

U C H W A Ł A Nr XVII/171/95
Rady Miejskiej w Olsztynie
z dnia 29.11.1995r.

w sprawie kierunków zmian w funkcjonowaniu miejskiej służby zdrowia.

Na podstawie art.18 ust.1 ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie terytorialnym (Dz.U.Nr 16, poz.95 z późn. zm.) w związku z cz.I pkt 25 załącznika Nr 1 do Porozumienia z dnia 20 grudnia 1993r. zawartego pomiędzy Wojewodą Olsztyńskim a Prezydentem Miasta Olsztyna w sprawie przekazania niektórych zadań i kompetencji z zakresu administracji rządowej do wykonania Gminie Olsztyn (Dz. Urz. Woj. Olsztyńskiego Nr 37, poz.410), uznając strukturę przejętego w drodze pilotażu Zespołu Opieki Zdrowotnej w Olsztynie za zbyt złożoną, uniemożliwiającą sprawne zarządzanie, a w konsekwencji mało efektywne wykorzystanie środków budżetowych, Rada Miejska w Olsztynie **u c h w a ł a**, co następuje :

§ 1

Przyjmuje się, że głównym kierunkiem zmian w funkcjonowaniu Zespołu Opieki Zdrowotnej w Olsztynie będzie restrukturyzacja podstawowej opieki zdrowotnej oraz opieki specjalistycznej, prowadząca do likwidacji Zespołu Opieki Zdrowotnej i wyodrębnienia jednostek organizacyjnych działających na zasadach określonych Prawem budżetowym - zakładów opieki zdrowotnej na bazie przychodni rejonowych, szpitala miejskiego oraz przychodni specjalistycznych.

§ 2

1. Przyjmuje się, że głównym celem restrukturyzacji podstawowej opieki zdrowotnej będzie podniesienie jakości i rozszerzenie oferty usług świadczonych przez lecznictwo otwarte.
2. Aby cel powyższy zrealizować należy:
 - 1) wprowadzić jako wiodący w podstawowej opiece zdrowotnej, model lekarza rodzinnego zatrudnionego w systemie kontraktów,
 - 2) wyodrębnić podstawową opiekę zdrowotną z dotychczasowych struktur Zespołu Opieki Zdrowotnej tworząc jednostki organizacyjne oraz wydzielić środki finansowe na ich działalność, aby zgodnie z założeniami reformy służby zdrowia, mogła ona przejąć w przyszłości 80% świadczeń medycznych,
 - 3) umożliwić udzielanie wybranych świadczeń zdrowotnych w drodze kontraktowania usług przez zakłady opieki zdrowotnej na zasadach ustalonych ustawą,
 - 4) zawieranie umów kontraktowych - początkowo z zakresu stomatologii, świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez lekarza rodzinnego, pielęgniarki i położnej rodzinnej oraz lekarzy specjalistów - powierzyć kierownikom jednostek organizacyjnych,

- 5) wprowadzić, jako rozwiązanie docelowe, praktyki lekarza rodzinnego, obejmujące opieką ludność na terenach nie posiadających właściwej bazy lokalowej zakresu świadczeń zdrowotnych.

§ 3

1. W związku z wprowadzeniem zmian w funkcjonowaniu podstawowej opieki zdrowotnej, koniecznością dostosowania do nich świadczeń z zakresu opieki specjalistycznej zamkniętej, przeprowadzić - zgodnie z założeniami reformy ochrony zdrowia i programem wojewódzkim - restrukturyzację Szpitala Miejskiego.
2. Uruchomić łóżka dla przewlekle chorych i oddział szybkiej diagnostyki.
3. Powołać jednostkę organizacyjną z wyodrębnieniem środków budżetowych do realizacji zadań wymienionych w ust. 1.

§ 4

W zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej wprowadzić zmiany polegające na :

- 1) przekształceniu obecnego systemu usług diagnostyki laboratoryjnej i oparciu usług na centralnym laboratorium,
- 2) wprowadzeniu nowoczesnego systemu łączności przekazywania wyników badań diagnostycznych.
- 3) rozwinięciu usług z zakresu opieki paliatywnej i terminalnej,
- 4) utworzeniu jednostek organizacyjnych realizujących zadania z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej z wyodrębnieniem środków budżetowych na realizację zadań,
- 5) utworzenie przyszpitalnej przychodni specjalistycznej.

§ 5

1. Kierując się zasadą „lepiej zapobiegać niż leczyć”, dążąc do wzmocnienia podstawowej opieki zdrowotnej a w szczególności promocji zdrowia przyjmuje się wyodrębnienie środków finansowych na dotowanie realizacji programów zdrowotnych i profilaktycznych przez inne niż gminne jednostki organizacyjne.
2. Dotacje , o których mowa w ust. 1 udzielane będą w drodze wyboru ofert.

§ 6

Wprowadzić Rejestr Usług Medycznych z chwilą nałożenia takiego obowiązku odrębnymi przepisami.

§ 7

Dostosować bazę lokalową miejskiej służby zdrowia do wymogów ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

§ 8

W celu sprawnego realizowania polityki zdrowotnej Gminy w strukturach organizacyjnych Urzędu Miasta powołać Wydział Zdrowia i Opieki Społecznej.

§ 9

Realizacja uchwały w zakresie zmiany struktur organizacyjnych dotyczących ponadlokalnych funkcji jednostek może nastąpić w uzgodnieniu z Wojewodą Olsztyńskim.

§ 10

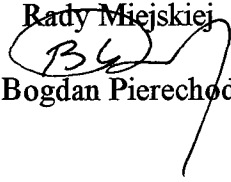
Zobowiązuje się Zarząd Miasta do opracowania w terminie do 31 stycznia 1996r. harmonogramu realizacji uchwały.

§ 11

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Miasta Olsztyna.

§ 12

Uchwała wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Przewodniczący
Rady Miejskiej

Bogdan Pierechod