

Spis treści

Notki biograficzne	IX
Wykaz skrótów	XI
Wprowadzenie	XV
Rozdział 1. Nowe zasady funkcjonowania podmiotów leczniczych	1
1.1. Działalność lecznicza	1
1.1.1. Definicja podmiotu leczniczego i podmiotu wykonującego działalność leczniczą	1
1.1.2. Działalność lecznicza jako działalność gospodarcza	5
1.1.3. Rejestracja działalności leczniczej	6
1.1.4. Działalność inna niż lecznicza w podmiotach wykonujących działalność leczniczą	8
1.2. Publiczne podmioty lecznicze	9
1.2.1. Podmioty lecznicze niebędące przedsiębiorcami	9
1.2.2. Osobowość prawna SPZOZ-u	11
1.2.3. Nazwa (firma) SPZOZ-u	13
1.2.4. SPZOZ jako forma recesywna	13
1.2.5. Publiczny podmiot leczniczy w formie spółki kapitałowej	14
1.3. Niepubliczne podmioty wykonujące działalność leczniczą	16
1.3.1. Niepubliczne podmioty lecznicze	16
1.3.2. Praktyki zawodowe	16
1.3.3. Nazwa (firma) NZOZ-u	17
1.4. Nadzór nad podmiotami wykonującymi działalność leczniczą	19
1.4.1. Kontrola i nadzór podmiotu prowadzącego rejestr działalności leczniczej	19
1.4.2. Kontrola ministra	20
1.4.3. Nadzór i kontrola podmiotu tworzącego nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą	21
1.5. Zasady przekazywania środków publicznych podmiotom wykonującym działalność leczniczą	22
1.5.1. Zakres przedmiotowy i podmiotowy dotacji	22
1.5.2. Zasady przekazywania i rozliczania środków	25
1.5.3. Praktyczne konsekwencje systemu przekazywania środków do podmiotów leczniczych	27
Rozdział 2. Nowe formy działalności podmiotów po 1.7.2011 r.	29
Rozdział 3. Konieczność zmian w świetle dotychczasowych uwarunkowań rynku świadczeń opieki zdrowotnej	41
3.1. Reforma opieki zdrowotnej po 1999 r.	41
3.1.1. Stan systemu opieki zdrowotnej w okresie transformacji ustrojowej. Dojrzewanie do reform	41

3.1.2. Kierunek reform ochrony zdrowia. Początek realizacji idei powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego – kasy chorych	42
3.1.3. Powszechne ubezpieczenie w NFZ	45
3.1.4. Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych	46
3.2. Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej	49
3.2.1. Założenia ustawy	49
3.2.2. Zarys organizacji ZOZ-ów, finansowania i udzielania świadczeń zdrowotnych	50
3.2.2. Podsumowanie	54
3.3. Zadłużenie SPZOZ-u i jego następstwa	55
3.3.1. Przyczyny zadłużenia SPZOZ-u	55
3.3.2. Skala zadłużenia SPZOZ-u	64
3.3.3. Restrukturyzacja zobowiązań	67
3.3.4. Zobowiązania SPZOZ-u w ustawie o działalności leczniczej	68
3.3.5. Podsumowanie	70
3.4. Praktyczne aspekty związane z koniecznością obsługi zadłużenia przekształconego SPZOZ-u przez samorząd	71
3.4.1. Prawne ograniczenia związane z zaciąganiem długu – z jakiego instrumentu dłużnego mają korzystać samorządy w procesie restrukturyzacji długu szpitala	77
Rozdział 4. Narzędzia restrukturyzacji zobowiązań SPZOZ-u (w tym obrót długami SPZOZ-u)	81
4.1. Restrukturyzacja poprzez prywatyzację	83
4.2. Restrukturyzacja zobowiązań cywilnoprawnych	83
4.3. Restrukturyzacja zobowiązań publiczno-prawnych	84
Rozdział 5. Czynności niezbędne do zrealizowania w związku z wejściem w życie ustawy o działalności leczniczej. Obowiązki kierownika i właściciela	89
5.1. Dostosowanie SPZOZ-u do nowych przepisów	89
5.1.1. Przepisy dotyczące SPZOZ-u	90
5.1.2. Najważniejsze zmiany prawne dotyczące SPZOZ-u	91
5.1.3. Zasady dostosowania SPZOZ-u do nowych przepisów	95
5.2. NZOZ-y	97
5.3. Praktyki lekarskie, pielęgniarskie i położnych – dostosowanie do nowych przepisów	98
5.3.1. Przepisy dotyczące praktyk	98
5.3.2. Najważniejsze zmiany dotyczące praktyk zawodowych w nowych przepisach	99
5.3.3. Zasady dostosowania praktyk zawodowych do zmienionych przepisów	103
Rozdział 6. Rachunkowość w procesie przekształcenia SPZOZ-u w spółkę prawa handlowego	105
6.1. Rachunkowość jako źródło informacji ekonomiczno-finansowych o działalności podmiotów leczniczych	105
6.2. Normy prawne funkcjonowania rachunkowości w podmiotach leczniczych	111
6.3. Zasady przekształcania SPZOZ-u w spółkę kapitałową	115
6.4. Organizacja procesu przekształcania SPZOZ-u w spółkę kapitałową	120
6.5. Rola SPZOZ-u w procesie przekształcania w spółkę kapitałową	121
6.6. Procedury przekształcania SPZOZ-u w spółkę kapitałową realizowane przez organ tworzący	128
6.7. Zamknięcie ksiąg rachunkowych w SPZOZ-ie i sporządzenie bilansu zamknięcia	131

