

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 Dotazník pro hospicové sestry

Příloha č. 2 Struktura rozhovoru s managementem H1, H2, H3, H4

Příloha č. 3 ÚZIS data průměrných platů sester

Příloha č. 4 Informovaný souhlas s účastí na Diplomové práci

Příloha č. 5 Zápisky z terénu

Příloha č. 6 Ganttův diagram – harmonogram DP

Příloha č. 7 Projekt diplomové práce

Příloha č. 1 Dotazník pro hospicové sestry

Dobrý den, jmenuji se Marta Doleželová, jsem studentkou FHS UK oboru Řízení a supervize ve zdravotnických a sociálních organizacích. Pro účely praktické části diplomové práce na téma *Podnikatelský plán pro vznik nového mobilního hospice*, jsem sestavila dotazník pro vás sestry a ráda bych vás požádala o jeho vyplnění.

Vaše odpovědi pomohou určit, jak se cítíte ve svém povolání, jaký máte motiv pracovat v hospici a jaké odbornostní a osobnostní předpoklady naplňujete. Děkuji vám.

Pokyny k vyplnění: zakroužkujte prosím vždy pouze 1 z nabízených odpovědí, ostatní otázky doplňte svými odpověďmi do volného určeného prostoru. Děkuji.

1. Jaké je vaše pohlaví?
 - Muž
 - Žena

2. Kolik je Vám let?

3. Jste věřící?
 - Ano
 - Ne

4. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání:
 - SZŠ – všeobecná/ zdravotní sestra
 - Sestra specialista
 - VOŠZ – DiS.
 - VŠ – Bc.
 - VŠ – Mgr.

5. Vaše předchozí pracoviště
 - Ukončené studium, bez předchozí praxe
 - Oddělení akutní medicíny
 - Oddělení dlouhodobé péče, LDN
 - Diagnostické ambulance
 - Rehabilitace
 - Jiné

6. Uved'te, jak dlouho pracujete jako hospicová sestra?
7. Vyberte druh pracovního úvazku, který máte?
- HPP – hlavní pracovní poměr
 - DPČ/DPP - dohoda o pracovní činnosti/provedení práce
 - Jiný
8. Doplňte prosím, pokud jste v procesu vzdělávání nebo již máte dokončený jakýkoliv vzdělávací kurz pro všeobecné sestry pracující v paliativní péči
9. Co vás vedlo k rozhodnutí poskytovat hospicovou paliativní péči a stát se hospicovou sestrou?
- Jste rozhodnutý/á, ochotný/á v oboru zůstat?
- Ano
 - Ne
 - Nevím
10. Vyberte prosím, které z uvedených kompetencí pro poskytování služeb nemocným, vy osobně dáváte větší důležitost a pozornost:
- doprovázení umírajícího pacienta a psychosociální podpora rodině a pozůstalým
 - odborná ošetrovatelská péče (léčba kyslíkem, ošetřování nehojících se defektů a chronických ran, péče o katetry a další)
 - obě předchozí jsou na stejné úrovni
11. Jak jste spokojený/á se svým finančním ohodnocením
- Ano
 - Ne
 - Spíše ano
 - Spíše ne
 - Vůbec
 - Touto otázkou se nezabývám
12. Uved'te požadavky, které na vás byly kladeny ze strany zaměstnavatele při přijímacím pohovoru?

Příloha č. 2 Struktura rozhovoru s managementem H1, H2, H3, H4

1. Úvod

- představení osoby výzkumníka,
- připomenutí účelu rozhovoru s odkazem na proběhlou emailovou komunikaci,
- informace o přibližné době trvání rozhovoru
- informace o nahrávaném záznamu rozhovoru
- zpětná kontrola srozumitelnosti zadání respondentovi
- poděkování za participaci na diplomové práci

2. Úvodní dotazování

- poskytujete rozhovory diplomantům nebo zájemcům o mobilní hospicovou péči?
- jak dlouho pracujete ve vaší organizaci?

3. Stěžejní dotazy

- představte krátce mobilní hospic, kde nyní pracujete a funkci, kterou zástáváte?
- jaké byly začátky provozu vašeho mobilního hospice?
- jaká je dnešní situace ve vaší organizaci?
- jmenujte rizika, bariéry a úskalí, které se na počátku vzniku vyskytly?
- Jaká kritéria pro výběr sester do vašeho týmu hrají zásadní roli?

