

BR.P.0012.5.34.2018

## PROTOKÓŁ NR 34/2018

**posiedzenia Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej, które odbyło się 26 marca 2018 roku w Biurze Rady Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu przy ul. Mątewskiej 17. Obradom przewodniczył Piotr Czarnolewski, przewodniczący Komisji.**

---

### **Zaproszeni goście:**

Dr Eligiusz Patalas Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w zastępstwie przybyła Joanna Brząk Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych, Główny Księgowy  
Rafał Walter Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

Posiedzenie Komisji rozpoczęło się o godz. 12.00, a zakończyło się o godz. 12.30.

Obecni według listy obecności, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

### **Porządek obrad:**

1. Otwarcie posiedzenia oraz stwierdzenie quorum.
2. Przyjęcie protokołów dwóch ostatnich posiedzeń.
3. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2017 rok.
4. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności i efektów pracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu w 2017 roku oraz zestawienie potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej.
5. Sprawy bieżące.

### **Ad. 1**

Przewodniczący Komisji Piotr Czarnolewski dokonał otwarcia posiedzenia. Powitał członków Komisji oraz zaproszonych gości. Na podstawie listy obecności stwierdził prawomocność obrad.

Przewodniczący przedstawił porządek obrad i zapytał, czy ktoś z członków Komisji chciałby wnieść jakieś uwagi do proponowanego porządku obrad. Członkowie Komisji nie wnieśli żadnych uwag, propozycji i zmian do porządku obrad i przyjęli go jednogłośnie.

#### Ad. 2

Przewodniczący Komisji Piotr Czarnolewski poinformował, że protokół posiedzenia z dnia 27 lutego 2018 r. został sporządzony i znajduje się w Biurze Rady. Nikt nie zgłosił żadnych uwag do jego treści. Przewodniczący zaproponował przyjęcie protokołu przez członków Komisji. Protokół przyjęto jednogłośnie (obecnych 4 członków).

Następnie przewodniczący Komisji Piotr Czarnolewski poinformował, że protokół posiedzenia z dnia 2 marca 2018 r. został sporządzony i znajduje się w Biurze Rady. Nikt nie zgłosił żadnych uwag do jego treści. Przewodniczący zaproponował przyjęcie protokołu przez członków Komisji. Protokół przyjęto jednogłośnie (obecnych 4 członków).

#### Ad. 3

Głos zabrała Joanna Brzęk Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych, Główny Księgowy i przedstawiła projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2017 rok (załącznik nr 2 do protokołu). Zastępca Dyrektora poinformowała, że plan finansowy na 2017 rok, był przygotowywany w zupełnie innej rzeczywistości prawnej niż późniejsze sprawozdania i raporty. Zakładał on wypracowanie przez Szpital zysku finansowego w wysokości 73 tys. zł, przychodów w wysokości 141 mln zł. oraz kosztów w wysokości 140 mln zł. W momencie kiedy rok 2016 Szpital zakończył stratą ponad 6 mln zł ustawowo zobligowany został do przygotowywania nie tylko raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej ale również programu naprawczego. Okazało się wtedy, że plan finansowy, który był zakładany dużo wcześniej, nie będzie się już zgadzał z raportem o sytuacji ekonomiczno-finansowej jak i programem naprawczym. Potem, kiedy przygotowywany był plan na rok następny, wszystkie sprawozdania już współgrają ze sobą i dane w nich zawarte są ze sobą zbieżne. Dodała, że Szpital na koniec 2017 r. swoją działalność zamknął stratą w wysokości około 4,2 mln zł, lecz znajdzie ona pokrycie w amortyzacji. Następnie uzasadniła potrzebę wywołania uchwały i wniosła o jej pozytywne zaopiniowanie.

Członkowie Komisji nie mieli żadnych pytań i jednogłośnie pozytywnie zaopiniowali przedstawione sprawozdanie (obecnych 4 członków).

Ad. 4

Rafał Walter Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności i efektów pracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu w 2017 roku oraz zestawienie potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej (załącznik nr 3 do protokołu). Uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie.

Dyrektor dodał, że sprawozdanie ukazuje sytuację praktycznie na podobnym poziomie, jak w roku ubiegłym, z tendencją spadkową, jeśli chodzi o liczbę dzieci. Niepokojącym jest jednak fakt, iż do pieczy zastępczej coraz częściej trafiają dzieci z rodzin wielodzietnych. Przyczyną zawsze jest albo alkoholizm rodziców, albo bezradność opiekuńczo-wychowawcza.

Członkowie Komisji nie mieli żadnych pytań i jednogłośnie pozytywnie zaopiniowali przedstawione sprawozdanie (obecnych 4 członków).

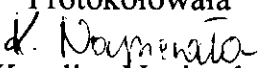
Ad. 5

W sprawach bieżących nie poruszono żadnych tematów i na tym zakończono posiedzenie Komisji.

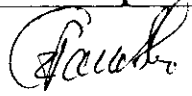

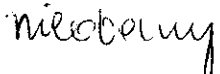
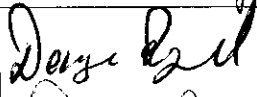
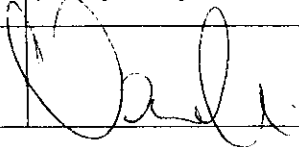
Przewodniczący Komisji  
Zdrowia i Polityki Społecznej



Piotr Czarnolewski

Protokołowała  
  
Karolina Napierała

**Lista obecności członków  
Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej  
na posiedzeniu w dniu 26 marca 2018 r.**

l.p.	Nazwisko i imię	Podpis
1.	Czarnolewski Piotr – przewodniczący	
2.	Markowski Mariusz – z -ca przewodniczącego	
3.	Beśka Ireneusz	
4.	Dernoga Ryszard	
5.	Nowicki Gustaw	

**Zaproszeni goście:**

1. dr Eligiusz Potalas...  
Dyrektor Szpitala Wielospecjalist.
2. Rafał Walter.....  
Dyrektor PCPR

AZ. Joanna Bngli

.....  
.....

3.....

.....

4.....

.....

2018, nr 2


**UCHWAŁA Nr .... / ... / 2018**  
**RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO**  
z dnia ..... 2018 r.

**w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2017 rok**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868, z późn. zm.<sup>1</sup>) i art. 9 pkt 10 oraz art. 267 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077, z późn. zm.<sup>2</sup>) uchwala się, co następuje:

- § 1. 1. Przyjąć do wiadomości sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2017 rok.  
2. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik do niniejszej uchwały.
- § 2. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.
- § 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący**  
**Rady Powiatu Inowrocławskiego**  
**Ryszard Jagodziński**

Nie wnoszę zastrzeżeń  
pod względem prawnym  
  
Ryszard Jagodziński

<sup>1</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 130.  
<sup>2</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 62.

**UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr ..... / ..... / 2018**  
**RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO**  
z dnia ..... 2018 r.

**w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2017 rok**

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu zaliczany jest do sektora finansów publicznych i w związku z tym zobowiązany jest do 28 lutego roku następującego po roku budżetowym przedłożyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego jednostki. Następnie Zarząd przedmiotowe sprawozdanie przedstawia, do 31 marca roku następującego po roku budżetowym, organowi stanowiącemu jednostki samorządu terytorialnego.

Rada Społeczna Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu uchwałą Nr IV/VII/2018 z 20 lutego 2018 r. zaopiniowała pozytywnie sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego ww. podmiotu leczniczego na 2017 rok.

Podstawę prawną do podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868, z późn. zm.) mówiący, że do wyłącznej właściwości rady należy podejmowanie uchwał w innych sprawach zastrzeżonych ustawami do kompetencji rady powiatu. W myśl art. 9 pkt 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077, z późn. zm.) sektor finansów publicznych tworzą samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej. Zgodnie z art. 267 ust. 1 pkt 2, powyższej ustawy, zarząd jednostki samorządu terytorialnego przedstawia, w terminie do 31 marca roku następującego po roku budżetowym, organowi stanowiącemu sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego jednostki, w szczególności nie mniejszej niż w planie finansowym.

**STAROSTA**

*Tadeusz Majewski*

Sprawozdanie roczne  
z wykonania  
Planu Finansowego

Szpitala Wielospecjalistycznego  
im. dr. Ludwika Błażka  
w Inowrocławiu

na 2017 rok

**1. SPIS TREŚCI:**

1. WPROWADZENIE .....	3
2. PRZYCHODY .....	6
3. KOSZTY .....	9
4. WYNIK FINANSOWY .....	9
5. ZAKUPY ŚRODKÓW TRWAŁYCH.....	10
6. BILANS .....	11
6.1. Bilans (wersja uproszczona) .....	11
6.2. Podstawowe wskaźniki .....	13
7. ZATRUDNIENIE .....	13
7.1. Zatrudnienie wg umów o pracę.....	13
7.2. Zatrudnienie wg umów cywilno-prawnych .....	13
8. PODSUMOWANIE.....	14
Załącznik 1 - Zakupy środków trwałych.....	15



## I. WPROWADZENIE

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu (dalej: Szpital w Inowrocławiu) prowadzi działalność gospodarczą i finansową na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawa, w szczególności:

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz.160, z późn.zm.),
  - ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, z późn.zm.);
  - ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 2077),
- oraz Statucie Szpitala w Inowrocławiu (Uchwała Nr XXIX/292/2013 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 29 marca 2013 r. w sprawie nadania Statutu Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu, ze zmianami: Uchwałą Nr XXXIX/395/2014 z dnia 28 lutego 2014 r., Uchwałą Nr XLVI/475/2014 z dnia 31 października 2014 r., Uchwałą Nr IX/74/2015 z dnia 28 sierpnia 2015 r. oraz Uchwałą Nr XXXIV/285/2017 z dnia 22 grudnia 2017 r.).

Szpital w Inowrocławiu jest podmiotem leczniczym w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest Powiat Inowrocławski.

Obszar działania Szpitala w Inowrocławiu obejmuje powiat inowrocławski. Szpital w Inowrocławiu może świadczyć usługi na rzecz obywateli Rzeczypospolitej Polskiej zamieszkałych poza obszarem powiatu inowrocławskiego, jak również na rzecz cudzoziemców, na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów.

Celem Szpitala w Inowrocławiu jest:

- udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów regulujących zasady ich wykonywania;
- promocja zdrowia;
- realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

Szpital w Inowrocławiu udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.

Szpital jest uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych również innym niż wyżej wymienionym osobom za odpłatnością (wysokość opłat ustala Dyrektor Szpitala w Inowrocławiu).

**Zasadą naczelną jest, że żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych, jeżeli osoba zgłaszająca się do podmiotu leczniczego potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.**

Do zadań Szpitala w Inowrocławiu należy:

- udzielanie **stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych**, także z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin, w zakresie specjalności posiadanych oddziałów szpitalnych (w tym: szpitalnego oddziału ratunkowego, stacji dializ) oraz innych komórek opieki szpitalnej, takich jak: izby przyjęć, blok operacyjny, apteka szpitalna;
- udzielanie **stacjonarnych i całodobowych lub całodziennych świadczeń innych niż szpitalne**, w zakresie specjalności oddziału opieki paliatywnej (opieka paliatywno-hospicyjna i opieka długoterminowa);
- udzielanie **ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych** obejmujących:
  - świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej, w tym badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego, **w zakresie specjalności posiadanych poradni specjalistycznych i pracowni diagnostycznych** (w tym: szkoły rodzenia, pracowni audiometrycznej), poradni medycyny pracy oraz zespołu wyjazdowego opieki paliatywnej domowej/hospicjum domowego;
  - świadczenia rehabilitacji leczniczej w zakresie specjalności posiadanej pracowni rehabilitacji (fizjoterapia),
  - świadczenia pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego naziemnego z zakresu zespołów ratownictwa medycznego (podstawowych i specjalistycznych),
  - świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej z zakresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (świadczenia w poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w tym: wyjazdowa pomoc lekarska i pielęgniarska);
- wykonywanie świadczeń z zakresu sprawowania opieki zdrowotnej, psychologicznej i społecznej nad pacjentami znajdującymi się w stanie terminalnym w warunkach domowych (świadczenia w zespole domowej opieki paliatywnej/hospicjum domowym);
- wykonywanie badań diagnostycznych oraz zabiegów w warunkach stacjonarnych lub ambulatoryjnych z zakresu specjalności posiadanych pracowni diagnostycznych i zabiegowych (z zakresu: diagnostyki laboratoryjnej; diagnostyki mikrobiologicznej; diagnostyki serologicznej oraz krwiolecznic-

twa/banku krwi; diagnostyki patomorfologicznej, w tym z zakresu: cytologii, histopatologii i technik specjalnych; radiologii i diagnostyki obrazowej, w tym z zakresu: ultrasonografii, tomografii komputerowej, laseroterapii i laserowej tomografii komputerowej OCT oraz angiografii fluoresceinowej w okulistyce, rentgenodiagnostyki ogólnej, mammografii, densytometrii, angiografii, echokardiografii, radiologii zabiegowej, hemodynamiki; elektrofizjologii, w tym z zakresu: elektrokardiografii, elektrokardiografii typu Holter, badań ciśnienia krwi typu Holter, badań wysiłkowych serca, elektroencefalografii, badań wywołanych potencjałów, elektromiografii; elektrofizjologii i stymulacji serca, w tym z zakresu: diagnostyki inwazyjnej zaburzeń rytmu serca, ablacji zaburzeń rytmu serca, wszczepiania rozruszników/stymulatorów, kardiowerterów-defibrylatorów serca, kontroli urządzeń wszczepialnych serca; endoskopii; urodynamiki; badań słuchu);

- **wykonywanie świadczeń z zakresu transportu medycznego** (transport pacjentów specjalistyczny, w tym: *do i ze szpitala*, stanowiący udzielanie świadczeń zdrowotnych) **oraz z zakresu transportu sanitarnego** (przewóz osób, w tym: transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej, inny transport sanitarny na zlecenie, oraz przewóz materiałów biologicznych i innych materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych) – w specjalistycznym środku transportu lądowego;
- **wykonywanie programów zdrowotnych** (w tym: terapeutycznych, profilaktycznych) i **promocji zdrowia**;
- **uczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodów medycznych i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne na zasadach określonych w obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa**;
- **uczestniczenie w prowadzeniu badań klinicznych produktów leczniczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia na zasadach określonych w obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa**.

Ponadto Szpital w Inowrocławiu realizuje zadania obronne wynikające z obowiązujących przepisów prawa i poleceń wydawanych przez właściwe organy w zakresie spraw obronnych i ochrony ludności, w tym zadania obrony cywilnej na podstawie przepisów regulujących powszechny obowiązek obrony Rzeczypospolitej Polskiej. Szpital wykonuje określone w obowiązujących przepisach prawa zadania związane z potrzebami obronnymi państwa oraz gotowości do działania w sytuacjach kryzysowych i stanach nadzwyczajnych.

Szpital w Inowrocławiu prowadzi działalność za pomocą wskazanych w Statucie zakładów leczniczych:

- **Szpital Powiatowy**, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- **Przychodnia Przyszpitalna**, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- **Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego**, pod adresem: ul. Toruńska 32, 88-100 Inowrocław;
- **Zakład Rehabilitacji Leczniczej**, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- **Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej**, pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.

