaná definice a metodika, kterou by byl audit standardně prováděn. Přesto existuje určitá shoda mezi auditory a managementem společností v uznání auditu jako spolehlivého nástroje pro vypracování správné informační politiky, tedy strategie organizace.¹²

Současně také není ustanoven jednotný standard pro informační audit, a to jak v České republice, tak v zahraničí. Tato skutečnost je v přímém rozporu s klasickým finančním auditem, kde jsou přesně stanovené standardy, jasně definované postupy, operační

⁹ Müllerová, L., *Auditing pro manažery, aneb proč a jak se ověřuje účetní závěrka*, 1. Vydání, Praha:ASPI a.s., 2007. 136 s. ISBN 978-80-7357-308-9

¹² *Audit internetové prezentace na příkladu konkrétní společnosti* [online]. IKAROS [cit. 2009-11-10]. Dostupné z [www: < http://www.ikaros.cz/node/5592>](http://www.ikaros.cz/node/5592)

standardy atd., které jsou využitelné v různých situacích na jakoukoliv organizaci. Je však možné určit, že audit informačních technologií je obecně objektem, který by měl věrohodně popsat současné informační prostředí v rámci společnosti. Objektivně zjistit, které informační toky či informace jsou nutné k dosažení jejích cílů.

Je možné tedy říct, že informační audit je nástrojem řízení moderní funkční společnosti. Napomáhá zejména aktualizovat a směřovat strategii organizace, resp. na ni navazující informační strategii. Tento audit je nástrojem, který odpovídá na otázky týkající se informačních služeb společnosti, informačních zdrojů, informačních toků, a to jak v rámci společnosti, tak ve spojení s jejím okolím.

Kvalitně zpracovaný informační audit může pak být využit nejenom k nastavení a vylepšení principů a procedur informačního managementu, ale může i v rámci organizace významně pomoci k udržení výhody na trhu, nebo při boji s konkurencí. Informační audit může být prováděn v různých situacích. Může jít například o nástup nového managementu, který si vyžádá přehled o fungování a nákladech informačních zdrojů, o informační podpoře, které se dostává zaměstnancům, nebo o dostatečném a efektivním využívání informačních zdrojů.

Dalším důvodem provedení informačního auditu bývá skutečnost, že současné vedení není přesvědčeno o optimálním fungování informačních systémů a toku informací. V opačném případě mohou být informace o tom, že jsou na jejich využívání neefektivně vynakládány zbytečně vysoké prostředky. Audit někdy bývá využíván tehdy, pokud je snahou společnosti vytvořit ucelenou informační strategii, nebo jako požadavek, který následuje po analýze informačních systémů.

5.5 Interní audit obecně

Moderní pojetí auditu se začíná datovat od první poloviny padesátých let a vzniká v USA. Tehdy také interní audit rozšiřuje svoji působnost na hodnocení všech operací ve firmě a je postaven na úroveň externích auditorů. V České republice se interní audit ve svém moderním pojetí rozvinul až v polovině devadesátých let.

Revolučním počinem v každé společnosti je však ustanovení funkce interního auditu - rozhodnutí o jeho zavedení, a to nejen v rámci finanční kontroly. Velikost pracovišť interních auditorů je odlišná, závisí na typu organizace, na velikosti a rozsahu činností, na složitosti a komplexnosti činností. Dosavadní kroky spojené se zavedením interního auditu v obchodních společnostech, ať už privátního či veřejného sektoru, jsou poznamenány jistou tematickou roztržitostí a s tím související vyšší mírou obecnosti.

Vývoj interního auditu bude předznamenán hlavně tím, že řízení obchodní společnosti je stále složitější, a to limituje schopnost řídicích pracovníků monitorovat všechny dotčené procesní operace.

Velká pozornost je nyní věnována definici interního auditu, která zaznamenala již několik a dosti zásadních změn v posunu chápání rámce profesní praxe interních auditorů.

*"Interní audit je nezávislá, objektivní a konzultační činnost zaměřená na přidávání hodnoty a zdokonalování procesů v organizaci. Interní audit pomáhá organizaci dosahovat jejích cílů tím, že přináší systematický metodický přístup k hodnocení a zlepšování efektivnosti řízení rizik, kontrolních procesů a celkové správy i řízení organizace."*¹³

Definice vyjadřuje významný posun v zaměření auditu od kontrolní činnosti k jeho konzultačně poradenské úloze.

Interní audit by měl poskytovat vedení společnosti nezávislé objektivní ujištění, že správa a řízení organizace je efektivní a případně přispět k jejich zdokonalení.

Interní audit směřuje k identifikaci, hodnocení a zvládnutí všech možných rizik. Zároveň nové pojetí interního auditu směřuje k poradenské činnosti, která je prováděna nezávisle uvnitř organizace a je vedena základním principem poskytnutí přidané hodnoty ke zlepšení činnosti organizace, zejména ověřováním účinnosti systému řízení rizik a řídicích procesů v organizaci.

¹³ Etický kodex interních auditorů[online]. Český institut interních auditorů, o.s., [cit. 2009-11-10]. Dostupné z www: < <http://www.ikaros.cz/node/5592> >

Výhodou interního auditu je dokonalá znalost vlastní organizace. Proto prvním zásadním krokem bude výběr a přijetí vedoucího interního auditu. Česká komora interních auditorů doporučuje, aby interní auditor byl členem klíčového managementu a ad hoc projektových týmů, zúčastnil se příslušných jednání, přednesl své komentáře a stanoviska k danému problému, přičemž nemá právo hlasovací a rozhodovací.

5.6 Mezinárodní standardy interního auditu

Interní audit je dynamická a evoluční profese, která předjímá změny ve svém pracovním prostředí a přizpůsobuje se změnám v organizační struktuře. Standardy pro práci interního auditora potřebné ke změně pojetí profese byly vyvinuty a je třeba se jimi řídit.

Mimo jiné je obsahem rámce profesionální praxe interního auditu také:

- definice interního auditu,
- etický kodex,
- standardy pro profesionální praxi,
- základní standardy (16 standardů),
- standardy pro výkon interního auditu (30 standardů),
- prováděcí standardy (26 ujišťovacích a 20 konzultačních standardů),
- doporučení pro praxi (64 doporučení),
- rozvojové a praktické pomůcky.

Uvedené standardy jsou koncipovány jako rozvojové a praktické pomůcky, stejně tak jako doporučení pro praxi. Důvod je jednoduchý - interní audit se provádí v různém právním a kulturním prostředí, uvnitř organizací, které se liší svým zaměřením, velikostí i strukturou a v poslední řadě také rozsahem svých činností.

Samostatným předpokladem jsou *Standardy profesionálních dovedností*, mezi ně je zahrnuta: objektivita, nezávislost, znalosti, schopnosti, ukázněnost, pokračující sebevzdělávání, profesionální zájem, programy zajištění kvality atd.

Další standardy určené pro praxi upřednostňují: řízení auditovaných procesů, plánování auditů, sběr informací a prezentaci výsledků auditorské práce.

Standardy jsou zpracovány v globálních vazbách a je pochopitelně možné připustit určitou modifikaci na místní prostředí. Avšak základní cíle interního auditu musí vždy zůstat stejné. Tyto cíle jsou stanoveny Institucí interních auditorů a určují několik základních činností, kterými se zabývá interní auditor, jedná se o šest činností, popisujících rozsah auditu¹⁰:

- zkoumání a hodnocení spolehlivosti, přiměřenosti a použití účetní, finanční a jiné funkční kontroly a poskytování efektivní kontroly za přiměřené náklady,
- zajišťování míry dodržování stanovených záměrů, plánů a postupů,
- zajišťování míry zodpovědnosti za aktiva a jejich ochranu před ztrátou,
- zajišťování spolehlivosti informací, které podává management,
- hodnocení výkonů zaměstnanců a managementu,
- doporučování kroků vedoucích ke zlepšení činnosti.

5.7 Interní audit v České republice

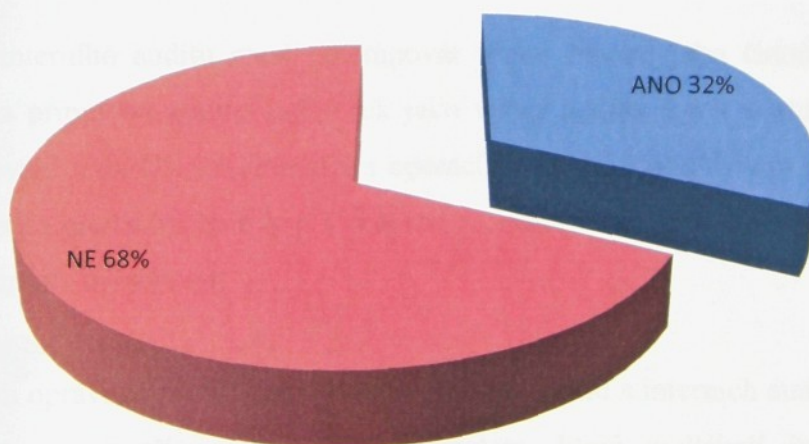
V České republice je interní audit velice mladou disciplínou praktikovanou v řízení organizací. První oddělení interního auditu byla zřízena v roce 1992. Je však pozitivní, že jednotky interního auditu v České republice fungují jak ve výrobní, tak i obchodní sféře a v neposlední řadě v institucích veřejné potřeby. Tyto jednotky – oddělení, zakládají podniky velké i střední, a to jak organizace ziskové, tak i ztrátové. Rozhodnutí o zřízení interního auditu je většinou věcí představenstva, vlastníků či majoritních akcionářů. Tedy těch, kteří kladou významnou měrou svou pozornost na kvalitu a funkčnost řízení a produkovaní zisků společnosti. Řídící orgány společností, kde byla zavedena jednotka interního auditu, pochopily základní poslání interního auditu a uvědomují si podstatný rozdíl mezi interním auditem a vnitřní kontrolou, jak je uvedeno dále. Jednotky interního auditu mají strukturu štábního útvaru, i když jejich začlenění je v jednotlivých

společnostech odlišné. Jedná se o rozdíl v podřízenosti vrcholovému managementu, představenstvu, či dozorčí radě.

Příčiny pro vznik jednotky interního auditu jsou dány snahou uspět v konkurenčním boji, z požadavků na zabezpečení investic, vytváření služeb pro představenstvo, z požadavku zahraničních partnerů apod.

Základní pojetí interního auditu je spojováno s finančním auditem. Lze tedy konstatovat, že finanční audit převažuje a je doplňován auditem jednotlivých postupů a procesů. V České republice se zatím sporadicky realizují audity v oblasti ekologie, managementu, vnějších podnikových vztahů, personálního rozvoje a dalších oblastí. Proces rozšiřování interního auditu v našich organizacích je spojen s prohlubováním informací o tom, jaký prospěch z jeho fungování může organizace mít.

Průzkum provedený v roce 2005 Komorou interních auditorů České republiky ukazuje využití interního auditu v nefinančních oblastech podniku. Tento průzkum byl vytvořen na základě dotazů na společnosti patřící do „TOP 100 Czech“, tedy sto nejobjednovanějších českých firem v roce 2005. Z obrázku 9 jasně plyne nevyužití jednotky interního auditu na celou škálu provozu společnosti a tím odebrání části přidané hodnoty, získané tímto procesem ve vlastní společnosti.



Využíváte jiný než finanční audit?

Obr. 9 Graf využití auditu mezi „TOP 100“ firmami

Zdroj Vlastní zpracování

5.8 Interní auditor

V systému organizace společnosti je pravidlem, že interní auditor je přímo podřízen řediteli, předsedovi organizace. Tento způsob zařazení interního auditora, či celého oddělení interního auditu předpokládá minimalizaci omezení a jeho funkční nezávislost a organizační oddělení od řídicích a výkonných struktur. Vedoucí organizace předkládá správní radě k projednání a vyjádření návrhy na jmenování a odvolání vedoucího útvaru interního auditu.

Interní audit musí být při výkonu své činnosti nezávislý na všech činnostech organizace. Nezávislost interního auditu je stav, který internímu auditorovi umožní bez působení vnitřních a vnějších vlivů vyjádření nestranného a objektivního názoru. Útvar interního auditu nelze podle § 29 odst. 3 zákona o finanční kontrole pověřovat úkoly, které jsou v rozporu s nezávislým plněním jemu stanovených úkolů. Za takovéto úkoly lze považovat:

- řídicí kontrolu odpovědnosti příslušných vedoucích zaměstnanců ani řízení této kontroly,
- činnost jiných organizačních útvarů při řešení, vytváření, zavádění zajištění vlastního provozu řídicích a kontrolních systémů včetně stanovených postupů.

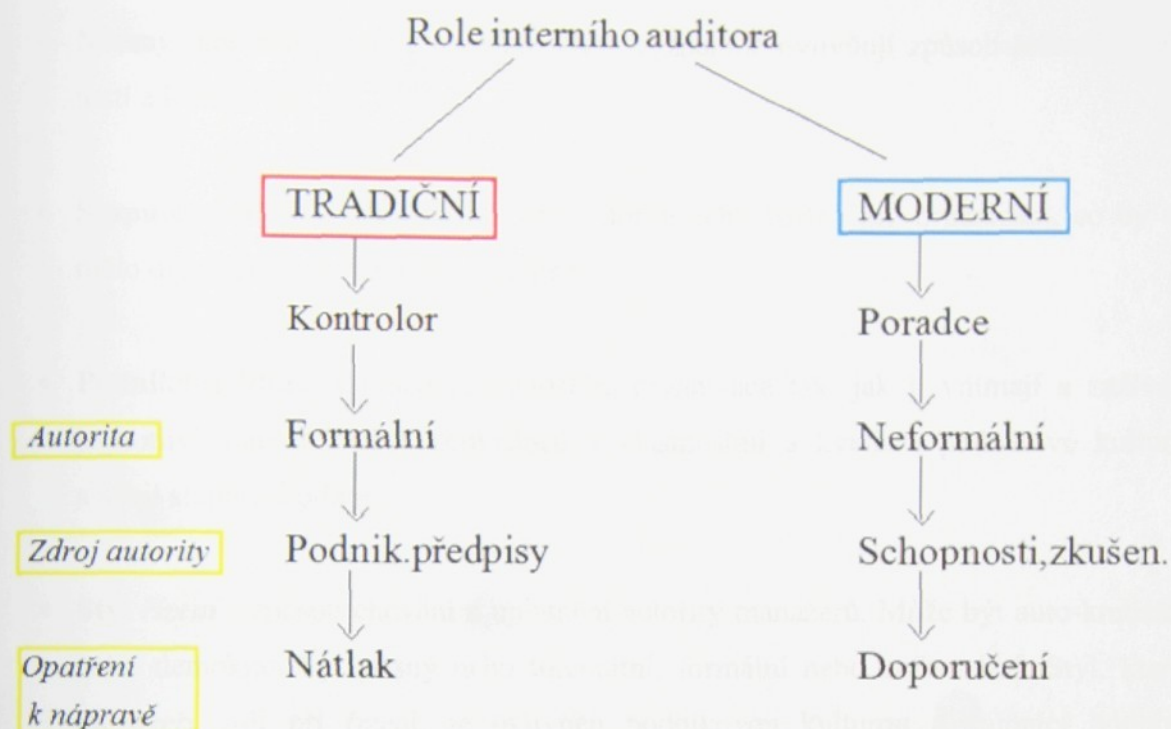
Nezávislost interního auditu musí prostupovat všemi fázemi jeho činnosti, to znamená plánováním a přípravou auditu stejně tak jako výběr auditorských postupů, prověřování a vyhodnocování jednotlivých činností a operací, které jsou předmětem interního auditu, dále přípravou a předáním zprávy o vykonaném auditu. Své postavení a nezávislost musí interní audit trvale upevňovat.

Mezi základní oprávnění vedoucího útvaru interního auditu a interních auditorů patří úplný volný a neomezený přístup ke všem činnostem, které podléhají internímu auditu, souvisejícím činnostem, informacím, záznamům, veřejným prostředkům a zaměstnancům, kteří činnost v organizaci zajišťují.

Úkoly interního auditu musí být prováděny odborně a s náležitou péčí, proto musí jako celek disponovat znalostmi, dovednostmi a dalšími schopnostmi, které jsou nezbytné pro plnění jeho povinností a odpovědností. Vedoucí interního auditu vypracovává program (pravidelně se každý rok aktualizuje), který zabezpečuje zvyšování kvality útvaru interního auditu.

