

**Uchwała Nr XXXIV/304/17**

**Rady Miasta Zielonka**

**z dnia 27 kwietnia 2017 r.**

w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Miejskiego Ośrodka Zdrowia w Zielonce za 2016 r.

Na podstawie art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 446) oraz Uchwały Nr XIX/152/16 z dnia 28 stycznia 2016 r. w sprawie zatwierdzenia planu pracy Rady Miasta Zielonka oraz wzoru sprawozdań, Rada Miasta Zielonka uchwala, co następuje:

**§ 1**

Przyjmuje się sprawozdanie z działalności Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Miejskiego Ośrodka Zdrowia w Zielonce za 2016 r., zaopiniowane Uchwałą Nr 2/1/2017 Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Miejskiego Ośrodka Zdrowia w Zielonce z dnia 12 kwietnia 2017 r., stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Miasta Zielonka

Andrzej Marek Grodzki

RADA SPOŁECZNA

**UCHWAŁA NR 2 / 1 / 2017**  
**Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej –**  
**Miejskiego Ośrodka Zdrowia w Zielonce**  
z dnia 12 kwietnia 2017r.

w sprawie : zaopiniowania Sprawozdania z działalności Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Miejskiego Ośrodka Zdrowia w Zielonce za 2016r.

Na podstawie art. 48 ust.1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.), Rada Społeczna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Miejskiego Ośrodka Zdrowia w Zielonce, uchwala co następuje:

**§ 1**

Pozytywnie opiniuje treść Sprawozdania z działalności Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Miejskiego Ośrodka Zdrowia w Zielonce za okres od 01.01.2016r. do 31.12.2016r.

**§ 2**

Sprawozdanie z działalności Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Miejskiego Ośrodka Zdrowia w Zielonce za okres od 01.01.2016r. do 31.12.2016r. , stanowi zał. nr 1 do niniejszej uchwały.

**§ 3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący  
Rady Społ. SPZOZ-MOZ

BURMISTRZ  
*Grzegorz Dudzik*



# **Sprawozdanie z działalności Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Miejskiego Ośrodka Zdrowia w Zielonce**

**za okres od dnia 01.01.2016r. do 31.12.2016r.**

## 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 16 lat. Miejscem 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

Zatrudnienie ( z uwzględnieniem różnych form t.j. umowy o pracę, umowy cywilno-prawne ) na dzień 31.12.2015r. w porównaniu roku 2014 przedstawiało się :

Tab.1

Charakter zatrudnienia	Rok 2016	Rok 2015
	Ilość	
OGÓŁEM OSÓB	149	148
lekarze	71	71
pielęgniarki	22	22
położne	2	2
lekarze stomatolodzy	5	5
kierownik Laboratorium	1	1
psycholog	1	1
logopeda	1	1
terapeuci zajęciowi	2	2
magistrzy rehabilitacji	3	3
technicy rehabilitacji	5	5
diagnosta laboratoryjny	1	1
technicy laboratoryjni	2	1
technicy RTG	3	3
pomoce stomatologiczne	5	5
rejestratorki medyczne	10	10
pomoc laboratoryjna	1	1
obsługa techniczna ( sprzętaczk, dozorczy )	8	8
administracja	6	6

Omówienie:

Zatrudnienie w ogólnej liczbie nie uległo zmianie w stosunku do roku 2015.

W szczegółowym zakresie zmiany są niewielkie : zatrudniono 1 lekarza

W działalności podstawowej wyodrębnia się działy :

**a) podstawowej opieki zdrowotnej ( POZ )** – realizujący usługi medyczne w zakresie kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej - świadczenia lekarza internisty i lekarza pediatry w trybie wizyt w miejscu udzielania świadczeń i wizyt w miejscu pobytu pacjenta. Dział udzielający świadczeń pacjentom „zdeklarowanym” – warunkiem udzielenia świadczenia w trybie stabilnym związany jest z koniecznością złożenia stosownego dokumentu, którym jest deklaracja POZ.

Podstawowa opieka zdrowotna to również świadczenia realizowane przez pielęgniarki środowiskowo – rodzinne. Udzielanie świadczeń odbywa się w siedzibie placówki przez realizację zadań w :

- gabinecie zabiegowym,
- gabinecie pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych,
- punkcie szczepień

Poza świadczeniami w siedzibie placówki pielęgniarki środowiskowo-rodzinne udzielają również świadczeń w trybie wizyt domowych.