Powyższe zakłady lecznicze stanowią jednostki lokalne w rozumieniu przepisów o statystyce publicznej i nie sporządza się dla nich odrębnych bilansów.

Strukturę organizacyjną Szpitala w Inowrocławiu stanowią jednostki i komórki organizacyjne poszczególnych zakładów leczniczych wyodrębnione w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala w Inowrocławiu, w tym jednostki organizacyjne:

- **Szpital (wielospecjalistyczny)** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: oddziały szpitalne (w tym: szpitalny oddział ratunkowy, stacja dializ), izba przyjęć, izba przyjęć położniczo-ginekologiczna, blok operacyjny, apteka szpitalna;
- **Stacjonarna Opieka Paliatywno-Hospicyjna** wraz z komórką organizacyjną, taką jak: oddział opieki paliatywnej;
- **Poradnie Specjalistyczne (wielospecjalistyczne)** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: poradnie specjalistyczne (w tym: szkoła rodzenia zintegrowana z poradnią prolaktacyjną, pracownia audiometryczna w strukturze poradni laryngologicznej), zespół wyjazdowy opieki paliatywnej domowej/hospicjum domowe);
- **Poradnie Medycyny Pracy** wraz z komórkami organizacyjnymi, takim jak: poradnia medycyny pracy, poradnia pracownicza;
- **Pomoc Doraźna i Transport Medyczny** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, zespół wyjazdowy ogólny (w tym: wyjazdowa pomoc lekarska i pielęgniarska w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej), zespół transportu medycznego (w tym: zespół transportu medycznego specjalistyczny, zespoły transportu sanitarnego), dyspozytornia medyczna – zakładowa;
- **Zespoły Ratownictwa Medycznego** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: zespoły ratownictwa medycznego - podstawowe i specjalistyczny;
- **Pracownia Rehabilitacji** wraz z komórką organizacyjną, taką jak: pracownia fizjoterapii;
- **Centralne Laboratorium Analityczne** wraz z komórką organizacyjną, taką jak centralne laboratorium analityczne;

- Zakład Mikrobiologii Lekarskiej wraz z komórką organizacyjną, taką jak: **zakład mikrobiologii lekarskiej**;
- Zakład Anatomii Patologicznej wraz z komórką organizacyjną, taką jak: **zakład anatomii patologicznej**;
- Bank Krwi z Pracownią Serologiczną wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: **bank krwi, pracownia serologiczna**;
- Zakład Diagnostyki Obrazowej wraz z komórką organizacyjną, taką jak: **zakład diagnostyki obrazowej** (w tym: pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej [RTG], pracownia mammograficzna, pracownia ultrasonograficzna [USG], pracownia tomografii komputerowej [TK], pracownia densytometrii);
- Pracownie Endoskopowe wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: **pracownia endoskopii gastroenterologicznej, pracownia bronchoskopii**;
- Pracownie Elektrofizjologiczne wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: **pracownia elektrodiaagnostyki (EKG), pracownia elektrodiaagnostyki (EEG, WP, EMG), pracownia elektrofizjologii i stymulacji serca**;
- **Pracownie Diagnostyczno-Zabiegowe w Kardiologii** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: **pracownia echokardiograficzna, pracownia hemodynamiki**.

Szpital w Inowrocławiu prowadzi również działalność inną niż leczniczą w zakresie:

- wynajmu, dzierżawy nieruchomości, sprzętu i aparatury medycznej;
- usług pralniczych;
- usług sterylizacji sprzętu medycznego i kosmetycznego;
- usług transportowych;
- usług naprawy i serwisu sprzętu medycznego;
- usług w zakresie gospodarowania odpadami;
- sprzedaży miejsc pobytu dla opiekunów osób hospitalizowanych;
- przechowywania zwłok;
- usług szkoleniowych;
- działalności wydawniczej,
- usług kserograficznych, bindowania i laminowania dokumentów,
- usług medycznego zabezpieczenia imprez.

Szpital w Inowrocławiu pokrywa koszty działalności i reguluje zobowiązania w ramach posiadanych środków z uzyskiwanych przychodów. Podstawą gospodarki finansowej Szpitala w Inowrocławiu jest roczny plan finansowy ustalany przez Dyrektora i opiniowany przez Radę Społeczną.

Plan finansowy Szpitala w Inowrocławiu określa przewidywane:

- przychody z prowadzonej działalności,
- dotacje,
- koszty, w tym wynagrodzenia i składki od nich naliczane,
- środki na wydatki majątkowe,
- stan należności i zobowiązań na początek i koniec roku,
- stan środków pieniężnych na początek i koniec roku,

przez co wyraża przewidywane skutki finansowe planowanych działań i przedsięwzięć.

Plan finansowy Szpitala w Inowrocławiu na 2017 rok opracowany został na dzień 6 grudnia 2016 roku. Rada Społeczna Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu zaopiniowała Plan finansowy przez podjęcie Uchwały Nr XXV/VI/2016 w dniu 14 grudnia 2016 roku. Następnie Zarząd Powiatu Inowrocławskiego w dniu 28 grudnia 2016 roku Uchwałą nr 364/2016 przyjął Plan finansowy Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu na 2017 rok.

Uchwałą Nr 457 z dnia 21 czerwca 2017 roku oraz Uchwałą Nr 504 z 4 października 2017 roku Zarząd Powiatu Inowrocławskiego przyjął do wiadomości informację o zmianach w Planie finansowym Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu na 2017 rok, polegające na nadaniu nowego brzmienia załącznikowi Nr 1 "Zakupy środków trwałych".

Prezentowane sprawozdanie z wykonania Planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu na 2017 rok uwzględnia dane finansowe na dzień 31.12.2017 roku przed weryfikacją.

Sprawozdanie za 2017 rok uwzględnia również dane finansowe zawarte w:

- Raporcie z sytuacji ekonomiczno – finansowej Szpitala za 2016 rok, sporządzonym na 31.05.2017 roku,
- Programie naprawczym Szpitala sporządzonym na 18.09.2017 roku.

Obowiązek sporządzenia ww. dokumentów wynika z art. 53a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.), który zobowiązuje kierownika do sporządzenia i przekazania podmiotowi tworzącemu raportu o sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładu w terminie do 31 maja każdego roku i z art. 59. ust. 4 ww. ustawy, który mówi, że na kierownika szpitala, w którym wystąpi strata, ciąży obowiązek przygotowania programu naprawczego w terminie 3 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzania sprawozdania finansowego.

**2. PRZYCHODY**

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu (dalej: Szpital w Inowrocławiu) na dzień sporządzenia planu finansowego na 2017 rok, tj. 6 grudnia 2016 roku oszacował przychody ogółem w wysokości 141 076,8 tys. zł.

Przychody z działalności operacyjnej zaplanowano na 138 123,8 tys. zł i dotyczyły następujących źródeł:

1. Narodowy Fundusz Zdrowia 131 329,9 tys. zł, w tym:
  - a) świadczenia zdrowotne wg jednostek rozliczeniowych określonych w umowach 119 710,8 tys. zł,
  - b) zmian przychodów w roku (zwiększenie finansowania z NFZ) 5 777,2 tys. zł,
  - c) realizacja postanowień dot. podwyżki dla pielęgniarek i położnych 5 841,9 tys. zł,
2. Przychody z pozostałej działalności gospodarczej 6 793,9 tys. zł, w tym:
  - a) Ministerstwo Zdrowia (refundacja rezydentury) 1 254,3 tys. zł
  - b) pozostałe usługi medyczne 3 145,7 tys. zł,
  - c) pozostałe usługi niemedyce 851,3 tys. zł,
  - d) wynajem powierzchni 1 542,6 tys. zł.

W tabeli poniżej zestawiono planowane przychody ogółem, w tym z NFZ ujęte w planie finansowym na 2017 rok sporządzonym na 6.12.2016 r.

w tys. zł

Lp.	Wyszczególnienie	Plan finansowy na dzień 6.12.2016					
		świadczenia zdrowotne	zmiany w roku	razem świadczenia	podwyżki	pozostałe	ogółem
	<b>Ogółem</b>	<b>119 710,8</b>	<b>5 777,2</b>	<b>125 488,0</b>	<b>5 841,9</b>	<b>9 746,9</b>	<b>141 076,8</b>
<b>I</b>	<b>Działalność operacyjna</b>	<b>119 710,8</b>	<b>5 777,2</b>	<b>125 488,0</b>	<b>5 841,9</b>	<b>6 793,9</b>	<b>138 123,8</b>
1	Narodowy Fundusz Zdrowia	119 710,8	5 777,2	125 488,0	5 841,9	0,0	131 329,9
-	Leczenie szpitalne	88 023,4	5 777,2	93 800,6	4 625,7		98 426,3
	<i>Oddziały szpitalne</i>	<i>77 620,9</i>	<i>5 777,2</i>	<i>83 398,1</i>	<i>4 625,7</i>		<i>88 023,8</i>
	<i>Szpitalny Oddział Ratunkowy</i>	<i>10 402,5</i>		<i>10 402,5</i>			<i>10 402,5</i>
-	Chemioterapia (hospitalizacje i substancje czynne)	859,9		859,9	224,0		1 083,9
-	Programy terapeutyczne (lekowe)	353,3		353,3			353,3
-	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	8 795,5		8 795,5	335,9		9 131,4
-	Nocna i Świąteczna Opieka Lekarska i Pielęgniarska, Transport	2 835,4		2 835,4			2 835,4
-	Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	1 226,5		1 226,5	67,2		1 293,7
-	OPH-Opieka paliatywna i hospicyjna	2 450,0		2 450,0	224,0		2 674,0
-	PRO-Programy onkologiczne	91,8		91,8			91,8
-	STM-Poradnia Chirurgii Stomatologicznej	225,2		225,2			225,2
-	PSY-Psychoterapia i psychologia	1 154,6		1 154,6	11,2		1 165,8
-	REH--Rehabilitacja Lecznicza	1 686,2		1 686,2			1 686,2
-	RTM-Ratownictwo medyczne i transport	7 480,3		7 480,3	174,7		7 655,0
-	SOK-Stacja Dializ	4 528,7		4 528,7	179,2		4 707,9
2	Przychody z pozostałej działalności leczniczej i gospodarczej					6 793,9	6 793,9
<b>II</b>	<b>Pozostałe przychody operacyjne</b>					<b>2 924,0</b>	<b>2 924,0</b>
<b>III</b>	<b>Przychody finansowe</b>					<b>29,0</b>	<b>29,0</b>

W 2017 roku Szpital świadczył usługi medyczne na podstawie zawartych umów z NFZ na poszczególne rodzaje działalności z określonym terminem ich obowiązywania.

Od 1 października 2017 roku nastąpiła zmiana zasad finansowania świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez Szpital. Na podstawie art. 2 ust. 4 ustawy z dnia 23 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 roku, poz. 844) została wprowadzona nowa instytucja prawna w postaci systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, dalej: system zabezpieczenia.

Finansowanie świadczeń zostało oparte w znacznej mierze na finansowaniu ryczałtowym obejmującym łącznie wszystkie profile, rodzaje i zakresy, w ramach których świadczeniodawca udziela świadczeń w systemie zabezpieczenia (np. łącznie ambulatoryjne leczenie specjalistyczne - porady specjalistyczne, zabiegowe, pierwszorazowe i leczenie szpitalne - hospitalizacje nie uwzględnione poza ryczałtem).

Poza finansowaniem ryczałtowym świadczenia opieki zdrowotnej wymagają odrębnego finansowania, do których zaliczono m.in. świadczenia kosztochłonne (tj. tomografia komputerowa, badania endoskopowe przewodu pokarmowego), świadczenia zapewniające kompleksową opiekę (tj. chemioterapia, programy lekowe), czy też świadczenia obecnie nielimitowane (tj. świadczenia szpitalne w zakresie ostrego zawału serca) oraz świadczenia wysokospecjalistyczne (tj. zabiegi usunięcia zaćmy, endoprotezoplastyka stawu biodrowego lub kolanoowego).

Poza systemem zabezpieczenia świadczenia finansowane są na podstawie postępowań konkursowych lub aneksów przedłużających umowy (leczenie stomatologiczne, profilaktyczne programy zdrowotne, świadczenia hemodia-

liz, opieka paliatywna i hospicyjna, opieka psychiatryczna i leczenia uzależnień, ratownictwo medyczne, podstawowa opieka zdrowotna – transport medyczny, rehabilitacja lecznicza, programy zdrowotne-lekowe).

Na dzień 12 lutego 2018 roku wartość kontraktu z NFZ na 2017 rok za świadczenia usług medycznych wg jednostek rozliczeniowych została ustalona na poziomie 125 723,7 tys. zł, czyli NFZ uwzględnił świadczenia zdrowotne wykonane ponad zawarte umowy w ciągu roku na kwotę 6 012,9 tys. zł.

Zwiększenie kontraktu z NFZ dotyczyło między innymi świadczeń zdrowotnych z zakresu umowy SZP-Leczenie szpitalne o 4 867,7 tys. zł. Wyższe finansowanie za świadczenia zdrowotne wystąpiło między innymi w oddziałach wewnętrznych o 896,7 tys. zł, z zakresu ortopedii o 341,0 tys. zł, anestezjologii i intensywnej terapii o 1 457,9 tys. zł oraz z zakresu ginekologiczno-położniczego i neonatologii i 931,5 tys. zł. Wyższy o 937,2 tys. zł końcowy kontrakt niż planowany dotyczył również zakresu chemioterapii.

W tabeli poniżej zestawiono wartość kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia na 2017 rok na dzień 12.02.2018 roku oraz różnicę bieżącego kontraktu w porównaniu do kwot ujętych w planie finansowym sporządzonym na 6.12.2016 roku.

w tys. zł

Lp.	Wyszczególnienie	Wartość kontraktu na 12.02.2018			Różnica do planu na 6.12.2016		
		świadczenia zdrowotne	podwyżki	ogółem	świadczenia zdrowotne	podwyżki	ogółem
	<b>Narodowy Fundusz Zdrowia</b>	<b>125 723,7</b>	<b>5 998,4</b>	<b>131 722,1</b>	<b>6 012,9</b>	<b>156,5</b>	<b>6 169,4</b>
-	Leczenie szpitalne	93 088,7	4 688,0	97 776,7	5 065,3	62,3	5 127,6
	<i>Oddziały szpitalne</i>	<i>82 488,6</i>	<i>4 688,0</i>	<i>87 176,6</i>	<i>4 867,7</i>	<i>62,3</i>	<i>4 930,0</i>
	<i>Szpitalny Oddział Ratunkowy</i>	<i>10 600,1</i>		<i>10 600,1</i>	<i>197,6</i>		<i>197,6</i>
-	Chemioterapia (hospitalizacje i substancje czynne)	1 797,1	219,2	2 016,3	937,2	-4,8	932,4
-	Programy terapeutyczne (lekowe)	621,7		621,7	268,4		268,4
-	Ambulatoryjna opieka specjalistyczna	8 772,5	321,6	9 094,1	-23,0	-14,3	-37,3
-	Nocna i Świąteczna Opieka Lekarska i Pielęgniarska, Transport	2 852,5		2 852,5	17,1		17,1
-	Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne	1 414,2	72,0	1 486,2	187,7	4,8	192,5
-	OPH-Opieka paliatywna i hospicyjna	2 795,6	228,8	3 024,4	345,6	4,8	350,4
-	PRO-Programy onkologiczne	116,2		116,2	24,4		24,4
-	STM-Poradnia Chirurgii Stomatologicznej	216,0		216,0	-9,2		-9,2
-	PSY-Psychoterapia i psychologia	1 107,3	16,0	1 123,3	-47,3	4,8	-42,5
-	REH--Rehabilitacja Lecznicza	1 695,2		1 695,2	9,0		9,0
-	RTM-Ratownictwo medyczne i transport	7 094,3	273,6	7 367,9	-386,0	98,9	-287,1
-	SOK-Stacja Dializ	4 152,4	179,2	4 331,6	-376,3		-376,3

*Wyjaśnienie dotyczące refundacji kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych:*

Przekazywanie środków na refundację kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych odbywa się równolegle na podstawie dwóch aktów prawnych: rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, które częściowo zawiera zapisy nowelizujące rozporządzenie z dnia 8 września 2015 r., częściowo zaś samodzielne przepisy wprowadzające mechanizmy przekazywania środków na podwyżki dla pielęgniarek POZ (§ 3 ust. 2) oraz przekazywania środków na podwyżki na okres od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r. (§ 4).

