

Úvod	1
ZDRAVÍ A PÉČE O ZDRAVÍ JAKO INDIVIDUÁLNÍ A SPOLEČENSKÉ HODNOTY	1
PROČ JE DŮLEŽITÉ CHÁPAT VZTAHY MEZI HODNOTAMI A ZDRAVÍM, MEDICÍNOU A ŘÍZENÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE?	2
KLÍČOVÉ SPOLEČENSKÉ NORMY A ZDRAVÍ A ZDRAVOTNICTVÍ	3
TVORBA HODNOT VE ZDRAVOTNICTVÍ	5
HODNOTY A MOŽNÉ METODY REGULACE SYSTÉMŮ	7
Kapitola 1	
Zdravotnické systémy a jejich řízení	11
1.0 ZDRAVOTNÍ POLITIKA, JEJÍ ÚKOLY A KONCEPCE	11
1.1. DEFINICE ZDRAVOTNÍCH POTŘEB JAKO VÝCHODISKO ZDRAVOTNÍ POLITIKY A PÉČE O ZDRAVÍ	20
1.2. ZDRAVOTNICKÉ SYSTÉMY V PRŮMYSLU VYSPĚLÝCH ZEMÍCH A METODY JEJICH OVLIVŇOVÁNÍ	26
1.3. SYSTÉMY ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	30
1.3.1. VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ	30
1.3.2. HISTORICKÝ EXKURZ	31
1.3.3. SYSTÉM ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ PO ROCE 1990	34
1.3.4. ÚHRADY ZDRAVOTNÍ PÉČE V NĚKTERÝCH ZÁPADOEVRÓPSKÝCH ZEMÍCH	40
1.4. HLAVNÍ FUNKCE JEDNOTLIVÝCH TYPŮ ZDRAVOTNICKÝCH INSTITUCÍ A ZAŘÍZENÍ	46
1.4.1. TYPOLOGIE ZDRAVOTNICKÝCH INSTITUCÍ	46
1.4.2. TŘÍDÍCÍ HLEDISKA	46
1.4.3. APLIKAČNÍ HLEDISKA	48
1.4.4. SYSTÉMOVÉ HLEDISKO	49
1.4.5. FUNKCE NEMOCNIC VE ZDRAVOTNICKÉM SYSTÉMU	51
1.5. SOUSTAVA ZDRAVOTNICKÝCH INSTITUCÍ A ZAŘÍZENÍ V ČR A JEJICH ORGANIZAČNÍ USPOŘÁDÁNÍ	54
1.5.1. AMBULANTNÍ PÉČE	56
1.5.2. LŮŽKOVÁ PÉČE	58
1.5.2. ZVLÁŠTNÍ ZDRAVOTNICKÁ ZAŘÍZENÍ	60
1.5.3. LÉKÁRENSKÁ PÉČE	60
1.5.4. HYGIENICKÁ SLUŽBA	61
1.5.5. VÝVOJ STRUKTURY SÍTĚ ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ	61

1.6. PRÁVNÍ POSTAVENÍ ÚČASTNÍKŮ ZDRAVOTNÍ PÉČE V ČR	62
1.6.1. PRÁVNÍ FORMY POSKYTOVÁNÍ LÉKAŘSKÝCH A ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB V ČR	32
1.6.2. PRÁVNÍ POSTAVENÍ OBČANŮ A CIZINCŮ PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE	73
1.6.3. PRÁVNÍ POSTAVENÍ ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN	77
1.7. SYSTÉMOVÁ HLEDISKA V PÉČI O ZDRAVÍ	81
1.7.1. SPECIFICKÉ ZVLÁŠTNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH SYSTÉMŮ	84
1.8. MĚŘENÍ VÝSLEDKŮ ZDRAVOTNÍ PÉČE NA ÚROVNI ZDRAVOTNICKÉHO SYSTÉMU	85
1.9. VLIV GLOBALIZACE NA ZDRAVOTNICKÉ SYSTÉMY A POPULAČNÍ ZDRAVÍ	88

