

Mszczonów 2024-10-21

07R-1-00086-01-01
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Przychodnia Medycyny Rodzinnej
96-320 Mszczonów, ul. Maklakiewicza 3
tel./fax (0-46) 857 16 56
NIP 838-15-97-713, regon 750137379
1438024 01/001

Pan
Łukasz Koperski
Przewodniczący Rady
Miejskiej
W Mszczonowie

Informacja – sprawozdanie z działalności NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej w Mszczonowie w okresie X 2023 – IX 2024

W wyżej wymienionym okresie w POZ udzielono:

- **39102 porad** w tym **31776 porad** to porady internistyczne oraz **7326** to porady pediatryczne. Udzielono **288 porad** dla uchodźców z Ukrainy.
- wykonano **557** badania USG j. brzusznej oraz **82** badań USG tarczycy
- Wykonano **1036** badań EKG
- Wykonano **1213** badań rtg
- Zaszczepiono **1364** pacjentów (dzieci kalendarz obowiązkowy i uzupełniający, dorośli),
- Wykonano **1139** testów CRP (pozwala na zróżnicowanie czy mamy do czynienia z infekcją wirusową czy bakteryjną, szczególnie istotne u niemowląt lub małych dzieci)
- Wykonano **662** testy Combo (wykrycie wirusa Covid-19, grypa i RSV)
- W poradni ginekologicznej udzielono **711** porad.

Równocześnie chciałbym poinformować, że jest nadal problem z zatrudnieniem lekarza w tej poradni ponieważ nie ma chętnych do pracy w poradni która ma umowę z NFZ. Płaca wynikająca z kontraktu z NFZ nie jest satysfakcjonująca dla lekarzy a w szczególności w ginekologii gdzie możliwość zarobkowania prywatnego jest dużo atrakcyjniejsza, pozwala na pracę w godzinach poza zasadniczym zatrudnieniem. Wówczas nie ma też kolizji w harmonogramach zatrudnienia w ramach NFZ. Generalnie brakuje po prostu lekarzy!

Także nadal mamy problem. Obecnie w poradni ginekologicznej przyjmuje 1 x w tygodniu Pani dr Suchecka ordynator oddziału ginekologii szpitala w Żyrardowie ale bardzo trudna sytuacja rodzinna, poważna choroba męża mocno komplikuje tę pracę.

Taki czas pracy wymagał specjalnej zgody dyrektora Warszawskiego Oddziału NFZ o którą wystąpiłem gdyż wg przepisów powinno to być co najmniej 12 godzin w tygodniu z podziałem 3 razy po 4 godziny w tym 2 razy do południa 1 raz po południu. Nie da się tego uniknąć gdyż w umowie trzeba podać harmonogram pracy takiego lekarza a godziny jego pracy nie mogą nakładać się na harmonogram pracy w innym miejscu (system informatyczny NFZ natychmiast to wychwyci gdyż każda placówka która ma umowę z NFZ musi podawać harmonogram zatrudnienia takiego lekarza).

Jeżeli chodzi o organizację pracy w POZ to wygląda to następująco:
pacjenci zapisywani są po przybyciu osobistym, telefonicznie ewentualnie przez kogoś z rodziny lub osobę upoważnioną.

W rejestracji prosimy o informację czy chodzi o wizytę osobistą czy o teleporadę, następnie wyznaczona jest od razu godzina przyjęcia pacjenta lub lekarz dzwoni do pacjenta uzupełniając wywiad, udziela teleporady lub umawia się z tym pacjentem na konkretną godzinę.

Postępowanie takie ma na celu przede wszystkim uniknięcie obecności pacjenta z infekcją wśród pacjentów z innymi potrzebami których taki chory mógłby zarazić czy zarazić personel.

Każdy lekarz obsługuje potrzeby ok. **60-70 (a są dni kiedy liczba potrzebujących jest dużo większa bo nawet dużo więcej)** pacjentów dziennie.