5.9 Předpoklady kladené na interního auditora

- 1) Bezúhonnost, která je při výkonu interního auditu základem důvěryhodnosti, dosažení nejvyšší úrovně profesionální objektivity při shromažďování, hodnocení a podávání informací o prověřovaných činnostech a procesech.
- 2) Důvěryhodnost, která je výrazem respektu k vlastnictví a hodnotě informací, které interní auditoři získají při své činnosti.
- 3) Kompetentnost, představující jejich potřebné vědomosti, dovednosti a zkušenosti uplatňované při výkonu interního auditu.
- 4) Pomáhat pracovníkům organizace v efektivním plnění jejich funkcí.
- 5) Provádět neustálou analýzu společnosti a navrhopvat vedení společnosti vhodná doporučení a opatření ke zlepšení činnosti.
- 6) Kontrolovat soulad strategie společnosti s taktickým a operativním řízením, v případě neshody informovat vedení o všech nepravidelnostech, anomáliích a zásadních odchylkách od vytýčené linie.
- 7) Vyhodnocovat, zda jsou všechny zdroje podniku adekvátně využívány.
- 8) Věnovat zvláštní pozornost vývojovým tendencím, novým metodám a systémům řízení.



Obr. 10 Role interního auditora

Zdroj <http://moodle.vsb.cz/archiv/mod/resource/view.php?inpopup=true&id=23665>

5.10 Etický kodex Interních auditorů

Tento dnes hojně využívaný termín se v mnoha polohách musí vyskytovat i v profesi Interního auditora. Etika, jakožto póza určující a vymezující prostor mezi lidskými instinkty a právem, respektive právními normami, by měla být součástí každé podnikové kultury, a to zejména uvnitř společnosti.

Podniková kultura se uvnitř společnosti projevuje zejména v chování manažerů a jednotlivých zaměstnanců či skupin (rozuměno oddělení), a to ve vztahu k cílům organizace. Je tedy reprezentována zaběhnutým způsobem pracovních postupů, který je v úzké míře ovlivněn etikou organizace, která je však ovlivněna dilematem hledání rovnováhy mezi ekonomickými zisky a společenskými důsledky.

Podniková kultura se projevuje především v následujících pěti oblastech:¹⁴

- **Normy**- nepsaná pravidla chování, která významně ovlivňují způsob řešení záležitostí a jednání lidí.
- **Stupnice hodnot** - přesvědčení, co je dobré nebo špatné pro organizaci, co by se mělo dít, tj. co je považováno za důležité.
- **Podnikové klima** - pracovní atmosféra organizace tak, jak ji vnímají a zažívají jednotliví zaměstnanci v souvislosti s vlastnostmi a kvalitou podnikové kultury a s její stupnicí hodnot.
- **Styl řízení** - způsob chování a uplatnění autority manažerů. Může být auto-kratický nebo demokratický, přísný nebo tolerantní, formální nebo neformální. Styl, který manažeři volí při řízení, je ovlivněn podnikovou kulturou a stupnicí hodnot. Často závisí do značné míry na individuálních vlastnostech a postojích, ale může být také ovlivňován konkrétní situací a nejvíce pak příkladem služebně starších manažerů, zejména z vedení podniku. Ředitel může svým vlastním chováním výrazně ovlivnit styl řízení celé organizace.
- **Struktura a systémy** - např. stupeň flexibility organizační struktury, míra byrokratického přístupu k řízení, apod.

Práce interního auditora je ve své podstatě založena na důvěře, která je managementem vkládána do jeho objektivního ujišťování ohledně řízení rizik, řídicích a kontrolních procesů a správy a řízení organizace. K tomu, aby tato důvěra mohla existovat, je nutné, aby interní auditor znal a dodržoval etický kodex (vydaný Mezinárodním institutem interních auditorů).

¹⁴ DVOŘÁČEK, J., KAFKA T. Interní audit v praxi. 1. Vyd. Brno: Computer press, a.s. 2005. 236 s. ISBN 80-251-0836-8

Etický kodex Institutu interních auditorů je součástí Rámce profesionální praxe interního auditu. Cílem celého etického kodexu je zdokonalení etické kultury v profesi interního auditu. Etický kodex přesahuje definici interního auditu a zahrnuje tyto nejvýznamnější části:

1. **Základní zásady (principy)**, které jsou důležité pro profesi a praxi interního auditu.
2. **Pravidla jednání**, popisují normy chování, které se od interního auditora očekává. Tato pravidla jsou pomůckou pro uplatňování základních principů v praxi a slouží jako návod pro etické jednání interních auditorů.

Tento etický kodex spolu s Rámcem profesionální praxe a dalšími doporučeními dává interním auditorům návod, který je jednoduše aplikovatelný při provádění auditorských služeb. Etický kodex je nutné vztahovat na všechny subjekty poskytující služby interního auditu, a to jak na interní auditory přímo, tak na společnosti poskytující auditorské služby.

Etický kodex však není pro individuálního auditora závazný. Interní auditor se k plnění Etického kodexu dobrovolně přihlašuje a vyslovuje s ním souhlas. Tato situace nastává, pokud se auditor chce stát členem národního či mezinárodního institutu interních auditorů, nebo pokud usiluje o získání mezinárodního certifikátu pro profesi interního auditu CIA (Certified Internal Auditor).¹⁵

Od interních auditorů se očekává, že budou dodržovat následující základní zásady (principy):

- **Integrity** – integrita interních auditorů vytváří přidanou hodnotu a profesionalitu, která je základním kamenem víry ve spolehlivost jejich úsudků a tím výsledků jejich práce.

¹⁵ GAROUPA, N. Regulation of Professions in the US and Europe: A Comparative Analysis.[on-line]. [cit. 2009-10-09]. Dostupné z [www: <http://www.law.bepress.com/cgi/viewcontent.cgi?article=1053&context=alea>](http://www.law.bepress.com/cgi/viewcontent.cgi?article=1053&context=alea).

- **Objektivita** – při poskytování služeb, hodnocení a podávání informací o činnostech a procesech, které prověřují, prokazují interní auditoři nejvyšší úroveň profesionální objektivity. Interní auditoři objektivně hodnotí všechny podstatné okolnosti a nejsou při tvorbě svých úsudků příliš ovlivňováni svými vlastními zájmy nebo zájmy jiných.
- **Důvěrnosti** – interní auditoři respektují vlastnictví a hodnotu informací, které získávají při své činnosti, a tyto informace neposkytují bez příslušného souhlasu, pokud zde neexistuje právní nebo profesní povinnost tak učinit.
- **Kompetentnosti** – při poskytování služeb interního auditu uplatňují interní auditoři potřebné vědomosti, dovednosti a zkušenosti.

Na základě výše uvedených principů jednání lze sestavit následující pravidla jednání pro auditory a to:

- **Z hlediska Integrity**
 - budou svou práci vykonávat čestně, s náležitou péčí a odpovědně,
 - budou dodržovat zákony a poskytovat (zveřejňovat) informace, které jsou vyžadovány ze zákona nebo profesí,
 - nebudou se vědomě zapojovat do jakýchkoli nezákonných aktivit nebo zúčastňovat činností, které by diskreditovaly profesi interního auditu nebo organizaci,
 - budou respektovat zákonné a etické cíle organizace a přispívat k jejich dosažení.
- **Z hlediska objektivity**
 - nezúčastní se žádných aktivit nebo vztahů, které mohou narušovat nebo mohou být chápány jako narušení jejich objektivního úsudku, takováto spoluúčast se týká činností a vztahů, které mohou být v konfliktu se zájmy společnosti,
 - nepřijmou nic, co by mohlo narušit nebo by mohlo být chápáno jako narušení jejich profesionálního úsudku,
 - uvedou všechna podstatná fakta, která jsou jim známa a která, kdyby nebyla uvedena, by mohla změnit zprávu o činnostech, které byly předmětem auditu.

- Z hlediska důvěrnosti
 - budou obezřetní při použití a ochraně informací, které získají v průběhu plnění svých povinností,
 - nepoužijí získané informace pro jakýkoli osobní prospěch, ale ani žádným způsobem, který by byl v rozporu se zákonem nebo na újmu zákonných a etických cílů organizace.
- Z hlediska kompetentnosti
 - budou poskytovat pouze takové služby, pro které mají nezbytné vědomosti, zkušenosti a schopnosti,
 - budou všechny své služby vykonávat v souladu se standardy pro profesní praxi interního auditu,
 - budou nepřetržitě zdokonalovat svou odbornost, efektivnost a kvalitu služeb.

5.11 Postavení interního auditu v organizaci

O daných standardech pro profesionální praxi interního auditu v organizaci, hovoří Ricchiute¹⁰ následujícím způsobem:

„Ředitel oddělení interního auditu by měl být podřízen takovému jednotlivci v organizaci, který má dostatečnou pravomoc k tomu, aby mu dokázal poskytnout nezávislost a zajistit široký rozsah působení auditu, přiměřené hodnocení auditorských zpráv a vhodné akce, přijímané na základě doporučení těchto zpráv.“

To znamená, že interní auditoři by měli mít v organizační hierarchii vyšší postavení než auditované úrovně organizace. Jinak by mohl interní auditor sáhnout k tomu, že odmítne hodnotit osoby na stejné organizační úrovni nebo nadřízené.

¹⁰ RICCHIUTE, N., D., *AUDIT*, 1. Vydání, Praha: Victoria Publishing, a.s., 1994. 792 s
ISBN 80-85605-86-4

Například interní auditor, který podléhá kontrolorovi organizace, může odmítnout podat zprávu o nedostacích v činnosti kontrolora a jeho pracovníků, přičemž tento nedostatek může působit nepříznivě na cíle organizace. Na druhé straně se interní auditor, podléhající správní radě, nemusí bát podat zprávu o nedostacích zaměstnanců, kteří v organizační hierarchii stojí na úrovni nižší než správní rada, například kontrolor společnosti. Čím výše v organizaci stojí osoby, kterým je interní auditor zodpovědný, tím větší je rozsah potenciální úspěšnosti interního auditora.

Ve většině organizací byl interní auditor tradičně podřízen kontrolorovi nebo jinému vedoucímu pracovníkovi v oblasti financí, například viceprezidentovi pro finance. V nedávné době se však interní audit stále více orientuje na operativní kontrolu, dozor a ochranu, což jsou hlavní úkoly správní rady. V důsledku zvýšení důrazu na pomoc potřebám správní rady, spíše než potřebám managementu, přibližují se pravomoci a podřízenost dozorčí radě.

6 Metody auditování

6.1 Plánování auditu

Před zahájením auditu je nutné, aby měl auditor naplánováno, v jakém pořadí bude probíhat audit jednotlivých úseků společnosti, resp. pracovišť. V příloze jsou shrnuty nejčastější používané způsoby plánování auditu a jejich výhody a nevýhody.

6.2 Metody shromažďování důkazů

Cílem auditu systému managementu kvality je vyhodnotit míru shody mezi činnostmi v oblasti kvality, jejich výsledků s plánovanými záměry, a zda se tyto záměry realizují efektivně a jsou vhodné pro dosažení cílů. Úkolem auditora je proto během auditu shromažďovat objektivní důkazy (kvalitativní a kvantitativní informace), na jejichž základě se míra shody vyhodnotí. Způsoby, jak auditor získá fakta a objektivní důkazy, mohou mít podobu:

- přímého pozorování činností a podmínek v prověřované oblasti, resp. v oblastech souvisejících s prověřovanou oblastí,
- měření kritických znaků kvality,
- zkoušení, vzorkování,
- rozhovorů s pracovníky (kladení přímých otázek),
- přezkoumání dokumentace systému managementu kvality (příručky kvality, směrnice, pracovních instrukcí),
- přezkoumání technické a výrobní dokumentace (výrobní plány, konstrukční výkresy, průvodky, atd.),
- přezkoumání záznamů o kvalitě (zpráv z předchozích auditů, zmetkových hlášení, záznamů z kontroly atd.).

Fakta a důkazy získané auditorem osobně jsou spolehlivější než informace získané během rozhovoru. Proto informace shromážděné při rozhovoru by měl auditor ověřit a jejich platnost by měl doložit objektivními důkazy, které musí získat z jiných nezávislých zdrojů (tj. rozhovory s jinými pracovníky, fyzické zjišťování, výsledky testů, měření, ostatní záznamy atd.).

6.3 Technika kladení otázek

Formulace a způsob kladení otázek při rozhovorech auditora s pracovníky prověřované či související oblasti zásadním způsobem ovlivňuje množství, kvalitu a rychlost získání informací o prověřované oblasti. Při kladení otázek by měl auditor vycházet z připravených vývojových diagramů, matic prvků činnosti a zejména z připravených kontrolních seznamů otázek, které mají obsahovat sadu předem připravených dotazů jako základní vodítko při rozhovoru. Seznamy však nemohou obsahovat všechny otázky a formulace. Aby auditor získal potřebné informace od pracovníka na prověřovaném útvaru, je třeba, aby znal základy kladení otázek. Potřebné informace se má auditor snažit získat vždy od osoby, která danou činnost vykonává.

Je ale vhodné dotázat se i osoby, která vykonává činnost bezprostředně navazující na činnost prověřovanou, nebo nadřízeného. Pokud se objeví v odpovědích rozpor, je třeba dalšího prověření a získání dalších objektivních důkazů.

Při vlastním kladení otázek musí auditor klást otázky tak, aby dostal odpovědi na to:
JAK, CO, PROČ, KDY, KDE, KDO, CO KDYŽ?

Odpovědi doplnit požadavky: UKAŽ!

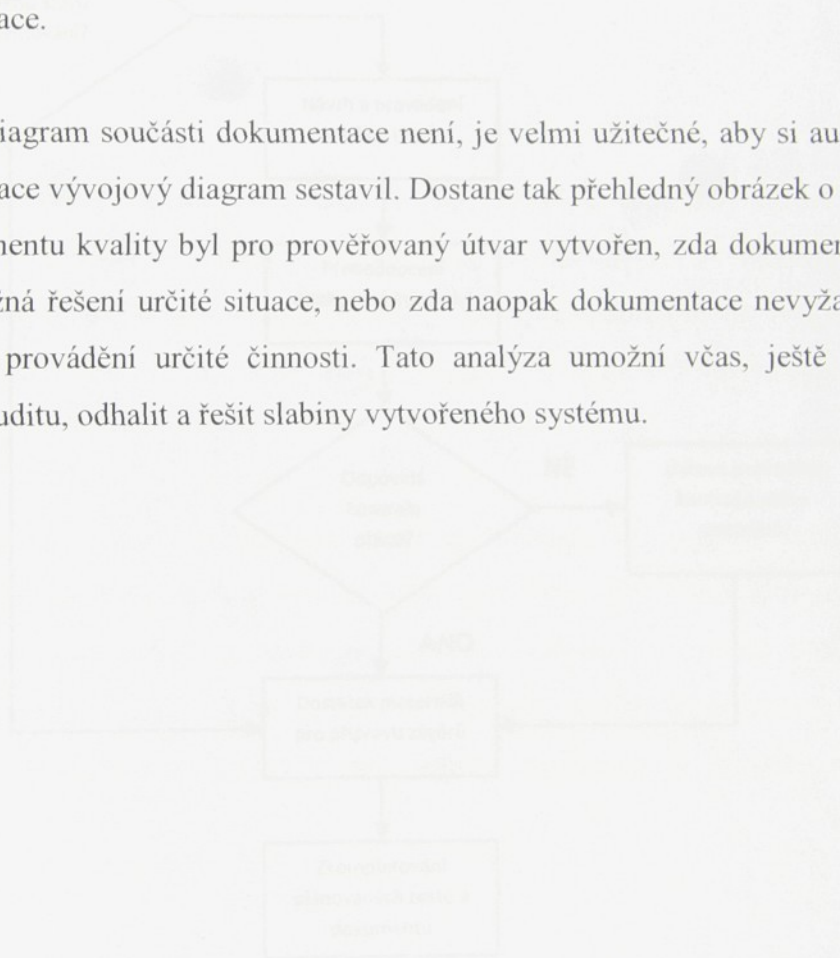
V zásadě si auditor při kladení otázek musí neustále pamatovat, že jeho úlohou je:
POLOŽIT SPRÁVNOU OTÁZKU A PAK POZORNĚ NASLOUCHAT.