Następnym zakresem udzielanych świadczeń w ramach POZ są usługi położnej środowiskowo-rodzinnej. Realizacja zadań odbywa się poprzez świadczenie usług w siedzibie placówki i świadczeń w formie wizyt domowych.

Świadczenia usług z zakresu medycyny szkolnej są realizowane poprzez usługi pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania bezpośrednio w gabinetach zlokalizowanych w szkołach ( trzech podstawowych; gimnazjum i zespole szkół ).

Zakres usług, które realizuje dział to usługi :

- a) lekarzy - wizyty w placówce i wizyty domowe ;
- b) pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych w tym świadczenia : profilaktyczne; diagnostyczne; pielęgnacyjne; lecznicze, rehabilitacyjne oraz szczepienia
- c) położnej środowiskowo-rodzinnej w zakresie świadczeń profilaktycznych i pielęgnacyjnych,
- d) pielęgniarek „szkolnych”, które realizują świadczenia : badania bilansowe; badania przesiewowe; szczepienia , świadczenia dla uczniów z problemami szkolnymi oraz świadczenia profilaktyczne.

W porównywalnym okresie roku **2015** zakres w/w przedstawiał się następująco :

Ilość udzielonych porad 112 014

Na zlecenie działu wykonano:

- a) różnego rodzaju badań laboratoryjnych w ilości 38514
- b) diagnostyki EKG w ilości 1526
- c) diagnostyki USG w ilości 936
- d) diagnostyki z zakresu RTG 3161

W dniu 31 grudnia 2015r. ilość zdeklarowanych pacjentów wyniosła 15366 osób.

W roku **2016** dział ten udzielił różnego rodzaju porad w ilości 111445

Na zlecenie działu wykonano:

- a) różnego rodzaju badań laboratoryjnych w ilości 35 104;
- b) diagnostyki EKG w ilości 1520 ;
- c) diagnostyki USG w ilości 940 ;
- d) diagnostyki z zakresu RTG 3208.

W dniu 31 grudnia 2016r. ilość zdeklarowanych pacjentów wyniosła 15 109 osób.

**b) specjalistki ambulatoryjnej** – dział realizujący zadania, poprzez funkcjonowanie wyodrębnionych wg rodzaju, poradni specjalistycznych. Dział realizujący głównie świadczenia w siedzibie placówki. W roku 2016 dział realizował świadczenia zdrowotne w poradniach specjalistycznych : chirurgii ogólnej; okulistyki; otolaryngologii; neurologii dorosłych; ginekologiczno-położniczej ; alergologii dzieci; neurologii dziecięcej; kardiologii; dermatologii; diabetologii ; chirurgii urazowo-ortopedycznej; chirurgii dzieci; endokrynologii; urologii; chorób płuc i gruźlicy; chorób naczyń ; chorób metabolicznych ;reumatologii ; logopedii.

Zakres funkcjonowania działu w roku 2015 i roku 2016 :

Rok 2015 działu przedstawiał się następująco :

- a) porady 43002 porad
- b) diagnostyka w tym:
  - laboratoryjna 42443 badań
  - RTG 2899 usług
  - EEG 978 jednostek
  - holitera 489 jednostki
  - USG 3216 badania

W roku 2016 dział udzielił 45386 usług.

Na zlecenie tego działu wykonano:

- a) badań laboratoryjnych w ilości 42 142 jednostki ;
- b) badań z zakresu RTG 2799 ;
- c) EEG 1002 jednostki;
- d) holitera 501 badań
- e) USG 3 241 badania