Kapitola 2

Ekonomika zdravotnictví

2.1. ÚLOHA STÁTU PŘI ZAJIŠŤOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH POTŘEB V PODMÍNKÁCH TRŽNÍHO HOSPODÁŘSTVÍ	91
2.2. EKONOMICKÉ ASPEKTY PÉČE O ZDRAVÍ NA ÚROVNI ZDRAVOTNICKÝCH SYSTÉMŮ	100
2.2.1. SYSTÉMOVÝ PŘÍSTUP VE ZDRAVOTNICTVÍ	104
2.2.2. SPECIFICKÉ ZNAKY SYSTÉMU PÉČE O ZDRAVÍ A ZDRAVOTNICTVÍ	105
2.2.3. EKONOMICKÉ ASPEKTY PÉČE O ZDRAVÍ	107
2.2.4. EKONOMICKÉ ASPEKTY ZDRAVOTNICKÝCH SLUŽEB	110
2.2.5. ZDRAVOTNICTVÍ V SYSTÉMU PÉČE O ZDRAVÍ	112
2.3. FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICTVÍ V ČR	113
2.3.1. ZÁKLADNÍ PRINCIPY FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÉ PÉČE	113
2.3.2. AMBULANTNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČE	114
2.3.3. AKUTNÍ LŮŽKOVÁ PÉČE	121
2.3.4. LÉKÁRNY	124
2.3.5. FINANCOVÁNÍ LÉKŮ	125
2.4. ZDRAVOTNICKÁ INSTITUTE (ZAŘÍZENÍ) JAKO FIRMA	127
2.4.1. EKONOMICKÉ ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÉ INSTITUTE (ZAŘÍZENÍ)	132
2.4.2. PODMÍNKY PRO ČINNOST ZDRAVOTNICKÉ INSTITUTE (ZAŘÍZENÍ)	135
2.5. EKONOMIKA ZDRAVOTNICKÉ INSTITUTE (ZAŘÍZENÍ)	137
2.5.1. NÁKLADY, VÝNOSY A HOSPODÁŘSKÝ VÝSLEDEK	138
2.5.2. SPECIFICKÉ PROBLÉMY POSUZOVÁNÍ ZISKU VE ZDRAVOTNICTVÍ	145
2.5.3. KALKULACE VE ZDRAVOTNICTVÍ	149
2.6. ŘÍZENÍ FINANČNÍCH TOKŮ ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ	151

Kapitola 3

Role a funkce manažerů zdravotnických institucí

3.1 RŮZNÁ POJETÍ MANAŽERSKÉ PRÁCE

3. 2 HLAVNÍ MANAŽERSKÉ FUNKCE	162
3.3 PLÁNOVÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ	168
3.3.1 PODSTATA A SMYSL PLÁNOVÁNÍ	168
3.3.2 STRATEGICKÉ PLÁNOVÁNÍ	170
3.3.3 PRŮBĚH STRATEGICKÉHO PLÁNOVÁNÍ	172
3.4 KULTURA INSTITUTE A JEJÍ VÝZNAM VE ZDRAVOTNICTVÍ	173
3.4.1 DEFINICE KULTURY INSTITUTE	173
3.4.2 PRVKY KULTURY	175
3.4.3 PROBLEMATIKA SYMBOLIKY V INSTITUCI	176
3.4.4 MOŽNOSTI OVLIVŇOVÁNÍ KULTURY INSTITUTE VE ZDRAVOTNICTVÍ	177