6.8. Organizacja rachunkowości w spółce kapitałowej – nowym podmiocie lecniczym	134
Rozdział 7. Strategia spółki prowadzącej działalność leczniczą	141
7.1. Spółka prowadząca działalność leczniczą	141
7.2. Strategia a ustawa o działalności leczniczej	142
7.3. Dostosowanie do wymagań formalnych – program dostosowawczy – uwarunkowania prawne, finansowe i rynkowe	143
7.3.1. Podstawy prawne	143
7.3.2. Potencjalne skutki dla podmiotów wykonujących działalność lecniczą i organów tworzących	145
7.4. Analiza potrzeb zdrowotnych na rynku usług zdrowotnych	146
7.5. Pozycja konkurencyjna na rynku świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach i zakresach świadczeń	148
7.6. Ocena ekonomiczna funkcjonowania poszczególnych komórek organizacyjnych	149
7.7. Przydatność systemu rozliczeń według jednorodnych grup pacjentów do oceny dostosowania struktury organizacyjnej do rynku	152
7.8. Działania poprzedzające przekształcenie SPZOZ-u w spółkę kapitałową	155
7.9. Decyzje inwestycyjne w SPZOZ-ie i w spółce prowadzącej działalność lecniczą	156
7.10. Potencjalne obszary <i>outsourcingu</i> działalności w podmiocie leczniczym	159
7.11. Działalność lecznicza a forma organizacyjno-prawna podmiotu leczniczego ...	161
Rozdział 8. Fuzja ZOZ-ów – szczególny sposób budowania przewagi konkurencyjnej	163
8.1. Zagadnienia wstępne	163
8.2. Specyfika rynku usług medycznych	164
8.3. Fuzja ZOZ-ów – aspekty prawne i rynkowe	166
8.4. Czynniki warunkujące pozycję konkurencyjną	168
8.5. Podstawowe analizy i narzędzia mające zastosowanie w procesie decyzyjnym w przypadku fuzji	170
8.6. Organizacja procesu połączenia	186
8.7. Przykładowa symulacja korzyści wynikających z fuzji	189
Rozdział 9. Majątek SPZOZ-u w procesie przekształcenia w spółkę prawa handlowego	197
Rozdział 10. Kapitał niepubliczny w procesie przekształceń SPZOZ-u	205
Rozdział 11. Rejestr podmiotów prowadzących działalność leczniczą	213
11.1. Zagadnienia wstępne	213
11.2. Organy prowadzące rejestr	214
11.3. Opłata za wpis do rejestru	215
11.4. Dane wpisywane do rejestru	216
11.5. Odmowa wpisu do rejestru lub wykreślenie z rejestru	217
11.6. Obowiązek aktualizowania danych w rejestrze w razie ich zmiany	219
11.7. Zgłoszenie rejestrzowi faktu zawarcia obowiązkowego ubezpieczenia	220
Rozdział 12. Sytuacja pracowników w podmiotach prowadzących działalność leczniczą ...	221
12.1. Zagadnienia wstępne	221
12.2. Formy zatrudnienia w podmiotach leczniczych	222
12.3. Czas pracy pracowników podmiotu leczniczego	222
12.3.1. Likwidacja skróconego czasu pracy niektórych grup pracowników	222
12.3.2. Podstawowy czas pracy pracowników podmiotu leczniczego	224
12.3.3. Czas pracy pracowników niewidomych	224
12.4. Zasady zatrudnienia dyrektorów (kierowników) w podmiotach leczniczych ..	225