**c) rehabilitacji medycznej** - realizuje usługi medyczne ubezpieczonym w zakresie :

- lekarza poradni rehabilitacyjnej – kwalifikacja do szczegółowych zabiegów z zakresu fizjoterapii i fizykoterapii.
- fizjoterapii poprzez usługi takie jak : wyciągi, masaż suchy, galwanizacja, jonoforeza, elektrostymulacja, prądy diadynamiczne, prądy interferencyjne, ultradźwięki, impulsywne pole magnetyczne wysokiej i niskiej częstotliwości, naświetlania promieniami UV i SOLLUX, laseroterapia miejscowa, ćwiczenia bierne i czynno bierne, krioterapia miejscowa,
- ośrodka rehabilitacji dziennej udzielając świadczeń w zakresie rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego. Zadaniem ośrodka jest kompleksowa i skoordynowana opieka nad dziećmi z zaburzeniami wieku rozwojowego włącznie z zaburzeniami, które zaistniały w okresie okołoporodowym i mają negatywny wpływ na funkcjonowanie osoby. Świadczone usługi charakteryzują się współdziałaniem określonego specjalistycznego personelu. W realizacji zadań uczestniczą : lekarze ze specjalnością rehabilitacja medyczna ( dzieci ) fizjoterapeuci; terapeuci zajęciowi; psycholog i logopeda. Na poziomie każdego zakresu uczestnictwa w realizacji świadczeń „stosuje” się metody zgodne ze standardami określanymi dla poszczególnych zakresów : odrębnie dla świadczeń, których udzielają :
  - lekarze rehabilitacji – szczegółowe określenie sfer wymagających usprawnienia oraz kontrola i monitorowanie stanu zdrowia pacjentów w trakcie terapii,
  - fizjoterapeuci ( m. in. metody usprawniające takie jak NDT; integracja sensoryczna; BOBATH ) ,
  - terapeuci zajęciowi - ustalenie deficytów w zakresie chwytu i manipulacji rąk, koordynacji oburęcznej, siły rąk oraz ustalanie deficytów sfery poznawczej. Po ustaleniu deficytów następuje opracowanie programu usprawniającego, który w swych szczegółach określa zadania i cele całego procesu.

- psycholog – ustalenie zaburzeń na poziomie psychologicznym i wdrożenie metod eliminujących lub zmniejszających ustalone zaburzenia i deficyty sfery psychologicznej,
- logopeda - ustalenie zaburzeń poziomu sfery funkcjonowania w zakresie porozumiewania się i kontaktu werbalnego ( słownego ) ; funkcjonowania sfery oralnej ( sfera oralna okolice jamy ustnej :usta, wargi, język ) oraz ocena mechanizmów związanych ze ssaniem, z jedzeniem, połykaniem i gryzieniem . Ustalenie zaburzeń tej sfery pozwala wdrożyć metody eliminujące lub zmniejszające ustalone zaburzenia i deficyty tej sfery.

Realizacja usług i świadczeń odbywa się bez elementu diagnostycznego takiego jak badania laboratoryjne, RTG i USG.

Rok 2015 to:

- a) udzielone świadczenia 42937 usług w tym :
- zabiegi fizjoterapeutyczne – 36591
  - osobodni w ośrodku rehabilitacji dziennej – 5086
  - konsultacje lekarza – 1260

Rok 2016 to udzielenie przez ten dział 42333 porady w tym : zabiegów fizjoterapeutycznych 35 609, Ilość zrealizowanych jednostek rozliczeniowych ( osobodzień ) w ośrodku rehabilitacji dziennej to 4990jednostki, konsultacji lekarza rehabilitacji 1426 porady.

**d) stomatologii** – dział realizujący świadczenia z zakresu stomatologii „dorosłych” i „dzieci – osób do 18 roku życia”. Podobnie jak wyżej wymienione działy realizacja świadczeń odbywa się na podstawie ustalonego stanu prawnego – zakres , bezpłatnych usług dla pacjenta, określa „koszyk świadczeń gwarantowanych”.

Udzielanie świadczeń odbywa się w poradni stomatologicznej, zlokalizowanej w siedzibie placówki oraz czterech gabinetach zlokalizowanych w szkołach ( trzech podstawowych i gimnazjum ). W gabinetach, które zlokalizowane są w placówkach oświatowych ( szkołach) realizowane są jedynie świadczenia dla osób do ukończenia 18 roku życia.

Rok 2015 działu stomatologii to :

- a) 41620 świadczenia ogółem w tym 28841 świadczenia udzielone dzieciom,  
b) wykonanych zdjęć RTG zewnątrzustnych – 4481

Ilość udzielonych świadczeń przez ten dział w roku 2016 liczy 37319 świadczenia w tym 29504 świadczeń udzielonych osobom do 18 roku życia.

Dział ten „zlecił” diagnostykę z zakresu RTG w ilości 4 237 jednostek.

