

Spis treści

Współautorzy	15
Wstęp	21
Rozdział 1. Wprowadzenie: obecne i przyszłe wyzwania zarządzania w służbie zdrowia	
<i>Kieran Walshe i Judith Smith</i>	23
Wprowadzenie	23
Systemy opieki zdrowotnej, polityka i społeczeństwo	24
Organizacje opieki zdrowotnej i zarządzanie opieką zdrowotną	27
O książce i pracy z nią	30
CZĘŚĆ I. ZDEFINIOWANIE OTOCZENIA	35
Rozdział 2. Polityka zdrowotna i proces świadczenia usług zdrowotnych: aspekty związane z zarządzaniem	
<i>Jennifer Dixon</i>	37
Wprowadzenie i przegląd zagadnień	37
Dynamika reform w służbie zdrowia	38
Reforma NHS w Wielkiej Brytanii	44
Ideologia	49
Wpływ na dynamikę reformy opieki zdrowotnej w Wielkiej Brytanii	52
Wnioski	55
Podsumowanie	55
Rozdział 3. Finansowanie świadczeń zdrowotnych: systemy finansowania i koszty opieki zdrowotnej	
<i>Suzanne Robinson</i>	60
Wprowadzenie	60
Finansowanie służby zdrowia: analiza ram instytucjonalnych	61
Funkcjonalne elementy procesu finansowania opieki zdrowotnej	62

Finansowanie służby zdrowia	64
Gromadzenie funduszy	68
Powszechne opodatkowanie	68
Opodatkowanie celowe	70
Podatki lokalne	71
Ubezpieczenie społeczne	72
Ubezpieczenie prywatne	72
Oplaty i współpłatność za opiekę zdrowotną	75
Sposoby dystrybucji funduszy	77
Konieczność obniżenia kosztów i wydatków w opiece zdrowotnej	78
Wnioski	79
Podsumowanie	80
Rozdział 4. System opieki zdrowotnej: przegląd systemów świadczenia usług zdrowotnych	
<i>Lawrence Benson</i>	85
Wprowadzenie	85
Typologia systemów opieki zdrowotnej	85
Systemy opieki zdrowotnej: przykłady typowych organizacji opieki zdrowotnej	89
Ścieżka pacjenta w systemie opieki zdrowotnej	93
Systemy opieki zdrowotnej oraz modele własności i kontroli w placówkach opieki zdrowotnej	95
Systemy i organizacje opieki zdrowotnej: czy forma własności i kontroli ma znaczenie?	100
Wnioski	102
Podsumowanie	103
Rozdział 5. Zarządzanie technologiami medycznymi i innowacjami w opiece zdrowotnej	
<i>Ruth McDonald i Tom Walley</i>	108
Wprowadzenie	108
Czym jest HTA?	109
Ustalanie priorytetów w HTA	114
Wyzwania na przyszłość	120
Wnioski	122
Podsumowanie	123
Rozdział 6. Zdrowie i dobrostan: szerszy kontekst dla zarządzania w opiece zdrowotnej	
<i>Ann Mahon</i>	127
Wprowadzenie	127
Definicje zdrowia i choroby	127
Statystyki dotyczące stanu zdrowia	131

Determinanty stanu zdrowia.....	140
Wpływ służby zdrowia na stan zdrowia ludności: perspektywy rozwoju opieki zdrowotnej.....	146
Niwelowanie różnic w stanie zdrowia społeczeństwa: przykłady doświadczeń europejskich.....	147
Poprawa stanu zdrowia rdzennej ludności.....	149
Rola menedżerów opieki zdrowotnej.....	150
Wnioski.....	151
Podsumowanie.....	151
CZĘŚĆ II. ZARZĄDZANIE PLACÓWKAMI SŁUŻBY ZDROWIA.....	157
Rozdział 7. Zarządzanie placówkami podstawowej opieki zdrowotnej	
<i>Judith Smith</i>	159
Wprowadzenie.....	159
Zarządzanie w podstawowej opiece zdrowotnej.....	161
Wnioski.....	175
Podsumowanie.....	175
Rozdział 8. Zarządzanie w krótkoterminowej opiece szpitalnej	
<i>Dave Evans</i>	179
Wprowadzenie.....	179
Krótkoterminowe leczenie szpitalne – model tradycyjny, nowe możliwości i modele alternatywne.....	180
Leczenie szpitalne w Stanach Zjednoczonych: pionierskie zmiany.....	186
Opieka krótkoterminowa w Wielkiej Brytanii: polityka zmian.....	188
Opieka krótkoterminowa w Czechach: potrzeba zmian.....	193
Wnioski.....	194
Podsumowanie.....	195
Rozdział 9. Zarządzanie w sektorze ochrony zdrowia psychicznego	
<i>Steve Ornyett, Helen Lester</i>	199
Wprowadzenie.....	199
Definicja zdrowia psychicznego.....	199
Wyzwania: kwestie fiskalne.....	201
Wyzwania: kontekst polityczny.....	201
Wyzwania: rozbieżność między teorią a rzeczywistością.....	202
Bieżące wyzwania dla zarządzających.....	203
Zarządzanie zespołami leczenia środowiskowego.....	204
Zaangażowanie różnych grup interesów.....	206
Integracja zmian z istniejącym systemem.....	208
Wnioski.....	211
Podsumowanie.....	211