4. Doplnující, upřesňující dotazy k výše předchozím

5. Závěrečné dotazy

- Chcete ještě doplnit některou otázku?
- Vyhovoval vám průběh celého rozhovoru?

6. Závěr

- Poděkování za spolupráci, rozloučení

Ujmenování vseob. sester a por. asistentek v sounrnu (prumer platy a mzdy)

Vývoj odměňování v akutní péči (průměr platy a mzdy)

Kategorie pracovníka	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Odhad 2021	Index růstu odhad 21/20
Všeobecné sestry a porodní asistentky	28 632	30 490	34 322	38 557	43 792	51 976	52 868	102%

Vývoj odměňování v ost. lůžkové péči (průměr platy a mzdy)

Kategorie pracovníka	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Odhad 2021	Index růstu odhad 21/20
Všeobecné sestry a porodní asistentky	29 422	30 629	34 421	38 162	44 466	48 610	48 804	100%

V odměnách za rok 2020 je započtena mimořádná odměna cca 6 250 Kč

Dle dosažených hodnot v oblasti mezd lze usuzovat, že v 1.Q 2021 nedošlo u PZS k navýšení základní (zaručené) mzdy o 10%, tak jako u platů => odhad pro rok 2021 z dat PZS může být částečně podhodnocen, pokud v průběhu roku 2021 i u PZS se mzdou dojde k navýšení základních mezd o 10%.



Příloha č. 4 Informovaný souhlas s účastí na Diplomové práci

Informovaný souhlas s účastí na Diplomové práci

Účel:

Jste zván/a k účasti na praktické části diplomové práce, která je realizována pro UK FHS obor Řízení a supervize. Tématem je hospicová péče a konkrétně Podnikatelský plán na vznik nového mobilního hospice v Praze. Dotazy na vás jsou zaměřeny k vašemu hospici, ve kterém zastáváte manažerskou pozici, a budou se týkat zejména období, kdy vaše organizace vznikala a jaké potíže konkrétně řešila, současný stav organizace a související otázky.

Podmínky účasti:

Seznámení se s informovaným souhlasem a potvrzení souhlasu s účastí a souhlasu s pořízením audiozáznamu rozhovoru, podpisem. Předpokládaná doba trvání rozhovoru: 30 – 60 minut.

Osoba, realizující rozhovor: Marta Doleželová, e-mail: dolezmarta@seznam.cz

Možná rizika: Nejsou předpokládána žádná konkrétní rizika spojená s touto výzkumnou částí, některé informace mohou být citlivým soukromím ve vlastnictví hospice. Pokud si nepřejete na některé dotazy odpovídat, můžete to sdělit kdykoliv v průběhu rozhovoru nebo odpovědět pouze částečně.

Možný zisk: Z vaší účasti na výzkumu neplyne žádný přímý zisk. A však výsledky z rozhovorů budou použity pro písemnou tvorbu podnikatelského záměru na mobilní hospic s užitím praktických zkušeností od vás.

Anonymita: Získané informace budou použity anonymně, bez uvedení konkrétního jména a konkrétního hospice. Jednotlivé organizace budou od sebe odlišeny a ve výsledné diplomové práci publikovány pod čísly 1 – 4. Pořízený audiozáznam bude po svém přepisu smazán. Všechna data jsou vedena pod kódem, ve výsledné publikaci pak pod jiným jménem. Audiozáznam bude po přepsání vymazán. Přepisy budou vedeny pod číselným kódem.

Právo vystoupit z účasti na výzkumu: Účastník má právo přerušit či zcela odstoupit z účasti na výzkumu v jakémkoliv jeho fázi až do doby tisku a odevzdání diplomové práce. V případě jakýchkoliv dalších otázek spojených s vaší účastí, je možné mě kdykoliv kontaktovat na tel. Č. 736103391 nebo výše uvedeném emailu.

Děkuji za spolupráci, Bc. Marta Doleželová, DiS.

Přečetl/a jsem si výše uvedené informace a podmínky a souhlasím s účastí pro praktickou část diplomové práce na téma Podnikatelský plán pro vznik mobilního hospice.