**e) medycyny pracy**, - jest dział orzecznictwa pracowniczego. Koszty orzecznictwa wg stanu prawnego ponosi pracodawca, który kieruje pracownika na badania wstępne, okresowe lub kontrolne. Orzekanie o możliwości zajmowania stanowiska pracy z uwzględnieniem warunków uciążliwych lub szkodliwych charakteryzujących dane stanowisko pracy. Dział, który jest poza systemem ubezpieczeń zdrowotnych – nie jest finansowany ze środków publicznych.

Ilość wydanych orzeczeń w roku 2016 to 844.

Rok 2015 to 930 wydane orzeczenia



**23II. CZĘŚĆ FINANSOWA**

	2015	2016
Przychody wynikające z kontraktu z NFZ	7.023.636,35	7.522.127,83
Przychody ze świadczonych usług medycznych	568.638,56	522.425,04
Przychody medyczne razem:	<b>7.592.274,91</b>	<b>8.044.552,87</b>
Inne przychody:		
Najmy, czynsz, odsetki	226.264,12	191.758,48
Dotacje	13.116,68	13.236,63
Pozostałe przychody operacyjne przeniesione z rozliczeń międzyokresowych	79.854,03	84.330,02
Inne przychody razem:	<b>319.234,83</b>	<b>289.325,13</b>
<b>RAZEM:</b>	<b>7.911.509,74</b>	<b>8.333.878,00</b>
<b>Koszty</b>		
Koszty bezpośrednio związane ze świadczeniem usług medycznych	6.426.472,26	6.968.001,91
Koszty ogólnozakładowe	1.272.150,09	1.148.018,11
Pozostałe koszty	28.657,54	30.984,75
Amortyzacja środków pochodzących z dotacji	79.854,03	84.330,02
Amortyzacja	102.851,56	101.068,99
<b>RAZEM:</b>	<b>7.909.985,48</b>	<b>8.332.403,78</b>
<b>Wynik na całokształcie działalności ujęty w Rachunku zysków i strat</b>		
Przychody	7.911.509,74	8.333.878,00
Koszty	7.909.985,48	8.332.403,78
Zysk	1.524,26	1.474,22

### III. WNIOSKI

Forma działalności placówki to wg ustawy o działalności leczniczej, samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej. SP ZOZ-MOZ w Zielonce głównie realizuje umowy zawarte z „publicznym płatnikiem” – Narodowym Funduszem Zdrowia. Realizację zadań i uprawnień „determinują” normy prawne – ustawy, rozporządzenia oraz zarządzenia Prezesa NFZ. Akty prawa w formie zarządzeń Prezesa NFZ są aktami wyznaczającymi szczegóły realizacji świadczeń oraz warunki by środki finansowe zostały z tytułu realizacji postanowień umów były przekazywane.

Realizacja zadań wg działów :

#### 1. Podstawowa Opieka Zdrowotna :

- a) analiza danych w kwestii złożonych deklaracji do lekarza pierwszego kontaktu ( lekarz POZ ) z uwzględnieniem deklaracji „wycofanych” pozwala wyciągnąć wniosek, że w zasadzie liczba ta nie zmienia się znacząco. Spadek między rokiem 2016 a 2015 jest nieznaczny : 2016r. – 15 109 deklaracji ; 2015 - 15 366 deklaracje – spadek o 1,7% . Mając na uwadze deklaracje wycofane z powodu : deklaracji do innego podmiotu realizującego tego typu zadania w obrębie działania Mazowieckiego Oddziału NFZ ; deklaracji do innego podmiotu realizującego tego typu zadania w innym oddziale NFZ; zgonów – to nieznaczny spadek liczby deklaracji rok do roku winna być oceniona pozytywnie.
- b) porady w okresie rok do roku stanowią inną zmienną niż w poprzednim okresie porównywalnym. W sprawozdaniu za 2015rok wnioski dawały wartości porównywalne z nieznacznym spadkiem w stosunku do roku 2016. Porady stanowią również wartość nieznacznie mającą. Porównywalną ilość. Rok 2015 to 112 014 porad różnego rodzaju w tym 70 826 porad lekarzy, rok 2016 to 111 445 porad w tym 71 492 porady lekarzy. W roku 2015 współczynnik porad lekarzy do ogólnej liczby porad to 63,22% . W roku 2016 współczynnik ten wyniósł 64,15% . Należy zatem stwierdzić, że spadek ilości porad w POZ nie przenosi się na porady udzielane przez lekarzy.
- c) ilość badań laboratoryjnych wskazuje na tendencję nieznacznie malejącą w stosunku do roku 2015 ( 38514 badań 2015 rok – rok 2016 - 35 104 badania - spadek o 8,8% ). Analiza porównawcza wskazuje w tym zakresie wzrost ilości porad przy nieco mniejszej ilości wykonanych badań laboratoryjnych. Jest to wynikiem efektu rozwiązań organizacyjnych i funkcjonowaniem poradni specjalistycznych. Wyniki badań z poradni specjalistycznych są przekazywane „ DO WIADOMOŚCI” do dokumentacji medycznej prowadzonej dla działu POZ. Nie ma zatem ( jak w poprzednich latach) dublowania się badań dla danego pacjenta.
- d) wykonana pozostała diagnostyka wykazuje tendencję różną ( w stosunku do roku 2015) w zakresie : RTG wzrost o 1,48% ; USG ( jama brzuszna) wzrost o 0,42%..
- e) diagnostyka w zakresie EKG wykazuje nieznaczną tendencję spadkową - o 0,42% w stosunku do roku 2015.