Reasumując:

- środki na podwyżki za okres od 1 września 2015 r. do 30 czerwca 2016 roku w wysokości średnio 300 zł przekazywane są na podstawie rozporządzenia z 8 września 2015 roku,
- środki na podwyżki za okres od 1 września 2015 roku do 30 czerwca 2016 roku w wysokości średnio 100 zł przekazywane są na podstawie rozporządzenia z 14 października 2015 roku,
- środki na podwyżki za okres od 1 lipca 2016 roku do 31 sierpnia 2016 roku w wysokości średnio 400 zł przekazywane są na podstawie rozporządzenia z 14 października 2015 roku,
- środki na podwyżki za okres od 1 września 2016 roku do 31 sierpnia 2019 roku w wysokości:
  - 800 zł od dnia 1 września 2016 r. do dnia 31 sierpnia 2017 r.,
  - 1 200 zł od dnia 1 września 2017 r. do dnia 31 sierpnia 2018 r.,
  - 1 600 zł od dnia 1 września 2018 r. do dnia 31 sierpnia 2019 r. przekazywane są na podstawie rozporządzenia z 14 października 2015 roku.

*Wyjaśnienie dotyczące refundacji kosztów ratowników medycznych:*

W 2017 roku realizowano podwyżkę wynagrodzeń dla ratowników medycznych w związku ze zmianą umowy zawartej z NFZ na finansowanie świadczeń w zakresie RTM-Ratownictwo Medyczne, na podstawie porozumienia Ministra Zdrowia z Komitetem Protestacyjnym oraz Sekcją Krajową Pogotowia Ratunkowego i Ratownictwa Medycznego NSZZ Solidarność. Zmiana ta spowodowała, że NFZ przekazał środki finansowe dla ratowników medycznych, będących członkami zespołów ratownictwa medycznego w pozaszpitalnym systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego, w wysokości;

- 400 zł od 1 lipca do 31 grudnia 2017 roku.

Lp.	Wyszczególnienie	2017						Odstąpienie od planu		
		Plan	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	od 01.01. do 31.12	% wykonania planu	kwota	%
	<b>Ogółem</b>	<b>141 076,8</b>	<b>32 433,0</b>	<b>34 449,4</b>	<b>37 212,0</b>	<b>37 563,8</b>	<b>141 658,2</b>	<b>100,4</b>	<b>56,4</b>	<b>0,4</b>
<b>I</b>	<b>Działalność operacyjna</b>	<b>138 123,8</b>	<b>31 677,4</b>	<b>33 628,2</b>	<b>36 377,7</b>	<b>36 653,9</b>	<b>138 337,2</b>	<b>100,2</b>	<b>213,4</b>	<b>0,2</b>
1	NFZ ogółem na realizację świadczeń zdrowotnych:	131 329,9	29 969,3	31 951,5	34 667,5	34 880,1	131 468,4	100,1	138,5	0,1
a	Świadczenia zdrowotne wg podpisanych umów	125 488,0	28 739,4	30 726,9	33 127,4	32 776,3	125 370,0	99,9	-118,0	-0,1
b	Realizacja postanowień dot. podwyżki dla pielęgniarek i położnych oraz ratowników medycznych	5 841,9	1 251,8	1 251,9	1 533,6	1 951,9	5 989,2	102,5	147,3	2,5
	<i>Pielęgniarki i położne</i>	<i>5 841,9</i>	<i>1 251,8</i>	<i>1 251,9</i>	<i>1 533,6</i>	<i>1 818,2</i>	<i>5 855,5</i>	<i>100,2</i>	<i>13,6</i>	<i>0,2</i>
	<i>Ratownicy medyczni</i>					<i>133,7</i>	<i>133,7</i>		<i>133,7</i>	
c	Korekty lat ubiegłych		-21,9	-27,3	6,5	151,9	109,2		109,2	
2	Przychody z pozostałej działalności gospodarczej	6 793,9	1 708,1	1 676,7	1 710,2	1 773,8	6 868,8	101,1	74,9	1,1
a	Ministerstwo Zdrowia (refundacja rezydentury)	1 254,3	289,8	289,8	283,9	345,3	1 208,8	96,4	-45,5	-3,6
b	Urząd Marszałkowski (refundacja staży podyplomowych)					33,8	33,8		33,8	
c	Pozostałe usługi medyczne	3 145,7	821,0	794,8	845,3	782,6	3 243,7	103,1	98,0	3,1
d	Pozostałe usługi niemedyce	851,3	214,7	199,5	184,9	220,7	819,8	96,3	-31,5	-3,7
e	Wynajem powierzchni	1 542,6	382,6	392,6	396,1	391,4	1 562,7	101,3	20,1	1,3
<b>II</b>	<b>Pozostałe przychody operacyjne</b>	<b>2 924,0</b>	<b>751,3</b>	<b>817,9</b>	<b>832,8</b>	<b>908,3</b>	<b>3 310,3</b>	<b>113,2</b>	<b>386,3</b>	<b>13,2</b>
<b>III</b>	<b>Przychody finansowe</b>	<b>29,0</b>	<b>4,3</b>	<b>3,3</b>	<b>1,5</b>	<b>1,6</b>	<b>10,7</b>	<b>36,9</b>	<b>-18,3</b>	<b>-63,1</b>

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w okresie od 01.01 do 31.12.2017 roku uzyskał przychody ogółem w wysokości 141 658,2 tys. zł, co stanowi 100,4% zaplanowanych przychodów na 2017 rok. Działalność operacyjna Szpitala związana ze świadczeniem usług zdrowotnych w analizowanym okresie 2017 roku finansowana była przez Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy w 95,0%.

W okresie od 1.01. do 31.12.2017, Szpital uzyskał przychody z NFZ w wysokości 131 468,4 tys. zł, które dotyczyły:

- świadczeń zdrowotnych wg jednostek rozliczeniowych określonych w umowach w wysokości 125 370,0 tys. zł, co stanowi 99,9% planu rocznego,
- realizacji postanowień dot. podwyżki dla pielęgniarek i położnych 5 855,5 tys. zł,
- realizacji postanowień dot. podwyżki ratowników medycznych (od 1 lipca 2017 roku zatrudnionych w pozaszpitalnym systemie ratownictwa medycznego) 133,7 tys. zł,
- przychodów dotyczących usług z lat ubiegłych w wysokości 109,2 tys. zł.

Ministerstwo Zdrowia finansuje koszty związane z przygotowaniem osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniem osób wykonujących zawody medyczne (rezydentury). Przychody z tego tytułu ukształtowały się na poziomie 1 208,8,0 tys. zł (96,4% planu).

Przychody w zakresie refundacji staży medycznych podyplomowych finansowanych przez Urząd Marszałkowski województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu, w analizowanym okresie wynosiły 33,8 tys. zł.

Szpital wykorzystując potencjał zatrudnionej kadry, zasoby lokalowe oraz możliwości techniczne uzyskuje przychody z pozostałej działalności gospodarczej. W 2017 roku przychody własne uzyskał na poziomie 5 626,2 tys. zł (101,6% planu rocznego). Przychody w tym zakresie dotyczą pozostałej działalności leczniczej (poradnia medycyny pracy, badania diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej, endoskopii) i działalności innej niż leczniczej (usługi pralnicze, sterylizacji sprzętu medycznego i kosmetycznego, usług w zakresie gospodarowania odpadami, przechowywania zwłok, dzierżawienia wolnych powierzchni).

Pozostałe przychody operacyjne za 2017 roku ukształtowały się na poziomie 3 310,3 tys. zł (113,2% planu), a przychody finansowe w wysokości 10,7 tys. zł. Do pozostałych przychodów operacyjnych w wysokości 2 734,6 tys. zł, zostały zaliczone przede wszystkim przychody, odpowiadające wartości amortyzacji środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji i darowizn.

**3. KOSZTY****Koszty rodzajowe**

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	2017							Odchylenia do planu	
		Plan	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	od 01.01. do 31.12	% wykonania planu	kwota	%
	<b>Ogółem</b>	<b>140 913,2</b>	<b>35 534,7</b>	<b>35 881,4</b>	<b>36 420,4</b>	<b>38 034,0</b>	<b>145 870,5</b>	<b>103,5</b>	<b>4 957,3</b>	<b>3,5</b>
<b>I.</b>	<b>Działalność operacyjna</b>	<b>140 579,9</b>	<b>35 420,1</b>	<b>35 748,2</b>	<b>35 991,7</b>	<b>37 502,4</b>	<b>144 662,4</b>	<b>102,9</b>	<b>4 082,5</b>	<b>2,9</b>
1	Zużycie materiałów i energii	32 567,6	8 560,8	8 107,8	7 832,3	8 406,9	32 907,8	101,0	340,2	1,0
2	Usługi obce	41 117,6	10 487,4	10 872,1	10 655,3	10 832,2	42 847,0	104,2	1 729,4	4,2
3	Podatki i opłaty	1 023,0	248,4	258,8	256,6	252,1	1 015,9	99,3	-7,1	-0,7
4	Koszty płacowe	46 954,9	11 350,1	11 684,6	12 422,6	12 501,7	47 959,0	102,1	1 004,1	2,1
5	Świadczenia na rzecz prac.	10 388,8	2 546,6	2 603,8	2 632,2	2 737,2	10 519,8	101,3	131,0	1,3
6	Amortyzacja	8 061,6	2 083,3	2 079,1	2 056,1	1 986,3	8 204,8	101,8	143,2	1,8
7	Pozostałe koszty	566,4	143,5	142,0	136,6	135,7	557,8	98,5	-8,6	-1,5
8	Bierne rozliczenia kosztów	-100,0	0,0	0,0	0,0	650,3	650,3	-650,3	750,3	-750,3
<b>II</b>	<b>Pozostała działalność operacyjna</b>	<b>38,8</b>	<b>3,6</b>	<b>9,9</b>	<b>317,5</b>	<b>425,6</b>	<b>756,6</b>	<b>1 950,0</b>	<b>717,8</b>	<b>1 850,0</b>
<b>III</b>	<b>Działalność finansowa</b>	<b>294,5</b>	<b>111,0</b>	<b>123,3</b>	<b>111,2</b>	<b>106,0</b>	<b>451,5</b>	<b>153,3</b>	<b>157,0</b>	<b>53,3</b>

Na realizację zadań statutowych w 2017 roku Szpital w Inowrocławiu poniósł koszty ogółem w wysokości 145 870,5 tys. zł. Koszty działalności operacyjnej związane ze świadczeniem usług medycznych ukształtowały się na poziomie 144 662,4 tys. zł. Koszty ogółem w 2017 roku były wyższe od kwot planowanych o 4 957,3 tys. zł (3,5%). Wzrost kosztów 2017 w porównaniu do planowanych dotyczył między innymi: kosztów leków i sprzętu medycznego o 910,5 tys. zł, kosztów pracy o 2 059,7 tys. zł, w tym z umów cywilno-prawnych o 1 084,3 tys. zł. Szpital poniósł o około 640,0 tys. zł więcej niż zaplanowano kosztów na zakup usług obcych (porządkowych, gastronomicznych, ochrony obiektów) jako skutek wzrostu minimalnego wynagrodzenia obowiązującego od 1 stycznia 2017 roku. Wyższy poziom kosztów poniesionych na zakup leków, sprzętu medycznego, w tym implantów związany był z większą liczbą wykonanych świadczeń medycznych przede wszystkim kosztochłonnych, jak również ze zmianą standardów wykonywania procedur medycznych, zwiększonym zapotrzebowaniem ilościowym lub zmianą dostawców, jak również z kontynuacją programu poprawy jakości świadczonych usług i akredytacją szpitala.

Bierne rozliczenia kosztów w wysokości 650,3 tys. zł dotyczą zwiększenia rezerwy na świadczenia pracowniczce.

Pozostałe koszty operacyjne w 2017 roku ukształtowały się na poziomie 756,6 tys. zł, a koszty finansowe w wysokości 451,5 tys. zł. Koszty finansowe dotyczyły przede wszystkim odsetek od rat leasingowych (248,3 tys. zł).

**4. WYNIK FINANSOWY**

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	2017					
		Plan	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	od 01.01. do 31.12
<b>I.</b>	<b>Ogółem wynik finansowy netto</b>	<b>73,6</b>	<b>-3 126,0</b>	<b>-1 456,5</b>	<b>767,3</b>	<b>-397,1</b>	<b>-4 212,3</b>
	Podatek	90,0	24,3	24,5	24,3	-73,1	0,0
<b>II</b>	<b>Ogółem wynik finansowy brutto</b>	<b>163,6</b>	<b>-3 101,7</b>	<b>-1 432,0</b>	<b>791,6</b>	<b>-470,2</b>	<b>-4 212,3</b>
1	Działalność operacyjna	-2 456,1	-3 742,7	-2 120,0	386,0	-848,5	-6 325,2
2	Pozostała działalność operacyjna	2 885,2	747,7	808,0	515,3	482,7	2 553,7
3	Działalność finansowa	-265,5	-106,7	-120,0	-109,7	-104,4	-440,8

Szpital w Inowrocławiu w 2017 roku, na dzień sporządzenia sprawozdania, działalność zamknął stratą netto w wysokości -4 212,3 tys. zł. W związku ze stratą bilansową w wysokości -4 212,3 tys. zł, Szpital uzyskał również stratę podatkową. W takim przypadku, Szpital nie ma obowiązku odprowadzenia podatku dochodowego.

W nawiązaniu do art. 59.2. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 r. poz. 160 z późn. zm.) „podmiot tworzący jest obowiązany w terminie 9 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pokryć stratę netto za rok obrotowy tego zakładu w kwocie, jaka nie może być pokryta zgodnie z ust. 1, jednak nie wyżej niż suma straty netto i kosztów amortyzacji”

Jak wynika z danych w tabeli poniżej suma straty netto i amortyzacji Szpitala w Inowrocławiu jest dodatnia i wynosi za 2017 rok 3 992,5 tys. zł.