Podpis/Datum  15.3.2022

Příloha č. 5 Zápisky z terénu

v polovině je důležité hledat -
 kde je moje místo, v
 příběhu jako člověk.
 v této domě -
 di. sestra - palej nejužitečel
 informací, sorkana
 nym. důvěru rodiny, je to
 ordinator ječa!
 deleguje tož křivou tubernu, 147
 e. se kamí nečoudí,
 v dohledě se umí!
 máme slyšet dg, ale rusue'
 pěkily!
 a mus' je sdehne - mus' suat
 lůžka kliniku Ca pankreatu

dy nedele, jak pale, pod m' stoj
 Symptomy = obtiže = hledané
 řešení
 nejčastěji - slabost! To co neje
 tím neje pro se trapi!
 užit.
 pale dušnost (vlechnut. v hodnosti
 pale bolest (dočasně k pruel. dech
 jedine - pro lácti pěkily!
 další symptomy - sácky uava
 neprost - spí
 jedine je dg, ser i stop
 a lekama,

Příloha č. 6 Ganttův diagram – harmonogram DP

činnost	časová osa (měsíc/rok)																	
	11.2020	12.2020	1.2021	2.2021	3.2021	4.2021	5.2021	6.2021	7.2021	8.2021	9.2021	10.2021	11.2021	12.2021	1.2022	2.2022	5.2022	6.2022
vybrané téma DP, oslovení vedoucího práce	■																	
studium odborné literatury			■															
absolvování semináře – projekt DP				■	■	■												
odevzdání projektu DP, vytvoření časového plánovače/timetable								■										
příprava rozhovorů, dotazníků									■	■	■							
teoretická část DP											■							
teoretická část DP, oslovení 1 hospice												■						
teoretická část DP, oslovení 2. hospice, kurz – Specifika ošetrovatelství v paliativní péči													■					
teoretická část DP, oslovení 3., 4. hospice														■				
emailová komunikace, telefonáty s organizacemi, záznamy z rozhovorů															■			
odeslání dotazníků všeobecným sestřám do hospiců, sběr dotazníků																■		
návštěva hospice 2, 3, kurz na téma Paliativní péče na IPVZ																	■	
zpracování praktické části DP, závěrečné zpracování																		■

Osobní údaje studenta:

Marta Doleželová

osobní číslo: 4708207

imatrikulační ročník: 2019

Název práce:

Podnikatelský plán pro vznik nového mobilního hospice

Téma a teoretické zakotvení

Tématem mé diplomové práce je oblast hospicové paliativní péče a jak již název napovídá, na tuto službu vytvořím podnikatelský záměr (Business plán) pro nově vznikající mobilní/domácí hospic v České republice – v Praze.

Impulsem pro výběr tématu diplomové práce se stal můj osobní zájem o obor paliativní péče, ve kterém je již běžné, že se pečující tým stará o fyzické tělo, stejně jako psychický stav s pozorností zaměřenou na sociální a spirituální stránku, tedy péče je komplexní. Dosud pracuji jako všeobecná sestra a mohu konstatovat, že holistický přístup zdravotníků není samozřejmostí v každém oboru, i když jistě v každém by se prostor pro uplatňování zásad paliativní péče našel. Také osobní zkušenosti dobrovolníka s doprovázením umírajících v domácím hospici Duha v Hořicích a perspektiva pracovat v jednom z takových zařízení, jejichž filosofie péče o člověka je mi blízká, se staly důvodem zvolit pro diplomovou práci zmíněné téma. Svoji pozicionalitu stavím do role všeobecné sestry, avšak pro účely diplomové práce bude převažovat poloha sestry- manažerky, která mi, věřím, pomůže systematicky a komplexně si uvědomit, co vše zahrnuje management ve vztahu k tématu poskytování péče.

Jako hlavní problém vidím stále nedostatečné pokrytí potřeb umírajících a jejich rodin službami mobilní hospicové péče. Situace je zapříčiněna zejména kapacitními možnostmi stávajících služeb. Využila jsem proto nabídky řádu Křížovníků s červenou hvězdou se profesně angažovat ve zřízení služby mobilního hospice a svůj zájem jsem se rozhodla vyjádřit prakticky – vytvořením Business plánu pro zřízení nové služby mobilní hospicové péče tímto řádem v Praze.

V současné době, období pandemie COVID 19 v roce 2021, ve kterém tato diplomová práce vzniká, probíhají nezbytné kroky, včetně registrace služby, avšak dosud

chybí popis procesu vzniku služby, který de facto odpovídá jednotlivým součástem business plánu (popis společnosti, vymezení produktu, marketingový plán, provozní plán, finanční plán, legislativní plán), nezbytný pro start započatého procesu a potřebný pro optimální řízení organizace. Tuto situaci vnímám jako příležitost se na založení služby dobře připravit po manažerské stránce a první, čím mohu začít je vytvoření podnikatelského plánu.