#### 2. Specjalistyka Ambulatoryjna:

- a) Ilość porad w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej stanowi ilość 45386 porad co stanowi wzrost w stosunku do roku 2015 o 5,54%
- b) w obrębie diagnostyki zlecanej przez lekarzy specjalistów badania laboratoryjne wykazują porównywalny poziom w stosunku do udzielonych porad 2015-2016 – spadek o 0,7%
- c) inne działy diagnostyki zlecanej przez lekarzy specjalistów kształtowała się następująca:
  - diagnostyka RTG spadek o 3,4%
  - EEG wzrost o 2,4%
  - Hollter wzrost o 2,4%
  - USG wzrost o 0,7%

Rok 2016 w rozliczeniu tego działu z NFZ wskazuje na wartość niezapłaconych a wykonanych świadczeń na kwotę 239 824,00zł. W ciągu roku 2016 placówka wnioskuje o zmianę planu rzeczowo-finansowego. Wniosek został raz uwzględniony. Należy wskazać negatywną tendencję roku do pokrycia kosztów tak zwanych nadwykonań oraz zgody na dokonywanie zmian tylko w niektórych typach poradni.

### 3. Rehabilitacja lecznicza :

- a) nieznaczny spadek ogólnej ilości udzielonych świadczeń w stosunku do roku 2015 – spadek o 1,4% .
- b) W poszczególnych działach tego zakresu wykonanie przedstawiał się następująco:
  - Zabiegi fizjoterapii – spadek o 2,6%
  - Konsultacje lekarskie- wzrost o 13,1%
  - Osobodni w ośrodku rehabilitacji dziennej – spadek o 1,8%

Dział ten w roku 2016 wskazuje na niezapłacone nadwykonania o wartości ponad 20 218zł. – zmniejszenie - zgodnie z tendencją ogólną. Za rok 2015 kwota niezapłaconych nadwykonań stanowiła kwotę 288 000,00zł.

Nie sfinansowane nadwykonania dotyczą zabiegów fizjoterapeutycznych i porad lekarza. Świadczenia udzielone w ośrodku rehabilitacji dziennej zostały zapłacone po stawce 70% ceny pierwotnej za pkt. rozliczeniowy. Nadwykonania za tę część umowy sfinansowane nieco lepiej niż w roku 2015 – stawka za nadwykonania była w wysokości 50% stawki bazowej za pkt. rozliczeniowy.

### 4. Stomatologia :

Dział w porównaniu z rokiem 2015 wskazuje na :

- a) ogólna liczba świadczeń to spadek o 10,3% w tym wzrost w liczbie udzielonych świadczeń dzieciom i młodzieży do 18 roku życia o 2,259%.
- Spadek zanotowano w ilości wykonanych zdjęć RTG – o 5,4%

### 5. Medycyna pracy :

- a) dział wykazujący nieznaczny spadek wydanych orzeczeń. Rok 2016 to 9,2 % mniej wydanych orzeczeń niż w roku 2015. Wydaje się, że ten dział może być „miernikiem” zatrudnienia w gospodarce narodowej. Nie należy wprost wyciągać wniosków, że zatrudnienie zmalało o wskaźnik wzrostu wydanych orzeczeń gdyż składową orzeczeń są orzeczenia wstępne, okresowe i kontrolne.