Kapitola 4

Subjektivní předpoklady pro výkon manažerské práce **183**

4.1. ZÁKLADNÍ INFORMACE O VEDENÍ A ŘÍZENÍ	183
4.1.1. VEDENÍ A ŘÍZENÍ	183
4.1.2. INTELIGENCE	186
4.1.3. ZPĚTNÁ VAZBA	191
4.1.4. SKUPINY V ORGANIZACI	193
4.1.5. KOMUNIKACE	196
4.1.6. MOC	198
4.2. BÝT ČI NEBÝT VEDOUCÍM PRACOVNÍKEM – PROCES SUBJEKTIVNÍHO ROZHODOVÁNÍ	199
4.2.1. CO ZNAMENÁ „BÝT VEDOUCÍM“	199
4.2.2. SUBJEKTIVNÍ PŘÍPRAVA K ROZHODOVÁNÍ	200
4.2.3. ROZHODOVÁNÍ	204

Kapitola 5

Řízení lidských zdrojů **209**

5.1 ÚKOLY PERSONÁLNÍHO MANAGEMENTU	209
5.2 TRH PRÁCE A FLUKTUACE VE ZDRAVOTNICTVÍ	210
5.3 PERSONÁLNÍ STRATEGIE	214
5.4 PERSONÁLNÍ PLÁNOVÁNÍ	215
5.5 SOCIÁLNÍ KONSENSUS VE ZDRAVOTNICTVÍ	219
5.5.1 SOCIÁLNÍ KLIMA V INSTITUCI	219
5.5.2 ODMĚŇOVÁNÍ ZAMĚSTNANCŮ	221
5.5.3 SYSTÉMY ODMĚŇOVÁNÍ	222
5.5.4 ZAMĚSTNANOST A PERSONÁLNÍ ZÁLEŽITOSTI	222
5.5.5 PÉČE O ZAMĚSTNANCE	223
5.6 PERSONÁLNÍ ČINNOSTI VE ZDRAVOTNICTVÍ	225
5.6.1 PERSONÁLNÍ ODBOR	225
5.6.2 ANALÝZA A POPIS PRACOVNÍCH MÍST, REDESIGN	225

5.6.3 ROZMÍSTVOVÁNÍ PRACOVNÍKŮ, VNITŘNÍ A VNĚJŠÍ MOBILITA, VZNIK PRACOVNÍHO POMĚRU	227
5.6.4 UKONČENÍ PRACOVNÍHO POMĚRU	229
5.7 KARIÉROVÉ POSTUPY VE ZDRAVOTNICTVÍ	230
5.7.1 KARIÉRA	230
5.7.2 VZDĚLÁVÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ	231
5.7.3 NEZDRAVOTNIČTÍ PRACOVNÍCI	231
5.7.4 ZDRAVOTNIČTÍ PRACOVNÍCI	232
5.7.5 ZÍSKÁVÁNÍ SPECIALIZACÍ	232
5.8 OCHRANA OSOBNÍCH ÚDAJŮ VE ZDRAVOTNICTVÍ	234
5.8.1 POVINNÁ MLČENLIVOST	234
5.8.2 VÝJIMKY Z POVINNÉ MLČENLIVOSTI	235
5.8.3 SANKCE ZA PORUŠENÍ POVINNÉ MLČENLIVOSTI	236
5.8.4 ZACHOVÁNÍ MLČENLIVOSTI PO SMRTI PACIENTA	236

Kapitola 6

Informace v práci manažera zdravotnického zařízení	239
6.1. INFORMACE: VYMEZENÍ, ÚLOHA V ŘÍZENÍ, KVALITATIVNÍ POŽADAVKY NA INFORMACE	239
6.2. KRITÉRIA HODNOCENÍ INFORMAČNÍCH ÚDAJŮ A DAT	243
6.3. HLAVNÍ ZDROJE INFORMACÍ PRO MANAŽERY	245
6.4. INFORMAČNÍ SYSTÉMY ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ A INSTITUCÍ	247
6.5. UKAZATELE JAKO NOSITELÉ INFORMACE	251
6.6. KVANTITATIVNÍ METODY ZPRACOVÁNÍ INFORMACÍ	257
6.7. PŘENOS INFORMACÍ	260