Celý proces zakládání mobilního hospice je pro zřizovatele služby vysoce náročný a klade na něj vysoké nároky od počínajícího průzkumu trhu, administrativně složitým procesem, přes získání oprávnění k poskytování služby při dodržení všech podmínek daných právními předpisy, jako i legislativním opatřením, vztahujícím se k této službě. „třešničkou na dortu“ celého procesu příprav je získání smlouvy se zdravotní pojišťovnou/pojišťovnami, která je klíčovou pro úhradu péče. V celém procesu tvorby business plánu budu postupně naplňovat jeho jednotlivé součásti (body) tak, jak popisuje řada odborníků na tuto problematiku, přičemž postup bude konkrétně formulován ve vazbě na můj záměr – založení mobilního hospice (Gladkij,2003). V úvahu je nutné brát také důležité okolnosti, ovlivňující budoucí úspěch projektu, proto bude nutné prozkoumat poptávku klienta/ů a společenskou potřebnost, s tím souvisí i zodpovězení podstatné otázky, totiž kdo bude klientem a kdo uživatelem produktu (služby), který se chystáme uvést na trh. Od této úvahy budeme později odvíjet i komunikaci se zákazníkem – v případě hospice je zákazníkem pojišťovna a uživatelem klient/pacient, popřípadě jeho rodina. Dalším krokem v konstrukci business plánu bude potvrdit si, s jakými zdroji z oblasti finanční, lidské, materiální, může hospic na začátku počítat. Také průzkum konkurence – organizací vedených podobným směrem, nám za pomoci analytických nástrojů pomůže eliminovat většinu předvídatelných rizik, připravit se na ně a strategicky rozvážit, v čem se bude „naše“ služba lišit od těch konkurenčních a jakým (v některých případech odlišným) způsobem bude veden její provoz, jak to např. popisuje M. Šedivý, lektor a odborník na management a marketing se zaměřením na neziskové organizace, ve své publikaci. (Šedivý, 2009).

Cíl práce

Vytvoření Business plánu pro zřízení nového mobilního hospice, služby v paliativní zdravotnické péči. Konkrétně půjde o připravovaný Křižovnický mobilní hospic svaté Anežky České, jehož záměrem bude nabízet odborně i lidsky, kompetentní specializovanou paliativní péči v domácím prostředí nemocných, prostřednictvím odborníků z řad zdravotníků, sociálních pracovníků, psychologů, duchovních, při zajištění specifických

potřeb pacientů, i podporu rodinám, které o ně pečují. Řád Křižovníků s červenou hvězdou, je katolický církevní řád, působící v Praze na Starém Městě.

Jedná se tedy o navržení podnikatelské strategie, na základě které bude tato organizace založena a prostřednictvím které bude možnost v rámci hlavního města Prahy rozšířit tyto služby.

Teoretické východisko, vymezení pojmů

V teoretické části práce se zaměřím na vymezení podmínek poskytování paliativní péče i na významné odborníky a průkopníky tohoto pojetí péče z pomezí zdravotní, sociální a psycho-spirituální holistické péče.

Ke známým jménům osob a institucí patří v České republice zakladatelka prvního „kamenného“ hospice v ČR, Marie Svatošová. Institucí, která je v prostředí ČR v oblasti hospicové péče nejznámější, je Cesta domů.

Dále se budu věnovat objasněním termínů paliativní a hospicová péče, a jejich vzájemnému vztahu a souvisejícím právním předpisům.