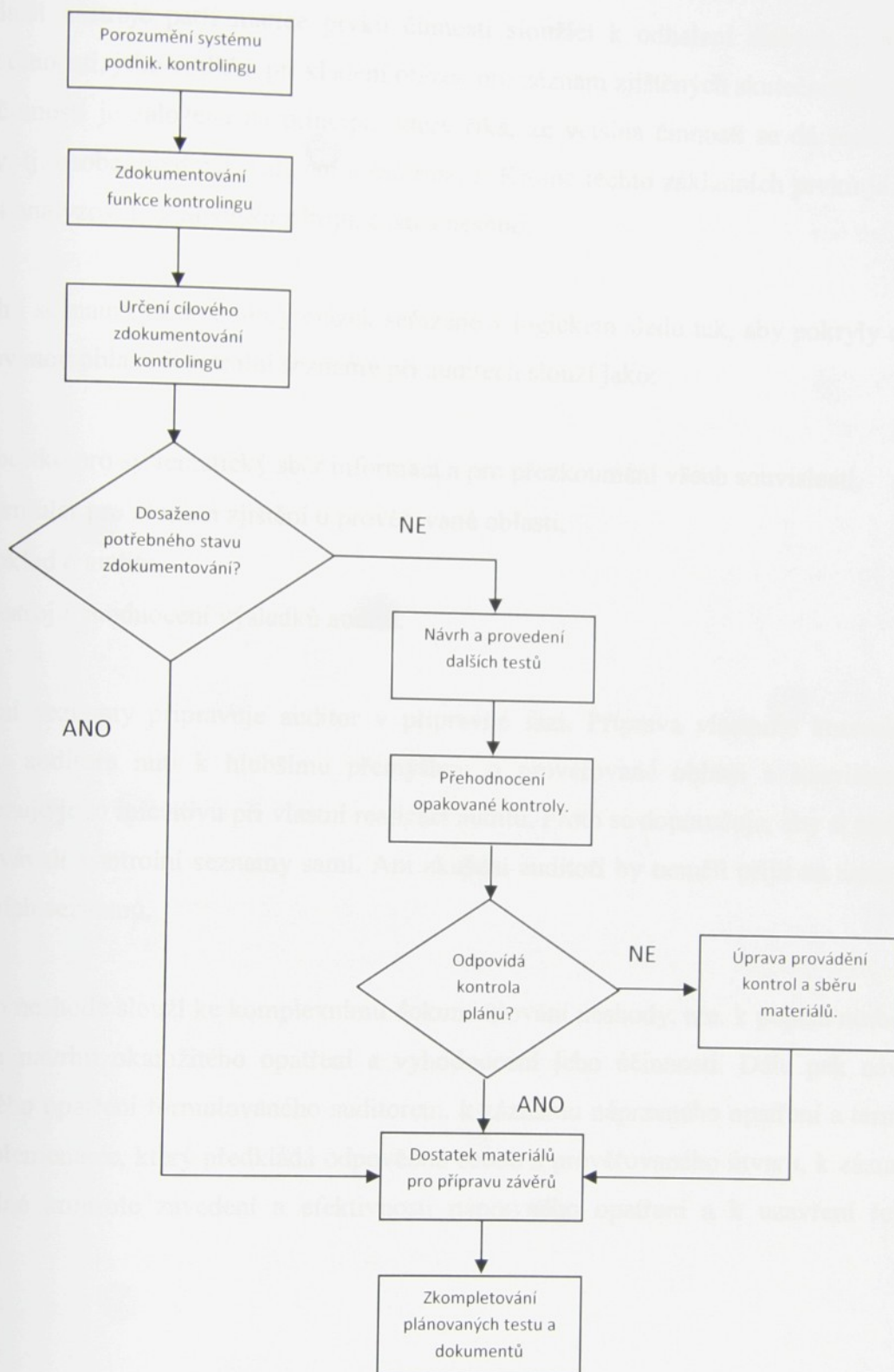
6.4 Nástroje auditů

K základním nástrojům patří jednoduché, ale účinné vývojové diagramy, matice prvků činnosti a kontrolní seznamy otázek. Jsou vhodnou pomůckou jak ve fázi přípravy auditu, tak ve fázi realizace auditu. Lze jich využívat i pro hodnocení výsledků auditu. Kromě těchto nástrojů existuje i formulář pro záznam o neshodách.

Vývojové diagramy se sestavují v přípravné fázi a pomáhají při studiu dokumentace systému managementu kvality útvaru, u něhož se chystá audit. Často jsou vývojové diagramy součástí této dokumentace systému managementu kvality. Pokud při jejich studiu auditor narazí na nesrovnalosti, může si pro srovnání vytvořit vlastní vývojový diagram podle textu dokumentace.

Tam, kde vývojový diagram součástí dokumentace není, je velmi užitečné, aby si auditor podle textu dokumentace vývojový diagram sestavil. Dostane tak přehledný obrázek o tom, jaký systém managementu kvality byl pro prověřovaný útvar vytvořen, zda dokumentace pokrývá všechna možná řešení určité situace, nebo zda naopak dokumentace nevyžaduje zbytečné opakované provádění určité činnosti. Tato analýza umožní včas, ještě před zahájením realizace auditu, odhalit a řešit slabiny vytvořeného systému.





Obr. 11 Vývojový diagram provádění interního auditu na oddělení controllingu

Zdroj volně dle Dvořáček, J.: *Interní audit v praxi*

Mezi další nástroje patří matice prvků činnosti sloužící k odhalení slabých a silných stránek činnosti, jako vodítko při kladení otázek pro záznam zjištěných skutečností. Matice prvků činnosti je založena na principu, který říká, že většina činností se dá rozložit na 4 prvky, tj. osoba, předmět, zařízení a informace. Kromě těchto základních prvků je třeba činnosti analyzovat i z hlediska zdrojů, času a neshod.

Kontrolní seznamy jsou soubory otázek seřazené v logickém sledu tak, aby pokryly celou prověřovanou oblast. Kontrolní seznamy při auditech slouží jako:

- vodítko pro systematický sběr informací a pro přezkoumání všech souvislostí,
- formulář pro záznam zjištění o prověřované oblasti,
- doklad o auditu,
- nástroj vyhodnocení výsledků auditu.

Kontrolní seznamy připravuje auditor v přípravné fázi. Příprava vlastního kontrolního seznamu auditora nutí k hlubšímu přemýšlení o prověřované oblasti a souvislostech a neomezuje jeho iniciativu při vlastní realizaci auditu. Proto se doporučuje, aby si auditoři vypracovávali kontrolní seznamy sami. Ani zkušení auditoři by neměli přijít na audit bez kontrolních seznamů.

Zpráva o neshodě slouží ke komplexnímu dokumentování neshody, tzn. k popisu neshody, záznamu návrhu okamžitého opatření a vyhodnocení jeho účinnosti. Dále pak návrhu nápravného opatření formulovaného auditorem, k záznamu nápravného opatření a termínu jeho implementace, který předkládá odpovědná osoba z prověřovaného útvaru, k záznamu o následné kontrole zavedení a efektivnosti nápravného opatření a k uzavření řešení neshody.

6.5 Program auditů

V praxi jde o určitý cyklus interních auditů naplánovaných z hlediska zdrojů, místa auditování, cílů apod. Organizace může mít i více programů auditů, např. pro auditování systému managementu kvality, nebo manažerského systému. Přičemž je možné, aby některé organizace preferovaly jediný – integrovaný program auditů.

Program auditů může mít podobu zvláštního dokumentu, schvalovaného vždy vrcholovým vedením organizace. Vrcholové vedení také musí definovat odpovědnosti a pravomoci k řízení programu auditu jedné, nebo více funkcím v organizaci, např. funkci vedoucího auditora, představitele managementu pro systémy managementu kvality apod. Tím by měl být velmi zkušený a respektovaný zaměstnanec, který samozřejmě musí předtím absolvovat speciální výcvik. Mezi základní odpovědnosti funkce pro řízení programu auditu patří:

- odpovědnost za definování a zavedení programu auditu v prostředí organizace,
- odpovědnost za systematické monitorování a přezkoumání efektivnosti a vhodnosti programu auditu,
- odpovědnost za zlepšování programu auditu,
- odpovědnost za zajištění a poskytnutí zdrojů, které jsou nutné k realizaci programu auditu a jeho zlepšování,
- odpovědnost za udržování vhodných záznamů z auditování.

Pokud jde o cíle programu auditu, ty by měly reflektovat:

- požadavky systému managementu kvality,
- požadavky legislativy,
- požadavky všech zainteresovaných stran,
- potenciální rizika pro organizaci apod.

V případě interních auditů má být základním cílem programu auditu neustálé zlepšování systému managementu kvality.

Norma ČSN EN ISO 19011:2002 vymezuje základní druhy záznamů, které jsou spojeny s vedením programu auditu. Smyslem monitorování a přezkoumávání vhodnosti a efektivnosti programu auditu je i zde nacházet příležitosti k dalšímu zlepšování všech auditorských procesů v rámci organizace. K tomuto účelu se může využívat vhodně stanovený ukazatel výkonnosti procesů auditování.

Vrcholové vedení musí systematicky zkoumat nejenom výsledky jednotlivých auditů, ale i vhodnost a efektivnost celého programu auditu. Proto odpovědná osoba musí vedení předkládat objektivní zprávy.

6.6 Plán auditů

Plánování auditu si každý podnik, případně auditor, vytváří sám. Plán auditu je naplánování konkrétního jednoho auditu z celého ročního programu auditu.

Auditor by měl zpracovat plán auditu, který má zahrnovat:

- místo konání auditu,
- úsek podniku, kde se bude vykonávat audit,
- kdo bude vykonávat audit,
- kdy bude vykonán audit,
- jména pracovníků odpovědných za daný úsek podniku,
- podstata auditu,
- cíl auditu,
- případné minulé neshody a s tím související nápravná opatření,
- datum, kdy byl vykonán poslední audit.

Každý auditor by měl vypracovat plán auditu tak, aby stihl informovat jednotku, která je auditována, o průběhu auditu a co a koho k tomu danému auditu bude potřebovat.

6.7 Postup auditů

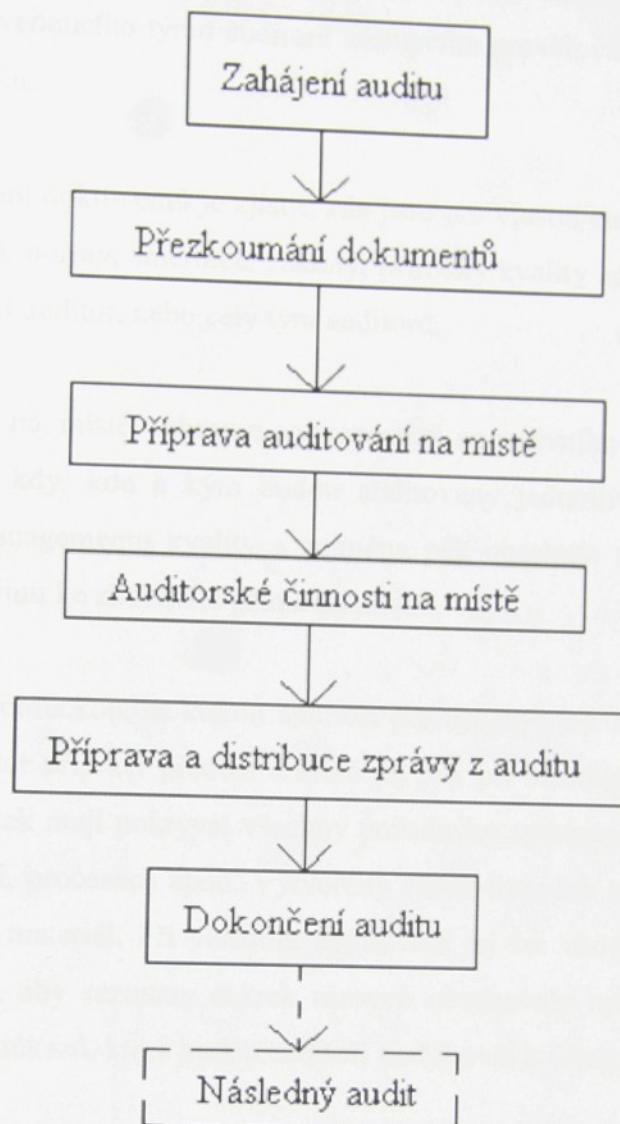
Jakýkoliv audit (jak externí tak interní) má 3 základní účastníky, a to klienta, auditora a prověřovaného.

Klient je organizace nebo osoba žádající o audit. Při realizaci interních auditů je klientem výhradně vrcholové vedení organizace. Auditor resp. tým auditorů je aktivní účastník procesu auditování. Prověřovaný je kompetentní zástupce auditované oblasti.

Prověřovaný reprezentuje pasivního účastníka auditování a je jím minimálně jedna plně odborně způsobilá a zkušená osoba zastupující prověřované organizační jednotky a procesy. V případě auditování některých specifických procesů může být k auditu přizván i tzv. technický expert, který však není součástí auditorského týmu.

Technický expert je osoba, která poskytuje specifické znalosti nebo provádí odborné posudky o předmětu auditu. Technický expert dává pouze svá odborná stanoviska k oblastem a procesům, ve kterých nejsou způsobilí členové týmu auditorů.

Pro úspěšný průběh auditů je nesmírně důležité přesné vymezení odpovědností a pravomocí jednotlivých účastníků auditu. Tyto aktivity vykonává vedoucí týmu auditorů. Obrázek 12 znázorňuje formou vývojového diagramu kroky, které jsou obvyklé při auditování. Na tyto kroky odkazuje norma ČSN EN ISO 19011:2002.



Obr. 12 Postup auditu

Zdroj DVOŘÁČEK, J., KAFKA T. *Interní audit v praxi. 1. Vyd. Brno: Computer press, a.s. 2005. 236 s. ISBN 80-251-0836-8*

V rámci zahajovací fáze auditu jmenuje funkce odpovědná za řízení programu auditu vedoucího týmu auditorů, který pak má kompetence ke jmenování dalších členů auditorského týmu.

Cíle auditu definuje klient auditu. Důležitým krokem zahajovací fáze může být posouzení proveditelnosti auditu, tzn. přezkoumání všech podmínek a vlivů, které by mohly bránit efektivní realizaci auditu. V této fázi by měl být také navázán první kontakt s auditovaným,

což v případě interních auditů znamená i tzv. notifikaci auditovaného, v dostatečném předstihu nahlášení vedoucího týmu auditorů zástupcům prověřovaných oblastí a procesů, že audit bude vykonán.

Smyslem přezkoumání dokumentů je zjistit, zda jsou pro vlastní audit k dispozici všechna potřebná kritéria, tzn. normy, směrnice, zákony, příručky kvality apod. Toto přezkoumání realizuje buď vedoucí auditor, nebo celý tým auditorů.

Příprava auditování na místě zahrnuje vypracování operativního plánu auditu, včetně podrobného rozpisu kdy, kde a kým budou auditovány jednotlivé procesy a činnosti v rámci systému managementu kvality a zejména pak obsahuje vlastní přípravu všech členů auditorského týmu ke zkoumání přímo na místě.

Typickou pracovní pomůckou, se kterou auditori pracují jsou tzv. check-listy – seznamy otázek, které si auditor připraví předem a které jej pak při vlastním auditování na místě vedou. Seznamy otázek mají pokrývat všechny požadavky systému managementu kvality v prověřované oblasti, procesech apod. Vytvořený check-list však nesmí být chápán jako definitivní, rigorózní materiál. Při vlastním auditování jej lze vhodně doplňovat dalšími otázkami. Je vhodné, aby seznamy otázek zároveň obsahovaly místo k zaznamenávání si všech důležitostí a důkazů, které budou auditori potřebovat k formulování závěrů auditu.

Seznamy otázek nejsou vyžadovaným dokumentem, mají ale některé přednosti jak z pohledu auditorů, tak i z pohledu prověřovaných. Výhodou seznamu otázek pro auditory je to, že:

- slouží jako vnější paměť auditorům,
- slouží jako návod posuzování na místě, zejména u méně zkušených auditorů,
- je důkazem o správném směřování průběhu auditu,
- je nosičem údajů o zjištěních a popisu skutečnosti v auditované oblasti,
- je vhodnou přílohou každé zprávy.

