

Spis treści

Autorzy rozdziałów	XI
Przedmowa	XIV
Przedmowa do polskich czytelników	XVI
La préface aux lecteurs polonais	XVIII
Resume	XIX
Summary	XXI
Изложение	XXIII
Wstęp	XXV

Rozdział I. Organizacja zakładu opieki zdrowotnej 1

1. Uregulowania prawne funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej	1
2. Kierowanie zakładem opieki zdrowotnej	8
2.1. Rola menedżera	8
2.2. Pozycja kierownika zakładu opieki zdrowotnej	12
3. Zakład opieki zdrowotnej i jego otoczenie	17
3.1. Analiza Portera i jej zastosowanie w ochronie zdrowia	17
3.2. Otoczenie bliższe i dalsze organizacji	21
3.3. Analiza PEST w zakładzie opieki zdrowotnej	22
3.4. Zastosowanie analizy SPACE	24
3.5. Analiza SWOT/TOWS	27
4. Pozycja polskiego zakładu opieki zdrowotnej w kontekście europejskim	29
5. Kierunki rozwoju organizacyjnego zakładu opieki zdrowotnej	34
6. Doskonalenie kontaktów z otoczeniem	38
6.1. Istnienie działu public relations w instytucji opieki zdrowotnej	38
6.2. Informowanie za pomocą narzędzi elektronicznych i dozwolone metody promocji	45
6.3. Doskonalenie kontaktów z odbiorcami usług – pacjentami	48

Rozdział II. Koszty i ich rola w zarządzaniu zakładami opieki zdrowotnej 53

1. Kryzys narzędzi zarządzania w organizacjach	53
1.1. Okoliczności powstawania i ewolucji narzędzi zarządzania	53
1.2. Zmiany znaczenia i roli różnych funkcji przedsiębiorstwa	55
1.3. Ewolucja przedmiotu metod rachunku kosztów	58
1.4. Zmiana logiki zarządzania	59
1.5. Ewolucja otoczenia	60
2. Ewolucja rachunku kosztów w sektorze ochrony zdrowia	63
2.1. Zmiany warunków funkcjonowania i finansowania zakładów opieki zdrowotnej	64

2.2. Ewolucja rachunku kosztów w zakładach opieki zdrowotnej	67
3. Problemy odpowiedniości rachunku kosztów w zarządzaniu szpitalem na podstawie doświadczeń amerykańskich i francuskich	74
3.1. Klasyczne źródła „nieodpowiedniości” (wadliwości) kosztów	77
3.2. Formy nietrafności kosztów a blokada systemu kontroli szpitali	82
4. Podstawy modelu ABC w kontekście zakładów opieki zdrowotnej	87

Rozdział III. Budżetowanie jako metoda zarządzania finansami zakładu opieki zdrowotnej 105

1. Aspekty metodologiczne rachunku kosztów i procesu budżetowania	106
1.1. Rachunek kosztów, kryteria ich klasyfikacji oraz ich wykorzystanie w szpitalu	106
1.2. Pojęcie, rodzaje i metody sporządzania budżetów	112
1.3. Ośrodki odpowiedzialności jako podmioty budżetowania	117
1.4. Proces budżetowania	120
2. Prezentacja badanego zakładu opieki zdrowotnej – studium przypadku ...	123
2.1. Relacje funkcjonalne ze strukturami lokalnymi	123
2.2. Podstawowe akty prawne regulujące działalność jednostki	124
2.3. Funkcjonowanie obszaru usług medycznych	125
2.4. Funkcja ekonomiczna i finansowa oraz system kontroli	127
3. Obszary zmian	129
3.1. Zmiany w strukturze organizacyjnej	129
3.2. Zmiany w ewidencji i rozliczaniu kosztów	133
3.3. Analiza i modyfikacja planu kont	135
3.4. Ustalenie nowych kluczy podziałowych kosztów pośrednich	136
3.5. Propozycja nowych wzorów raportów o kosztach	137
4. Proces wdrażania systemu budżetowania w szpitalu	141
4.1. Założenia budżetowania oddziałów	141
4.2. Tworzenie budżetu w ośrodkach odpowiedzialności	142
4.3. Procedura budżetowania	146
4.4. Proces budżetowania	146
4.5. Kontrola wykonania budżetu, analiza odchyleń	146
4.6. Etapy wprowadzania programu budżetowania – projekt	149
5. Diagnostyka księgowa sytuacji finansowej szpitala	153
5.1. Trudna sytuacja finansowa	154
5.2. Wykorzystanie rachunku zysku i strat do zdefiniowania upadłości lub zagrożenia likwidacją	154
5.3. Wykorzystanie bilansu do zdefiniowania stanu zagrożenia likwidacją ...	157