Są to:

- teleporady,
 - wizyty osobiste pacjentów,
 - wizyty domowe, bardzo czasochłonne jeżeli pacjent mieszka daleko (w tym czasie można obsłużyć wielu pacjentów w gabinecie)
 - powtarzanie recept na leki stale przyjmowane przez pacjenta, usługa, która niejednokrotnie wymaga sporo czasu bo trzeba sprawdzić w dokumentacji medycznej czy rzeczywiście pacjent przyjmuje zamówione leki, zdarza się, że otrzymał lek od innego lekarza i trzeba zadzwonić do pacjenta aby dowiedzieć się czy tak jest
 - ponadto są inne czynności związane z obsługą pacjentów, pojawiają się problemy natury informatycznej bo np. Internet działa wolno lub nie działa, wiesz się oprogramowanie gabinetowe, wyłączą światło.
- Ostatnio ponad miesiąc temu podczas prac modernizacyjnych ulicy Maklakiewicza zerwano połączenie telefoniczne łącznie z Internetem z Przychodnią. Naprawa nie została szybko wykonana przez Orange i do dzisiaj Internet nie działa prawidłowo . Dużym usprawnieniem byłoby podłączenie światłowodu z Internetem . Przy ulicy Maklakiewicza wprowadzono są kable światłowodowe ale nie ma w nich internetu.**
- **Obecnie po prostu jak nie mamy internetu to nie możemy obsłużyć sprawnie i prawidłowo pacjenta. Nie da się wystawić recepty, wypisać skierowania do szpitala czy specjalisty czy na niektóre badania specjalistyczne.**
 - Wszystkie te sytuacje wydłużają czas usługi. Czas płynię o obsługa pacjenta nie realizuje się. A usługa ta jest szczególnie bo chodzi o zdrowie lub o życie pacjenta. Więc nie można przyjmować nieskończone ilości pacjentów bo to jest niebezpieczne nie tylko dla pacjentów ale również dla nas lekarzy. My i nasz pozostały personel też podlegamy tym samym regułom zdrowotnym co pacjenci, ale niestety wielokrotnie spotykamy się z całkowitym brakiem zrozumienia a wręcz z agresją i pretensjami , że już nie ma możliwości przyjęcia kolejnego pacjenta.

- oprócz pacjentów, którzy zostali zapisani wcześniej i całkowicie wypełnili listę trzeba mieć też zarezerwowany czas na wypadek zdarzeń nagłych, które z reguły wymagają poświęcenia większej ilości czasu.
- **Reasumując tygodniowo jako lekarze obsługujemy potrzeby od 800 do 1000 pacjentów** to naprawdę bardzo dużo i nie da się więcej.

Od 1 lipca 2022 roku poszerzono kompetencje lekarza rodzinnego o pewne dodatkowe badania na które przeznaczono tzw. budżet powierzony z którego lekarz może skorzystać jeżeli jest uzasadnienie w związku z wykonanymi wcześniej innymi badaniami i objawami klinicznymi. Jest to pewna ograniczona kwota (niewielka) a badań tych nie można zlecać na takiej zasadzie bo pacjent chce sobie je zrobić, bo mu się należy. Przekaz medialny w tej kwestii nie jest precyzyjny i wprowadza wielu pacjentów w błąd.

Poinformuję jakie to są badania:

- Oznaczenie w surowicy poziomu vit. B12
 - Poziom ferrytyny
 - Kwas foliowy
- Te badania istotne są w diagnostyce niedokrwistości lub niektórych schorzeń neurologicznych
- Test Helicobacter pylori w kale – diagnostyka infekcji bakteryjnej w przypadku choroby wrzodowej żołądka lub dwunastnicy i nie tylko. Wymaga to wówczas odpowiedniej złożonej terapii eradykacyjnej (eliminującej) tę bakterię z przewodu pokarmowego
 - Strep test
 - Szybki test ilościowy CRP (do ukończenia 6 roku życia)
- Te badania częściowo umożliwiają różnicowanie infekcji
- Przeciwciała anty-HCV- diagnostyka zakażenia wirusowego zapalenie wątroby typu C
 - Przeciwciała Anty Ccp – diagnostyka reumatoidalnego zapalenia stawów

Wymienione wyżej badania są refundowane przez NFZ ale niestety jest rozbieżność na naszą niekorzyść gdyż kwoty tej refundacji nie zawsze pokrywają całkowitego kosztu badania w laboratorium – są to różnice na poziomie kilku a nawet kilkudziesięciu złotych.

1 października 2022 roku weszły w życie przepisy tzw. opieki koordynowanej w co najmniej jednym z następujących zakresów:

- Diagnostyka i leczenie nadciśnienia tętniczego, niewydolności serca, przewlekłej choroby niedokrwiennej serca oraz migotania przedsionków lub
- Diagnostyka i leczenie cukrzycy lub
- Diagnostyka i leczenie astmy oskrzelowej i POCHP lub
- Diagnostyka i leczenie niedoczynności tarczycy oraz diagnostyka guzków pojedynczych i mnogich tarczycy

Dla każdego z tych zakresów określono warunki realizacji świadczenia takie jak: personel, zakres świadczenia, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz organizację udzielania świadczenia.