## PODSUMOWANIE

### I. FORMALNO-PRAWNE

1. Rok 2016 należał do roku w którym NFZ nie dokonywał radykalnych zmian w zakresie realizacji usług.
2. Nadal były ograniczone możliwości zwiększania planu finansowo-rzeczowego w poszczególnych zakresach.
3. Obowiązują umowy aneksowane : ambulatoryjna opieka specjalistyczna i rehabilitacja do czerwca roku 2017, stomatologia –umowa do czerwca 2017. Podstawowa Opieka Zdrowotna ( POZ ) czas nieoznaczony.
4. Ograniczenia w zwiększaniu planu finansowo-rzeczowego oraz funkcjonowanie długoletnie poradni specjalistycznych wymusiło ograniczenia w możliwości świadczenia usług pacjentom „pierwszorazowym”. Niezmiennosc wartości umów , obowiązujący stan prawny oraz konieczność zapewnienia kontynuacji leczenia to główne elementy wydłużające czas oczekiwania na poradę po raz pierwszy – przykładem jest poradnia endokrynologii przypadek stabilny luty 2020r. Należy wspomnieć, że wg obowiązującego stanu prawnego placówka ma obowiązek prowadzić listę oczekujących mimo braku informacji co do umów na okresy po 30 czerwca 2017r.
5. Ograniczenia przedstawione wyżej powodują duże zwiększenie skierowań w trybie „pilny” i „cito”. Udzielane świadczenia w związku z tego rodzaju skierowaniami powodują tak zwane nadwykonania i w znacznym stopniu zaburzają proces planowania ilości świadczeń.
6. W latach poprzednich i również w roku 2015 wartości rozliczeń za świadczenia nie zmieniły się mimo, iż tak zwane koszty pośrednie zwiększają się ( gaz, energia ) Wzrost kosztów utrzymania w kosztach ogólnozakładowych – elementy te nie są uwzględniane przy ustalaniu planów rzeczowo-finansowych przez NFZ,
7. Ponownie wraca idea opieki koordynowanej w POZ z głównym założeniem iż lekarz POZ będzie koordynował m.in. konsultacje lekarzy specjalistów. Obecnie trwa proces legislacyjny ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej – „kształt” tego działu będzie widoczny po zakończeniu tego procesu.
8. Nadmienić należy, że w marcu została uchwalona zmiana ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wprowadzająca tak zwaną sieć szpitali. Zmiana ta powoduje dość dużą niepewność co do dalszego funkcjonowania placówek w formie ambulatoryjnej. Podawane informacje świadczą o tym, że 91% środków będzie przeznaczona na zapewnienie funkcjonowania szpitali znajdujących się w sieci pozostała część środków ma podlegać konkursom ofert. O poziomie niepewności z którą „mierzymy się” niech świadczy sytuacja w dziale rehabilitacja. Ogłoszono konkursy ofert na fizjoterapię i porady lekarskie. Konkurs na fizjoterapię został odwołany. Na świadczenia porad lekarskich trwa. Świadczenia w ośrodku rehabilitacji dziennej – rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego – nie podlegają na razie konkursowi. Mazowiecki Oddział Wojewódzki NFZ twierdzi, że konkursy na ten zakres świadczeń będą ogłaszana jak ukształtuje się sieć szpitali. Ma to nastąpić w październiku 2017r. , należy wspomnieć, że obowiązująca umowa trwa wg jej zapisów do 30 czerwca br.  
Obecnie normy prawne „przypisują” wiele zadań Narodowemu Funduszowi Zdrowia, mimo, że Minister Zdrowia i Wiceministrowie w różnych wywiadach twierdzą, że instytucja ta z dniem 01 stycznia 2018r. nie będzie funkcjonować. Informacje w tym zakresie są przekazywane w dużym uogólnieniu, zatem przedstawianie „kształtu” przyszłego systemu może prowadzić do błędnych wniosków.

## II. ORGANIZACJA PLACÓWKI

W roku 2016 dokonano niewiele zmian – dokonane zmiany można określić „kosmetycznymi” Zakończono wymianę ( trwającą od 2015r.) oświetlenia – gabinety oraz korytarze.

