

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ – MIEJSKIEGO OŚRODKA ZDROWIA W ZIELONCE

I. CZĘŚĆ MERYTORYCZNA

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej – Miejski Ośrodek Zdrowia w Zielonce, jako samodzielny podmiot na rynku usług medycznych funkcjonuje już 15 lat. Miejszem działalności jest zabudowana nieruchomość w Zielonce przy ul. Mickiewicza 18.

Podstawowym zakresem działalności jest udzielanie świadczeń zdrowotnych uprawnionym w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, na podstawie zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia, który jest jedynym dysponentem środków publicznych „przeznaczonych” na ten cel.

Narodowy Fundusz jest głównym źródłem finansowania usług zdrowotnych i organem określającym normy i zasady realizacji świadczeń zdrowotnych.

Podkreślić należy, że szczegóły funkcjonowania tej sfery życia publicznego, poza normami i zasadami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia, reguluje wiele aktów prawnych poprzez obowiązywanie ustaw oraz rozporządzeń i obwieszczeń, których organem „upoważnionym” na podstawie delegacji ustawowej jest Minister Zdrowia. Realizacja zadań to również konieczność uwzględniania rozporządzeń delegacji ustaw dla innych ministrów.

Należy uwzględnić, iż zakres finansowanych świadczeń ustalają Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych, potocznie nazywane jako „koszyki świadczeń gwarantowanych” w poszczególnych zakresach funkcjonowania (odrębne rozporządzenie dla POZ, odrębne dla ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych itd.) – zakres określa katalog, bezpłatnych dla pacjenta, świadczeń. Świadczenia nie wymienione w „koszykach” nie są finansowane ze środków publicznych, a ich koszty musi ponosić pacjent. Poza „koszykiem świadczeń gwarantowanych” jest medycyna pracy. Sferę „koszyków” należy jeszcze podzielić na dwie podgrupy : „koszyki”, które określają szczegółowo rodzaj finansowanej diagnostyki co do rodzaju lub ilości (POZ ; w dziale ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych : poradnia medycyny sportowej; stomatologia) oraz podgrupę „koszyków”, które nie uszczegóławiają badań diagnostycznych (ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne) – zapisy tego „koszyka” określają ogólne ramy diagnostyki np. badania laboratoryjne itp. Uszczegółowienie finansowanych przez środki publiczne badań diagnostycznych zostało określone w Zarządzeniach Prezesa NFZ.

Placówka świadczy usługi medyczne w zakresie:

- podstawowej opieki zdrowotnej
- specjalistyki ambulatoryjnej
- rehabilitacji medycznej w tym rehabilitacji tak zwanej neurologicznej dzieci – Ośrodek Rehabilitacji Diennej
- stomatologii
- medycyny pracy
- promocji zdrowia
- diagnostyki