Trzeba przyznać, że oczekiwania w tym zakresie są bardzo trudne w realizacji gdyż potrzebny jest drogi wysokospecjalistyczny sprzęt, odpowiednie lokale i dostęp do specjalistów a cennik za te usługi niekoniecznie jest atrakcyjny odbiegający od ogólnie występujących na rynku prywatnym.

Określono też pewien algorytm budżetu powierzonego w ramach opieki koordynowanej, którego nie wolno przekroczyć a kwota nie wygląda atrakcyjnie. Nad całością ma czuwać koordynator powołany w poz . POZ ma też podpisywać umowy z określonymi świadczeniodawcami, negocjować ceny.

Zorganizowanie tego wszystkiego to olbrzymie wyzwanie organizacyjno – logistycznie, szczególnie trudne jeżeli i tak jesteśmy przeciążeni codzienną pracą, borykamy się z niedoborem personelu medycznego (średnia wieku personelu lekarsko pielęgniarzkiego to w zdecydowanej większości to ok. 60 lat). Brakuje specjalistów którzy konieczni są do spełnienia wymogów. Ogólnie bardzo dużo rozbudowanej biurokracji.

W dużych miejscowościach a szczególnie w miastach akademickich pewnie będzie łatwiej ale w mniejszych czy małych praktykach poz będzie trudno spełnić te wymogi.

Zapewne powstanie poz dwóch prędkości.

Przepisy weszły w życie od 1 października 2022 ale nie są obowiązkowe dla wszystkich poz.

Podsumowując:

Kolejne próby reformowania poz spowodowały to, że okrojono nam lekarzom rodzinnym możliwość kierowania na wiele badań specjalistycznych, swego rodzaju ubezwłasnowolnienie. Przecież jesteśmy przygotowani merytorycznie , zrobiliśmy odpowiednie specjalizacje. Wielokrotnie wiemy jakie badanie trzeba zrobić co potwierdza specjalista no ale pacjent najpierw musi dostać skierowanie do tego specjalisty, czekać czasami wiele miesięcy a choroba niestety postępuje. W przypadku opieki koordynowanej jest podobnie a lekarzy specjalistów na rynku nie przybyło, Myślę, że gdybyśmy mogli kierować na badania wysoce specjalistyczne to system opieki nie byłby w stanie wykonać tych badań we właściwym czasie stąd zapewne ta obawa i stworzono opiekę koordynowaną.

W chwili obecnej nie ma ofert podmiotów specjalistycznych spełniających wymogi określone przepisami.

Od 1 września 2023 roku weszły przepisy o darmowych lekach tzw. 18+ i 65+.

Oczywiście nie dotyczy to wszystkich leków . Jest pewna lista leków które przysługują bezpłatnie ale w określonych schorzeniach.

W uproszczeniu np. lek o nazwie X w chorobie A przysługuje bezpłatnie a już ten sam lek X w chorobie B jest częściowo płatny a w chorobie C płatny w 100%.

Lekarz ma obowiązek właściwie zakwalifikować uzasadnienie do refundacji. Jeżeli robi to niezgodnie z przepisami to musi zapłacić karę do NFZ z własnej kieszeni łącznie z karnymi odsetkami z tytułu nienależnej pacjentowi refundacji.

Oczywiście tak się dzieje, są sytuacje gdzie NFZ obciąża lekarzy takimi karami i to naprawdę potężnymi sięgającymi kilkudziesięciu tysięcy złotych.

Na zakończenie chciałbym odnieść się jeszcze do jednej kwestii a **mianowicie wydawania orzeczeń o zdolności do uprawiania sportu**, które dla bezpieczeństwa tych zawodników, dzieci powinny być wydawane przez specjalistę lekarza medycyny sportowej lub lekarza, który ukończył odpowiednie kursy doszkalające i posiada odpowiedni certyfikat.

Medycyna sportowa to specjalizacja bardzo skomplikowana i wymagająca ogromnej wiedzy często drobiazgowej bo chodzi w tym momencie o ryzyka dla zdrowia, ryzyka kalectwa czy nawet śmierci osoby uprawiającej dany sport, który z uwagi na stan jego zdrowia może być niebezpieczny.

Specjalizacja z medycyny sportowej trwa 3 lata i obejmuje wiele zagadnień. Program specjalizacji obejmuje następujące zagadnienia a mianowicie:

1. Fizjologia wysiłku fizycznego
2. Fizjologia wieku rozwojowego

3. Chirurgia i traumatologia narządu ruchu
4. Choroby wewnętrzne wieku rozwojowego
5. Sport i rekreacja osób niepełnosprawnych
6. Specyficzne problemy sportu kobiet
7. Okulistyczne przeciwwskazania do uprawiania sportu
8. Laryngologiczne przeciwwskazania do uprawiania sportu
9. Neurologiczne przeciwwskazania do uprawiania sportu
10. Kardiologia sportowa i przeciwwskazania do uprawiania sportu
11. Teoria treningu sportowego
12. Higiena i bezpieczeństwo sportu
13. Żywienia sportowców

i wiele jeszcze innych zagadnień teoretycznych i praktycznych.