Prověřovaným seznamy otázek přinášejí:

- pomáhají s přípravou na vlastní audit,
- slouží jako rámcový průvodce auditem,
- je pro ně i důkazem, že audit byl realizován nezávislou stranou.

Auditorské činnosti na místě představují typickou složku procesu auditu. Jejich podstatou je sběr a analýza dat o prověřovaných procesech, porovnávání postupů vyžadovaných kritérií auditu s reálným stavem v prověřované organizační jednotce, formulace všech relevantních zjištění auditu a příprava předběžných závěrů auditu. Auditóři zde mají postupovat podle předem vypracovaného operativního plánu auditu. Obvyklou součástí těchto činností je i úvodní a závěrečné jednání u zástupců prověřovaných procesů. Závěrečné jednání má vlastníka prověřovaného procesu seznámit s hlavními zjištěními, ať už budou formulovány jako neshody, odchylky, nebo příležitosti ke zlepšování.

Po ukončení auditování přímo na místě tým auditorů vypracuje závěrečnou zprávu auditu, která má písemnou formou sumarizovat všechna zjištění a závěry. Doporučený obsah zpráv auditů uvádí norma ČSN EN ISO 19011:2002.

Zpráva auditu je distribuována v souladu s předem schváleným rozdělovníkem. Musí se dostat zejména k vlastníkům auditovaných procesů, vedoucím příslušných organizačních jednotek a s jejím obsahem musí být seznámeno i vedení organizace. Distribucí zprávy auditu vlastní audit končí. U interních auditů by měla být zpráva považována za důvěrný dokument, se kterým by neměli být seznamováni partneři organizace, jeho zákazníci, dodavatelé apod.

Projednání závěrů obsažených ve zprávě auditu je povinností řídicích pracovníků vrcholového managementu organizací. Ti také musí navrhnout, realizovat a následně prověřovat vhodná opatření k nápravě, preventivní opatření, resp. realizovat aktivity vedoucí ke zlepšování. Efektivnost a účinnost těchto opatření může prověřit následný audit, pokud tak vedení organizace rozhodne.

7 Analýza Krajské nemocnice Liberec a.s.

Krajská nemocnice Liberec, a.s. (dále KNL a.s.) patří mezi zdravotnická zařízení, která poskytují své služby v působnosti celého Libereckého kraje i jeho spádových oblastí. Některé obory, jakými jsou např. traumatologie, spinální jednotka, kardiologie, onkologie, neurochirurgie a perinatologie, i pro jiné kraje ČR. Léčebně preventivní péče, a to jak v základních, tak i specializovaných a vysoce specializovaných oborech, je klientům poskytována na 46 odděleních, tj. 137 pracovištích. Krajská nemocnice Liberec provozuje i lůžka následné a dlouhodobé péče, základní a specializované diagnostické služby, ústavní lékárnu a dopravní zdravotní služby.

KNL a.s. disponuje v současné době 973 lůžky, z toho jich je 734 v akutní péči, 97 v intenzivní péči a 142 v následné péči. Většina pracovišť získala akreditaci MZ pro vzdělávání lékařů. KNL a.s. je výukovým pracovištěm pro přípravu studentů Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Hradci Králové a rovněž je výukovým pracovištěm pro žákyně Střední a vyšší zdravotnické školy v Liberci. Nemocnice se podílí na plnění zvláštních úkolů v souvislosti se zajištěním obrany státu a likvidací následků přírodních a jiných katastrof a hromadných neštěstí.

V minulém roce změnila Krajská nemocnice Liberec svou právní formu, a to tak, že z příspěvkové organizace přešla na akciovou společnost. V čele akciové společnosti stojí generální ředitel a zároveň i předseda představenstva, přičemž mu jsou v organizační struktuře nejbližší tři ředitelé - lékařský, ekonomický a technicko-investiční. Organizační struktura je dána "*Organizačním řádem*". Poradním orgánem představenstva společnosti je *Rada pro kvalitu*. Nemocnice se připravuje na národní akreditaci SAK, tato činnost předpokládá souběžné udržování QMS (quality management system) dle ISO 9001 a systému národních akreditací České republiky.

7.1 Analýza KNL a.s. před zavádění interních auditů

Historicky byl stav nemocnice velice znepokojivý, a to jak po finanční, tak procesní stránce. Před přechodem nemocnice na obchodní společnost, fungovala jako příspěvková organizace ministerstva zdravotnictví. Jako příspěvková organizace měla nemocnice velké dluhy, každý měsíc se řešil nedostatek financí, faktury dodavatelům se platily s velkým zpožděním, existovala celá řada penalizací za nesplacené faktury a celková ztráta k 31. 12. 2006 činila téměř 36 miliónů korun, jak vyplývá z výroční zprávy za rok 2006.

Z analýzy, která proběhla jako součást přípravy na tuto práci v roce 2007, plynulo, že nemocnice měla uzavřeno řadu pro ni nevýhodných smluv, například s dodavateli zdravotnického materiálu. Na druhé straně měla nemocnice poměrně nízké příjmy od zdravotních pojišťoven, které vznikaly díky nesprávnému a ne zcela kompletnímu vykazování výkonů v dřívějším období.

S plánováním přechodu veškerého majetku a provozu na nově vzniklou akciovou společnost došlo vedení Krajské nemocnice v Liberci k výslednému rozhodnutí, že je třeba přistoupit k řádnému rozklíčování procesů, stanovení odpovědností a měření kvality péče. Ustanovení procesů a měření úspěšnosti je však v oboru zdravotnictví velice složité aplikovat. Je to zcela jiný obor než průmyslové a obchodní odvětví, ve kterých je řada metod vyzkoušena a aplikována. Zvažovalo se mnoho cest a postupů. V roce 2007 byla ustanovena „*Rada pro kvalitu*“, která na základě analýz rozhodla ubírat se cestou norem ISO, konkrétně ISO 9000:2000. Ruku v ruce s těmito normami jdou implikace interních auditů, které slouží především pro přesnou představu o stavu věcí.

7.2 Analýza SWOT

Jako základní kámen, na kterém se dá stavět proces integrace řízení jakosti ve společnosti, je třeba mít ujasněné základní informace o vlastním podniku. Takové informace lze nejlépe utřídit pomocí základních analýz, jako je například SWOT. Tato analýza však v prostředí KNL chybí a nevznikla, ani jako pracovní nástroj během příprav na přechod nemocnice na akciovou společnost.

Pro potřeby této práce zde určím hlavní možnosti a nebezpečí, které stály před krajskou nemocnicí v době zavádění „pořádku“ do systému řízení. Dle mého názoru je nejlepším způsobem, jak tyto informace ukázat, právě SWOT analýza. Dovolím si říci, že považuji za chybu managementu, nevypracování podrobné SWOT analýzy, která měla být vytvořena před samotným zaváděním Kvality a Jakosti do prostředí nemocnice, což vyplývá ze zápisů Rady pro kvalitu. Považuji analýzu SWOT za nástroj, který může pomoci některé získávané poznatky shrnout a stručně zaznamenat a díky tomuto přehledu snadněji dospět ke konsensu, jakou cestou se vydat. Je však důležité, aby si management, kterému je SWOT analýza adresována, dostatečně uvědomoval sílu jednotlivých závěrů. Zároveň by měl mít možnost se během zpracovávání zúčastnit diskuze nad jednotlivými návrhy, tak aby byl zainteresován a motivován výslednou analýzu uznávat, předcházet nebezpečím a využívat možností společnosti.

Tab. 2: SWOT analýza Krajské nemocnice Liberec a.s

Silné stránky	Slabé stránky
- o stanovená vize a koncepce KNL a.s., - o podpora ředitele KNL a.s. (předsedy představenstva akciové společnosti), - o chuť zaměstnanců zavést pořádek, - o orientace na pacienta, - o nové a silné vedení,	- o nejasná koncepce ministerstva zdravotnictví ČR v oblasti řízení kvality, - o neproškolení zaměstnanci, - o špatná informovanost, - o zavedené způsoby hospodaření.
Příležitosti	Hrozby
- o blízkost hranic, - o identifikace procesů = úspory, - o mezinárodně uznávané certifikace, - o zvýšení prestiže.	- o Neznalost normy ISO, špatná implikace může vyústit ve zbytečné vynakládání prostředků, - o norma ISO se využívala především v průmyslu, - o promarnění příležitosti.

Zdroj Vlastní zpracování

7.3 Pojetí interního auditu v KNL a.s.

Krajská nemocnice v Liberci si jako svůj prvotní cíl při zavádění interních auditů stanovila nalezení odpovědné osoby na pozici interního auditora. Tato osoba má mít zodpovědnost za veškeré dění a řešení problémů při řízení činností souvisejících se zaváděním interním auditem. Bylo tedy třeba nalézt vhodného kandidáta na post interního auditora. Tato pozice vyžaduje vzdělání, certifikát interního auditora a ochotu se neustále zdokonalovat v problematice, která je ve zdravotnictví vnímána pouze okrajově.

V předchozím odstavci byl popsán princip, se kterým KNL a.s. vstupovala do projektu „zavádění pořádku“. Domnívám se, že právě tímto postupem bylo naplněno hlavní úskalí při systémovém zavádění interních auditů do společnosti. Jedná se o nepochopení poslání interního auditu, nepochopení rozdílu mezi dřívější kontrolou a dnešním auditem. Jedná se mnohdy o snahu dotlačit audit do pozice jakéhosi „vnitřního vyšetřovacího místa“, které nahání strach pracovníkům na oddělení, kde se audit bude provádět.

Je důležité ještě před samotným výběrem kandidáta jednoznačně stanovit poslání, odpovědnosti a další pravomoci tohoto silného nástroje. Ujasnění a dobré prezentování cílů interního auditu při prvotním zavádění do podniku může ulehčit práci interního auditora a umožnit lidský přístup k věci. Toto však nebylo v KNL a.s. naplněno, dochází tak personálním obměnám a nepochopení této funkce ze stran zaměstnanců KNL a.s. Ruku v ruce s personální změnou na pozici auditora, se mění koncepce interních auditů a požadavků na jednotlivé pracovníky. Tím také k nedodržení původních časových plánů a nefunkčnosti systému interních auditů v nemocnici. Tyto problémy lze připsat na vrub toho, že s touto pozicí nebyla v nemocnici žádná historická zkušenost.

Jak již bylo řečeno v úvodu, najít a prezentovat smysl a přínos interního auditu a systému řízení, v prostředí KNL a.s., je náplní a cílem této práce. Vzhledem k tomu, že se doposud nikdo z managementu KNL a.s. nevěnoval koncepčnímu pojetí auditu, považoval jsem za důležité, aby tato práce stanovila návrh jasných a lidsky přijatelných bodů, které by mohly být prezentovány řadovým zaměstnancům KNL a.s. tak, aby porozuměli přínosům interních auditů v prostředí KNL a.s. Dobrá prezentace nástrojů a cílů interního auditu je důležitá pro budoucí spolupráci zaměstnanců a auditorů. Jako návrh je vytvořeno

a strukturováno jednoznačné poslání, odpovědnost, pravomoci a povinnosti interního auditu v KNL a.s., kterými by se toto oddělení mohlo prezentovat.

Poslání interního auditu v KNL a.s.:

Pro potřeby představenstva zajišťovat objektivní informace o stavu a efektivnosti procesů probíhajících ve společnosti, funkčnosti kontrolních mechanismů a řídicích systémů.

Odpovědnost:

- zprostředkování zpětné informační vazby pro představenstvo společnosti, zda činnosti a aktivity realizované útvary společnosti jsou správné a vhodné k efektivnímu dosahování cílů,
- zabezpečení trvalého monitorování procesů probíhajících ve společnosti, pro vhodný výběr rizikových oblastí, na něž se interní audit zaměřuje,
- zajištění nezávislosti a objektivity prováděných auditů.

Pravomoci a povinnosti:

- udržování a rozvoj systému řízení kvality,
- řízení interních dokumentů,
- aktualizace Standardních ošetrovatelských postupů,
- plánuje, řídí a provádí interní audity procesů,
- zajišťuje a připravuje společnost na externí audity kvality,
- provádí a vyhodnocuje průzkum spokojenosti pacientů,
- školení zaměstnanců v procesech,
- navrhuje ve spolupráci s Radou pro kvalitu vznik pracovních skupin pro nové projekty v oblasti zvyšování kvality,
- řízení neshodného produktu, navrhuje a přezkoumává nápravná a preventivní opatření,
- vyhodnocování výkonnosti procesů,
- navrhuje vedení společnosti cíle kvality, kontroluje jejich plnění.

7.4 Procesní pohled na KNL a.s.

Současný způsob řízení Krajské nemocnice v Liberci a.s. vychází z hierarchického uspořádání maticové struktury řízení, viz obrázek 6. Tento systém řízení je do značné míry zatěžující pro vedení nemocnice, tedy vrcholový management. Zároveň ho neshledávám praktickým v souvislosti se systémem provádění interních auditů, tak aby bylo možné jednoduché identifikování a označení vlastníků daných činností od jejich počátku až po dokončení. Novým trendem v principech řízení společností jsou právě procesní způsoby řízení, které představují kvalitativní změnu v existenci a způsobu řízení podniku. Podrobněji se přínosům, využití procesního řízení a návrhu nových procesních schémat v podmínkách nemocnice v Liberci věnuji v kapitole 12.1, kde je vypracován návrh nového systému procesního řízení Oddělení materiálně-technického zabezpečení.

Zde uvedená mapa procesů celé nemocnice na obrázku 13 byla vytvořena jako součást této práce, ale slouží spíše jako informativní prvek než určující schéma pro řízení podniku. Není v možnostech rozsahu této práce pojmout návrh procesního řízení celé KNL a.s., proto se tato práce dále věnuje pouze jednomu konkrétnímu oddělení. Je však nezbytně nutné, aby existovala představa o rozdělení činností a zároveň byly nadefinovány procesy probíhající uvnitř celé KNL a.s. Lze tak najít názorné a přehledné schéma, nebo spíše model hlavních činností řízených managementem KNL a.s.

Mapa procesů je nástroj usnadňující řízení a rozhodování managementu prostřednictvím systému a jeho procesů. Bez mapy procesů nebo jiného znázornění se management jen domnívá, že firmu drží pevně v rukou a je tu nebezpečí latentních procesů. Snadno se pak stane, že nejsou domyšleny všechny aspekty připravovaných změn, kdy se následně hasí požáry a vznikají dodatečné náklady. Tyto myšlenky, troufám si tvrdit, ob stojí v podstatě ve všech společnostech, samozřejmě pokud se nejedná o firmu s několika málo zaměstnanci, kterou liberecká nemocnice rozhodně není. Považuji tedy za nezbytné, vypracování podrobné mapy procesů v KNL a.s, která by zmapovala jednotlivé procesy a jednoznačně popsala jejich atributy.