Hospicová péče je podle MZČR: „komplexní multidisciplinární paliativní péče, kterou tvoří souhrn odborných lékařských, ošetrovatelských a rehabilitačních činností, poskytovaných terminálně nemocným, u kterých byly vyčerpány všechny možnosti klasické léčby, u kterých ale pokračuje léčba symptomatická s cílem minimalizovat bolest a zmírnit všechny potíže vyplývající ze základní diagnózy i jejich komplikací a zohledňující biologické, psychologické a sociální potřeby nemocného“. V současnosti MZČR podporuje rozvoj paliativní a hospicové péče v několika dotačních programech. Od roku 2018 je paliativní domácí péče indikována lékařem specialistou a hrazena ve speciálním režimu pojišťovnou. Tomuto stavu, který dnes vnímáme jako samozřejmost, ale předcházela několikaletá vyjednávání odborníků se zástupci pojišťoven. Do roku 2018 byla úhrada léčby v režimu paliativní péče možná pouze v tzv. „kamenných hospicích“. Domácí hospic znamená, že kvalifikované služby jsou poskytované umírajícímu nemocnému - doma – tedy v jeho vlastním sociálním prostředí. Pečující tým je multidisciplinární, tvoří jej lékaři, všeobecné sestry, ošetrovatelky, sociální pracovníce, hospicový kaplan/duchovní, psycholog a dobrovolníci. Jako součást týmu je dnes v rámci participativního přístupu ve většině služeb vnímán i pacient/klient a jeho rodina.

Klíčem k úspěchu jakéhokoliv podniku je dobře vytvořený a přesný business plán. Jedná se tedy o nedílnou součást procesu při zakládání nové firmy či její části. Mnoho laiků

si myslí, že business plán se vytváří pouze pro účely získávání externích zdrojů od investorů či pro úřady. Podnikatelský plán ovšem slouží hlavně samotnému podnikateli, který si po jeho sestavení může ověřit, zdali má jeho podnik šanci na úspěch, jak říká D. Janišová - specialistka pro oblast strategického řízení firem -ve své publikaci. (Janišová, 2013).

K tomu, abychom byli schopni řídit a úspěšně vést jakoukoliv organizaci na trhu zdravotních a sociálních služeb, musíme porozumět principům úspěšného hospodaření v organizacích a být schopni také reagovat na změny v procesu finančního řízení.

Přestože má termín business plánu blízko k ekonomii a marketingu, označovat stejným termínem poskytování tohoto druhu péče, osobně považuji za eticky hraniční, při vědomí, že našim cílem je více nežli zisk, udržení provozuschopnosti a více nežli úspěch vyjádřený ekonomickými parametry, stojíme o užitečnost.

Pro začátek každého zakladatele, manažera nové služby poslouží vytvořit si podnikatelský plán pomocí jednostránkového schématu Lean Canvas, který se podle jednoho z tvůrců této metody vejde na list A4, a při tom zahrnuje nejpodstatnější informace o připravovaném projektu a dokáže rychle a přehledně, pomocí 9 oblastí objasnit podnikatelský záměr. Slouží de facto jako „pomocná ruka“ při vytváření jakéhokoliv business plánu, obzvláště užitečná je pro tzv. „startupové projekty“, tzn. nově vznikající služby. Oblastmi, na které se metoda Canvas zaměřuje, jsou – zákazníci, problém, řešení, unikátní nabídka hodnoty, cenový model, cesty k zákazníkům, indikátory, struktura nákladů, konkurenční výhoda. Také já plánuji svou činnost v konstrukci business plánu zahájit metodou Canvas., která mi umožní si vizualizovat základní údaje pro vznik nové služby a postupně budu plán prohlubovat v jednotlivých bodech podle „klasických“ postupů (Červený, 2014).

Pro dosažení cíle bude business plán konstruován dle základního postupu a podle doporučení a znalostí nabytých v rámci studia, s propojením poznatků z ostatních předmětů příbuzných témat studia, jako je řízení lidských zdrojů, strategické plánování, výzkum.

Metodologie

Bude se opírat o teoretická východiska, uvedená v části teoretického zakotvení tématu. Vypracuji podnikatelský záměr (business plán), strategický plán pro konkrétní organizaci a konkrétní službu.

Zabývat se budu podrobněji informacemi o samotné organizaci, v jejímž rámci/jejíž působnosti, kde hospic vzniká, popíši vznikající službu a upřesním důvody, proč vzniká. Současně zahrnu k popisu i klíčové osoby, provedu analýzu organizace, dle modelu SWOT a potencionální okruh, trh zákazníků/ pacientů pro tuto službu. V další fázi provedu marketingový plán, jehož součástí bude zpracování marketingové analýzy a vize krátkodobé i dlouhodobé. Dalšími kroky budou management team, operační plán, finanční plán, včetně analýzy bodu zvratu a právní rámec a podmínky podnikání.