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	2017					
		Plan	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	od 01.01. do 31.12.
1	Ogółem wynik finansowy netto	73,6	-3 126,0	-1 456,5	767,3	-397,1	-4 215,3
2	Amortyzacja	8 061,6	2 083,3	2 079,1	2 056,1	1 986,3	8 204,8
	Suma straty netto i amortyzacji	8 135,2	-1 042,7	622,6	2 823,4	1 589,2	3 992,5

W raporcie z sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala w Inowrocławiu za 2016 rok sporządzonym na 31.05.2017 roku w punkcie 4.3. Analiza wskaźnikowa do prognozy na lata 2017-2019 wynik finansowy brutto na 2017 rok został ustalony na poziomie (-) 4 019,8 tys. zł. Oznacza to, że Szpital nie ma możliwości pozyskać wyższych przychodów, które pozwoliłyby pokryć rosnące koszty działalności podstawowej związanej z wykonywanym zakresem świadczeń medycznych. Jedynie zmiany systemowe i wzrost nakładów na służbę zdrowia może bezpośrednio wpłynąć na zmianę obecnej sytuacji finansowej Szpitala.

Tabela niżej zestawia wynik finansowy uwzględniony w cytowanym raporcie i wykonany za 2017 rok

Wyszczególnienie	Raport z sytuacji ekonomiczno-finansowej	01.01. do 31.12.2017
Wynik finansowy brutto	-4 019,8	-4 212,3
Działalność operacyjna	-6 397,5	-6 325,2
Pozostała działalność operacyjna	2 642,7	2 553,7
Działalność finansowa	-265,0	-440,8

## 5. ZAKUPY ŚRODKÓW TRWAŁYCH

Szpital w Inowrocławiu w okresie od 01.01. do 31.12.2017 roku na zakup środków trwałych poniósł nakłady w wysokości 2 859,9 tys. zł. W analizowanym okresie Szpital zakupił aparaturę i sprzęt medyczny:

- z własnych środków w wysokości 2 006,1 tys. zł,
- z funduszy Unii Europejskiej 199,6 tys. zł,
- z dotacji Powiatu Inowrocławskiego 424,2 tys. zł,
- z dotacji Gminy w Rojewie 10,0 tys. zł,
- z dotacji Gminy Gniewkowo 10,0 tys. zł,
- z dotacji Gminy Inowrocław 30,6 tys. zł,
- z dotacji Gminy Janikowo 24,9 tys. zł,

oraz otrzymał sprzęt medyczny w formie darowizny na kwotę 154,5 tys. zł.

W listopadzie 2017 roku został zrealizowany projekt pn. „Poprawa dostępności w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu do endoskopowych badań diagnostycznych przewodu pokarmowego poprzez doposażenie Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej”, w okresie programowania na lata 2014-2020, w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego. Nakłady projektu ogółem wyniosły 399,2 tys. zł i zostały dofinansowane w ramach środków z funduszy Unii Europejskiej w wysokości 199,6 tys. zł.

W 2017 roku został aplikowany projekt pn. „Poprawa jakości świadczeń opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu poprzez dostosowanie infrastruktury na potrzeby Poradni Onkologicznej, Poradni Chirurgii Onkologicznej, Poradni Hematologicznej oraz doposażenie w wyroby medyczne i inny sprzęt powyższych poradni i innych komórek organizacyjnych”

W analizowanym okresie wykonano wielobranżowy projekt budowlano-wykonawczy na oddział chemioterapii i zespół poradni onkologicznych modernizowanych w ramach projektu. Nakłady z tym związane wyniosły 139,2 tys. zł. W sierpniu zostało opracowane studium wykonalności do ww. projektu na kwotę 23,4 tys. zł.

W 2017 roku Szpital zakupił sprzęt medyczny w ramach otrzymanych dotacji z organu założycielskiego i innych gmin powiatu inowrocławskiego, i tak:

- z Powiatu Inowrocławskiego:

- 200,0 tys. zł i odsetek bankowych od dotacji w wysokości 0,1 tys. zł na dofinansowanie zakupu aparatu USG do Zakładu Diagnostyki Obrazowej,

- 223,8 tys. zł (w tym 220 tys. zł wysokość dotacji, 3,7 tys. zł przychodów uzyskanych przy realizacji umowy, których nie można było przewidzieć przy kalkulowaniu wysokości dotacji i 0,1 tys. zł odsetek bankowych od dotacji) na dofinansowanie zakupu 6 szt. aparatów do hemodializ z przeznaczeniem do Stacji Dializ i 3 szt. kardiomonitorów na wyposażenie Bloku Operacyjnego,

- z Gminy Rojewie 10,0 tys. zł na dofinansowanie zakupu 2 szt. kardiomonitorów z przeznaczeniem dla II Oddziału Wewnętrznego,

- z Gminy Gniewkowo 10,0 tys. zł na dofinansowanie zakupu miernika bilirubiny MBI20 z wyposażeniem dla Oddziału Dziecięcego,



- z Gminy Inowrocław 30,6 tys. zł na dofinansowanie zakupu aparatu do kriochirurgii z wyposażeniem dla Oddziału Okulistycznego,
- z dotacji Gminy Janikowo 24,9 tys. zł na dofinansowanie zakupu lampy szczelinowej z tonometrem akłamacyjnym i okulistyczną oprawkę próbną dla Poradni Okulistycznej

W analizowanym okresie 2017 roku, Szpital zakupił również z własnych środków sprzęt i aparaturę medyczną w ramach zakupów interwencyjnych w wysokości 1 284,8 tys. zł oraz sprzęt komputerowy na kwotę 252,4 tys. zł.

W analizowanym okresie 2017 roku Szpital otrzymał z Narodowego Funduszu Ochrony Zdrowia darowiznę sprzętu medycznego, tj. stół operacyjny z przeznaczeniem do Sali Cięć (zabiegowo-operacyjnej) w Oddziale Położniczo-Ginekologicznym o wartości 85,0 tys. zł oraz od Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy 17 szt. łóżek szpitalnych dla Oddziału Dziecięcego i zestaw do przesiewowego badania słuchu dla Oddziału Neonatologicznego na łączną wartość 69,5 tys. zł.

Szczegóły w zakresie realizacji planu zakupu środków trwałych przedstawione zostały w Załączniku 1 - Zakupy środków trwałych.

## 6. BILANS

### 6.1. Bilans (wersja uproszczona)

(w tys. zł)

AKTYWA	Plan	Stan na:		Odchylenia do planu	PASywa	Plan	Stan na:		Odchylenia do planu
		31.12.2016	31.12.2017				31.12.2016	31.12.2017	
<b>A. Aktywa trwałe</b>	<b>48 495</b>	<b>50 757,7</b>	<b>45 010,8</b>	<b>-3 484,2</b>	<b>A. Kapitał (fundusz) własny</b>	<b>24 422</b>	<b>19 378,1</b>	<b>15 165,8</b>	<b>-9 256,2</b>
I. Wartości niematerialne i prawne	642	700,7	76,4	-565,6	I. Kapitał (fundusz) podstawowy	44 391	39 605,8	39 605,8	-4 785,2
II. Rzeczowe aktywa trwałe	47 853	50 057,0	44 934,4	-2 918,6	II. Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)				
III. Należności długoterminowe				0,0	III. Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)				
IV Inwestycje długoterminowe				0,0	IV. Kapitał (fundusz) zapasowy				
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe				0,0	V. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny				
<b>B. Aktywa obrotowe</b>	<b>18 450</b>	<b>17 475,0</b>	<b>17 245,4</b>	<b>-1 204,6</b>	VI. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe				
I. Zapasy	2 400	2 964,1	3 021,3	621,3	VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-20 043	-14 010,0	-20 227,7	-184,7
II. Należności krótkoterminowe	13 100	13 935,8	13 547,3	447,3	VIII. Zysk (strata) netto	74	-6 217,7	-4 212,3	-4 286,3
III. Inwestycje krótkoterminowe	2 750	450,6	625,5	-2 124,5	IX Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)				
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	200	124,5	51,3	-148,7	<b>B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania</b>	<b>42 523</b>	<b>48 854,6</b>	<b>47 090,4</b>	<b>4 567,4</b>
					I. Rezerwy na zobowiązania	5 850	5 988,3	6 638,6	788,6
					II. Zobowiązania długoterminowe	1 600	2 179,7	1 346,1	-253,9
					III. Zobowiązania krótkoterminowe	22 970	25 087,7	25 536,9	2 566,9
					IV Rozliczenia międzyokresowe	12 103	15 598,9	13 568,8	1 465,8
<b>Aktywa razem</b>	<b>66 945</b>	<b>68 232,7</b>	<b>62 256,2</b>	<b>-4 688,8</b>	<b>Pasywa razem</b>	<b>66 945</b>	<b>68 232,7</b>	<b>62 256,2</b>	<b>-4 688,8</b>

Suma bilansowa na dzień 31.12.2017 roku wynosiła 62 256,2 tys. zł.

W 2017 roku aktywa trwałe wynosiły 44 934,4 tys. zł. Spadek rzeczowych aktywów trwałych odzwierciedla sytuację finansową Szpitala, który nie posiada wystarczających środków finansowych na odnowienie środków trwałych. W 2017 roku amortyzacja wynosiła 8 204,8 tys. zł, natomiast nakłady na rzeczowe aktywa trwałe wynosiły 2 859,9 tys. zł. Na obniżenie wartości środków trwałych wpłynęła decyzja o przesunięciu terminu zakupu samochodów stanowiących specjalistyczne środki transportu sanitarnego w ramach leasingu z IV kwartału 2017 na II kwartał 2018 roku.

Aktywa obrotowe na 31.12.2017 roku wynosiły 17 245,4 tys. zł. W strukturze aktywów obrotowych największy udział stanowią należności krótkoterminowe. W 2017 roku stanowiły one (13 547,3 zł) 78,6% aktywów obrotowych. Dominujący udział w należnościach krótkoterminowych mają należności z NFZ za świadczone usługi medyczne. Na 31.12.2017 roku należności z NFZ stanowiły kwotę 11 502,6 tys. zł, tj. 84,9 % należności krótkoterminowych ogółem. Natomiast środki pieniężne na rachunku bankowym Szpitala na

31.12.2017 roku wykazywały stan 625,5 tys. zł. W 2017 roku wartość zapasów materiałów była wyższa o 57,2 tys. zł w porównaniu do zapasów w 2016 roku i wynosiła 3 021,3 tys. zł.

### Należności krótkoterminowe

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na:					Odchylenia do planu		
		31.12.2016	Plan	31.03.2017	30.06.2017	30.09.2017	31.12.2017	kwota	%
		(w tys. zł)							
1	Należności krótkoterminowe, w tym:	13 935,7	13 100,0	13 735,5	12 382,1	15 037,1	13 547,3	447,3	3,4
1	NFZ z tytułu usług	12 517,9	13 100,0	11 796,5	10 174,9	12 913,9	11 502,7		
2	Inne z tytułu dostaw i usług	276,0		480,5	486,4	507,5	467,1		
3	Podatki, ubezpieczenia społeczne	91,0		91,0	91,0	-0,1	89,3		
4	Fundusze specjalne (FSS)	1 173,3		1 183,8	1 531,8	1 536,6	1 181,3		
5	Inne z pracownikami	0,5		0,5	0,5	0,3	0,1		
6	Pozostałe, w tym dochodzone na drodze sądowej)	77,0		181,2	97,5	78,9	306,8		

W strukturze pasywów w 2017 roku fundusz własny stanowił 24,4% pasywów ogółem i ukształtował się na poziomie 15 165,8 tys. zł. Na wartość funduszu własnego składa się fundusz podstawowy w kwocie 39 605,8 tys. zł, wynik finansowy netto za 2017 rok na poziomie -4 212,3 tys. zł oraz straty z lat ubiegłych w wysokości -20 227,7 tys. zł.

Kapitał obcy na 31.12.2017 roku wynosił 47 090,4 tys. zł. Stanowił on 75,6% pasywów ogółem i był wyższy od planowanego o 4 567,4 tys. zł. Rezerwy na świadczenia pracownicze zostały ustalone w wysokości 6 638,6 tys. zł. Zobowiązania długoterminowe w wysokości 1 346,1 tys. zł dotyczyły przede wszystkim leasingu finansowego na angiograf z wyposażeniem, mammograf, aparat rtg.

Zobowiązania krótkoterminowe wynosiły 25 536,9 tys. zł i były porównywalne do stanu na dzień 31.12.2016 roku. Zobowiązania wymagalne na dzień 31.12.2017 roku wynosiły 3 022,3 tys. zł.

W 2016 roku rozliczenia międzyokresowe ukształtowały się na poziomie 13 568,8 tys. zł.

### Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na:					Odchylenia do planu		
		31.12.2016	Plan	31.03.2017	30.06.2017	30.09.2017	31.12.2017	kwota	%
		(w tys. zł)							
	<b>Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania, z tego:</b>	<b>48 854,6</b>	<b>42 523,0</b>	<b>50 855,1</b>	<b>50 238,9</b>	<b>49 316,5</b>	<b>47 090,4</b>	<b>4 567,4</b>	<b>10,7</b>
1	Rezerwy na zobowiązania	5 988,3	5 850,0	5 988,3	5 988,3	5 988,3	6 638,6	788,6	13,5
	- długoterminowe	4 935,2		4 935,2	4 935,2	4 935,2	5 338,6		
	- krótkoterminowe	1 053,1		1 053,1	1 053,1	1 053,1	1 300,0		
2	Zobowiązania długoterminowe (leasing sprzętu medycznego)	2 179,7	1 600,0	2 179,7	2 179,7	2 179,7	1 346,1	-253,9	-15,9
3	Zobowiązania krótkoterminowe, w tym z tytułu:	25 087,7	22 970,0	27 514,6	27 605,5	27 133,4	25 536,9	2 566,9	11,2
	- debet w rachunku bankowym	1 547,8		2 117,8	2 461,2	2 188,6	1 717,3		
	- dostaw i usług	13 015,1		15 118,2	14 517,3	15 332,8	13 406,4		
	- podatków i opłat	707,0		677,0	702,3	831,6	791,8		
	- składek ZUS	2 837,0		2 831,1	2 886,5	3 005,3	3 080,8		
	- wynagrodzeń	2 663,0		2 627,8	2 707,5	2 918,7	2 989,4		
	- umów leasingu	1 911,1		1 356,3	926,9	468,6	833,6		
	- usług dot. środków trwałych w budowie	540,3		195,1	475,6	79,9	520,9		
	- pozostałe	490,8		1 239,5	635,7	528,8	805,2		
	- funduszy specjalnych (FSS)	1 375,6		1 351,8	2 292,3	1 779,1	1 391,5		
4	Rozliczenia międzyokresowe, w tym:	15 598,9	12 103,0	15 172,5	14 465,4	14 015,1	13 568,8	1 465,8	12,1
	- długoterminowe	15 551,4		15 129,2	14 390,2	13 903,8	13 418,1		
	- krótkoterminowe	47,5		43,3	75,2	111,3	150,7		
	W tym: zobowiązania wymagalne	4 110,0		4 515,1	4 404,0	5 542,6	3 022,3		
	odsetki od zobowiązań wymagalnych	84,8		64,1	46,0	31,3	47,4		

## 6.2. Podstawowe wskaźniki

Wyszczególnienie		Plan	Wykonanie na:		Odchylenia do planu
			31.12.2016	31.12.2017	
Wskaźnik ogólnego zadłużenia	zobowiązania ogółem/pasywa ogółem	63,5	71,6	75,6	12,1
Wskaźnik bieżącej płynności	majątek obrotowy/ zobowiązania krótkoterminowe	0,80	0,70	0,68	-0,1
Wskaźnik udział kapitałów własnych	kapitał własny /pasywa ogółem	36,5	28,4	24,4	-12,1

Wskaźnik płynności bieżącej w 2017 roku wyniósł 0,68. Wskaźnik ogólnego zadłużenia wyniósł 75,6%, a wskaźnik udziału kapitału własnego w finansowaniu szpitala 24,4%.