Kapitola 7

Rozhodování v činnosti manažera zdravotnického zařízení	263
7.1. PODSTATA ROZHODOVÁNÍ A ROZHODOVACÍHO PROCESU	263
7.2. VOLBA KRITÉRIÍ V ROZHODOVACÍM PROCESU	267
7.3. ROZHODOVACÍ MATICE	270
7.4. PODMÍNKY ROZHODOVÁNÍ	272

Kapitola 8

Úloha kontroly v procesu řízení	277
8.1. PODSTATA A FUNKCE KONTROLY V ŘÍDICÍM PROCESU	277
8.2. PŘEDPOKLADY ÚČINNÉHO KONTROLNÍHO SYSTÉMU	279

8.3. FÁZE KONTROLNÍHO PROCESU A DRUHY KONTROLY	282
8.4. DIAGNOSTIKA KVALITY A EFEKTIVITY ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ	284

Kapitola 9

Management programů zlepšování kvality ve zdravotnických institucích **289**

9.1. MANAGEMENT KVALITY ZDRAVOTNÍ PÉČE JAKO INOVAČNÍ MANAŽERSKÝ PROCES	289
9.1.1. SYSTÉM KVALITY VE ZDRAVOTNICTVÍ	289
9.1.2. SYSTÉMOVÉ CHARAKTERISTIKY VE ZDRAVOTNICTVÍ	290
9.1.3. KLÍČOVÉ DETERMINANTY IMPLEMENTACE SYSTÉMU KVALITY	294
9.1.4. ŘÍZENÍ ROZVOJE KVALITY	298
9.1.5. MÍRY VLIVU PODSTATNÝCH DETERMINANT NA ROZVOJ KVALITY	302
9.1.6. GLOBÁLNÍ MODEL ŘÍZENÍ ROZVOJE KVALITY	304
9.1.7. FUNKCIONÁLNÍ MODEL PROCEDUR ŘÍZENÍ KVALITY	305
9.1.8. NĚKTERÉ ZKUŠENOSTI Z MANAGEMENTU KVALITY V JINÝCH OBLASTECH	307
9.1.9. HLAVNÍ ZÁSADY SOUSTAVNÉHO ZLEPŠOVÁNÍ KVALITY LZE VYJÁDŘIT V NÁSLEDUJÍCÍCH BODECH	308
9.2. ZÁKLADNÍ POSTUPY A PODMÍNKY PŘI ZAVÁDĚNÍ A DALŠÍM ROZVOJI MANAGEMENTU KVALITY	308
9.2.1. ZÁKLADNÍ POSTUPY PŘI ZLEPŠOVÁNÍ KVALITY	308
9.2.2. HLAVNÍ OPATŘENÍ VEDOUcí K ÚČINNÉMU ROZVOJI SYSTÉMU MANAGEMENTU KVALITY	309
9.2.3. HLAVNÍ PŘEKÁŽKY PŘI ZAVÁDĚNÍ SYSTÉMU ŘÍZENÍ KVALITY V NEMOCNICÍCH	309
9.2.4. OBECNÝ MODEL PLÁNU ŘÍZENÍ KVALITY	310
9.2.5. HODNOCENÍ A DOKUMENTACE	311
9.3. ÚLOHA VRCHOLOVÉHO MANAGEMENTU V ŘÍZENÍ KVALITY	313
9.3.1. ZÁKLADNÍ OTÁZKY A ODPOVĚDI	313
9.3.2. HLAVNÍ FUNKCE MANAŽERŮ PŘI ŘÍZENÍ PROGRAMŮ KVALITY	314
9.3.3. PŘÍKLADY STANDARDŮ ČINNOSTI MANAGEMENTU PŘI SOUSTAVNÉM ZLEPŠOVÁNÍ KVALITY	314
9.3.4. ZÁSADY HODNOCENÍ KVALITY PÉČE V CELÉ INSTITUCI	315
9.3.5. PŘÍNOSY MANAGEMENTU KVALITY	316
9.4. ŘÍZENÍ KVALITY NEMOCNICKÉHO ODDĚLENÍ	317
9.4.1. VÝZNAM UPLATŇOVÁNÍ SYSTÉMOVÉHO PŘÍSTUPU	317
9.4.2. ÚLOHA STŘEDNÍHO A LINIOVÉHO MANAGEMENTU PŘI ZLEPŠOVÁNÍ KVALITY	317
9.4.3. ÚROVEŇ DIAGNOSTIKY	318
9.4.4. ÚROVEŇ TERAPEUTICKÉ PRAXE	319
9.4.5. ÚROVEŇ OŠETŘOVATELSKÉ PÉČE	319
9.4.6. DALŠÍ HLEDISKA KVALITY PRÁCE LÉKAŘŮ A OSTATNÍCH ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ	320