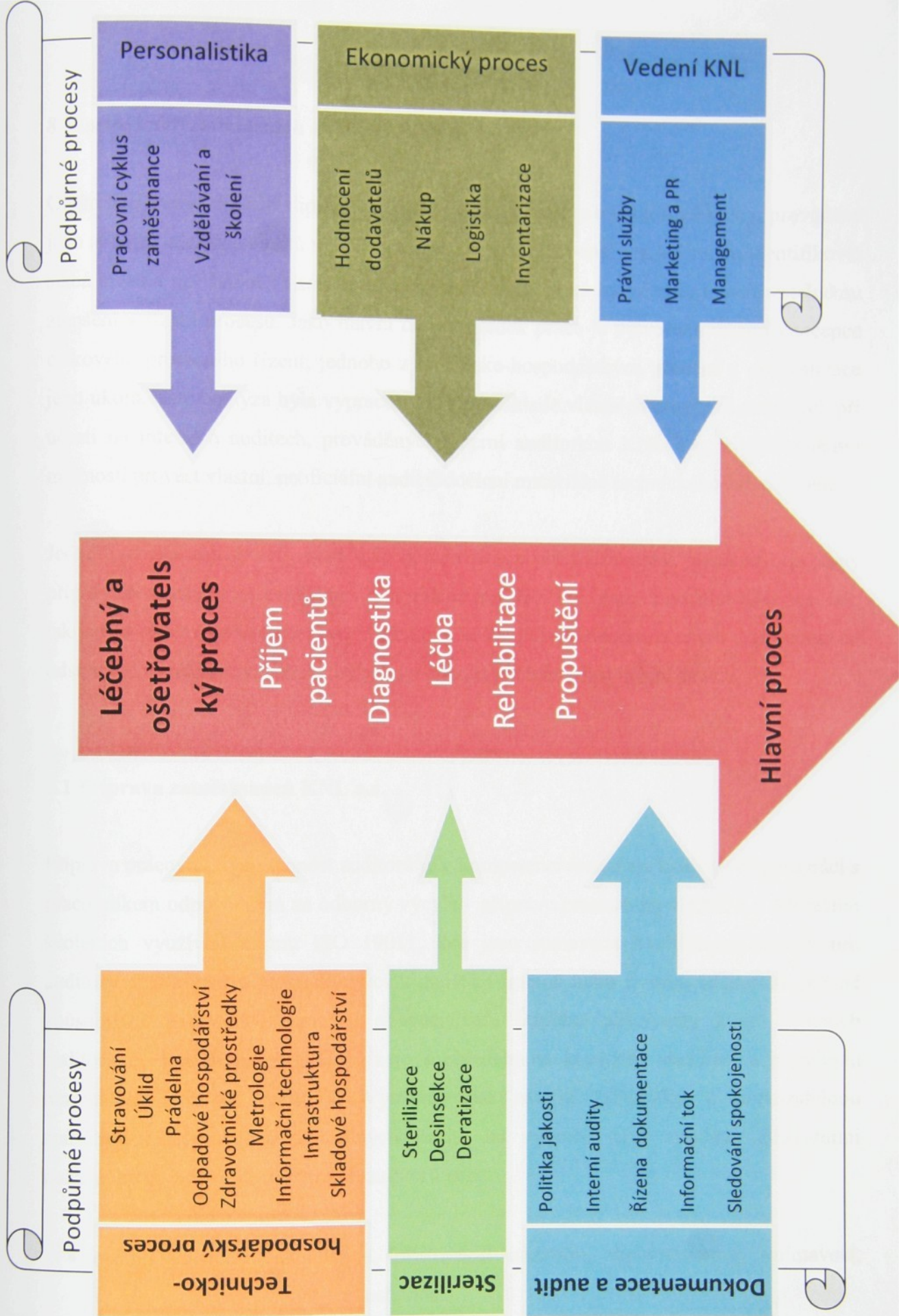
Mapa procesů v podrobnější formě musí patřit do nejvyšší části systému řízení, tedy systému kvality, a musí z ní být jednoduše čitelné:

- jaké procesy jsou ve firmě,
- jak jsou procesy členěny,
- kdo za proces odpovídá,
- které procesy jsou vzájemně propojeny,
- jaké zdroje daný proces využívá,
- do jaké míry se jedná o proces hlavní (odborný) či podpůrný.

Jak je patrné z obrázku 13, v základním návrhu mapy jsem procesy rozdělil na dvě standardní skupiny. Jedná se o:

- **Proces hlavní**, který je procesem nosným pro organizaci, zahrnuje soubor činností, které přímo produkují výstup pro pacienta, tedy veškeré lékařské a ošetrovatelské činnosti.
- **Procesy podpůrné**, jedná se o procesy, jejichž konečný výsledek obdrží jiní lidé v rámci organizace, nebo jejich produkty obslouží některý z procesů hlavních.

Struktura těchto procesů byla vytvořena jako návrh, a to na základě rozhovoru s vedoucími pracovníky jednotlivých oddělení, prostudování souvisejících, dostupných informací, a tím identifikací procesů a upřesnění odpovědností a pravomocí.



Obr. 13 Mapa procesů v Krajské nemocnici Liberec a.s.

Zdroj Vlastní zpracování

8 Vlastní analýza interních auditů KNL a.s.

Cílem této analytické části diplomové práce je ukázat postup a jednotlivé kroky, prováděné jako součást interních auditů v KNL a.s. Během provádění analýzy je úkolem identifikovat slabá místa a navrhnout vlastní optimalizovaná řešení, která by přispěla k prokazatelnému zlepšení v řízení procesů. Jako hlavní cíl a výsledek práce je vytvořena vlastní koncepce celkového procesního řízení, jednoho z technicko-hospodářských procesů a optimalizace jeho úkolů. Tato analýza byla vypracovávána na základě vlastních poznatků získaných při účasti na interních auditech, prováděných interní auditorkou KNL a.s., a dále unikátní možností provést vlastní, neoficiální audit Oddělení materiálně technického zabezpečení.

Jednotlivé subkapitoly této části byly zpracovávány pro názornost a jedná se o postupy příprav před samotným zahájením auditu dané prověřované části, či oddělení KNL a.s. tak, jak jsou v současnosti prováděny. V závěru této kapitoly bude shrnut návrh doporučení na odstranění slabých míst, tak jak byly zaznamenány během vlastních příprav.

8.1 Příprava zaměstnanců KNL a.s.

Příprava pracovníků pro činnost auditorů je v kompetenci manažera kvality ve spolupráci s pracovníkem odpovědným za odborný výcvik - přípravu pracovníků v KNL a.s. Při těchto školeních využívají normu ISO 19011, kde jsou stanovena kvalifikační kritéria pro auditory. Proškolení a praktický výcvik zajišťují interně nebo formou nákupu služeb od způsobilých externích organizací a specialistů. Úspěšné absolventy kurzu interních auditorů eviduje manažer kvality, a to s ohledem na kapacitní možnosti a potřebnou nezávislost interních auditorů. Využívá také externí odborníky s prokazatelnou způsobilostí k provedení společných auditů na vybrané části systému. Základními požadavky na způsobilost interních auditorů jsou:

- osobní vlastnosti jako etika, přístupnost názorům, diplomatičnost, vnímavost, všestrannost, rozhodnost, samostatnost,
- certifikát auditora, nebo proškolení manažerem kvality v KNL a.s.,
- znalost daného procesu nebo oboru, kterým se proces zabývá.

8.2 Metodika provádění interních auditů v KNL a.s.

Návrh interních auditů zpracovává manažer kvality, a tento je distribuován prostřednictvím interní pošty jednotlivým odpovědným pracovníkům. Návrh ročního programu projedná a schválí vedení nemocnice. Návrh sestavuje ze znalosti stavu systému řízení a priorit s ohledem na stav a důležitost procesů. Prvotní návrh plánovaných auditů konzultuje s vedoucími útvarů, kde budou audity provedeny. Program sestavuje s rezervou na neplánované audity. Do programu auditů nejsou zahrnuty tzv. operativní kontroly, které provádí vedoucí pracovníci za účelem kontroly každodenního běžného provozu oddělení. Tyto operativní kontroly nejsou řízeny procesem interního auditu.

Změnu programu je oprávněn provádět ředitel nemocnice a manažer kvality, vydáním nového nebo úpravou stávajícího programu. Pokud bude zachováno v průběhu roku ověřování v rozsahu plánovaných auditů, není změna plánovaného termínu nebo datum auditu důvodem k vydání nového programu. Vedoucí auditor je oprávněn změnu termínu dohodnout s příslušným vedoucím útvaru nebo vlastníkem procesu. Záznamy do programu provádí manažer kvality s vedoucím auditorem postupně podle skutečností a zjištění.

8.3 Příprava auditu

Manažer kvality nejpozději 14 dní před plánovaným auditem určí vedoucího auditora, který by měl být odborníkem v daném procesu. Vedoucím auditorem konkrétního auditu pověřuje pracovníka, který splnil zkoušky interních auditorů, nebo prošel školením interních auditů pro potřeby KNL a.s. Vlastní plán auditu připraví vedoucí auditu sám, nebo s pomocí manažera kvality, případně s technickým expertem na daný proces.

Seznam auditních otázek, které jsou součástí plánu, připraví určený auditor podle platných dokumentů systému řízení, případně je účelově doplní ještě ve spolupráci s manažerem kvality a technickým expertem, pokud to uzná za vhodné. Plán auditu, případně plán s otázkami schválí manažer kvality a v dostatečném předstihu (obvykle 1 týden před zahájením plánovaného auditu) kontaktuje vedoucího auditovaného pracoviště nebo vlastníka procesu a upozorní jej na plán auditu.

Pro neplánovaný audit, který má prioritu před plánovanými, sestaví plán auditu (případně pokud uzná za vhodné auditní otázky) manažer kvality tak, aby plán byl k dispozici vedoucímu auditorovi při zahájení auditu. Formu záznamu provede auditor stejně jako u plánovaných auditů. Údaje o neplánovaném auditu zaznamená do formulářů připravených pro daný audit.

8.4 Průběh auditu

Zahájení auditu provádí vedoucí auditor podle plánu a případně upřesní postup s vedoucímu ověřovaného útvaru nebo vlastníkem procesu. Vysvětlí účel, cíl a rozsah auditu, případné souvislosti pro jejich splnění. Seznámí přítomné se způsobem zjišťování shody s požadavky, s technikou záznamů a hodnocením výsledků.

Auditor má právo klást doplňující otázky. Odpovědní pracovníci ověřovaného útvaru jsou povinni mu předložit všechny požadované dokumenty (důkazy) související s ověřovaným procesem a prvkem systému. Všichni účastníci auditu musí pravdivě odpovídat na otázky auditora.

Auditor zapisuje veškerá zjištění do svých poznámek. Případné identifikované neshody nebo nedostatky jsou na místě probírány s pracovníky oddělení, tak aby došlo k jejich pochopení. Rozsah a cíl auditu je vedoucí auditor povinen vždy dodržet. Ukončení auditu provádí vedoucí auditor s vedoucímu ověřovaného útvaru projednáním všech dokumentovaných zjištění tak, aby došlo k jejich pochopení.

Po skončení auditu si vedoucí auditor vyžádá auditní poznámky všech zúčastněných auditorů. Na základě poznámek auditorů sestaví vedoucí auditor celkovou zprávu z auditu a tuto předkládá manažerce kvality. Případné mimořádné události uvede jako zvláštní přílohu protokolu interního auditu. Auditor formuluje zprávu tak, aby popis obsahoval pouze nalezené skutečnosti, či odlišnosti od standardů (nenaváděl ke způsobu jejich odstranění) a vhodně je identifikuje (např. odkazem na parametr, dokument, záznam, předepsaný postup). Vedoucí auditor informuje o zprávě z auditu pomocí e-mailu odpovědného vedoucího auditované organizační jednotky (oddělení, vlastníka procesu).

9 Návrh optimalizace procesu interních auditů

9.1 Řízení lidských zdrojů

Tato část byla zaměřena na přípravu a organizaci samotného auditu v KNL a.s. a jeho vypracování a prezentaci. V této situaci lze navrhnout několik možností optimalizace tohoto procesu. Systém auditů, tak jak je dnes prováděn, je postaven na systému proškolení dostatečného počtu lidí z interních zdrojů nemocnice. Jedná se tedy o řadové zaměstnance nemocnice, kteří byli nad rámec svých hlavních pracovních činností proškoleni jako interní auditoři, výlučně pro potřeby KNL a.s.

Tento systém je navenek efektivní, a to zejména při provádění běžných procesních auditů, nicméně může se stát kontraproduktivním při velkém certifikačním auditu. Tito lidé v podstatě auditují svůj proces, který řídí a jehož systém mají zažítý. Tím se mnohdy stávají autory i auditory procesu. Jedná se tedy o jakousi sebekontrolu, která může být efektivní pouze v době dobře nastaveného fungování procesů a systému řízení, ale ne ve chvíli, kdy se systém politiky jakosti zavádí a procesy procházejí změnami. V této situaci je možné dospět do stavu, že dle "malých" auditů je celkový systém v pořádku. Nicméně stále mohou existovat slabá místa, která však budou nalezena při auditování externí firmou, ve chvíli recertifikace Krajské nemocnice v Liberci a.s. Proto se tato cesta jeví jako krok stranou při zavádění nových systémů řízení. Optimálnější alternativou je využívat externích pracovníků z oblasti auditu a tyto zaměstnat. Tato varianta je nákladnější, ale v počátku řízení může přinést kvalitnější výsledky v oblasti řízení a optimalizace procesů.

9.2 Systém řízení dokumentace

Jako další nevýhodu procesu řízení samotných auditů, vidím systém komunikace mezi jednotlivými složkami krajské nemocnice. Komunikace probíhající prostřednictvím e-mailu či podnikových schránek není zcela efektivní a možnost ztráty informace či zdržení toku informací je velkým nebezpečím.

Vzhledem k těmto nebezpečím jsem se pokusil najít možnost jednoduchého a relativně levného produktu, který by zabezpečil možnost snazší a bezpečnější komunikace. Nabízí se varianta doplnění současného intranetového komunikačního systému o moduly pro komunikaci a správu dat. Tento podnikový informační systém byl navržen a vytvořen přímo Oddělením výpočetní techniky KNL a.s. Jedná se o on-line systém postavený na principu administračního systému webových stránek a intranetových diskuzí s omezenými právy jednotlivých uživatelů, rozšířený o hromadné úložiště dat a možností fulltextového vyhledávání. Do tohoto systému mají právo přístupu všichni uživatel KNL a.s., avšak s různými uživatelskými právy. Tento systém by se mohl rozšířit o další zásuvné moduly, sloužící pro správu a organizaci dokumentace. Pokusím se zde o stručný návrh řešení tohoto modulového prvku.

Mělo by se jednat o nástroj poskytující uživateli přehledné prostředí a jednoduchost, na kterou je zvyklý z prostředí internetových stránek. Vnitřně by se jednalo o rozsáhlou informační databázi, kterou využívá několik stovek uživatelů. Informace musí být rozděleny do logických částí, umožňujících efektivní vyhledávání informací a zahrnující také interaktivní prvky. Z tohoto pohledu lze říci, že se jedná o portálové řešení informačního systému.

Jako základní nástroj pro uspořádání portálu by měly sloužit firemní procesy, jednalo by se o zdrojový výběr pro uspořádání dokumentů, ISO norem, cílů a metrik. Na ně by navazoval seznam s podrobnější definicí jednotlivých procesů a jejich podprocesů, metrik, aktivit, cílů organizace a dokumentace. Jednotlivé procesy by prakticky vystupovaly jako tzv. dokumentové knihovny, kde mohou být uloženy libovolné typy dokumentů (především MS Office, ale také např. textové soubory, tabulky, obrázky, e-maily aj.). Knihovna může obsahovat schvalování a verzování, pro přehlednost změn a možnost kontrol. Kromě těchto možností je jistě nezbytné implementovat kontrolu povinnosti seznámení s dokumentem, kterou požaduje norma ISO. V návaznosti na toto by bylo vhodné následné sledování, kdo se s danými dokumenty seznámil a kdo ne. Veškeré dokumenty musí mít možnost nastavení atributů tak, aby bylo možno odděleně zobrazit aktuální a již neaktuální záznamy.

Další možností jak použít dokumentové knihovny je obecně řízení záznamů. Knihovny tak mohou sloužit k pořizování, evidenci a uchovávání záznamů souvisejících s během firmy. Typickým příkladem mohou být například zápisy z jednání, příjemky, protokoly a jiné formuláře. Metodiku řízení záznamů by bylo vhodné postavit na šablonách, jež jsou uživateli vyplňovány stylem formuláře. Uživatel tedy klikne na příkaz Nová položka, otevře se mu formulář, který vyplní a uloží (ukládá se automaticky do příslušné dokumentové/formulářové knihovny). Je také možné po uživateli požadovat metadata, která se objeví v případných attributech dané knihovny.

Pro potřeby samotného interního auditu by bylo vhodné vytvořit pro každý proces samostatné knihovny, kde by byla přehledná evidence umožňující plánování a vyhodnocování auditů, sledování neshod a přiřazování nápravných a preventivních opatření. V praxi by se tedy jednalo o:

- ***Plán auditů***

- Přehled všech interních auditů s potřebnými metadaty, jako například status, datum konání, auditoři, atd. Audity mohou být interní a externí, tyto audity mohou být provázeny zaúkolováním dalších zaměstnanců z prostředí KNL a.s.

- ***Mimořádné události***

- V případě, že je nalezena mimořádná událost (neshoda), zaznamenaná se do tohoto seznamu. Nedílnou součástí je i pole určující, ke kterému auditu se mimořádná událost vztahuje, aby bylo možno zobrazit návaznosti.