Rozdział 10. Rozwój usług zdrowotnych i realizacja inwestycji kapitałowych

<i>Andrew Hine</i>	216
Wprowadzenie	216
Część 1: Tworzenie biznesplanu	217
Partnerstwo w rozwoju i procesie świadczenia usług – nowy wymiar świadczenia usług	221
Część 2: Przygotowanie analizy biznesowej dla inwestycji kapitałowej	221
Określenie kontekstu strategicznego – zapewnienie, że usługa jest spójna z ogólną strategią organizacji	222
Pełna analiza biznesowa – stworzenie planu projektu	227
Część 3: Inwestycje kapitałowe – od wyboru opcji do realizacji	227
Finansowanie: przegląd dostępnych opcji	232
Wnioski	232
Podsumowanie	233

Rozdział 11. Planowanie i formułowanie strategii

<i>Neil Goodwin</i>	236
Wprowadzenie	236
Otoczenie sektora opieki zdrowotnej: zmiany i reformy	237
Otoczenie w sektorze opieki zdrowotnej i odpowiednie sformułowanie strategii	242
Planowanie strategiczne w praktyce	244
Regulacje i planowanie strategiczne	250
Wnioski	252
Podsumowanie	253

Rozdział 12. Zarządzanie systemem i kontraktowanie w opiece zdrowotnej

<i>Juliet Woodin</i>	257
Wprowadzenie	257
Kontekst polityczny	257
Definicje kontraktowania i zarządzania systemem	260
Zarządzanie systemem i kontraktowanie w teorii i praktyce	261
Instytucja zarządzająca systemem	270
Wpływ zarządzania systemem	273
Wnioski	277
Podsumowanie	277

Rozdział 13. Technologie i systemy informatyczne: tak kuszące, tak skomplikowane

<i>Justin Keen</i>	284
Wprowadzenie	284
Dlaczego IT jest tak kuszące?	284
Od teorii do polityki	286
Obecna sytuacja: analiza dostępnych dowodów	288

Obecna sytuacja: dyfuzja	289
W kierunku lepszych regulacji	293
Wnioski	295
Podsumowanie	296
Rozdział 14. Zarządzanie zasobami ludzkimi w opiece zdrowotnej	
<i>Anne McBride, Paula Hyde</i>	299
Wprowadzenie	299
Charakterystyka personelu medycznego w Wielkiej Brytanii	300
Dlaczego zarządzanie zasobami ludzkimi?	301
Dlaczego alternatywne formy pracy?	306
Kontekst polityczny w Wielkiej Brytanii	307
Wdrażanie alternatywnych form pracy: przykład Programu Zmian Personelu ...	309
Powiązania między podejściem opartym na zarządzaniu personelem a alternatywnymi formami pracy	312
Wnioski	313
Podsumowanie	313
Rozdział 15. Współpraca z personelem medycznym	
<i>Carol Brooks</i>	319
Wprowadzenie	319
Kontekst historyczny: zmieniający się charakter relacji menedżerów i lekarzy w Wielkiej Brytanii	320
Współpraca z lekarzami w zakresie zarządzania i kierowania	323
Współpraca menedżerów i lekarzy a kultura zawodu	326
Współpraca z lekarzami w różnych strukturach organizacyjnych	329
Wnioski	333
Podsumowanie	333
Rozdział 16. Kierowanie i zadania zarządów w organizacjach opieki zdrowotnej	
<i>Naomi Chambers</i>	337
Wprowadzenie	337
Tendencje w kierowaniu służbą zdrowia	338
Formy zarządów w opiece zdrowotnej	340
Rola zarządu	343
Jak stworzyć efektywny zarząd?	347
Wnioski	351
Podsumowanie	351
Rozdział 17. Działalność we współpracy z innymi jednostkami	
<i>Jon Glasby</i>	356
Wprowadzenie	356
Dlaczego niezbędna jest współpraca?	357

Kontekst polityczny.....	359
Przydatne koncepcje teoretyczne.....	361
Teorie zmiany.....	362
Poziom i zakres współpracy.....	363
Różne poziomy współpracy.....	363
Kluczowe czynniki, które mogą usprawniać lub utrudniać współpracę.....	364
Ograniczenia wdrażania zmian strukturalnych.....	366
Wnioski.....	367
Podsumowanie.....	367