## Wskaźnik zadłużenia wg art. 71 ustawy o działalności leczniczej

Wyszczególnienie	Plan	Wykonanie na:	
		31.12.2016	31.12.2017
Suma zobowiązań długoterminowych i krótkoterminowych pomniejszona o inwestycje krótkoterminowe do sumy przychodów	0,17	0,21	0,19

Zgodnie z art. 72 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, jeżeli wartość wskaźnika zadłużenia ustalona zgodnie z art. 70 i 71 wynosi:

- 1) powyżej 0,5 – podmiot tworzący, przed dniem przekształcenia, przejmuje zobowiązania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej o takiej wartości, aby wskaźnik zadłużenia wyniósł nie więcej niż 0,5;
- 2) 0,5 lub mniej – podmiot tworzący może, przed dniem przekształcenia, przejąć zobowiązania samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

## 7. ZATRUDNIENIE

## 7.1. Zatrudnienie wg umów o pracę

Lp.	Wyszczególnienie	Przeciętne zatrudnienie		Odchylenia do planu	Stan zatrudnienia na 31.12.2017
		Plan	Wykonanie		
	<b>Ogółem</b>	<b>1 041,0</b>	<b>1 044,0</b>	<b>3,0</b>	<b>1 048,3</b>
1	<b>Personel działalności podstawowej, w tym:</b>	<b>840,0</b>	<b>841,0</b>	<b>1,0</b>	<b>844,8</b>
	Lekarze medycyny	31,0	26,0	-5,0	26,3
	Lekarze rezydenci	23,0	26,0	3,0	29,0
	Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem	41,0	42,4	1,4	44,5
	Pielęgniarki i położne	483,0	481,1	-1,9	475,0
	Pozostały personel średni medyczny	232,0	234,9	2,9	242,0
	Personel niższy	30,0	30,6	0,6	28,0
2	<b>Personel gospodarczy</b>	<b>115,0</b>	<b>114,9</b>	<b>-0,1</b>	<b>112,0</b>
3	<b>Administracja</b>	<b>86,0</b>	<b>87,3</b>	<b>1,3</b>	<b>88,5</b>
4	<b>Lekarze stażyści</b>		<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>3,0</b>

## 7.2. Zatrudnienie wg umów cywilno-prawnych

Lp.	Wyszczególnienie	Przeciętne zatrudnienie		Podpisane umowy na procedury medyczne
		Plan	Wykonanie	
	<b>Ogółem</b>	<b>255,0</b>	<b>246,3</b>	<b>136</b>
1.	<b>Personel działalności podstawowej, w tym:</b>	<b>255,0</b>	<b>246,3</b>	<b>136</b>
	Lekarze medycyny	137,0	128,7	123
	Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem	10,0	9,8	1
	Pielęgniarki i położne	44,0	47,5	
	Pozostały personel średni medyczny	64,0	60,3	12

W 2017 roku w Szpitalu w Inowrocławiu w ramach umów o pracę przeciętne zatrudnienie ukształtowało się na poziomie 1 044,0 etaty, a stan zatrudnienia na 31.12.2017 roku wyniósł 1 048,3 etatów.

Natomiast zatrudnienie personelu medycznego w ramach umów cywilno-prawnych ukształtowało się na poziomie 246,3 etaty, wynikające z przeliczenia liczby przepracowanych godzin i normatywnego czasu pracy. Ponadto w 2017 roku Szpital podpisał 136 umów cywilno - prawne z personelem medycznym na wykonywanie kontraktów zadaniowych, np. procedury medyczne, poradnie specjalistyczne, badania diagnostyki obrazowej, w tym z zakresu

USG, tomografii komputerowej, mammografii, echokardiografii, hemodynamiki/angiografii, flebografię, fleboscintygrafii/elektrodiagnostyki EKG i ESG, endoskopii.

## 8. PODSUMOWANIE

Cele określone w Planie finansowym Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błazka w Inowrocławiu na 2017 rok zostały opracowane na podstawie wyników finansowych na dzień 6 grudnia 2016 roku.

Po dokonanej analizie działalności statutowej można stwierdzić, że świadczenia usług medycznych zostały sfinansowane zgodnie z przyjętymi założeniami w planie rzeczowym na 2017 rok.

Wartość podpisanych kontraktów z NFZ na dzień sporządzenia planu finansowego została ustalona na poziomie 125 723,7 tys. zł i wzrosła w ciągu roku o 6 012,9 tys. zł.

Podobnie jak inne podmioty publicznej ochrony zdrowia, Szpital staje przed problemem sfinansowania świadczonych usług medycznych, które są niedoszacowane przez NFZ, a do których świadczenia podmiot leczniczy jest zobowiązany w ramach zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego lokalnej społeczności. Szpital jest zobowiązany do udzielania świadczeń zdrowotnych wszystkim osobom potrzebującym natychmiastowego zaopatrzenia w świadczenie medyczne z powodu zagrożenia życia lub zdrowia, zgłaszającym się do podmiotu leczniczego bez względu na wysokość lub źródło finansowania.

W 2017 roku od stycznia do września świadczenia zdrowotne w Szpitalu w Inowrocławiu finansowane były wg stawek rozliczeniowych obowiązujących od 2012 roku. Od października 2017 roku nastąpiła zmiana finansowania. W ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej finansowanie polega na ustaleniu ryczałtu, który stanowi około 54% kontraktu ogółem na świadczenia zdrowotne oraz na finansowaniu świadczeń poza ryczałtem (około 32% kontraktu). Pozostałe świadczenia finansowane są poza system zabezpieczenia.

W 2017 roku na podstawie § 2 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego ogólne warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej od dnia 1 września 2015 roku w sprawie wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych, Narodowy Fundusz Zdrowia kontynuował refundację poniesionych przez Szpital ww. zakresie kosztów w wysokości 5 855,5 tys. zł.

Oszacowane w planie finansowym koszty działalności operacyjnej Szpitala na 2017 rok zostały przekroczone o 3,5% i wynosiły 145 870,5 tys. zł.

Szpital w Inowrocławiu w 2017 roku poniósł stratę netto w wysokości -4 212,3 tys. zł.

W 2017 roku Szpital w ramach posiadanych środków zakupił środki trwałe w wysokości 2 859,9 tys. zł, w tym przy udziale dotacji ze Starostwa Powiatowego w wysokości 424,2 tys. zł i innych grant. powiatu inowrocławskiego w wysokości 75,5 tys. zł.

Inowrocław, 12.02.2018 r.

**DYREKTOR**  
Szpitala Wielospecjalistycznego  
im. dr. Ludwika Błazka  
w Inowrocławiu  
dr n. med. Eligiusz Patałas

Sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach

Otrzymują:

1. Zarząd Powiatu
2. Rada Społeczna Szpitala
3. a/a

## Zakupy środków trwałych

Lp	Wyszczególnienie	Termin realizacji	PLAN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
			Źródła finansowania				Źródła finansowania																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
			Ogółem	Środki własne	Ogółem	Dotacje Powiat Inowrocławski	Ogółem	Środki UE	Ogółem	Dotacje Powiat Inowrocławski																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000

**UCHWAŁA NR ...../...../2018  
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO  
z dnia ..... 2018 r.**

**w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności i efektów pracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu w 2017 roku oraz zestawienie potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej.**

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868, z późn. zm.<sup>1</sup>) w związku z art. 76 ust. 4 pkt 15 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2017 r. poz. 697, z późn. zm.<sup>2</sup>) uchwala się, co następuje:

**§ 1. Przyjąć sprawozdanie z działalności i efektów pracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu w roku 2017 oraz zestawienie potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.**

**§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.**

**§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.**

**Przewodniczący  
Rady Powiatu Inowrocławskiego**

**Ryszard Jagodziński**

<sup>1</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 130.

<sup>2</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2017 r. poz. 1292, poz. 2217 oraz z 2018 r. poz. 107 i poz. 416.

**UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr ...../...../2018  
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO  
z dnia ..... 2018 r.**

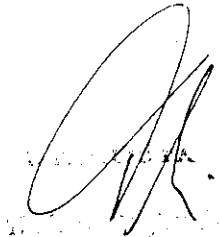
**w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności i efektów pracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu w 2017 roku oraz zestawienie potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej.**

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Zadania Powiatu Inowrocławskiego w zakresie pieczy zastępczej Starosta Inowrocławski wykonuje za pośrednictwem Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu oraz organizatorów rodzinnej pieczy zastępczej.

Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu Rafał Walter, zgodnie z obowiązującymi przepisami, przedłożył sprawozdanie z działalności i efektów pracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu w 2017 roku oraz zestawienie potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2017 r. poz. 1868, późn. zm.). Przepis ten mówi, że do wyłącznej właściwości rady powiatu należy podejmowanie uchwał innych sprawach zastrzeżonych ustawami do kompetencji rady powiatu. Ponadto art. 182 ust. 5 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2017 r. poz. 697, z późn. zm.) stanowi, że kierownik powiatowego centrum pomocy rodzinie składa zarządowi powiatu coroczne sprawozdanie z działalności centrum oraz przedstawia zestawienie potrzeb w zakresie pieczy zastępczej. Zgodnie z art. 76 ust. 4 pkt 15 ww. ustawy organizator rodzinnej pieczy zastępczej przedstawia staroście i radzie powiatu coroczne sprawozdanie z efektów pracy.



Załącznik  
do uchwały Nr ...../2018  
Rady Powiatu Inowrocławskiego  
z dnia ..... 2018 r.

**SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI  
I EFEKTÓW PRACY POWIATOWEGO  
CENTRUM POMOCY RODZINIE  
W INOWROCŁAWIU W 2017 ROKU  
ORAZ ZESTAWIENIE POTRZEB  
W ZAKRESIE SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ**



Zgodnie z ustawą z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, zwanej dalej ustawą, zadania związane z zapewnieniem dzieciom pieczy zastępczej należą do zadań własnych powiatu. Ustawa wyraźnie podzieliła kompetencje między samorząd gminny i powiatu w zakresie pracy z rodziną biologiczną, co należy do zadań własnych gmin, a organizacją przez powiat pieczy zastępczej.

Art. 182 ust. 5 ustawy stanowi: „Kierownik powiatowego centrum pomocy rodzinie składa zarządowi powiatu coroczne sprawozdanie z działalności powiatowego centrum pomocy rodzinie oraz przedstawia zestawienie potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej.”.

W Powiecie Inowrocławskim Zarządzeniem Nr 77/2011 Starosty Inowrocławskiego z 10 października 2011 r. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu wyznaczone zostało na organizatora rodzinnej pieczy zastępczej.

Art. 76 ust. 15 ustawy stanowi: „Do zadań organizatora rodzinnej pieczy zastępczej należy w szczególności przedstawianie staroście i radzie powiatu corocznego sprawozdania z efektów pracy.”.

**I. Zadania własne powiatu z zakresu systemu pieczy zastępczej określa art. 180 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.**

Do zadań własnych powiatu należy:

***1. Opracowanie i realizacja 3-letnich powiatowych programów dotyczących rozwoju pieczy zastępczej, zawierających między innymi coroczny limit rodzin zastępczych zawodowych.***

Rada Powiatu Inowrocławskiego Uchwałą Nr XXXIV/286/2017 z 22 grudnia 2017 r. przyjęła Program Rozwoju Pieczy Zastępczej na terenie Powiatu Inowrocławskiego na lata 2018-2020, który zakłada powstawanie w każdym roku nowych zawodowych rodzin zastępczych.

Uwzględniając lokalne uwarunkowania i możliwości finansowe powiatu, Program ustanawia kierunki działań w perspektywie trzyletniej, których głównym celem jest zapewnienie odpowiedniej liczby miejsc w rodzinnych i instytucjonalnych formach pieczy zastępczej dla dzieci pozbawionych opieki rodziców oraz odpowiednich warunków, adekwatnych do zapotrzebowania dzieci.

Głównym celem Programu jest „Stworzenie warunków dla skutecznego rozwoju systemu pieczy zastępczej z ukierunkowaniem na jej formy rodzinne”.

Wśród instytucji sprawujących pieczę zastępczą nad dzieckiem szczególne miejsce powinny zajmować rodzinne formy. Mają one ogromną przewagę nad instytucjonalnymi formami nie tylko z uwagi na skutki społeczne, w tym przede wszystkim dobro dziecka, ale także z punktu widzenia skutków ekonomicznych. Koszty opieki i wychowania dziecka w każdej z rodzinnych form pieczy zastępczej są znacznie niższe niż w placówkach opiekuńczo-wychowawczych. Mając to na uwadze zakłada się, że podstawowymi formami pieczy zastępczej będą rodziny zastępcze spokrewnione, rodziny zastępcze niezawodowe, rodziny zastępcze zawodowe.

## **2. Zapewnienie dzieciom pieczy zastępczej w rodzinach zastępczych, rodzinnych domach dziecka oraz w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.**

Pieczą zastępczą powinna mieć charakter jedynie okresowy i wszędzie tam, gdzie jest to możliwe, zmierzać do integracji dziecka z jego rodziną biologiczną. Dziecko, postanowieniem sądu, może zostać umieszczone w jednej z dwóch form pieczy zastępczej:

- rodzinnej,
- instytucjonalnej.

Liczba dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej w 2017 r. wyniosła ogółem 394 dzieci, wobec 408 dzieci w 2016 r., co oznacza spadek o 3,43%.

Stan rodzin zastępczych na 1 stycznia 2017 r. - 166 rodzin zastępczych, w których przebywało 217 dzieci. Stan rodzin zastępczych na 31 grudnia 2017 r. – 154 rodziny zastępcze, w których przebywało 211 dzieci.

W 2017 r. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu wypłacało świadczenia 183 rodzinom zastępczym, w których przebywało 266 dzieci, w tym rodzin niezawodowych było 44 i przebywało w nich 55 dzieci oraz 12 zawodowych rodzin zastępczych, w których przebywało 54 dzieci. Utworzonych zostało 17 nowych rodzin zastępczych, w których umieszczono 24 dzieci.

Poniżej w tabeli przedstawiono liczbę rodzin zastępczych i dzieci w poszczególnych gminach.

Nazwa gminy	liczba rodzin zastępczych	liczba dzieci
Dąbrowa Biskupia	1	1
Inowrocław	11	20
Gniewkowo	15	21

Janikowo	12	15
Kruszwica	15	24
Miasto Inowrocław	99	121
Pakość	16	25
Rojewo	4	13
Złotniki Kujawskie	10	26

Poniżej w tabeli przedstawiono wiek dzieci przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej.