- ***Opatření***

- Pokud je zaznamenána MU, je třeba na ni vytvořit opatření, tzv. *Opatření k nápravě*, dále existují opatření preventivní, která se nepřikazují žádné neshodě. Avšak provázanost mezi mimořádnou událostí a výsledným opatřením je zde nutná pro přehlednost systému.

Hlavním rysem celého portálu by tak měla být provázanost seznamů. Na jedné stránce si tedy uživatel může zvolit audit, zobrazí se mu příslušné mimořádné události a po zvolení konkrétní události také opatření k dané neshodě. Tyto události by daný uživatel mohl aktualizovat a tím informovat auditora o stavu procesu. V případě zotavení procesu by byla událost uzavřena a tím vygenerována zpráva auditorovi se žádostí o nový audit.

Výše uvedený návrh řízení dokumentace vychází z potřeby šetřit a zároveň provést alespoň nutné změny v principech řízení dokumentace v prostředí KNL a.s. Pochopitelně lze tyto funkce nalézt u mnoha sofistikovaných nástrojů pro řízení pracovních týmů a řízení procesů v organizacích. Nicméně koncepce modulového rozšíření současného intranetového informačního systému je vcelku levnou a časově dostupnou variantou. Dosud funkční informační systém byl naprogramován přímo pracovníky Oddělení informační techniky, díky tomu jsou s ním dobře obeznámeni a vytvoření nadstavby je předmětem zadání jasného úkolu ze strany vedení Krajské nemocnice Liberec a.s.

10 Audit oddělení materiálně technického zabezpečení

Na následujících stránkách předkládám zpracovaný příklad provedení interního auditu Oddělení materiálně technického zabezpečení Krajské nemocnice v Liberci a.s. Tento audit byl vypracován jako součást zpracovávání této diplomové práce na základě spolupráce s tímto oddělením. Jedná se o auditní zprávu složenou z analýzy oddělení a nalezených *mimořádných událostí*, tedy neshod s normou. Tento audit byl proveden jako neoficiální, avšak sloužil jako podklad pro potřeby interního auditora KNL a.s.

10.1 Cíle auditu

Posouzení základních činností v oblasti materiálně-technického zabezpečení Krajské nemocnice Liberec a.s., především pak hospodaření a organizace. Prověření systému řízení a organizace v předmětném procesu. Ověření účelnosti a hospodárnosti jednotlivých činností, posouzení rozsahu a platnosti vnitřní řídicí dokumentace, dodržování požadavků legislativy v době reorganizace společnosti spolu se zhodnocením funkčnosti postupů a pracovních činností, včetně funkčnosti vnitřního kontrolního systému.

10.2 Charakteristika a zaměření oddělení materiálně-technického zásobování

Oddělení MTZ je samostatným zařízením spadajícím pod kompetenci odboru technického náměstka KNL a.s. Skladuje se zde materiál, který má velký obrat a není individualizovaný podle požadavků jeho spotřebitelů. Jedná se o čisticí prostředky, kancelářské potřeby, náhradní díly, materiál pro údržbu, prádlo a spotřební materiál. Pod pojmem spotřební materiál se v oddělení MTZ rozumí předměty, které se spotřebovávají jednorázově nebo po dobu kratší než 1 rok.

Řada položek se ale neskládá – jedná se o materiál dražší, který je nakupován podle konkrétních požadavků pracoviště. Jsou to například předměty spotřební elektroniky, mobilní telefony, měřicí technika, nábytek apod. Žádanky na tyto předměty jsou doručeny na oddělení MTZ, jehož pracovník nákupu provádí objednávku zboží

u dodavatelů, resp. přímo realizuje nákup v prodejnách v Liberci a zajistí dodávku zboží na sklad.

Jako sklady oddělení MTZ jsou využívány prostory v blízkosti bývalé jídelny v dolní části nově zrekonstruované hospodářské budovy nemocnice, zde je skladován veškerý materiál s výjimkou skladu prádla, který je v budově prádelny.

Sklady oddělení MTZ jsou využívány i pro skladování výpočetní techniky a zdravotní techniky. Jejich nákup zajišťují oddělení výpočetní techniky, telekomunikací a oddělení zdravotní techniky - spadající pod technicko-investičního náměstka. O koupi se rozhoduje jako o investici, přičemž u zdravotní techniky rozhodování zásadním způsobem ovlivňuje Ministerstvo zdravotnictví, které na její nákup uvolňuje ze státního rozpočtu účelově vázané prostředky.

10.3 Objednávání materiálu na oddělení MTZ

Objednávání spotřebního materiálu ze skladů MTZ probíhá tak, že požadavky na doplnění spotřebního materiálu, potřebného k provozu pracoviště, nahlásí pracovník nemocnice - požadující materiál, svému pověřenému pracovníkovi – vrchní sestře, hospodáři, vedoucímu oddělení. Tato osoba prověří telefonicky, zda je materiál ve skladech MTZ. Pokud tomu tak je, dostaví se do skladu MTZ s vyplněnou číslovanou spotřební výdejkou materiálu nebo výdejkou DHIM (drobný hmotný investiční majetek) evidovanou ve finanční účtárně pro materiál, resp. DHIM. Žádanka obsahuje číslo nákladového střediska, specifikaci zboží, množství, datum, jméno kontaktní osoby, telefon, podpis schvalujícího pracovníka (dle podpisového řádu). Objednaný materiál je možné si odebrat ve skladech MTZ, nebo požádat o jeho doručení přímo do některé z budov KNL a.s.

Celý sortiment spotřebního materiálu se dělí na tzv. materiálové skupiny. V případě odběru materiálu z různých materiálových skupin je nutno pro každou takovou skupinu vystavit samostatnou výdejku. Výdejka musí obsahovat tyto údaje: číslo a razítko odebírajícího útvaru (tj. nákladového střediska), název materiálu, měrnou jednotku, žádané množství, podpis osoby, která výdejku vystavila, podpis osoby, která výdejku schválila, datum a osobní číslo přejímajícího pracovníka.

10.4 Organizace skladování

Materiály jsou ve skladech uloženy v policových regálech, v univerzálních plastových ukládacích boxech či volně v závislosti na velikosti. Rozměrnější zboží je skladováno na paletách ležících na podlaze skladu. Veškerý materiál je dosažitelný bez použití zdvižné technologie.

Jednotlivé ukládací boxy jsou v regálech uspořádány abecedně podle obchodních názvů materiálových položek, což způsobuje nesnadnou orientaci ve skladu. Pracovníci žádající materiál ze skladu, často neznají přesné obchodní názvy, pod nimiž jsou materiálové položky ve skladu umístěny, a skladník neví, jaký materiál požadují a kde jej hledat. Každá materiálová položka má sice svůj kód podle jednotné klasifikace (tento kód nemá žádnou interpretaci), ale v praxi je toto čtyřmístné číslo použito až při nalezení materiálu ve skladu, kdy je kód opsán na výdejku. Kód je nutný pro zadání informací o výdeji materiálu do databáze. Údaje o umístění materiálové položky uvnitř skladu (o jeho pozici) nejsou nikde evidovány. Jsou známy pouze skladníkům, což může způsobovat komplikace v době jejich nepřítomnosti.

10.5 Vydávání materiálu

Při přípravě vydávání materiálu skladníci procházejí mezi regály a umísťují žádaný materiál do papírových obalů, které zbyly po dodaném materiálu. V případě, že sklad nemá požadovaný druh materiálu, ale může vydat odpovídající náhradu, provede skladník na výdejce opravu - po domluvě s přijímajícím pracovníkem - a vydá náhradní materiál.

Skladník zanese informaci o výdeji materiálu na příslušnou materiálovou kartu a na kopii výdejky zapíše číslo materiálové karty. Kopie výdejek jsou předávány finanční účtárně, která eviduje výdeje materiálu podle jednotlivých nákladových středisek, např. společné náklady, ambulantní část, lůžková část, JIP a jednotlivá oddělení.

Vydaný materiál si okamžitě odnáší hospodárky oddělení, vrchní, nebo staniční sestry. V případě, že je vydáván takový objem materiálu, který nelze osobně odebrat, jsou krabice, či igelitové pytle s materiálem označeny číslem nákladového střediska a jsou za pomoci ručních plošinových vozíků přemístěny na okraj skladu, odkud jsou odvezeny v co nejkratší lhůtě do budovy oddělení. Při předání materiálu si nechá dopravce potvrdit výdejku podpisem převízejícího pracovníka. Pro dopravu jsou používána dvě nákladní auta se zadním hydraulickým zdvižným čelem, jimiž v pracovních dnech disponují sklady oddělení MTZ a dělí se o ně s oddělením zdravotnického zásobování (vozy patří odboru dopravy).

Některé materiály jsou externími dodavateli dodávány přímo na jednotlivá pracoviště KNL a.s. (např. speciální či dražší materiál). V tomto případě převzetí materiálu stvrzuje dodavateli pověřený pracovník. Oddělení MTZ provádí pouze administrativní práci (aniž by materiál prošel skladem), tj. vystaví příjemku a současně výdejku, kterou potvrdí pracovník oddělení, který materiál od externího dodavatele převzal. Tím je zajištěno, že informace o příjmu a výdeji materiálu je zanesena do databáze KNL a.s. a je předána finanční účtárně.

V oprávněných případech mohou provádět drobný nákup v hotovosti i jednotliví zaměstnanci KNL a.s., ale jen po předchozí domluvě s pracovníky MTZ. Proplácení nákupu na oddělení MTZ se provádí po předložení pokladního dokladu o nákupu s úhradou za hotové. Proplacené pokladní doklady předává oddělení MTZ vedoucímu odboru ekonomických informací, kde jsou vyúčtovány a uchovány v účtárně KNL a.s. Toto se netýká pracovišť, která mají vlastní zálohu na drobná vydání.

11 Výsledky auditu Oddělení materiálně-technického zásobování

Výsledkem auditu tohoto oddělení bylo zjištění několika mimořádných událostí, které na oddělení MTZ vznikají. Jedná se o procesní závady, jež jsou naznačeny v samotné analýze provedené výše. Shrnutím procesních požadavků, plynoucích z prováděného interního auditu, na chod oddělení MTZ, lze rozdělit do několika bodů:

- v současné době neexistuje na oddělení MTZ procesní schéma, jasně definující procesy probíhající na tomto oddělení,
- oddělení MTZ nemá definován standart zacházení s materiálem zde uloženým a návrh odpovědnosti,
- nejasná pravidla objednávání a zacházení s dokumentací,
- nízká informovanost o procesu nákupu a zacházení s pořízeným materiálem a prostředky pro zdravotní péči (lékařské přístroje),
- sjednocení pravidel materiálového toku uvnitř KNL a.s.

12 Návrh opatření pro splnění požadavků interního auditu

Na základě zprávy interního auditu, tedy provedené analýzy, je jasné vidět několik bodů určených k optimalizaci. V rámci výsledků této diplomové práce jsem se zaměřil právě na optimalizaci některých těchto bodů na oddělení MTZ. Tyto navržené možnosti by měly sloužit jako podklady pro sestavení směrnic a instrukcí potřebných pro uvedení systému fungování oddělení MTZ dle požadovaných pravidel zaváděných v KNL a.s.

Důležitým předpokladem pro nápravu těchto bodů bylo zajistit si potřebná data. Ta bylo možné specifikovat na základě provedené analýzy a výsledků interního auditu. Jako hlavní cíl bylo stanoveno ujasnění a standardizování informačních toků při pořizování hmotných zásob oddělením MTZ. Takovou procesní úpravu skladového hospodářství v KNL a.s. doposud nikdo neprováděl. Bylo tedy nutné nejdříve personál poučit, jaké výsledky je možné získat a jaké hospodářské přínosy tato standardizace může přinést v případě

provázanosti na další opatření, která se v KNL a.s. plánují. Tento postup je nutný, aby byl sám personál oddělení motivován a navržené postupy bylo možné zavést do praxe.

12.1 Návrh procesního řízení

Zavádění procesního řízení je ideální možností pro vytvoření systému činností týkajících se plánování, skladování a zavádění nových technologií. Tedy činností, kterým se právě toto oddělení věnuje nejvíce. Nejedná se však o revoluci v systému fungování tohoto oddělení, ale pouze o nastavení principů, které by byly dodržovány. Takové procesní řízení může pomoci zejména při řešení mimořádných událostí. Ve chvíli, kdy je jasně nastaven proces a je nutno přijmout dodatečnou pracovní sílu, či obměnit personál, lze nové zaměstnance snadno zaškolit a v krátké době naplno využívat jejich pracovní sílu.

V procesním řízení je nutné využít znalostí, zkušeností, technik a systémů k definování a vizualizaci procesů, kontrol, informování a prezentování výsledků a zejména ke zlepšování funkčních principů s cílem splnit požadavky norem, a to vše za současné optimalizace nákladů na provoz daného oddělení.

Každý proces musí mít definované zdroje, odpovědné pracovníky, vstupy a výstupy procesu, příslušné zdokumentování. Nesmíme zapomenout zdůraznit, že procesy musí podporovat podnikovou strategii, která v tomto případě je cílena na soulad s normami ISO 9001. Tedy i jednotlivé procesy a k nim zpracované normy musejí vycházet z požadavků těchto norem.

V rámci přechodu oddělení na procesní řízení je velmi důležité definování a popis procesu a odpovědností. Příliš rozsáhlý popis však může způsobovat ještě větší zmatek než přínos. Je proto výhodnější postupovat formou strukturovaného zápisu a definic. Dobrá spolupráce autora nových procesních postupů či pracovního týmu se zaměstnanci urychluje celý projekt díky možnostem získávání znalostí o fungování oddělení. V tomto okamžiku je však nutné zbavit zaměstnance obav z očekávaných změn. Dle mého krátkého průzkumu je nebezpečí kritického přístupu k procesnímu řízení ze strany zaměstnanců zejména v těchto bodech:

- obavy a nechut' ke změnám,
- příliš rozsáhle definovaný projekt a špatně prezentované důvody od vedení,
- malá, nebo spíše „neviditelná“ podpora managementu firmy,
- malá osobní zainteresovanost pracovníků.

V souladu se systémem a principy zavádění procesního řízení se zde pokusím strukturovaně shrnout hlavní atributy tohoto systému řízení, který je v podmínkách KNL implementován za dodržení principů a norem ISO 9001:2000.

- Je třeba vytvořit datově orientovaný přístup ke zlepšování výkonnosti celku. Je to přístup, který identifikuje příležitosti ke zlepšení s použitím prověřených metod řešení problémů.
- Procesní řízení je vyhodnocení, a v případě potřeby restrukturalizace, funkcí systému s cílem zajistit co nejefektivnější a nejhospodárnější provádění procesu.
- Procesní řízení je plánování a řízení činnosti nezbytných k dosažení vysoké úrovně výkonnosti procesu a v identifikování příležitostí ke zlepšení kvality, jakosti a provozní výkonnosti.
- Zahrnuje návrh, řízení a kontrolu a zlepšování klíčových procesů organizace.
- Procesní řízení je soubor činností plánování a monitoringu provádění procesů a obzvláště klíčových procesů organizace.
- Procesní řízení označuje sled činností, které organizace provádí buď za účelem optimalizace svých klíčových procesů, nebo je přizpůsobuje svým novým potřebám.