K naplnění a dotvoření daného cíle budu potřebovat souhrn empirických podkladů, proto se zaměřím na průzkum terénu a identifikaci dobré praxe ve zvolených organizacích, metodou případové studie a prostřednictvím techniky polostrukturovaných rozhovorů, dále pak na faktory, které organizace vnímají jako bariéry, ať už ve finanční oblasti, personální nebo jiné. Rozhovory se dotknou prvních bodů vzniku organizace a odhalí úskalí a zkušenosti, kterým je možné se v budoucí praxi vyhnout či je eliminovat. Zamýšlím také zjišťovat, odkud management čerpá metodologické a provozní řady a podle jakého standardu kvality péče postupuje, za důležité považuji i funkční propojení sociálních a zdravotních aspektů poskytované služby.

Co se týká skladby otázek a forem rozhovorů, ráda bych se inspirovala zkušenostmi výzkumného týmu Paliativního centra péče v Praze a organizací Cesta domů. V rámci analýzy se zaměřím na zkušenosti hospiců, ve kterých budu získávat informace a poznatky, relevantní pro sestavení mého business plánu. Plánuji oslovit 4 organizace hospicové péče, konkrétně hospic Cesta domů, Domácí hospic sv. Zdislavy v Třebíči, Domácí hospic Nablízku v Lysé nad Labem, hospic Duha v Hořicích. Klíčovými informanty budou vedoucí nebo zástupci vedoucích managementu v hospici, kteří mě navedou relevantním směrem a poskytnou informace. K tomuto účelu povedu deník terénních zápisků/fieldnotes, které ze zkušenosti z vlastních předchozích výzkumných aktivit pokládám, zvláště s odstupem času, za cenný zdroj validních informací, při zachycení momentální situace a zachování autenticity. Součástí analýzy bude zpracování dotazníku s uzavřenými i otevřenými otázkami.

Oslovení se žádostí o spolupráci s vybranými organizacemi proběhne na počátku prostřednictvím emailu, ve kterém se představím a informuji o záměru svého výzkumného projektu. Rozhovory se budou odehrávat v předpokládaném čase 30 minut/ 1 respondent. Audiozáznam rozhovorů bude důležitou součástí výzkumu po fázi sběru dat, a bude provedena integrace dat a jejich transkripce, s využitím softwaru Express Scribe a následně analýza dat, na tomto základě formuluji faktory, které mají vliv na start, ale i trvale

udržitelný provoz zařízení/organizace. Průzkumem prostředí a následným sběrem dat získám výstupy, na jejichž základě sestavím konkrétní business plán.

Struktura práce

Diplomová práce bude strukturována do dvou částí, teoretické a praktické. Teoretickým obsahem bude čtenář seznámen se základními pojmy a terminologií v procesu podnikatelského plánu a jeho částmi, s uvedením do problematiky paliativní medicíny v České republice. Bude kladem důraz na specifika vzniku a řízení hospicové péče pohledem manažera. V praktické části, metodologií kvalitativního výzkumu zjistím skutečnosti a faktory, které jsou relevantní pro sestavení podnikatelského záměru. Na závěr shrnu a porovnáím očekávání a skutečné plnění s reálnými výstupy, které budu schopna implementovat v reálné praxi a nabídnout v případě zájmu nově vznikajícím hospicům.

Harmonogram

- Listopad 2020 – vybrané téma diplomové práce, oslovení vedoucího práce
- Leden 2021 – studium odborné literatury k tématu, zpracování projektu DP
- Únor – duben 2021 - absolvování semináře - projekt DP
- Červen 2021 – odevzdání projektu DP, vytvoření časového plánovače/timetable
- Červenec-srpen 2021 – příprava rozhovorů, oslovení organizací
- Září 2021 – teoretická část DP, vstup do 2 organizací
- Říjen 2021 – teoretická část, vstup do 2 organizací
- Listopad 2021 – zpracovávání výsledků výzkumného šetření
- Prosinec 2021 – konzultace, závěry, práce s literaturou, opravy
- Leden 2021 – odevzdání DP

Seznam předpokládané literatury

AMSTRONG, M. 1996. *A handbook of Personnel Management Practise*. London:Kogan Page.

BĚLOHLÁVEK, F a Košťán, P. Šulěř, O. 2006. *Management: co je management, proces řízení, obsah řízení, manažerské dovednosti*. Brno. Computer press.