Wyszczególnienie	liczba dzieci				
	w rodzinach zastępczych spokrewnionych	w rodzinach zastępczych niezawodowych	w rodzinach zastępczych zawodowych		
			ogółem	w tym pełniących funkcję pogotowia rodzinnego	w tym pełniących funkcję specjalistyczną
dzieci w wieku:	157	55	54	22	6
poniżej 1 roku	0	0	2	0	0
od 1 roku do 3 lat	12	2	22	15	1
4- 6 lat	8	6	10	6	0
7-13 lat	61	18	15	1	3
14-17 lat	49	14	3	0	1
18-24 lat	27	15	2	0	1

Poniżej w tabeli przedstawiono okres przebywania dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej.

Wyszczególnienie	liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej						
	dzieci umieszczone w pieczy zastępczej ogółem	do 3 miesięcy	powyżej 3 do 6 miesięcy	powyżej 6 do 12 miesięcy	powyżej 1 roku do 2 lat	powyżej 2 lat do 3 lat	powyżej 3 lat
rodziny zastępcze spokrewnione	157	9	2	9	20	6	111
rodziny zastępcze niezawodowe	55	1	4	3	7	1	39
rodziny zastępcze zawodowe, w tym pełniące funkcję:	54	8	4	12	12	3	15

pogotowia rodzinnego	22	5	5	5	7	0	0
specjalistyczną	6	0	0	1	0	0	5

Poniżej w tabeli przedstawiono powody umieszczenia dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej.

Wyszczególnienie	liczba dzieci				
	w rodzinach zastępczych spokrewnionych	w rodzinach zastępczych niezawodowych	w rodzinach zastępczych zawodowych		
			ogółem	w tym pełniących funkcję pogotowia rodzinnego	w tym pełniących funkcję specjalistyczną
dzieci umieszczone w pieczy zastępczej, z tego na skutek:	157	55	54	22	6
sieroctwa	2	4	1	0	0
pólsieroctwa	13	6	0	0	0
uzależnienia rodziców od alkoholu	69	24	30	12	6
przemocy w rodzinie	1	1	3	3	0
bezzadności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	34	9	13	6	0
niepełnosprawności co najmniej jednego z rodziców	8	4	1	0	0
długotrwałej lub ciężkiej choroby co najmniej jednego z rodziców	8	2	4	1	0
pobytu za granicą co najmniej jednego z rodziców (praca zarobkowa)	14	3	2	0	0
ubóstwo	0	0	0	0	0
inne	6	2	0	0	0
dzieci cudzoziemców	0	0	0	0	0
małoletnie matki	2	0	0	0	0

W omawianym okresie rozwiązaniu uległo 29 rodzin zastępczych i 55 dzieci opuściło rodziny zastępcze, w tym 25 dzieci usamodzielniało się, 13 dzieci powróciło do rodziców,

1 dziecko umieszczono w placówce opiekuńczo-wychowawczej, 7 dzieci trafiło do innych rodzin zastępczych, 9 dzieci trafiło do rodziny adopcyjnej.

Na dzień 1 stycznia 2017 r. w 7 placówkach opiekuńczo-wychowawczych, którym wspólną obsługę ekonomiczno-administracyjną zapewnia Ośrodek Wspierania Dziecka i Rodziny w Inowrocławiu, przebywało 93 dzieci.

Na dzień 31 grudnia 2017 r. przebywało 105 dzieci, wszystkie z terenu Powiatu Inowrocławskiego.

W 2017 r. w placówkach przebywało w sumie 128 dzieci. Wydano 33 skierowania.

Poniżej w tabeli przedstawiono wiek dzieci przebywających w instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Wyszczególnienie	liczba dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych				
	ogółem	typu socjalizacyjnego	typu interwencyjnego	typu specjalistyczno- terapeutycznego	typu rodzinnego
dzieci w wieku:	128	128	0	0	0
poniżej 1 roku	2	2	0	0	0
od 1 roku do 3 lat	2	2	0	0	0
4-6 lat	8	8	0	0	0
7-13 lat	52	52	0	0	0
14-17 lat	45	45	0	0	0
18-24 lat	19	19	0	0	0

Poniżej w tabeli przedstawiono okres przebywania dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej						
dzieci umieszczone w placówce ogółem	do 3 miesiące	powyżej 3 do 6 miesiące	powyżej 6 do 12 miesiące	powyżej 1 roku do 2 lat	powyżej 2 lat do 3 lat	powyżej 3 lat
128	9	5	22	22	16	54

Poniżej w tabeli przedstawiono powody umieszczenia dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Na skutek	liczba dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych				
	ogółem	typu socjalizacyjnego	typu interwencyjnego	typu specjalistyczno- terapeutycznego	typu rodzinnego
dzieci umieszczone w placówce, z tego na skutek:	128	128	0	0	0
sieroctwa	0	0	0	0	0
półsieroctwa	0	0	0	0	0
uzależnienia rodziców od alkoholu	57	57	0	0	0
przemocy w rodzinie	0	0	0	0	0
bezzradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	61	61	0	0	0
niepełnosprawności co najmniej jednego z rodziców	5	5	0	0	0
długotrwałej lub ciężkiej choroby co najmniej jednego z rodziców	0	0	0	0	0
nieodpowiednich warunków mieszkaniowych	0	0	0	0	0
pobytu za granicą co najmniej jednego z rodziców (praca zarobkowa)	0	0	0	0	0
ubóstwa	0	0	0	0	0
inne	3	3	0	0	0
dzieci cudzoziemców	1	1	0	0	0
małoletnie matki	1	1	0	0	0

**3. Organizowanie wsparcia osobom usamodzielnianym opuszczającym rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze i regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne, przez wspieranie procesu usamodzielnienia.**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu pomaga zaplanować proces usamodzielnienia tak, by przebiegał on sprawnie i zakończył się sukcesem.

Stosownie do treści art. 145 ust. 4 przywołanej ustawy warunkiem przyznania pomocy na kontynuowanie nauki i na usamodzielnienie jest złożenie wniosku oraz posiadanie zatwierdzonego indywidualnego programu usamodzielnienia, opracowanego przez osobę usamodzielnianą wspólnie z opiekunem usamodzielnienia lub koordynatorem rodzinnej pieczy zastępczej, co najmniej na miesiąc przed osiągnięciem przez osobę usamodzielnianą pełnoletności, a następnie zatwierdzonego przez kierownika powiatowego centrum pomocy rodzinie.

Osobie usamodzielnianej przysługują następujące formy pomocy.

Pomoc pieniężna na usamodzielnienie – przysługuje po ukończeniu nauki. Wysokość ww. pomocy uzależniona jest od okresu przebywania w rodzinie zastępczej lub placówce. Pomoc ta przysługuje osobie przebywającej w spokrewnionej rodzinie zastępczej przez okres co najmniej 3 lat i nie może być niższa niż 3 300 zł. Dla usamodzielnianych wychowanków, opuszczających niezawodowe i zawodowe rodziny zastępcze oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze pomoc ta wynosi minimum 1 650 zł jeśli wychowanek przebywał w pieczy ponad rok i nie mniej niż 6 600 zł w przypadku przebywania w pieczy ponad trzech lat.

Pomoc pieniężna na kontynuowanie nauki w wysokości 500 zł miesięcznie – przysługuje wychowankom do 25 roku życia, jeżeli kontynuują naukę. Pomoc ta przysługuje, jeżeli usamodzielniany wychowanek przebywał w spokrewnionej rodzinie zastępczej ponad trzy lata lub ponad rok w przypadku wychowanków pozostałych form pieczy zastępczej.

Pomoc na kontynuowanie nauki nie przysługuje w przypadku, gdy osoba usamodzielniana:

- kontynuuje naukę w szkole ponadgimnazjalnej lub uczelni, która zapewnia nieodpłatną naukę i nieodpłatne pełne utrzymanie,
- zmieniła trzykrotnie bez uzasadnionych powodów, na tym samym poziomie kształcenia, szkołę, zakład kształcenia nauczycieli lub uczelnię, kurs lub przygotowanie do wykonywania zawodu,
- została umieszczona w zakładzie karnym.

Pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych przysługuje wychowankom kontynuującym naukę zamieszkałym w mieszkaniach chronionych, bursach i wynajmującym mieszkania.

Pomoc rzeczowa na zagospodarowanie – przysługuje wychowankom rodzin i placówek i wynosi minimum 1 500 zł a w przypadku osoby legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym lub znacznym stopniu niepełnosprawności nie mniej niż 3 000 zł.

Pod opieką Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu w 2017 r. było 153 usamodzielnianych wychowanków, w tym 95 z rodzin zastępczych, 50 z placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz 8 z młodzieżowych ośrodków wychowawczych i zakładów poprawczych, z czego:

- 1) pomocą pieniężną na kontynuowanie nauki zostało objętych 85 wychowanków rodzin zastępczych, w roku ubiegłym 78;
- 2) pomocą na zagospodarowanie zostało objętych 17 wychowanków rodzin zastępczych, w roku ubiegłym 18;
- 3) pomocą na usamodzielnienie zostało objętych 19 wychowanków rodzin zastępczych, w roku ubiegłym 12;
- 4) pomocą mieszkaniową zostało objętych 8 wychowanków rodzin zastępczych, w roku ubiegłym 4;
- 5) pomocą pieniężną na kontynuowanie nauki było objętych 46 wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, w roku ubiegłym 46;
- 6) pomocą na zagospodarowanie zostało objętych 7 wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, w roku ubiegłym 14;
- 7) pomocą na usamodzielnienie zostało objętych 11 wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, w roku ubiegłym 8;
- 8) pomocą mieszkaniową zostało objętych 15 wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych, w roku ubiegłym 11;
- 9) pomocą pieniężną na kontynuowanie nauki zostało objętych 7 wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych i zakładów poprawczych, w roku ubiegłym 10;
- 10) pomocą na usamodzielnienie został objęty 1 wychowanek młodzieżowego ośrodka wychowawczego, w roku ubiegłym 3;
- 11) pomocą mieszkaniową został objęty 1 wychowanek młodzieżowego ośrodka wychowawczego, w roku ubiegłym 3.



W okresie sprawozdawczym wydano w powyższym zakresie 328 decyzji administracyjnych, z czego:

- 1) na kontynuowanie nauki 152 dla usamodzielnianych z rodzin zastępczych, 73 dla usamodzielnianych z placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz 9 dla usamodzielnianych z młodzieżowych ośrodków wychowawczych i zakładów poprawczych;
- 2) na zagospodarowanie 17 dla usamodzielnianych z rodzin zastępczych oraz 7 dla usamodzielnianych z placówek opiekuńczo-wychowawczych;
- 3) na usamodzielnienie 19 dla usamodzielnianych z rodzin zastępczych, 8 dla usamodzielnianych z placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz 1 dla usamodzielnianego z młodzieżowego ośrodka wychowawczego;
- 4) na pomoc mieszkaniową 12 dla usamodzielnianych z rodzin zastępczych, 29 dla usamodzielnianych z placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz 1 dla usamodzielnianego z młodzieżowego ośrodka wychowawczego.

Praca z usamodzielnianym wychowankiem odbywa się zgodnie z założeniami indywidualnego programu usamodzielnienia. Pracownicy socjalni monitorują realizację programów usamodzielnienia dla wychowanków. W sytuacji braku wsparcia najbliższego środowiska rodzinnego wychowanków (brak kandydatów na opiekuna usamodzielnienia), pracownicy podejmują się pełnienia funkcji opiekunów usamodzielnienia. Pracownicy obok realizacji zadań mających na celu przyznanie świadczenia w formie finansowej bądź rzeczowej, świadczą wychowankom również pomoc w formie wsparcia i pracy socjalnej. Praca socjalna realizowana przez pracowników socjalnych służy przede wszystkim wzmocnieniu klientów, odzyskaniu bądź nabywaniu przez nich zdolności do funkcjonowania w społeczeństwie. Celem naczelnym każdego podejmowanego działania jest życiowe usamodzielnienie wychowanków w zgodzie z obowiązującymi normami społecznymi. Głównym problemem usamodzielniających się wychowanków jest pozyskanie własnego mieszkania.

Pracownik socjalny podejmując współpracę z usamodzielnianym wychowankiem i jego rodziną, ocenia sytuację oraz określa występujące trudności wymagające wsparcia. Podejmowane działania są zróżnicowane i dostosowane do indywidualnej sytuacji. W ramach pracy socjalnej na rzecz wychowanków podejmowano działania:

- 1) określanie potrzeb i oczekiwań wychowanków na podstawie przeprowadzonych wywiadów środowiskowych oraz rozmów;

- 2) motywowanie do zmian mających na celu poprawę sytuacji bytowej wychowanków i ich rodzin;
- 3) monitorowanie sytuacji wychowanków pod kątem wywiązywania się z dokonywanych ustaleń;
- 4) motywowanie wychowanków do kontynuowania nauki;
- 5) współpraca ze szkołami, instytucjami i innymi placówkami w celu ustalenia sytuacji dotyczącej kontynuowania nauki przez usamodzielnianych wychowanków;
- 6) ustalanie czy wychowankowie posiadają ubezpieczenie zdrowotne i informowanie ich o możliwości ubezpieczenia i o konsekwencjach w sytuacji braku ubezpieczenia zdrowotnego;
- 7) udzielanie informacji o uprawnieniach i przysługujących świadczeniach z innych instytucji;
- 8) udzielanie pomocy w pisaniu pism urzędowych, np. podań, wniosków w celu uzyskania przysługujących świadczeń;
- 9) zapewnienie wychowankom dostępu do specjalistycznej pomocy poprzez informowanie o możliwości wsparcia psychologicznego, prawnego;
- 10) współpraca ze środowiskiem lokalnym, ośrodkami pomocy społecznej, powiatowymi centrami pomocy rodzinie, sądami, organizacjami społecznymi na rzecz usamodzielnianych wychowanków.

#### ***4. Tworzenie warunków do powstawania i działania rodzin zastępczych, rodzinnych domów dziecka i rodzin pomocowych.***

Zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z dnia 9 czerwca 2011 r. wszystkie rodziny zastępcze, które złożyły wniosek o objęcie opieką koordynatora taką pomoc otrzymały. Pozostałe rodziny wspierał pracownik socjalny Centrum.

Osoby zgłaszające się do PCPR otrzymują kompletne informacje związane z możliwością utworzenia rodziny zastępczej i specyfiką funkcjonowania rodzinnej pieczy. Kandydatom udzielana jest pomoc w wypełnieniu dokumentacji, pozyskaniu dokumentów niezbędnych do kwalifikacji.

Centrum posiada autorski program do szkoleń dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka oraz kandydatów na dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego pn.: „Sztuka

rodzicielstwa zastępczego”. Koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej przeprowadzili kwalifikację 11 kandydatów na szkolenie dla niezawodowych rodzin zastępczych, która obejmowała sprawdzenie warunków formalnych określonych w art. 42 ust. 1-3 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. W 2017 r. zostało przeszkolonych 6 kandydatów na niezawodowe rodziny zastępcze programem Centrum, a 5 kandydatów uczestniczyło w warsztatach szkoleniowych organizowanych przez Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Toruniu w ramach projektu „Rodzina w Centrum”. Na stronie internetowej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu jest umieszczona procedura kwalifikowania kandydatów na niezawodowe rodziny zastępcze.