Rozdział 18. Pomiar wyników i wdrażanie ulepszeń

<i>Tim Freeman</i>	372
Wprowadzenie.....	372
Rozwój systemów regulacyjno-kontrolnych.....	373
Model koncepcyjny: macierz źródeł kontroli i podejmowanych działań.....	375
Regulacje.....	378
Wykorzystywanie mierników efektywności w zarządzaniu efektywnością.....	385
Wnioski.....	389
Podsumowanie.....	390

CZĘŚĆ III. TEORIE, MODELE I TECHNIKI ZARZĄDZANIA..... 397

Rozdział 19. Metody przewodzenia w organizacji i ich rozwój w opiece zdrowotnej

<i>Edward Peck</i>	399
Wprowadzenie.....	399
Ewolucja teorii przywództwa.....	402
Koncepcyjne modele przywództwa w opiece zdrowotnej.....	406
Model rozwoju przywództwa.....	408
Badania dotyczące rozwoju przywództwa w opiece zdrowotnej.....	409
Wnioski.....	414
Podsumowanie.....	414

Rozdział 20. Rozwój organizacyjny i projektowanie organizacji

<i>Deborah Davidson, Edward Peck</i>	421
Wprowadzenie.....	421
Dominujący model organizacji.....	422
Wykroczenie poza dominujący model organizacji.....	426
Postrzeganie projektowania i rozwoju organizacji poprzez metafory.....	428
Postrzeganie projektowania i rozwoju organizacji poprzez sensemaking ('nadawanie sensu').....	431
Analiza projektowania i rozwoju organizacji z perspektywy złożonych systemów adaptacyjnych i teorii chaosu.....	433

Analiza projektowania i rozwoju organizacji przy uwzględnieniu czynnika kultury	435
Wpływ na projektowanie i rozwój organizacji: znaczenie rozwoju organizacyjnego	437
Wnioski	438
Podsumowanie	439
Rozdział 21. Indywidualna efektywność	
<i>Kim Jelphs</i>	446
Wprowadzenie	446
Samoświadomość	447
Samozarządzanie	452
Udana współpraca z innymi	454
Refleksyjny praktyk	457
Wnioski	459
Podsumowanie	460
Rozdział 22. Docenić wyzwania wynikające ze zmian	
<i>Ann Shacklady-Smith</i>	465
Wprowadzenie	465
Czynniki powodujące zmiany	466
Teoria zmiany	468
Typologie zmiany	470
Wybór metody wdrażania zmiany	473
Menedżer jako inicjator zmiany	475
Studia przypadków dotyczące zarządzania zmianą	476
Wnioski	480
Podsumowanie	480
Rozdział 23. Zarządzanie zasobami	
<i>Anne Tofts</i>	486
Wprowadzenie	486
Tworzenie biznes planu i proces zarządzania efektywnością	487
Budżetowanie i controlling kosztów	495
Składniki i charakter kosztów	498
Analiza biznesowa	500
Wnioski	504
Podsumowanie	505
Rozdział 24. Zarządzanie personelem: dynamika pracy w zespole	
<i>Helen Parker</i>	508
Wprowadzenie	508
Czym jest zespół?	509
Proces rozwoju zespołu	512

Modele zespołu.....	516
Role odgrywane w zespole	518
Utrzymanie efektywnego zespołu	522
Koncentracja na rzeczywistych problemach	522
Wnioski	523
Podsumowanie	524
Rozdział 25. Zaangażowanie odbiorców świadczeń zdrowotnych	
<i>Shirley McIver</i>	527
Wprowadzenie	527
Określenie świadczeniobiorców i celów.....	528
Zaangażowanie świadczeniobiorców w decyzje dotyczące metod leczenia i opieki zdrowotnej.....	531
Zaangażowanie świadczeniobiorców w proces rozwoju usług	534
Zaangażowanie potencjalnych użytkowników i opinii publicznej.....	539
Wnioski	542
Podsumowanie	542
Rozdział 26. Doskonalenie jakości w opiece zdrowotnej	
<i>Ruth Boaden</i>	549
Wprowadzenie	549
Rozwój doskonalenia jakości	551
Techniki doskonalenia jakości.....	557
Przegląd	568
Wnioski	571
Podsumowanie	572
Rozdział 27. Badania, ewaluacja i zarządzanie oparte na dowodach naukowych	
<i>Kieran Walshe</i>	579
Wprowadzenie	579
Rozwój opieki zdrowotnej opartej na dowodach naukowych.....	580
Zarządzanie i polityka oparte na dowodach naukowych.....	584
Wnioski	595
Podsumowanie	595
Rozdział 28. Podsumowanie: złożoność, zmiana i kreatywność w zarządzaniu w opiece zdrowotnej	
<i>Judith Smith, Kieran Walshe</i>	599
Wprowadzenie	599
Zarządzanie w obliczu złożoności.....	600
Zarządzanie w obliczu zmian.....	602
Kreatywne zarządzanie prowadzące do coraz lepszej opieki zdrowotnej	604
Wnioski ogólne	607
Indeks	609