12.5. Zasady zatrudnienia nauczycieli akademickich	226
12.6. Zatrudnienie pracowników instytutów badawczych	227
12.7. Równoważny system czasu pracy	227
12.8. Dyżur medyczny	228
12.8.1. Pojęcie dyżuru medycznego	228
12.8.2. Dyżur medyczny a czas pracy	229
12.8.3. Dyżur medyczny a godziny nadliczbowe	229
12.8.4. Dyżur pod telefonem	230
12.9. Klauzula <i>opt-out</i>	231
12.10. Prawo do nieprzerwanego odpoczynku	232
12.11. Dodatek za pracę zmianową	233
Rozdział 13. Nowe zasady prowadzenia dokumentacji medycznej	235
13.1. Ogólne uwagi dotyczące dokumentacji medycznej	235
13.1.1. Podstawowe dane zawarte w dokumentacji medycznej	235
13.1.2. Zasady udostępniania dokumentacji medycznej	236
13.1.3. Sposób udostępniania dokumentacji medycznej i pobierane za to opłaty	238
13.1.4. Okresy przechowywania dokumentacji medycznej	239
13.2. Prowadzenie dokumentacji medycznej w różnych podmiotach	240
13.3. Szczegółowe zasady prowadzenia dokumentacji medycznej	244
13.3.1. Historia choroby i karta noworodka	248
13.3.2. Pozostała dokumentacja prowadzona najczęściej w szpitalu	251
13.3.3. Historia zdrowia i choroby prowadzona w ZOZ-ie udzielającym świadczeń w warunkach ambulatoryjnych	252
13.3.4. Pozostała dokumentacja prowadzona w ZOZ-ie udzielającym świadczeń w warunkach ambulatoryjnych	253
13.3.5. Dokumentacja prowadzona przez lekarza w ramach praktyki lekarskiej	255
13.3.6. Dokumentacja prowadzona przez pielęgniarkę i położną w ramach praktyki pielęgniarki lub położnej	255
13.3.7. Dokumentacja prowadzona w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych uczniom	256
13.4. Szczegółowe informacje dotyczące przechowywania dokumentacji w postaci dokumentu papierowego	256
13.5. Podsumowanie	257
Rozdział 14. Systemy informatyczne w opiece zdrowotnej	259
14.1. Zagadnienia wstępne	259
14.2. Zalety stosowania systemów informatycznych w ochronie zdrowia	259
14.3. Czym jest system informatyczny i dlaczego nie należy go mylić z systemem informacyjnym	260
14.4. Przygotowanie systemu informacyjnego przed wdrożeniem systemu informatycznego	262
14.5. Cechy dobrego systemu informatycznego dla podmiotu leczniczego	264
14.6. Typy systemów informatycznych	266
14.6.1. Szpitalny system informacyjny	267
14.6.2. Systemy obsługi diagnostyki obrazowej (RIS/PACS)	267
14.6.3. Usługi on-line	267
14.6.4. Elektroniczny Rekord Medyczny i Elektroniczny Rekord Pacjenta	269
14.6.5. System nadzoru właścicielskiego	269
14.7. Ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia	270