Centrum kontynuuje promocję rodzicielstwa zastępczego na terenie gmin naszego powiatu. 4 czerwca 2017 r. we współpracy ze Stowarzyszeniem Rozwoju Sołectwa Wielowieś w Gminie Pakość został zorganizowany festyn z okazji Dnia Rodzicielstwa Zastępczego i Dnia Dziecka. Dla najmłodszych czekały rozmaite atrakcje m.in. zabawy z klaunem, akrobacje na dmuchanych zamkach i trampolinach. Wszyscy uczestnicy zabawy uraczyli się naturalnym sokiem jabłkowym produkcji mieszkańca Wielowosi jak i pysznym ciastem upieczonym przez opiekunów zastępczych oraz panie z Koła Gospodyń Wiejskich. Deszcz, który przez chwilę towarzyszył zabawie, nie zagasił grilla i apetytu na pyszną kiełbasę. Uczestnicy festynu mogli dopytać się o specyfikę funkcjonowania rodzin zastępczych, a wspólne biesiadowanie stworzyło idealne warunki do wymiany doświadczeń w opiece nad dziećmi i promocji rodzicielstwa zastępczego.

8 grudnia Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu zorganizowało spotkanie mikołajkowe dla dzieci z rodzin zastępczych i ich opiekunów w Młodzieżowym Domu Kultury w Inowrocławiu. Spotkanie uświetnił występ aktorów z Teatru „Fuzja” w Poznaniu, którzy wystawili spektakl pn.: „Takich świąt jeszcze nie było”. Milusińscy mieli dużo zabawy, uczestniczyli w konkursach, animacjach ze Śnieżynką, wszyscy mogli poczęstować się świątecznym ciastem.

Z okazji Dnia Rodzicielstwa Zastępczego 30 maja 2017 r. Wojewoda Kujawsko-Pomorski docenił naszą zawodową rodzinę zastępczą o charakterze pogotowia rodzinnego za trud włożony w opiekę i wychowanie małoletnich przebywających w pieczy zastępczej. Od 2010 r. opiekunowie stworzyli dom dla 27 małych podopiecznych.

## **5. Prowadzenie placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz placówek wsparcia dziennego o zasięgu ponadgminnym.**

Ośrodek Wspierania Dziecka i Rodziny w Inowrocławiu, zapewnia wspólną obsługę ekonomiczno-administracyjną placówkom opiekuńczo-wychowawczym i ma siedzibę w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 133a. W strukturach Ośrodka funkcjonuje 7 placówek z 98 miejscami, w których przebywają dzieci umieszczone na podstawie postanowień sądów, są to:

- 1) Placówka opiekuńczo-wychowawcza nr 1 w Inowrocławiu – Dom dla dzieci „Ewa” przy ul. Konwaliowej 6;
- 2) Placówka opiekuńczo-wychowawcza nr 2 w Inowrocławiu – Dom dla dzieci „Agata” przy ul. Tadeusza Śliwaka 4;
- 3) Placówka opiekuńczo-wychowawcza nr 3 w Gniewkowie – Dom dla dzieci „Alicja” przy ul. Dworcowej 9a;
- 4) Placówka opiekuńczo-wychowawczej nr 4 w Inowrocławiu – Dom dla dzieci „Nina” przy ul. Stanisława Kielbasiewicza 9;
- 5) Placówka opiekuńczo-wychowawca nr 5 w Orłowie – Dom dla dzieci „Julia” w Orłowie nr 52;
- 6) Placówka opiekuńczo-wychowawcza nr 6 w Jaksicach – Dom dla dzieci „Anna” przy ul. Sportowej 4;
- 7) Placówka opiekuńczo-wychowawcza nr 8 w Jaksicach – Dom dla dzieci „Karolina” przy ul. Dworcowej 18.

Pracownicy poszczególnych placówek oraz OWDiR-u zapewniali dzieciom opiekę i wychowanie oraz zaspokajali ich niezbędne potrzeby: zajęcia wychowawcze, korekcyjne, kompensacyjne, logopedyczne, terapeutyczne, rekompensujące braki w wychowaniu w rodzinie i przygotowujące do życia społecznego, a dzieciom niepełnosprawnym również odpowiednią rehabilitację i zajęcia specjalistyczne. Zapewniano dzieciom kształcenie, wyrównywanie opóźnień rozwojowych i szkolnych. Podejmowano działania w celu powrotu dziecka do rodziny naturalnej, znalezienia rodziny przysposabiającej lub umieszczenia w rodzinnych formach opieki zastępczej.

Dane dotyczące funkcjonowania placówek przedstawiają poniższe tabele:

Placówka	liczba miejsc statutowych	średnia liczba wychowanków	stan wychowanków na 31.12.2017	koszt utrzymania w zł
Dom dla dzieci „Ewa”	14	14	14	3 861,97
Dom dla dzieci „Agata”	14	14	14	4 150,48
Dom dla dzieci „Alicja”	14	15	13	4 262,60
Dom dla dzieci „Nina”	14	13	18	4 469,82
Dom dla dzieci „Julia”	14	16	14	3 519,68
Dom dla dzieci „Anna”	14	16	17	4 092,46
Dom dla dzieci „Karolina”	14	15	15	4 071,59
Razem	98	103	105	

Placówka	przeciętne zatrudnienie w etatach	średnie wynagrodzenie w zł
Dom dla dzieci „Ewa”	7,5	3 031,54
Dom dla dzieci „Agata”	8,34	3 204,07
Dom dla dzieci „Alicja”	7,67	3 408,21
Dom dla dzieci „Nina”	7,79	3 094,80
Dom dla dzieci „Julia”	7,79	2 801,75
Dom dla dzieci „Anna”	9,73	2 955,75
Dom dla dzieci „Karolina”	8,71	2 849,51
OZDIR	18,21	3 515,65

**6. Organizowanie szkoleń dla rodzin zastępczych, prowadzących rodzinne domy dziecka i dyrektorów placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego oraz kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, prowadzenia rodzinnego domu dziecka lub pełnienia funkcji dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego.**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu podejmuje działania propagujące ideę rodzicielstwa zastępczego poprzez następujące działania.

1. Na terenie Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu wywieszane były plakaty zachęcające do podjęcia się funkcji rodziny zastępczej.
2. Na stronie internetowej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu umieszczone były informacje, wraz z wymaganymi dokumentami, dotyczące możliwości zostania rodziną zastępczą.
3. Koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej udzielali osobom zainteresowanym założeniem rodziny zastępczej szczegółowych informacji.
4. Informacje promujące rodzinną pieczę zastępczą jak i ogłoszenie o możliwości zgłoszenia się na szkolenie ukazały się w lokalnej prasie, w radiu oraz stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu.

W 2017 r. szkolenia dla kandydatów na niezawodowe rodziny zastępcze wg. programu „Sztuka rodzicielstwa zastępczego” ukończyło 6 osób. Jest to autorski program Centrum w Inowrocławiu, który w sierpniu 2013 Decyzją nr 11/2013/RZ został zatwierdzony przez Ministra Pracy i Polityki Społecznej. Kandydaci odbyli również 10 godzinne praktyki w placówce opiekuńczo-wychowawczej oraz w zawodowej rodzinie zastępczej o charakterze pogotowia rodzinnego. Osoby te otrzymały kwalifikacje do pełnienia niezawodowych rodzin zastępczych.

Dodatkowo PCPR zakwalifikowało 5 osób do szkolenia i pełnienia funkcji niezawodowej rodziny zastępczej. Kandydaci uczestniczyli w szkoleniu organizowanym ramach projektu „Rodzina w Centrum” realizowanego w partnerstwie z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Toruniu.

**7. Organizowanie wsparcia dla rodzinnej pieczy zastępczej, w szczególności przez tworzenie warunków do powstawania:**

- a) grup wsparcia,
- b) specjalistycznego poradnictwa.

W 2017 roku średnio raz w miesiącu na terenie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu odbywały się spotkania grup wsparcia dla rodzin zastępczych. Zawodowe rodziny zastępcze miały możliwość wymiany doświadczeń w pracy z dzieckiem agresywnym, zaburzonym, wypracowanymi przez siebie metodami oddziaływań na małoletnich. Rodzice zastępczy udzielali sobie nawzajem wsparcia i pomocy, które również dotyczyło metod odreagowywania stresu wywołanego przejściem ich podopiecznych do rodziny adopcyjnej. Wiele emocji budziły dyskusje na takie tematy jak: adopcja zagraniczna, współpraca z rodzinami biologicznymi. Opiekunowie dzielili się uwagami dotyczącymi ich aktualnej sytuacji rodzinnej, problemami ze swoimi podopiecznymi oraz przeżyciami jakie im towarzyszyły w okresie wakacji letnich. Koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej zachęcali zaś opiekunów do korzystania z superwizji, pomocy psychologicznej w ramach projektu „Rodzina w Centrum” oraz możliwości uczestniczenia opiekunów w warsztatach organizowanych w ramach ww. projektu. Opiekunowie zastępczych uczestniczący w różnych szkoleniach w ramach samokształcenia przeprowadzili krótkie prelekcje dla pozostałych rodzin. Tematyka obejmowała zagadnienia dotyczące specyfiki funkcjonowania i pracy z dzieckiem z FAS, treningu zastępowania agresji, czy też metod ruchu rozwijającego Weroniki Sherborne.

Również na spotkaniach spokrewnionych i niezawodowych rodzin zastępczych następowała wymiana informacji, opiekunowie dzielili się swoimi problemami i troskami dotyczącymi problemów wychowawczych i opiekuńczych oraz relacji z rodzicami biologicznymi podopiecznych. W ramach grupy wsparcia podnoszono kompetencje wychowawcze i opiekuńcze rodziców, omawiano m.in. kwestie dotyczące motywowania dzieci i budowania u nich poczucia własnej wartości. Na jednym ze spotkań radca prawny Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Inowrocławiu zapoznał opiekunów z udzielanymi świadczeniami z pomocy społecznej, z których także mogą korzystać rodziny zastępcze. W czasie kiedy opiekunowie prowadzili dyskusje, ich najmłodsi podopieczni mieli możliwość udziału w zajęciach zabezpieczających dla dzieci.

Doskonałą okazją do integrowania się środowiska rodzinnej pieczy zastępczej były imprezy organizowane przez tut. Centrum tj. podczas balu karnawałowego dla dzieci w klubie „Przydomek”, pikniku we wsi Wielowieś z okazji Dnia Rodzicielstwa Zastępczego, czy spotkaniu mikołajkowym w MDK w Inowrocławiu. W przyjaznej atmosferze, przy kawie, grillu, cięście opiekunowie zastępczy byli zachęceni do udziału w grupach wsparcia.

W Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu funkcjonowały również grupy wsparcia dla dzieci i młodzieży. Łącznie wzięło w nich udział 25 podopiecznych z rodzinnej pieczy zastępczej. Koordynatorzy wraz z dziećmi uczestniczyli w następujących formach:

- 1) zimowisko z OHP w Inowrocławiu - 6-10 lutego;
- 2) moc andrzejkowych atrakcji w OHP w Inowrocławiu - 27 listopada;
- 3) warsztaty dzieci i młodzieży z OHP - 28 maja oraz 15 września;
- 4) piknik z okazji Dnia Dziecka zorganizowany przez Przedsiębiorstwo Wielobranżowe GESAL - 27 maja;
- 5) turniej gry w kręgle „Gesal wśród tańczących z kręglami” lipiec-sierpień.

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu realizuje projekt „Rodzina w Centrum”. Projekt realizowany jest w partnerstwie z Regionalnym Ośrodkiem Polityki Społecznej w Toruniu z trzema Miejskimi Ośrodkami Pomocy Rodzinie, jednym Miejskim Ośrodkiem Pomocy Społecznej oraz dziewiętnastoma Powiatowymi Centrami Pomocy Rodzinie z województwa kujawsko – pomorskiego. Projekt współfinansowany jest ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2014-2020.

Głównym celem projektu jest zwiększenie dostępu do usług wsparcia rodziny i pieczy zastępczej poprzez zbudowanie jednego zintegrowanego systemu pomocy dla rodzin w województwie kujawsko-pomorskim.

Projekt skierowany jest do:

- ✓ osób przebywających w pieczy zastępczej,
- ✓ osób opuszczających pieczę zastępczą,
- ✓ osób sprawujących pieczę zastępczą,
- ✓ osób w rodzinach przeżywających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych.

W ramach projektu „Rodzina w Centrum” zaplanowano następujące formy wsparcia:

- ✓ specjalistyczne poradnictwo rodzinne:
  - pedagogiczne,
  - poradnictwo prawne,
  - poradnictwo psychologiczne,



- poradnictwo psychiatryczne,
- ✓ warsztaty wzmacniające kompetencje rodzicielskie,
- ✓ zajęcia animacyjne dla dzieci rodziców korzystających z warsztatów,
- ✓ warsztaty dla osób przebywających i opuszczających pieczę zastępczą,
- ✓ wyjazdy edukacyjne 5-dniowe wzmacniające więzi i relacje pomiędzy rodzicami a dziećmi,
- ✓ superwizja rodzin zastępczych,
- ✓ bony edukacyjne dla osób opuszczających pieczę zastępczą.

W 2017 roku ze specjalistycznego poradnictwa skorzystało 87 rodzin zastępczych – 106 rodziców zastępczych i 86 wychowanków oraz 74 osoby z rodzin naturalnych mających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Pedagog przepracował z uczestnikami projektu 450 godzin, natomiast psycholog 743 godziny. Prawnik udzielił 100 porad, a psychiatra 17 porad. Rodzice zastępczy korzystali z oferowanej tylko dla nich pomocy tj. superwizji rodzin zastępczych, która obejmowała 209 godzin.

W wyjeździe edukacyjnym mającym na celu poprawę komunikacji w rodzinach i wzmocnienie kompetencji społecznych uczestników (warsztat dla rodziców, warsztat dla dzieci, wspólny warsztat, coach) udział wzięło 40 osób.

#### ***8. Powoływanie centrów administracyjnych do obsługi placówek opiekuńczo-wychowawczych.***

W związku z wejściem w życie w 2012 r. ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej została podjęta przez Radę Powiatu Inowrocławskiego uchwała Nr XXVI/265/2012 z dnia 21 grudnia 2012 r. w sprawie zmian w organizacji instytucjonalnej pieczy zastępczej w Powiecie Inowrocławskim, poprzez przypisanie z dniem 1 stycznia 2013 r. Ośrodkowi Wspierania Dziecka i Rodziny w Inowrocławiu zadań centrum organizacyjnego i administracyjno-ekonomicznego.

#### ***9. Wyznaczanie organizatora rodzinnej pieczy zastępczej.***

Realizacja zadań z zakresu rodzinnej pieczy zastępczej przypisanych powiatowi wymaga wyboru przez starostę organizatora rodzinnej pieczy zastępczej. Wyznaczenie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu na organizatora rodzinnej pieczy zastępczej zostało uregulowane w 2011 r.