Rozdział IV. System finansowania świadczeń zdrowotnych na oddziałach intensywnej terapii 173

1. Metody finansowania świadczeń zdrowotnych	174
1.1. Polityka zdrowotna państwa	174

1.2. Podstawowe metody finansowania świadczeń zdrowotnych	175
1.3. System DRG (Diagnosis Related Groups), czyli system Jednorodnych Grup Pacjentów	181
1.4. Francuski system ochrony zdrowia – PMSI	184
1.5. Austriacki system finansowania świadczeń zdrowotnych	188
2. Finansowanie świadczeń zdrowotnych na oddziałach intensywnej terapii i intensywnej terapii dziecięcej w Kasie Chorych	201
2.1. Oddział intensywnej terapii	201
2.2. Finansowanie świadczeń medycznych na oddziałach intensywnej terapii (OIT – kod 4260 i kod 4261)	202
2.3. Nadzór merytoryczny a finansowanie świadczeń zdrowotnych na oddziałach intensywnej terapii z zastosowaniem punktu TISS	206
3. Ocena działalności oddziałów intensywnej terapii i intensywnej terapii dziecięcej oraz finansowania świadczeń medycznych na tych oddziałach	208
3.1. Badanie działalności oddziałów intensywnej terapii i intensywnej terapii dziecięcej z zastosowaniem skali TISS	208
3.2. Świadczenia wykonane na oddziałach intensywnej terapii i oddziałach intensywnej terapii dziecięcej – analiza ich cenności dla płatnika z uwagi na liczbę i wartość	214
4. Propozycja zmian finansowania świadczeń wykonywanych na oddziałach intensywnej terapii i intensywnej terapii dziecięcej	219

Rozdział V. Jakość jako element zarządzania w zakładzie opieki zdrowotnej

227

1. Jakość w usługach medycznych	227
1.1. Jakość szpitalna – aspekty teoretyczne	228
1.2. Jakość w szpitalu – analiza przypadku	236
2. Analiza możliwości zarządzania przez jakość w instytucjach opieki nad ludźmi starszymi	241
2.1. Starzenie się społeczeństw – zarys problemu	242
2.2. Zarządzanie przez jakość w opiece instytucjonalnej	244
2.3. Systemy opieki stacjonarnej w Polsce i w Australii	247
2.4. Przykład inicjatyw reformatorskich w opiece stacjonarnej w Polsce	251
2.5. Czynniki mające wpływ na jakość opieki	254
2.6. Porównanie wzorców australijskich z polskim systemem zarządzania (analiza przypadku)	262
2.7. Etapy wdrażania zarządzania przez jakość	267

Rozdział VI. Motywowanie pracownika do pracy w warunkach ograniczonych zasobów finansowych zakładów opieki zdrowotnej

275

1. Istota motywowania	275
1.1. Istota motywowania – koncepcje klasyczne i ich zastosowanie w zakładach opieki zdrowotnej	276