Dokonano zabudowy balkonów mieszkań – brak tej zabudowy powodował przedostawanie się opadów atmosferycznych do części w której udzielane są świadczenia ( zalewane sufity : chirurgii; okulistyki i rehabilitacji)

2016 rok potwierdził słuszność działań, które zostały podjęte w roku 2015 :

- a) zmiana miejsca punktu pobrań – usprawniło to pobieranie materiału,
- b) przeniesiony gabinet zabiegowy – zwiększony komfort pacjentów, możliwość ciągłości udzielanych świadczeń przez wydzielenie powierzchni,
- c) przeniesienie pielęgniarek do pomieszczeń które stanowiły kiedyś mieszkanie – wg opinii pielęgniarek poprawiły się warunki pracy
- d) pomieszczenie w którym znajdował się pkt pobrań przeznaczono dla poradni specjalistycznych – poprawiła się organizacja pracy poradni w tym warunki oczekiwania pacjenta na wizytę.
- e) powiększenie parkingów i szlaków komunikacyjnych – znaczna poprawa sytuacji w tym zakresie.

W ostatnich miesiącach roku 2016 została powzięta informacja o konieczności wymiany aparatu RTG. Jest to zadanie które powinno zakończyć się w końcu roku 2017. Zadanie nie łatwe i obarczone dużym kosztem finansowym. Nadmienić należy, że placówka w roku 2004 realizowała zadanie wymiany aparatu RTG.

## SILNE STRONY PLACÓWKI

1. Ogromne zaangażowanie pracowników ( bez względu na formę zatrudnienia ) pozwala realizować zadania, mimo dość niesprzyjających warunków zewnętrznych. Personel placówki jest najsilniejszym „elementem” strony SP ZOZ-MOZ w Zielonce. Podkreślić pragnę, że wielu zadań nie udało by się zrealizować bez, moim zdaniem, wzorowej postawy personelu. Obiegowe opinie i formowane wnioski na bazie jednostkowych sytuacji są osądami niesprawiedliwymi. Ogólna opinia powoduje wiele zaburzeń. Pacjent często zamiast współpracować z lekarzem prezentuje postawę walczącą co negatywnie wpływa na cały proces leczenia.
2. „Silnymi” stronami placówki są również:
  - a) ilość poradni specjalistycznych, które świadczą bezpłatnie, dla pacjenta, usługi w tym : jedyne ( nadal) w powiecie wołomińskim takie jak : chorób naczyni; chorób metabolicznych ( zapewniająca również konsultacje dietetyka) ; reumatologii; chirurgii dzieci; logopedyczna. Jako nieliczne poradnie w powiecie takie jak : neurologii dzieci; alergologii dzieci; gruźlicy i chorób płuc, medycyny sportowej
  - b) różnorodność udzielanych świadczeń : poz, specjalistka; stomatologia ,rehabilitacja w tym rehabilitacja „neurologiczna” dzieci w ośrodku rehabilitacji dziennej ( wielopoziomowa rehabilitacja dzieci – dziecko „pod opieką” zespołu , którego członkami ze sobą współpracującymi są : lekarz rehabilitacji; lekarz neurolog dziecięcy; specjaliści z zakresu fizjoterapii dziecięcej; terapeutyci zajęciowi; psycholog; logopeda; )
  - c) zapewnienie różnego rodzaju diagnostyki w miejscu udzielania świadczeń jakiej jak : RTG; EEG; Holter; Echo serca, laboratoryjnej – z przekazywanych obecnie założeń przez resort zdrowia wynika, że nadal ten element świadczenia usług będzie promowany. Należy odnotować również, że ponownie wraca kwestia opieki koordynowanej - placówka zgłoszona do odbycia szkoleń i przeprowadzenia pilotażu tej formy udzielania świadczeń

- d) posiadaną bazę sprzętu do leczenia, rehabilitacji i diagnozowania w tym :
- 1) jedyny aparat w powiecie do masażu limfatycznego – rehabilitacja osób z chorobami nowotworowymi i naczyniowymi ( placówki świadczące usługi z zakresu onkologii – mając informację o posiadanym aparacie – kierują pacjentów bezpośrednio do naszej placówki, są to m.in. Centrum Onkologii z Ursynowa i z ul. Wawalskiej )
  - 2) jedyny w powiecie aparat do kriokoagulacji w poradni ginekologiczno-położniczej, który po zakupieniu odpowiednich końcówek będzie umożliwiał wykonywanie zabiegów metodą krio w zakresie dermatologii,
  - 3) jedyna kabina w powiecie do prowadzenia diagnostyki badania poziomu słuchu w poradni otolaryngologicznej
  - 4) wyposażenie w sprzęt diagnostyczny w poradni okulistycznej,
  - 5) wykonywana diagnostyka w zakresie biopsji
  - 6) wysokiej klasy aparat RTG i USG.
  - 7) możliwość nieprzerwanej pracy w ciągu dni roboczych i zabezpieczeniu energii w porach nocnych oraz dniach wolnych ( bezpieczeństwo urządzeń chłodniczych – przechowywanie szczepionek ) od pracy dzięki wyposażeniu placówki w zapasowe źródło energii - zakup generatora prądu z dotacji budżetu Miasta Zielonka