DOSTÁLOVÁ, O., Šiklová, J. 1998. *Sociální práce v paliativní medicíně*. V J. Vorlíček, Z. Adam, Paliativní medicína. Praha: Grada.

EXNER, L., Tomáš Raiter, Dita Stejskalová. 2005. *Strategický marketing zdravotnických zařízení*. Praha: Professional Publishing.

- FOTR, Jiří, Souček, Ivan. *Podnikatelský záměr a investiční rozhodování*. Praha: Grada.
- FULLEN Sharon, Podmoroff, Dianna. *How to write a great bussines plan for your small bussiness in 60 minutes or less*. Ocala Florida: Atlantic Publishing Compeny.
- FOTR, Jiří, Emil Vacík, Ivan Souček, Miroslav Špaček, Stanislav Hájek. 2012. *Tvorba strategie a strategické plánování*. Praha: Grada Publishing a.s.
- Haškovcová, H. a kol.: *Provoz zdravotnických zařízení*. Praha: Dashöfer Verlag, 2000.
- HEKELOVÁ, Zuzana, *Manažerské znalosti a dovednosti pro sestry*. Praha: Grada Publishing. 2012
- HENDL, Jan, *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. – Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-040-2
- JEP, Č. s., hospiců, F. m. 2019. *Standardy mobilní specializované paliativní péče*.
- JANIŠOVÁ, Dana a Mirko Křivánek. *Velká kniha o řízení firmy./praktické postupy pro úspěšný rozvoj/*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4337-0
- KOPŘIVA, K. 1997. *Lidský vztah, jako součást profese – psychoterapeutické kapitoly pro sociální, pedagogické a zdravotnické profese (2.vydání)*. Praha: Portál.
- KOTLER, P. 1998. *Marketing management: analýza, plánování, využití, kontrola*. Praha: Grada.
- KOTTER, John P., 2000. *Vedení procesu změny: Osm kroků úspěšné transformace podniku v turbulentní ekonomice*. Praha: Management Press. Knihovna světového managementu. ISBN 978-80-7261-015-0.
- NOVOTNÁ, Hedvika, Ondřej Špaček, Magdalena Šťovíčková. 2019. *Metody výzkumu ve společenských vědách*. Praha. ISBN 978-80-7571-052-9
- O'Connor, M., Aranda, S. 2005. *Paliativní péče: pro sestry všech oborů (1.vydání)*. Praha: Grada.
- Senge, P.1990. *The Leaders New Work: Building a Learning Organization*. Sloan Management Review.
- STRAUSS, Anselm, J. Corbinová. *Základy kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert, 1999. ISBN: 80- 85834- 60- X (Albert)

ŠEDIVÝ, Marek a Olga Medlíková. *Úspěšná nezisková organizace*. Praha: Grada, 2009. Management (Grada. ISBN 9788024727073).

ŠVARŤÍČEK, R., Šed'ová, K., Janík, T., Kaščák, O., Miková, M., Nedbálková, K., Novotný, P., Sedláček, M., Zounek, J.: *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Grada 2007

VODÁČEK, Leo, Olga Vodáčková. 2013. *Moderní management v teorii a praxi*. Praha: Management Press.

Zákony, vyhlášky

Zákon č. 108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách.

Zákon č. 117/1995 Sb. Zákon o státní sociální podpoře

Zákon č. 372/2011 Sb. Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

Zákon č. 48/1997 Sb. o veřejném zdravotním pojištění upravuje podmínky veřejného zdravotního pojištění, okruh osob, které jsou pojištěnci, plátcí pojistného, práva a povinnosti plynoucí z veřejného zdravotního pojištění, rozsah hrazené péče.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

Zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách

Zákon č. 592/1992 Sb. o pojistném na všeobecné zdravotní pojištění – upravuje podrobnosti týkající se placení pojistného na veřejné zdravotní pojištění a jeho výše;

Zákon č. 551/1991 Sb. o Všeobecné zdravotní pojišťovně – upravuje podmínky fungování Všeobecné zdravotní pojišťovny;

Vyhláška č. 134/1998 Sb., kterou se vydává seznam zdravotních výkonů s bodovými hodnotami;

Zákon č. 95/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.

Webové portály: Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče

(<https://www.asociacehospicu.cz/>) Centrum paliativní péče

(<https://paliativnicentrum.cz/>)

<https://www.mzcr.cz/135-100-podpora-hospicove-paliativni-pece-v-cr/>