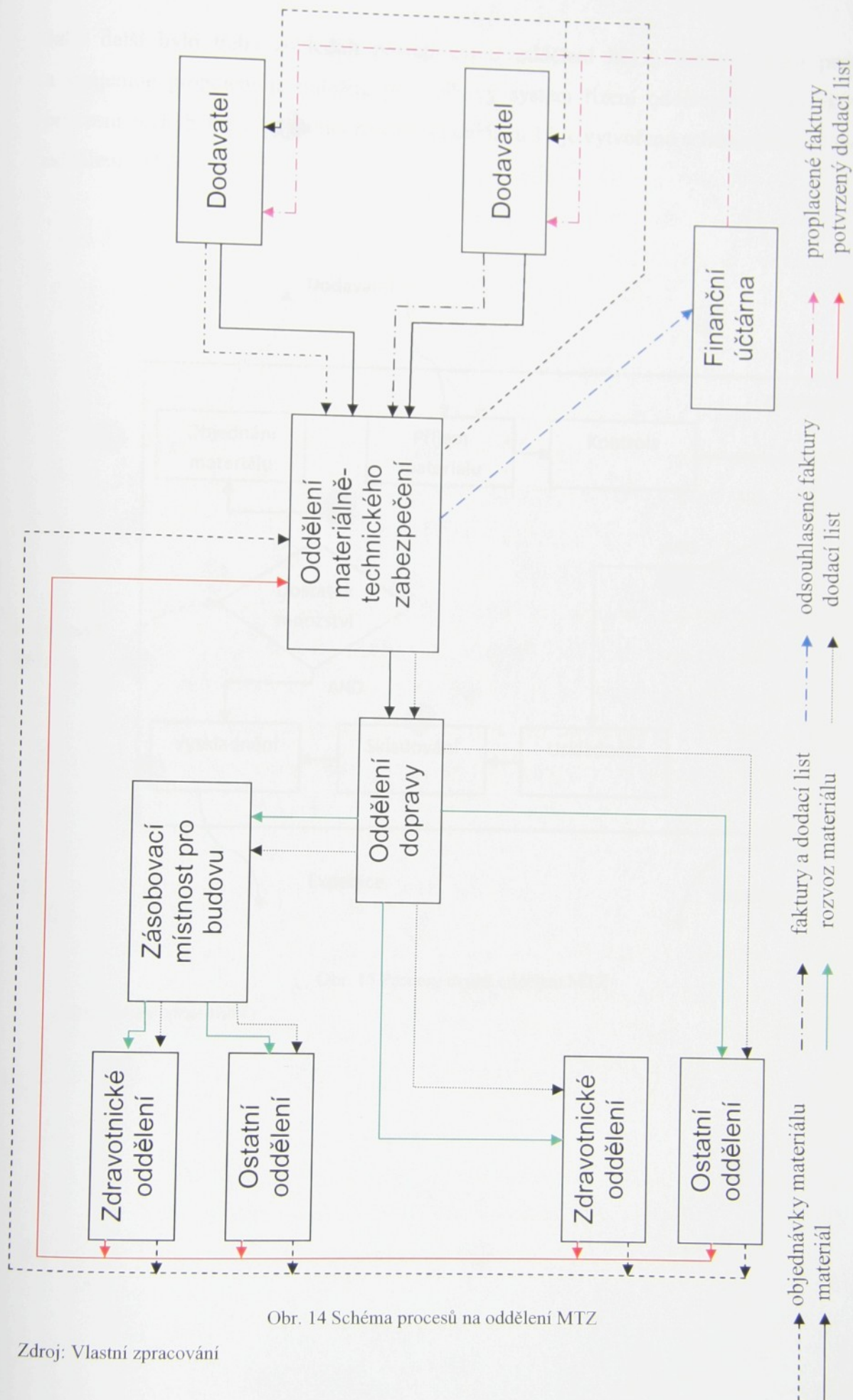
12.2 Návrh procesního řízení uvnitř oddělení MTZ

Na základě vzniklých rozporů, které objevil interní audit a za použití předpokladů předchozích rozborů procesního řízení, bylo hlavním cílem diplomové práce vytvořit a popsat procesy a směrnice, kterými by se mělo řídit oddělení MTZ jako součást Krajské nemocnice Liberec a.s. Popis procesů a vytvoření norem vychází z požadavků normy ISO 9001 a měl by tedy dostatečně splňovat požadavky příštího certifikačního auditu na tomto oddělení.

Jako první byl tedy vypracován návrh toku informací a materiálu při vzniku požadavku na objednání zboží od některého z oddělení nemocnice. Schéma toku materiálu a informací v náhledu na celý systém toku informací v KNL a.s. je vytvořeno na obrázku 14, na další stránce.



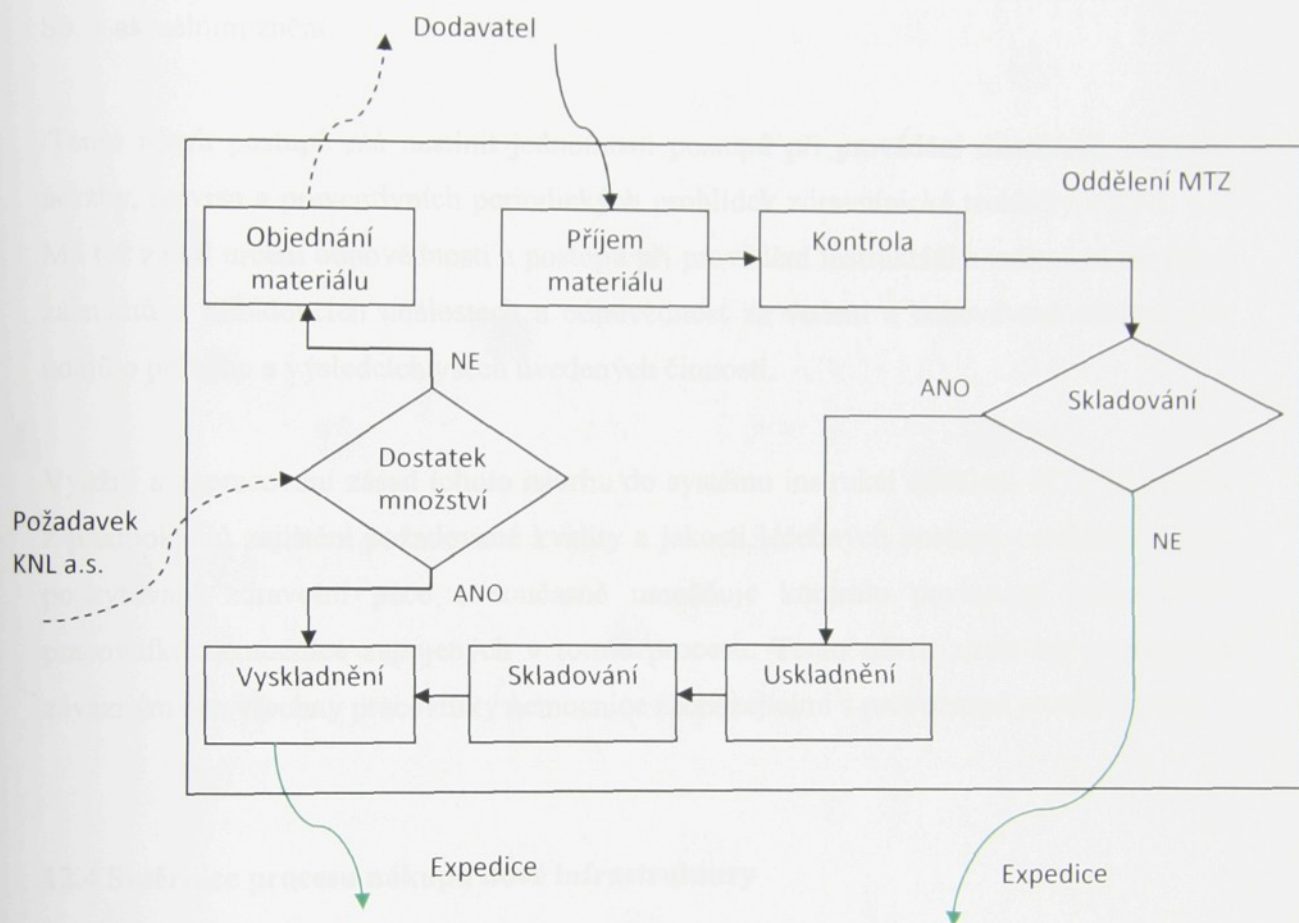
Obr. 14 Schéma toku informací



Obr. 14 Schéma procesů na oddělení MTZ

Zdroj: Vlastní zpracování

Jako další bylo třeba zohlednit postup uvnitř oddělení MTZ. Tento systém procesů a vzájemné propojení je důležité pro celkový systém řízení oddělení a identifikování procesních chyb, které by mohly nastat. Na obrázku 15 je vytvořeno schéma procesů uvnitř oddělení MTZ.



Obr. 15 Procesy uvnitř oddělení MTZ

Zdroj Vlastní zpracování

12.3 Návrh směrnice řízení dokumentace spojené s nákupem provozních prostředků

Účelem tohoto návrhu postupů je stanovit jednotné postupy a odpovědnosti zaměstnanců Krajské nemocnice Liberec a.s., v souvislosti s pořizováním a provozováním vhodných, bezpečných a účinných provozních prostředků. Dále zajistit spolehlivý a bezpečný provoz zdravotnické techniky (ZT), včetně kontrol vyplývajících z požadavků zákona č.123/2000 Sb. v aktuálním znění.

Tento návrh postupů má nastinit jednotnosti postupů při provádění distribuce, nákupu, údržby, servisu a preventivních periodických prohlídek zdravotnické techniky v KNL a.s. Má též za cíl určení odpovědností a postupů při provádění instruktáží a zaškolení obsluhy, záznamů o nežádoucích událostech a odpovědnost za vedení a uchovávání evidenčních údajů o průběhu a výsledcích všech uvedených činností.

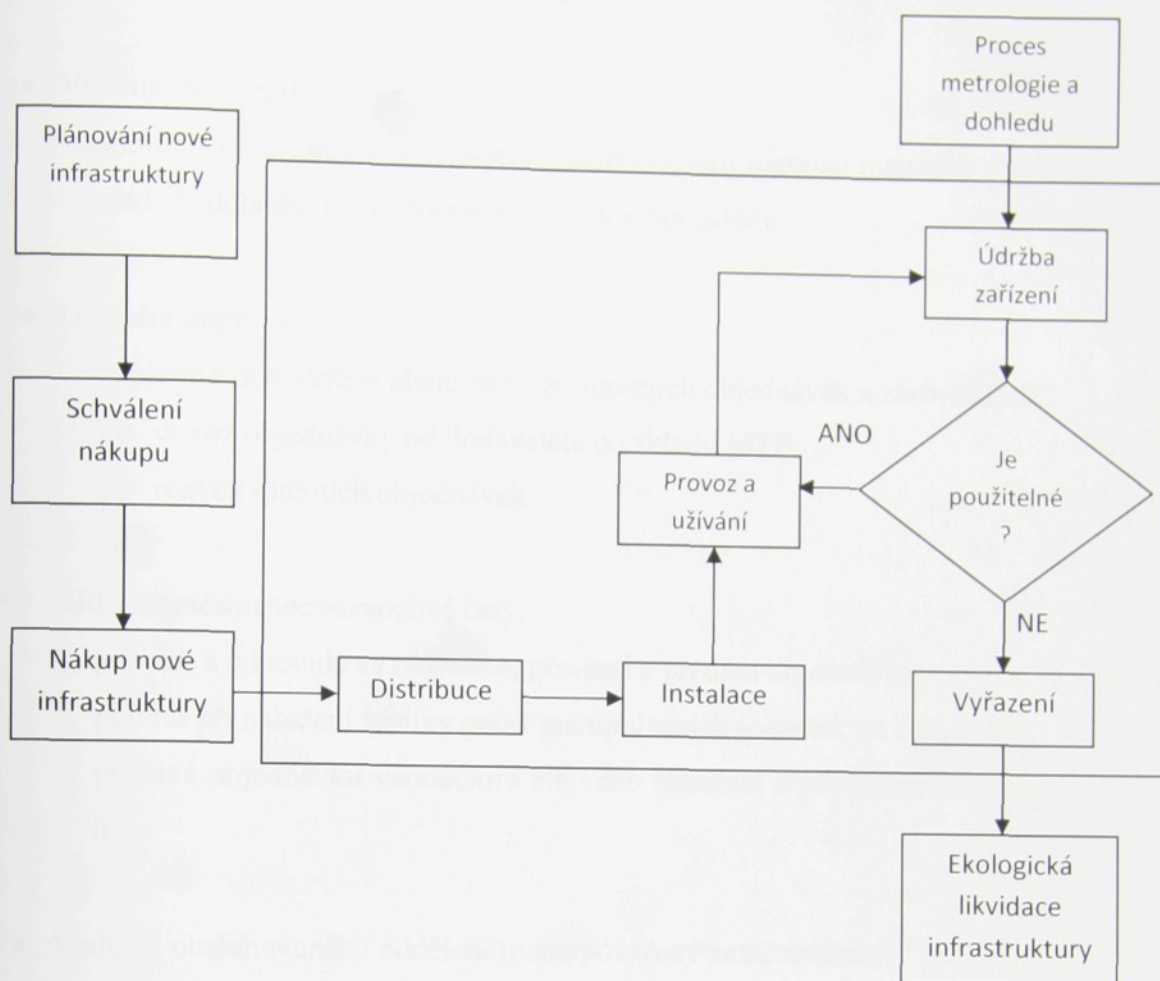
Využití a zapracování zásad tohoto návrhu do systému instrukcí oddělení MTZ je jedním z předpokladů zajištění požadované kvality a jakosti léčebných postupů v celém procesu poskytování zdravotní péče a současně umožňuje kontrolu povinností jednotlivých pracovníků nemocnice zapojených v tomto procesu. Tento návrh změn by se měl stát závazným pro všechny pracovníky nemocnice zacházejícími s provozními prostředky.

12.4 Směrnice procesu nákupu nové infrastruktury

Při schvalování objednávky se musí postupovat v souladu s postupem využívání investičních prostředků, daných Oddělením účtárny, dále se postupuje v souladu se zodpovědnostmi a pravomocemi pro výběr dodavatele (viz. Organizační řád KNL a.s.). Proces nákupu a používání je shrnut do schématu procesu, na obrázku 16.

- Zaměstnanec KNL a.s.:
 - při podávání interních objednávek materiálu nacházejícím se ve skladu MTZ, musí postupovat dle schématu toku informací na oddělení MTZ,

- předá požadavky na dodání zboží vedoucímu objednávkového pracoviště ve stanovených termínech a to:
 - o objednávky na schválené investice – elektronicky, písemně;
 - o objednávky na jednorázové nákupy – elektronicky, písemně.
- Vedoucí objednávkového pracoviště (nebo jím pověřený zaměstnanec):
 - postupuje při nakupování, objednávání a přebírání zboží od dodavatele v souladu se schématem toku informací na oddělení MTZ,
 - spolupracuje s dodavateli při instalaci a zavádění jednotlivých částí infrastruktury do provozu,
 - má povinnost vyžadovat k dodávce zboží prohlášení o shodě, zkontrolovat označení provozních prostředků značkou „CE“ a číslem autorizované osoby nebo doklad o typovém schválení (např. u zdrojů ionizujícího záření, měřidel apod.),
 - zajistit dostatečný počet návodů k obsluze v češtině nebo příbalových informací/letáků v českém jazyce,
 - ve spolupráci s výrobcem, dodavatelem zjistit třídu klasifikace provozního prostředku (tedy rizikové třídy IIb a III),
 - zjistit u výrobce či dodavatele, zdali provozní prostředek vyžaduje pravidelná ověřování či kalibrace a v jakých termínech. Jestliže ano, předá referátu metrologie potvrzenou informaci, kdo a kdy provede prvotní ověření, kalibraci či přijímací zkoušku.



Obr. 16 Návrh procesu nákupu nové infrastruktury

Zdroj Vlastní zpracování

12.5 Směrnice Identifikace nové infrastruktury

- Osoba pověřená za oddělení skladu MTZ.:
 - vypracuje podle vzoru kartu pro každou položku nové infrastruktury, která obsahuje:
 - způsob identifikace daného prostředku,
 - požadovanou dokumentaci,
 - klasifikaci bezpečnostní třídy,
 - odpovídá za kompletní vyplnění a uložení originálu záznamu,
 - umístí kopii identifikační karty na Intranetu KNL a.s.,
 - provádí aktualizaci záznamů.

12.6 Proces distribuce nové infrastruktury

- Vedoucí odboru dopravy:
 - spolu s vedoucím provozu sestaví harmonogram rozvozu interních objednávek na základě dohody mezi uživatelem a vedoucím skladu.
- Dispečer dopravy:
 - odpovídá za dodržení plánů rozvozu interních objednávek a zároveň řídí:
 - o dovoz objednávek od dodavatele do skladu MTZ,
 - o rozvoz interních objednávek.
- Řidič, zaměstnanec rozvozové čety:
 - provádí a odpovídá za nakládku, převzetí a předání objednávky,
 - potvrdí při naložení zásilky počet manipulačních jednotek na dodací list,
 - předává objednávku vedoucímu cílového oddělení a převezme potvrzený dodací list.
- Vedoucí obsluhovaného oddělení (nebo pověřený zaměstnanec):
 - zkontroluje při předání stav a počet manipulačních jednotek,
 - potvrdí dodací list a předá jej řidiči nebo zaměstnanci rozvozové čety,
 - odpovídá za přejímku zásilky, která byla dodavatelem doručena přímo na oddělení,
 - informuje příslušný sklad MTZ, potvrzenou fakturu a dodací list pošle vnitřní poštou.