Wyposażenie w sprzęt i współpraca z różnego rodzaju specjalistami to element pozyskiwania środków finansowych z tytułu tak zwanego podwykonawstwa dla innych placówek. Podwykonawstwo to wynik obowiązujących zasad realizacji umów z NFZ. Zgodnie z obowiązującym stanem prawnym dana placówka wykonując dany zakres działalności ma obowiązek zapewnić pewien określony zakres diagnostyczny i jeśli jest to diagnostyka, którą można zapewnić ( wg zarządzenia Prezesa NFZ ) po za miejscem udzielania świadczeń a nie ma się możliwości zapewnienia w siedzibie to wówczas diagnostyka jest wykonywana u podwykonawcy ( koszty diagnostyki ponosi placówka – jest to diagnostyka bezpłatna dla pacjenta )

9. W obecnym stanie prawnym trudno określić jakie mocne strony działalności mogą „uwidocznić” się po zakończeniu całego procesu reformowania. Opisane powyżej są stwierdzeniem stanu na obecny czas. Zapowiedzi „uporządkowania” wielu kwestii funkcjonowania systemu budzą wiele pytań zwłaszcza tych organizacyjnych związanych z oznaczeniem realizatorów pewnych etapów. Informacje przekazywane w formie ogólnych założeń nie dają podstaw by już wydawać opinie, że system znacznie działań poprawniej. Ustalone normy prawne w szczególności określają wzór funkcjonowania i zakres zadań. Prawidłowe określenie praw i obowiązków wszystkich uczestników procesów związanych z leczeniem może być „krokiem na przód” w procesie „szukania” modelu docelowego.

## SLABE STRONY PLACÓWKI

Poza wskazanymi, w pierwszej części podsumowania, zagrożeniami warto wspomnieć o „słabych” stronach placówki wynikających głównie z funkcjonowanie całego systemu. Do tego należy zaliczyć :

- 1) brak nadal odpowiedniej ilości lekarzy pediatrów – brak na rynku pracy lekarzy tej specjalności
- 2) brak powierzchni przeznaczonej pod działalność podstawową – powierzchnia obecna zaczyna hamować rozwój placówki. W roku 2016 nie było możliwości by powierzchnię zwiększyć. Sytuacji znacząco nie zmieniła kwestia punktu pobrań, gabinetu zabiegowego i gabinetu pielęgniarek środowiskowo-rodzinnych zrealizowanych w 2015r.
- 3) Brak możliwości powiększania powierzchni pod działalność podstawową będzie negatywnie wpływał na zabezpieczenie potrzeb zdrowotnych społeczności lokalnej. Przykładem jest fakt

braku możliwości rozpoczęcia działalności w zakresie usług psychiatryczno-psychologicznych. Należy wspomnieć, że lekarze POZ i lekarze poradni specjalistycznych przekazują informacje na bazie, których można wywnioskować, że zwiększa się potrzeba świadczeń usług z tego zakresu.

Określona obecnie powierzchnia będzie ograniczać możliwości zwiększania a także innych rodzajów świadczeń i poradni specjalistycznych.

4) jedną ze słabych stron placówki jest istniejąca z lat 90 infrastruktura centralnego gazowego ogrzewania placówki – wymaga modernizacji, która pozwoliłaby zmniejszyć koszty funkcjonowania.

DYREKTOR  
*[Signature]*  
mgr Krzysztof Kozłowski

**Dokument podpisany bezpiecznym podpisem elektronicznym**

Podpis: Signature-1361234978

Imię: Andrzej Marek

Nazwisko: Grodzki

Instytucja: Urząd Miasta Zielonka

Województwo:

Miejscowość:

Data podpisu: 27 kwietnia 2017 r.

Zakres podpisu: Cały dokument