Rozdział 15. System refundacji cen leków	275
15.1. Podstawy prawne zmian	275
15.2. Dostępność refundacyjna	276
15.3. Ustalanie poziomów odpłatności	277
15.4. Apteki	277
15.5. Osoby uprawnione do wystawiania recept na leki refundowane	279
15.6. Wystawianie recept	280
15.7. Prowadzenie dokumentacji medycznej a ordynacja leków	284
Rozdział 16. Zasady zatrudniania dyrektorów szpitali – konkursy na stanowisko dyrektorów	287
16.1. Status kierownika podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą	287
16.2. Konkurs na stanowisko kierownika podmiotu leczniczego	290
Rozdział 17. Praktyki zawodowe w świetle ustawy o działalności leczniczej	295
17.1. Zagadnienia wstępne	295
17.2. Rodzaje praktyk	296
17.2.1. Indywidualna praktyka lekarska	297
17.2.2. Indywidualna praktyka lekarska wyłącznie w miejscu wezwania	297
17.3. Procedura rejestracji praktyki	300
17.4. Opłata za rejestrację praktyki	302
17.5. Zakaz reklamy	302
17.6. Regulamin organizacyjny	303
17.7. Ubezpieczenie OC praktyki zawodowej	304
17.8. Przyczyny wykreślenia praktyki zawodowej z rejestru	306
Rozdział 18. Benchmarking – metoda oceny efektywności działalności szpitala	309
18.1. Zagadnienia wstępne	309
18.2. Podmioty dokonujące oceny szpitala	310
18.3. Ocena efektywności pracy szpitala przez płatnika	312
18.3.1. Kontraktowanie świadczeń a ocena świadczeniodawców	313
18.3.2. Rozliczanie umów	314
18.4. Samoocena efektywności pracy szpitala	316
18.5. Budżetowanie wewnętrzne – rozwój związany z systemem jednorodnych grup pacjentów	319
18.6. Benchmarking szpitali	333
Rozdział 19. Zakłady opiekuńczo-lecznicze jako niezbędne uzupełnienie rynku świadczeń szpitalnych	335
19.1. Opis obecnej struktury rynku świadczeń	335
19.2. Czas hospitalizacji – marker efektywności działalności oddziału szpitalnego .	338
19.3. Efektywność rozwiązywania problemów zdrowotnych	339
19.4. Opieka długoterminowa – produkty NFZ	341
19.5. Zakład opiekuńczo-leczniczy – analiza rentowności produktu	342
19.6. Analiza rynku na przykładzie województwa lubelskiego	347
19.7. Rola zakładu opiekuńczo-leczniczego w procesie restrukturyzacji szpitala	351
19.8. Rozwój zakładów opiekuńczo-leczniczych	353
Rozdział 20. Zarządzanie jakością w ochronie zdrowia – pomiar i analiza jakości	355
20.1. Zagadnienia wstępne	355
20.2. Zasady, metody i narzędzia zarządzania jakością	358
20.3. Analiza jakości – przykład	362

Rozdział 21. Poprawa efektywności gospodarowania lekiem w szpitalu publicznym	383
21.1. Zagadnienia wstępne	383
21.2. Obszary zarządzania kosztami leków w szpitalu	386
21.3. Receptariusz szpitalny	388
21.4. Standardowe procedury operacyjne	390
21.5. Komitet terapeutyczny	391
21.6. Inspektor ds. gospodarki lekiem	392
21.7. Gospodarka lekiem w oddziale szpitalnym	394
21.8. Zakupy leków	395
21.9. Leki w szpitalu a leki w aptekach otwartych	396
21.10. <i>Benchmarking</i> kosztów leków	403
21.11. Import równoległy	408
21.12. Kształcenie personelu szpitalnego	408
Rozdział 22. Marketing w medycynie	411
22.1. Zagadnienia wstępne	411
22.2. Pojęcie i cele marketingu	413
22.3. Rodzaje marketingu	415
Rozdział 23. Perspektywy i ograniczenia marketingu w medycynie	425
23.1. Zagadnienia wstępne	425
23.2. Ograniczenia stosowania marketingu	426
23.3. Zastosowanie marketingu w opiece zdrowotnej	427
23.4. Budowanie programu marketingowego ZOZ-u	433
23.5. Kolejne etapy realizacji programu marketingowego	434