Lekarze rodzinni czy też poz nie są odpowiednio przygotowani, w programach naszych specjalizacji nie omawia się takich zagadnień.

Negatywną ocenę rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 27 lutego 2019 roku w którym stwierdzono, że orzeczenie do uprawiania sportu może wydać lekarz poz na podstawie posiadanej dokumentacji lub badania bilansowego wydał konsultant krajowy ds. medycyny sportowej. I nie chodzi tutaj o to, że lekarze poz odbierają chleb specjalistom medycyny sportowej ale chodzi tutaj przede wszystkim o bezpieczeństwo dla sportowca pacjenta ! W badaniu bilansowym nie wykonuje się rutynowo EKG .

Niestety zdarzają się tzw. **zgonu sercowe u dzieci i młodzieży uprawiających sport.** **Elektrokardiogram wieku rozwojowego jest inny niż u dorosłego i nie jest łatwo uchwycić niektóre nieprawidłowości jak np. zaburzenia przewodnictwa w zespole preekscytacji WPW – cichy zabójca, który w warunkach normalnych nie daje żadnych objawów klinicznych a przy nadmiernym wysiłku może być niebezpieczny ! Przerost mięśnia sercowego może spowodować częstoskurcz komór lub migotanie komór co powoduje zatrzymanie krążenia.**

Wady postawy przy nieodpowiednim sporcie mogą spowodować nieodwracalne konsekwencje. Jest naprawdę wiele przeciwwskazań do uprawiania niektórych dyscyplin sportowych.

Dlatego też apeluję do organizatorów sportu i rodziców o nie naleganie na nas w kontekście owego rozporządzenia. Nie możemy brać bardzo groźnej w skutkach odpowiedzialności prawnej nie będąc odpowiednio przygotowaniymi.

Powoływanie się na argumenty, że doktor X w innej placówce medycznej lub innej miejscowości (może dla świętego spokoju lub nakazu administracyjnego) stempluje bez problemu karty sporowca a inni lekarze nie chcą tego robić ! Myślę, że ten dr X prawdopodobnie nie zna do końca prawa i zagrożeń jakie ta okoliczność powoduje dla niego i tych sportowców gdy wydarzy się krzywda . Wówczas nie będzie to okoliczność łagodząca w odczuciu rodzica lub prokuratora gdy dojdzie do tego najgorszego czyli kalectwa lub śmierci. Liczy się wówczas argument **przecież to pan/pani jest lekarzem, ma odpowiednią wiedzę i nie zachował właściwej wnikliwości.**

Chciałbym poinformować, że nie wydawanie orzeczeń dla sportowców przez lekarzy rodzinnych lub poz-u jest powszechne.

Sport właściwie uprawiany jest jak najbardziej pożądany i wnosi wiele dobrego w kontekście chorób cywilizacyjnych. Ja tego absolutnie nie neguję i z całą mocą popieram ruch oraz wysiłek fizyczny ale trzeba robić to w sposób bezpieczny dla zdrowia.

Dlatego też zachęcam zdecydowanie aby badanie przeprowadzał i kwalifikował specjalista medycyny sportowej. Z pewnością taka okoliczność czyni dodatkową uciążliwość dla rodzica czy też

organizatora zajęć sportowych i jakiś tam dodatkowy koszt (słyszałem, że to 100 zł za badanie) no ale chodzi tutaj o bezpieczeństwo zdrowotne uprawiających sport.

Z pewnością nie jest też przyjemne dla nas to, gdy odpowiednio (pewnie wynika to z braku właściwej wiedzy) nastawiony rodzic przychodzi do nas z pretensją, że ta/ten dr nie chce podstemplować a inny nie czyni ceregieli.

Dlatego też korzystając z możliwości omówienia tego zagadnienia na dzisiejszej sesji proszę Państwa Radnych, media lokalne o przekazywanie, propagowanie i zachęcanie wszystkich zainteresowanych tym problemem do wyboru właściwego, bezpiecznego dla ich pociech postępowania.

Z poważaniem

KIEROWNIK
NIEPUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
Przychodni Medycyny Rodzinnej
w Kozłoszewie
lek. med. Stanisław Myszkowski