9.4.7. KVALITA VE VZTAHU K EKONOMICKÉ A PROVOZNÍ EFEKTIVITĚ ZDRAVOTNÍ PÉČE	321
9.5. DIAGNOSTIKA KVALITY ČINNOSTI ZDRAVOTNICKÝCH INSTITUCÍ	322
9.5.1. INFORMACE A MANAGEMENT KVALITY PÉČE NEMOCNICE	322
9.5.2. DIAGNOSTIKA CHOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÉ INSTITUCE (NEMOCNICE) Z HLEDISKA KVALITY POSKYTOVANÉ PÉČE	323
9.5.3. METODICKÉ NÁSTROJE DIAGNOSTICKÉ ANALÝZY NEMOCNICE	325
9.6. IMPLEMENTACE MANAGEMENTU ZLEPŠOVÁNÍ KVALITY ZDRAVOTNÍ PÉČE VE SVĚTLE SOUČASNÝCH VÝZKUMNÝCH POZNATKŮ	328
9.6.1. ANGAŽOVANOST VRCHOLOVÉHO VEDENÍ	328
9.6.2. ROLE VNITŘNÍHO KOORDINÁTORA	331
9.6.3. RADA KVALITY INSTITUCE (RK)	331
9.6.4. TVORBA A STANOVENÍ POSLÁNÍ A VIZE INSTITUCE	331
9.6.5. ALOKACE ZDROJŮ PRO IMPLEMENTACI A PODPORU KVALITY	332
9.6.6. SAMOSTATNÁ JEDNOTKA PRO PODPORU KVALITY PÉČE	332
9.6.7. ŠÍŘENÍ OVĚŘENÝCH ZNALOSTÍ	332
9.6.8. MAPOVÁNÍ INTERVENČÍ PRO ZLEPŠENÍ KVALITY ZDRAVOTNÍ PÉČE	333
9.6.9. DEFINICE PRIORIT	333
9.6.10. OPERATIVNÍ PLÁNOVÁNÍ ZLEPŠOVÁNÍ KVALITY PÉČE	334
9.6.11. FÁZE IMPLEMENTACE	335
9.6.12. STRATEGIE ZMĚNY KULTURNÍHO KLIMATU INSTITUCE	339
9.6.13. STRATEGIE KULTURNÍ ZMĚNY	341

Kapitola 10

Marketing zdravotnického zařízení	347
10.1. PODSTATA MARKETINGU; HISTORIE VÝVOJE MARKETINGU	347
10.2. POJETÍ MARKETINGU VE ZDRAVOTNICTVÍ	349
10.3. SEGMENTACE USPOKOJOVÁNÍ TRHU ZDRAVOTNÍCH POTŘEB, MARKETINGOVÝ MIX	352
10.4. MODEL DOKONALÉHO ZDRAVOTNICKÉHO ZAŘÍZENÍ	356

Příloha

Slovníček

ČESKO-ANGLICKÉ TERMINOLOGIE Z OBLASTI MANAGEMENTU, KVALITY A EKONOMIE	359
--	-----

Rejstřík	371
-----------------	------------