1.2. Teoria potrzeb Masłowa	276
1.3. Dwuczynnikowa teoria motywacji Herzberga	279
1.4. Motywacja wg Alderfera	280
1.5. Teoria X i Y McGregora	280
1.6. Teoria osiągnięć	281
1.7. Teoria popędu	282
1.8. Teoria ERG	283
1.9. Teoria dwuczynnikowa	284
1.10. Jednostkowe potrzeby ludzkie	284
1.11. Teoria oczekiwań	284
1.12. Teoria sprawiedliwości	285
2. Podejście do motywowania oparte na koncepcji wzmocnienia	286
2.1. Nowe podejście do motywowania	289
3. Wykorzystywanie systemów nagradzania do kształtowania motywacji w placówkach medycznych	290
4. Proces motywowania przez wyznaczanie celów	292
5. Kroki w kierunku poprawy motywacji do pracy w jednostce służby zdrowia	298
5.1. Budowa systemu wynagrodzeń oparta na wartościowaniu stanowisk pracy	298
5.2. Motywacja przez rozwój kariery w zakładach opieki zdrowotnej	302
5.3. Ocena jakości pracy jako element zarządzania	303
5.4. Kurs językowy jako element motywujący	305
5.5. Efektywne systemy wynagradzania w ochronie zdrowia	306
5.6. Opis stanowiska pracy narzędziem zarządzania organizacją	308
6. Rola komunikacji w zarządzaniu zasobami ludzkimi	310

Rozdział VII. Nowe technologie informacji i komunikacji w zakładach opieki zdrowotnej 317

1. Otoczenie prawne wykorzystania nowych technologii informatycznych w zakładzie opieki zdrowotnej	318
1.1. Podstawowe akty prawne warunkujące funkcjonowanie instytucji opieki zdrowotnej	319
1.2. Akty prawne warunkujące wykorzystanie nowych technologii	319
2. Zastosowanie nowych technologii w jednostkach opieki zdrowotnej oraz przykładowe sposoby ich wykorzystania – e-biznes i e-medycyna w skrócie	322
2.1. Narzędzia internetowe	324
2.2. Telefonii komórkowa	331

Rozdział VIII. Szansa niepełnosprawnych na równouprawnienie w społeczeństwie 337

1. Osoba niepełnosprawna i jej prawa	338
1.1. Postrzeganie ludzi niepełnosprawnych na świecie i w Polsce	338
1.2. Szkolnictwo integracyjne a szkolnictwo specjalne	344

1.3. Szkolnictwo integracyjne w wybranych krajach Europy	347
1.4. Założenia udanej integracji	351
1.5. Sukcesy integracji szkolnej	352
2. Rozwój szkolnictwa integracyjnego w Polsce	353
2.1. Ewolucja integracji dzieci niepełnosprawnych w Polsce	353
2.2. Zmiany w podejściu do dziecka niepełnosprawnego w polskich instytucjach oświaty	357
3. Dziecko niepełnosprawne w szkole integracyjnej	363
3.1. Współczesna koncepcja integracji osób niepełnosprawnych	363
4. Koncepcja pozarządowej instytucji opieki społecznej dla dzieci niepełnosprawnych	366
4.1. Szkolnictwo integracyjne a edukacja włączająca	366
4.2. Koncepcja Centrum Terapii Małego Dziecka	367
4.3. Założenia organizacyjno-funkcjonalne Centrum	368
5. Dostosowanie architektoniczne placówek medycznych do potrzeb osób niepełnosprawnych	371

Rozdział IX. Odpady medyczne w zakładach opieki zdrowotnej

377

1. Definicja i klasyfikacja odpadów medycznych	377
2. Metody i sposoby unieszkodliwiania odpadów medycznych	380
2.1. Spalanie, czyli termiczne przekształcanie odpadów	381
2.2. Autoklawowanie	383
2.3. Dezynfekcja termiczna	385
2.4. Dezynfekcja chemiczna	386
2.5. Działanie mikrofal	387
2.6. Grzebanie odpadów sanitarnych	387
2.7. Inne metody	388
3. Spalanie odpadów a zanieczyszczenie środowiska	389
4. Programy ograniczenia poziomu szkodliwych emisji do środowiska	391
4.1. Segregacja odpadów	391
4.2. Zmniejszenie wykorzystywania sprzętu jednorazowego użytku	392
4.3. Recykling	395