Závěr

Diplomová práce se snaží podat ucelený pohled na implementaci interního auditu v obecné rovině a v prakticky v Krajské nemocnici Liberec a.s. Dále poukázat na potřeby ustanovení útvaru interního auditu v podniku a seznámit s nároky, které jsou kladeny na správné zavedení nástrojů interního auditu. Z hlavních bodů zkoumání vyplývá, že účelem zavedení systému interních auditů je stanovit odpovědnosti, způsob řízení a vedení záznamů tak, aby byla systematicky ověřována funkčnost, účinnost a efektivnost procesů v celém podniku, zvláště pak se zaměřením na shodu produktů jakosti a kvality. Interní auditor a výkonné vedení na základě výsledků auditů pravidelně posuzuje účinnost a efektivnost procesů a celého systému. Účelem řízení programu, plánů a záznamů z auditů pak je zajištění objektivních důkazů o shodě s požadavky kladenými na dané procesy a v neposlední řadě poskytnout informace o potřebě zlepšení výsledků.

Audity služeb, procesů a systému obecně jsou procesem potřebným pro zavádění, udržování a zlepšování systému managementu firem, v tomto případě Krajské nemocnice Liberec a.s., při uplatnění mezinárodní normy ISO řady 9000. Účelem práce auditora je tak zjišťovat shodu s požadavky všude tam, kde musí být prokazatelná. S ohledem na prioritu systému dosahovat spokojenosti klientů (pacientů) je práce auditora významná při prokazování shody se stanovenými požadavky na poskytovanou zdravotní péči.

Jako cíle této práce byly v úvodu stanoveny možnosti využití informací poskytnutých interním auditem a analýzou samotného procesu auditů k možnému rozvoji a optimalizaci Krajské nemocnice Liberec a.s. Z jednotlivých zkoumání vyplynulo, že zavedení interního auditu v KNL a.s. je provázáno drobnými procesními vadami, které jsou zapříčiněny vážnoucí komunikací mezi oddělením interního auditu, managementem a jednotlivými procesy. Jedna se zejména o absenci stanovení a prezentování vize, cílů a postupů, které interní audit hodlá prosazovat během svého působení. V nemocnici tak není vybudováno podvědomí o obecné funkci auditu a účast zaměstnanců na tomto procesu je spíše kontraproduktivní. Přitom obecný zájem o napravení současného stavu a zlepšení řízení, či zprůhlednění jednotlivých procesů je mezi zaměstnanci velice vítána, jak ukázal krátký průzkum uskutečněný mezi vedoucími pracovníky podpůrných procesů.

Dále by bylo vhodné se zaměřit a optimalizovat proces řízení dokumentace. Současný stav využívání e-mailových zpráv a klasické podnikové pošty není zcela vhodným prostředkem pro sdílení informací, které si žádají rychlou odezvu a možnost připomínkování při práci v týmech. Pro tuto potřebu je možné implementovat některý ze sofistikovaných nástrojů, jako je NAVERTICA, Sharepoint, nebo základní moduly SAP. Vzhledem k finanční situaci a nutnosti řešit tento problém okamžitě bylo v diplomové práci navrženo rozšíření současného informačního systému, který v KNL a.s. existuje a byl vyvíjen interními programátory. Jedná se o finančně nejšetrnější a zároveň kapacitně dostačující variantu řízení dokumentace. Tento systém by byl rozšířen na portálové řešení s možností přístupu všech zaměstnanců, dle svého zařazení a příslušnosti k danému procesu. Bylo by možné kontrolovat a reportovat aktuální stav procesů. Dále pak informovat jednotlivé procesy o aktualitách v oblasti interních auditů daného procesu.

Jako hlavní náplň práce byl vypracován interní audit oddělení materiálně-technického zabezpečení. Tento audit přinesl informace o současném stavu oddělení, které dosud neprošlo restrukturalizací. Restrukturalizací se nemyslí personální obsazení tohoto oddělení, ale systém procesního řízení úkonů zde probíhajících. Z auditu vyplynulo několik závažných neshod s požadavky, které se KNL a.s. zavádět v systému nových metod procesního řízení. V závěru auditu byly stanoveny návrhy opatření, které by měly být realizovány před dalším plánovaným auditem. Hlavní cíle diplomové práce tak byly jasně stanoveny jako náprava neshod plynoucích z tohoto auditu.

V poslední části diplomové práce tak byl vypracován hlavní cíl, a to návrh využití informací získaných z interního auditu pro optimalizaci technicko-hospodářského procesu Krajské nemocnice Liberec, a.s. Jedná se o návrh kompletního systému procesního řízení oddělení materiálně-technického zabezpečení, které by mělo splňovat požadavky interního auditu KNL a.s. Tento systém byl optimalizován pro potřeby komunikačních a materiálových toků KNL a.s. a to včetně všech omezení a požadavků, které jsou dány specifickým prostředím zdravotnických zařízení. V rámci přechodu oddělení na procesní řízení bylo velmi důležité definování a popis vnitřních procesů a odpovědností. Příliš rozsáhlý popis však může způsobovat ještě větší zmatek než přínos. Je proto výhodnější postupovat formou strukturovaného zápisu a krátkých definic. Tento systém schémat

a směrníc se snaží usnadnit práci současným zaměstnancům celého oddělení, ne jen následovat požadavky dané normami.

V závěru tak nezbývá než shrnout přínosy práce pro samotnou nemocnici. Domnívám se, že tato diplomová práce mohla poskytnout externí náhled na proces integrace interních auditů do prostředí krajské nemocnice. Tento nezaujatý náhled byl podpořen dostatkem teorie, která je strukturována od historie po doporučení etických norem interních auditů. Bylo navrženo několik opatření, která by měla zefektivnit systém interních auditů v rámci KNL a.s., a závěrem učiněn návrh procesního řízení jedno z oddělení nemocnice.

Zavádění interních auditů do zdravotnictví je jistě pozitivním krokem vpřed. Doufejme, že vhodná implementace tohoto nástroje přispěje k optimalizaci slabých míst v jednotlivých procesech, zvýší tak spokojenost pacientů a poskytne kvalitnější zázemí pro lékaře v jejich jedinečné práci.

Na závěr nezbývá, než Krajské nemocnici v Liberci popřát mnoho lékařských i finančních úspěchů, které by vedly ke zvýšení prestiže, kterou si v České republice jistě zaslouží.

Použitá literatura – citace

- [1] POPOVIČ, I. *Odhad celkových výdajů na zdravotnictví za rok 2005* [online]. [cit. 2006-11-10]. Dostupný z www: http://www.uzis.cz/download_file.php?file=2332
- [2] *Health systems in transition – Czech Republic* [online]. United Kingdom: WHO [cit. 2009-12-10]. Dostupný z www: <http://www.euro.who.int/Document/E92968.pdf>
- [3] MAŠKOVÁ, J. *Historie nemocnice v Liberci, od počátku do roku 1918*. [Bakalářská práce]. Hradec Králové. 2009
- [4] KRAJSKÁ NEMOCNICE LIBEREC. *Publikace ke 150. výročí založení*. Liberec, 1998
- [5] REKTOŘÍK, J., ŠELEŠOVSKÝ, J. a kol., *Audit obcí, ROPO a neziskových organizací (aneb jak při auditu a kontrole s úspěchem obstát)*. 1. vyd. Brno: ESF MU. 1999. 151 s. ISBN 80-210-20630-6
- [6] LEE, T. *Company Auditing*. London: Chapman & Hall. 1986, In KRÁLÍČEK, V., MÜLLEROVÁ, L. *Auditing*. Praha: Bilance, 1998. 222 s. ISBN 80-238-3692-7
- [7] *Stanovy auditoru ČR* [online]. Praha: Komora auditorů České republiky, 2007 [cit. 2009-11-30]. Dostupné z www: <http://kacr.cz/Article.asp?nDepartmentID=18&nArticleID=6&nLanguageID=1>
- [8] *Sbírka zákonů* [online]. Praha: Ministerstvo financí České republiky, 2009 [cit. 2009-10-24]. Dostupné z www: http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/tiskove_zpravy_47447.html?year=2009
- [9] Mullerová, L. *Auditing pro manažery, aneb proč a jak se ověřuje účetní závěrka*, 1. Vydání, Praha: ASPI a.s., 2007. 136 s. ISBN 978-80-7357-308-9

- [10] RICCHIUTE, N., D., *AUDIT*, 1. Vydání,
Praha: Victoria Publishing, a.s., 1994. 792 s. ISBN 80-85605-86-4
- [11] REKTOŘÍK, J., ŠELEŠOVSKÝ, J. a kol. *Audit obcí, ROPO a neziskových organizací*. 1. vyd. Brno: ESF MU. 1999. 151 s. ISBN 80-210-20630-6.
- [12] *Audit internetové prezentace na příkladu konkrétní společnosti* [online]. IKAROS
[cit. 2009-11-10]. Dostupné z www: < <http://www.ikaros.cz/node/5592> >
- [13] *Etický kodex interních auditorů* [online]. Praha: Český institut interních auditorů, o.s.
[cit. 2009-11-10]. Dostupné z www: < <http://www.ikaros.cz/node/5592> >
- [14] DVOŘÁČEK, J., KAFKA T. *Interní audit v praxi*. 1. Vyd. Brno:
Computer press, a.s. 2005. 236 s. ISBN 80-251-0836-8
- [15] GAROUPA, N. *Regulation of Professions in the US and Europe: A Comparative Analysis*. [on-line]. [cit. 2008-11-10] dostupné z www:
<<http://www.law.bepress.com/cgi/viewcontent.cgi?article=1053&context=alea>>

Použitá literatura – bibliografie

DVOŘÁČEK, J., VÁQUÉZ H. E., STŘEDA, I: *Interní audit*, VŠE, Fakulta podnikohospodářská, Praha 1996.

KUČEROVÁ, M. *Jistota věrného zobrazení majetku a výsledků firmy*. In Příloha HN - Auditorské služby: sborník článků v přílohách HN dne 14. 11. 2001. Praha: Komora auditorů ČR, 2002. ISBN 80-902855-7-0.

MARŠÁLEK, L.: *Specifika použití auditorských postupů v neziskových organizacích*. Diplomová práce, MU ESF, Brno, 2001,

REKTOŘÍK, J. a kol. *Organizace neziskového sektoru: základy ekonomiky, teorie a řízení*. 1.vyd. Praha: Ekopress, 2001. 177 s. ISBN 80-86119-41-6,

SALAMON, L. M., ANHEIER, H. K. *Defining of the Nonprofit Sector*. In Škarabelová, S. *Když se řekne nezisková organizace*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita. 1. vyd. Praha: EKOPRES, 2001.

WATTS, R. L., ZIMMERMANN, J. L.: *The Demand for Supply of Accounting Theories: The market for excuses*, 1979

Norma ČSN EN ISO 19011:2002

Zákon č. 254/2000 Sb., o auditorech

Norma ISO 5966

Norma ISO 7144

Seznam příloh

Příloha A	Vzorový záznam z interního auditu
Příloha B	Vzorový protokol o neshodě při provádění auditu
Příloha C	Přehled metod plánování auditu

Příloha A - Vzorový záznam z interního auditu

LOGO	
ZÁZNAM Z INTERNÍHO AUDITU – QMS 5/06	
Proces (oddělení, činnost):	Výroba na dílně XXX
Interní audit QMS / EMS* * nehodící se škrtněte	podle normy: ČSN EN ISO 9001:2001 podle dokumentace: směrnice firmy XXXX, plánovaný audit
Vlastník procesu (nadřízený prověřovaného):	
Zjištění z auditu: Systém řízení jakosti na dílně XXX funguje podle požadavků zmíněné normy. Řízené podmínky výroby jsou zajištěny (kvalifikovaní, proškolení pracovníci, způsobilá zařízení, určené postupy dodržovány, měření prováděno, prostředí v pořádku). Zajištěna ochrana majetku zákazníka, probíhají kontroly, záznamy vedeny. K neshodám z minulých auditů: - neshoda č. 33-05 – identifikace - napravena Zvláště pozitivně hodnoceno: - vzájemná zastupitelnost pracovníků - velmi názorná informace o zmetkovitosti na dílně včetně určení hmotné zainteresovanosti Zjištěné neshody: P 12/06 – u stroje YY chybí záznam o provedení kontroly po spuštění dne 9/2/2006 (předepsáno směrnicí pro řízení výroby) P 13/06 – nebylo prokázáno praktické zaškolení po nástupu pana WWO (předepsáno směrnicí o personalistice) Pozn. byly vystaveny protokoly o neshodě, kde jsou určeny příčiny neshod, osoby odpovědné za nápravu, termíny provedení nápravných opatření i jednotlivé kroky. Rizika, drobné nedostatky: - aktualizovat směrnici řízení výroby podle nových podmínek Podněty pro zlepšování: - nutno aktualizovat formulář záznamu o průběhu směny - zvážit nutnost pracovního postupu pro práci s....	
Prověřovatel (jméno, datum a podpis):	
Záznam o uzavření neshod, poznámky, další skutečnosti:	
Rozdělovník:	

Příloha B - Vzorový protokol o neshodě při provádění auditu

LOGO	
PROTOKOL O NESHODĚ č. 1/06	
Proces (oddělení, činnost):	Společnost XXX – proces Výroba – dílna AB 113
Vlastník procesu (nadřízený prověřovaného):	Pan YYYY
Předmět prověřování:	Výroba na dílně AB 113 Odst. 7.5 normy ISO 9001:2000 a části související
Zjištěná neshoda: P 10/06 - v bedně na pozastavenou výrobu, tzn. na výrobky určené k opravě, jsou podle vyjádření mistra uloženy také neshodné výrobky (produkty k likvidaci) bez dalšího odlišení – riziko smíchání	
Neshoda vůči: 7.5.3 Identifikace a sledovatelnost a 8.3 Řízení neshodného produktu	
Pravděpodobná příčina neshody (určí prověřovaný): zanedbání obsluhy	
Pracovník odpovědný za neshodu (datum a podpis): p. QQQQ	
Prověřovatel (datum a podpis): p. XAXA	
Návrh opatření k nápravě, závazný termín uskutečnění nápravy: 1. 2. 3.	
Kontrolu uskutečnění nápravy provedl:	
Návrh preventivních opatření:	

Příloha C - Přehled metod plánování auditu

Způsob	Výhody	Nevýhody
Podle organizační směrnice	- jsou prověřovány všechny útvary, na které se směrnice vztahuje	- ostatním prvkům systému managementu kvality v prověřovaných útvarech, které jsou pokryty jinými směrnici, není věnovaná dostatečná pozornost - časově náročná
Podle lokality	- jasná specifikace prověřované oblasti	- nejsou podchyceny vazby mezi útvary v lokalitě a mimo lokalitu
Podle projektu	- audit pokryje vazby mezi všemi útvary zapojenými do projektu	- může být obtížné podrobit auditu všechny fáze projektu
Podle systémových prvků	- prověření podle všech směrnic vztahených k danému systémovému prvku	- časově náročný
Podle auditní cesty postup dopředu	- získání přehledu o logické návaznosti činnosti v celém podniku - vhodný pro výcvik nových auditorů - snadné naplánování příchodů na jednotlivá pracoviště	- chybějí-li na některém pracovišti pracovníci, přeruší se logický sled nevhodný pro dílčí audit (tam se uplatňuje postup zpět) - nepříliš pružný
postup zpět	- může začít v kterémkoli oddělení, z tohoto důvodu vhodný pro dílčí audit - vhodný pro výcvik pracovníků - snadné naplánování příchodu na jednotlivá pracoviště	- chybějí-li na některém pracovišti pracovníci, přeruší se logický sled - nepříliš pružný
náhodně vybraný útvar	- velmi pružný - nepřítomnost pracovníků narušuje průběh auditu - rychlý přehled o prověřovaném objektu vhodný pro dílčí audit	vyžaduje zkušené auditory