**10. Zapewnienie przeprowadzenia przyjętemu do pieczy zastępczej dziecku niezbędnych badań lekarskich.**

Przy umieszczaniu dziecka w pieczy zastępczej przekazywano rodzinom zastępczym i placówkom opiekuńczo - wychowawczym informację o stanie zdrowia dziecka, niezbędną dokumentację medyczną oraz udzielano pomocy w dotarciu do odpowiednich specjalistów.

Do właściwych placówek zdrowia kierowano pisma z prośbą o przekazanie dokumentacji medycznej (historia choroby, karta szczepień) oraz przekazania informacji dotyczącej potencjalnych obciążeń zdrowotnych w rodzinie.

**11. Prowadzenie rejestru danych o osobach zakwalifikowanych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, rodziny zastępczej niezawodowej lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka; pełniących funkcję rodziny zastępczej zawodowej lub rodziny zastępczej niezawodowej oraz prowadzących rodzinny dom dziecka.**

W okresie sprawozdawczym prowadzono rejestr danych o osobach zakwalifikowanych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, rodziny zastępczej niezawodowej lub do prowadzenia rodzinnego domu dziecka oraz pełniących funkcję rodziny zastępczej zawodowej lub rodziny zastępczej niezawodowej oraz prowadzących rodzinny dom dziecka.

Rodziny zastępcze niezawodowe i zawodowe w okresie sprawozdawczym zaktualizowały niezbędne zaświadczenia o braku przeciwwskazań zdrowotnych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, wystawione przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz opinię psychologiczną o posiadaniu predyspozycji i motywacji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej. Opiekunowie zastępczy przedstawili również aktualne informacje dotyczące danych zawartych w art. 46 ust. 2 ustawy.

Każdorazowa zmiana danych w rejestrze była przekazywana do Sądu Rejonowego w Inowrocławiu. W 2017 r. wysłano do sądu 12 aktualizacji rejestru.

**12. Kompletowanie we współpracy z właściwym ośrodkiem pomocy społecznej dokumentacji związanej z przygotowaniem dziecka do umieszczenia w rodzinie zastępczej albo rodzinnym domu dziecka.**

Organizator rodzinnej pieczy zastępczej współpracował z ośrodkami pomocy społecznej w celu zgromadzenia niezbędnej dokumentacji dziecka w tym dokumentacji medycznej, szkolnej, rodzinnej, a także planów pracy z rodziną biologiczną

i funkcjonowaniem rodziny dziecka. Zgodnie z obowiązującymi przepisami koordynatorzy nawiązywali współpracę z pracownikami socjalnymi, asystentami rodzin, którzy współuczestniczyli w opracowaniu planu pomocy dziecku.

### **13. Finansowanie:**

**a) świadczeń pieniężnych dotyczących dzieci z terenu powiatu, umieszczonych w rodzinach zastępczych, rodzinnych domach dziecka, placówkach opiekuńczo-wychowawczych, regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych, interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych lub rodzinach pomocowych, na jego terenie lub na terenie innego powiatu,**

**b) pomocy przyznawanej osobom usamodzielnianym opuszczającym rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka, placówki opiekuńczo-wychowawcze lub regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne,**

**c) szkoleń dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, prowadzenia rodzinnego domu dziecka lub pełnienia funkcji dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego oraz szkoleń dla rodzin zastępczych, prowadzących rodzinne domy dziecka oraz dyrektorów placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego.**

Do zadań realizowanych przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu należy organizowanie opieki w spokrewnionych, niezawodowych i zawodowych rodzinach zastępczych poprzez:

- udzielanie wsparcia oraz pomocy pieniężnej na częściowe zaspokojenie potrzeb dzieci w tych rodzinach,
- przyznawanie pomocy finansowej i rzeczowej usamodzielnianym wychowankom tych rodzin,
- wypłatę wynagrodzenia dla zawodowych rodzin zastępczych.

Wydatki na pieczę zastępczą wyniosły 10 970 802,79 zł co stanowiło 7% planowanych wydatków budżetu powiatu (156 521 068,65 zł).

W okresie sprawozdawczym na pieczę rodzinną wydatkowano 5 306 777,97 zł, co stanowiło 3,39% planowanych wydatków budżetu powiatu, z czego na:

- 1) dotacje celowe w wysokości 618 602,04 zł na świadczenia i wynagrodzenia dla rodzin zastępczych dla powiatów, w których przebywało 47 dzieci pochodzących z powiatu inowrocławskiego;

Poszczególnym powiatom przekazano następujące kwoty:

Lp.	wyszczególnienie	liczba dzieci	kwota wydatkowanych środków w zł
1	Powiat Bydgoski	3	34 017,26
2	Miasto Bydgoszcz	2	12 660,00
3	Powiat Chełmiński	1	12 000,00
4	Powiat Chojnicki	1	21 169,74
5	Powiat Drawski	1	2 451,61
6	Powiat Gnieźnieński	5	80 926,88
7	Powiat Gołdapski	1	12 500,00
8	Powiat Grudziądzki	2	19 105,04
9	Powiat Kępiński	2	27 000,00
10	Powiat Koniński	3	44 702,30
11	Miasto Konin	2	24 000,00
12	Powiat Mogileński	6	55 342,58
13	Powiat Nakielski	9	149 980,36
14	Powiat Rypiński	1	7 920,00
15	Powiat Tczewski	1	7 920,00
16	Powiat Toruński	1	12 000,00
17	Miasto Toruń	1	8 420,00
18	Powiat Tucholski	1	43 079,60
19	Powiat Wejherowski	1	12 000,00
20	Powiat Żniński	3	31 406,67
	<b>Razem</b>	<b>47</b>	<b>618 602,04</b>

2) świadczenia w wysokości 3 276 987,18 zł dla 183 rodzin zastępczych, w tym 11 zawodowych, w których przebywało 266 dzieci;

3) usamodzielnienie wychowanków w wysokości 536 765,43 zł, z czego:

- świadczenia na kontynuowanie nauki (dla 85 osób) - 401 531,04 zł,
- pomoc rzeczowa (dla 17 osób) - 43 700,00 zł,

- pomoc na usamodzielnienie (dla 19 osób) - 83 841,00 zł,
- pomoc mieszkaniowa (dla 8 osób) - 7 693,39 zł,
- 4) wynagrodzenia wraz z pochodnymi dla 11 zawodowych rodzin zastępczych w wysokości 352 951,50 zł;
- 5) wynagrodzenie wraz z pochodnymi dla osoby zatrudnionej do pomocy przy sprawowaniu opieki nad dziećmi i przy pracach gospodarskich w wysokości 42 279,96 zł;
- 6) wynagrodzenia wraz z pochodnymi dla 9 koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej w wysokości 431 710,84 zł;
- 7) pozostałe koszty (delegacje służbowe, badania psychologiczne kandydatów, opłaty bankowe, itp.), w tym obsługi dodatku wychowawczego w wysokości 47 481,02 zł.

W okresie sprawozdawczym Powiat Inowrocławski otrzymał środki w kwocie 253 595,48 zł na finansowanie wydatków na opiekę i wychowanie 23 dzieci pochodzących z terenów innych powiatów umieszczonych w rodzinach zastępczych. Poszczególne powiaty przekazały następujące kwoty:

Lp.	wyszczególnienie	liczba dzieci	kwota otrzymanych środków w zł
1	Powiat Bielski	1	8 720,00
2	Powiat Braniewski	3	24 510,00
3	Miasto Bydgoszcz	4	81 530,76
4	Powiat Bydgoski	1	7 920,00
5	Powiat Koniński	1	7 920,00
6	Miasto Legnica	3	16 466,66
7	Powiat Legnicki	2	26 900,00
8	Powiat Malborski	1	7 920,00
9	Powiat Mogileński	2	20 320,00
10	Miasto Ruda Śląska	2	28 850,00
11	Powiat Słupski	1	7 920,00
12	Powiat Żniński	2	14 618,06
	<b>Razem</b>	<b>23</b>	<b>253 595,48</b>

Ustawa zobowiązała gminy właściwe ze względu na miejsce zamieszkania dziecka przed umieszczeniem go po raz pierwszy w pieczy zastępczej do ponoszenia kosztów w wysokości 10% (w pierwszym roku pobytu dziecka w pieczy) i 30% (w drugim roku pobytu dziecka w pieczy) wydatków na opiekę i wychowanie dziecka w rodzinie zastępczej. Z tego tytułu powiat otrzymał kwotę 347 181,64 zł i tak:

Lp.	wyszczególnienie	liczba dzieci	kwota otrzymanych środków w zł
1	Gmina Gniewkowo	13	37 669,84
2	Miasto Inowrocław	69	191 234,15
3	Gmina Inowrocław	10	25 941,34
4	Gmina Janikowo	8	9 763,90
5	Gmina Kruszwica	17	45 328,48
6	Gmina Pakość	7	22 972,35
7	Gmina Rojewo	3	11 614,89
8	Gmina Złotniki Kujawskie	3	3 256,69
<b>Razem</b>		<b>130</b>	<b>347 181,64</b>

Z tego kwota 57 353,93 zł stanowiła wpływy za pobyt dzieci w pieczy w pierwszym roku, kwota 71 935,01 zł za pobyt w drugim roku natomiast kwota 217 892,70 zł za pobyt w trzecim roku.

Podsumowując w roku sprawozdawczym na 266 wychowanków w rodzinach zastępczych inne jednostki samorządu terytorialnego pokrywały całość wydatków 23 wychowanków, a gminy częściowo pokrywały wydatki 130 wychowanków, co stanowiło 53,5%. W roku poprzednim na 269 wychowanków w rodzinach zastępczych inne jednostki samorządu terytorialnego pokrywały całość wydatków 22 wychowanków, a gminy częściowo pokrywały wydatki 105 wychowanków, co stanowiło 42,5%.

Źródłem finansowania poniesionych wydatków w rozdziale „Rodziny zastępcze” były:

- 1) środki własne powiatu w wysokości 3 365 433,74 zł;
- 2) wpłaty dokonywane przez gminy w wysokości 347 181,64 zł;
- 3) dotacje celowe od innych jednostek samorządu terytorialnego na dzieci przebywające w rodzinach zastępczych w wysokości 253 595,48 zł;
- 4) dotacja celowa z budżetu państwa na zatrudnienie koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej w wysokości 188 284,16 zł;
- 5) dotacja celowa z budżetu państwa na zadania bieżące z zakresu administracji rządowej zlecone powiatom, związana z realizacją dodatku wychowawczego w wysokości 1 152 282,95 zł.

W okresie sprawozdawczym na instytucjonalną pieczę zastępczą wydatkowano 5 664 024,82 zł, co stanowiło 3,61% planowanych wydatków budżetu powiatu, z czego na:

- 1) działalność Ośrodka Wspierania Dziecka i Rodziny w Inowrocławiu wydatkowano 4 858 755,97 zł;
- 2) dotacje celowe na 14 dzieci z terenu naszego powiatu, które przebywały w placówkach opiekuńczo-wychowawczych na terenie innych powiatów Powiat Inowrocławski poniósł wydatki w kwocie 506 778,29 zł i tak:

<b>Lp.</b>	<b>wyszczególnienie</b>	<b>liczba dzieci</b>	<b>kwota przekazanych środków w zł</b>
1	Powiat Chełmiński	1	40 470,27
2	Powiat Człuchowski	3	124 889,88
3	Powiat Gnieźnieński	1	64 274,36
4	Powiat Grudziądzki	1	43 790,07
5	Powiat Opatowski	1	51 629,03
6	Województwo Podkarpackie	1	11 514,11
7	Województwo Podlaskie	1	75 618,78
8	Powiat Świecki	1	23 975,04
9	Powiat Turecki	1	6 207,77

<b>10</b>	<b>Miasto Włocławek</b>	<b>3</b>	<b>64 408,98</b>
<b>Razem</b>		<b>14</b>	<b>506 778,29</b>

- 3) usamodzielnienie wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych w wysokości 270 281,69 zł, z czego:
- świadczenia na kontynuowanie nauki (dla 46 osób) - 183 816,91 zł,
  - pomoc rzeczowa (dla 7 osób) - 16 800,00 zł,
  - pomoc na usamodzielnienie (dla 11 osób) - 50 100,00 zł,
  - pomoc mieszkaniowa (dla 15 osób) - 19 564,78 zł,
- 4) usamodzielnienie wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych i zakładów poprawczych w wysokości 28 208,87 zł, z czego:
- świadczenia na kontynuowanie nauki (dla 7 osób) - 24 280,20 zł,
  - pomoc na usamodzielnienie (dla 1 osoby) - 1 722,00 zł,
  - pomoc mieszkaniowa (dla 1 osoby) - 2 206,67 zł,
- 5) na obsługę finansową przekazanych świadczeń wydatkowano kwotę 153,30 zł.

Od 2012 r. ustawa o wspieraniu rodziny i systemu pieczy zastępczej z 9 czerwca 2011 r. zobowiązała gminy właściwe ze względu na miejsce zamieszkania dziecka przed umieszczeniem go po raz pierwszy w pieczy zastępczej do ponoszenia wydatków w wysokości 10% (w pierwszym roku pobytu dziecka w pieczy), 30% (w drugim roku pobytu dziecka w pieczy) i 50% (w trzecim roku i następnych latach) średnich miesięcznych wydatków przeznaczonych na utrzymanie dziecka w placówce opiekuńczo-wychowawczej. Z tego tytułu powiat otrzymał kwotę 1 035 577,51 zł i tak:

<b>Lp.</b>	<b>wyszczególnienie</b>	<b>liczba dzieci</b>	<b>kwota otrzymanych środków w zł</b>
<b>1</b>	<b>Gmina Dąbrowa Biskupia</b>	<b>1</b>	<b>7 829,58</b>
<b>2</b>	<b>Gmina Gniewkowo</b>	<b>12</b>	<b>210 592,55</b>
<b>3</b>	<b>Miasto Inowrocław</b>	<b>47</b>	<b>449 855,71</b>



4	Gmina Inowrocław	9	88 562,36
5	Gmina Janikowo	2	29 902,77
6	Gmina Kruszwica	9	103 124,66
7	Gmina Rojewo	5	135 523,83
8	Gmina Złotniki Kujawskie	1	10 186,05
<b>Razem</b>		<b>86</b>	<b>1 035 577,51</b>

Z tego kwota 95 361,68 zł stanowiła wpływy za pobyt dzieci w pieczy w pierwszym roku, kwota 221 513,74 zł za pobyt w drugim roku natomiast kwota 718 702,09 zł za pobyt w trzecim roku.

Podsumowując w roku sprawozdawczym na 128 wychowanków w placówkach opiekuńczo-wychowawczych gminy częściowo pokrywały wydatki 86 wychowanków, co stanowiło 67,2%. W roku poprzednim na 139 wychowanków w placówkach opiekuńczo-wychowawczych gminy częściowo pokrywały wydatki 86 wychowanków, co stanowiło 61,9%.

Źródłem finansowania poniesionych wydatków w rozdziale „Rodziny zastępcze” były:

- 1) środki własne powiatu w wysokości 4 575 422,74 zł;
- 2) wpłaty dokonywane przez gminy w wysokości 1 035 577,51 zł;
- 3) dotacje celowe na składkę zdrowotną w wysokości 53 024,57 zł.

***14. Sporządzanie sprawozdań rzeczowo-finansowych z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej oraz przekazywanie ich właściwemu wojewodzie, w wersji elektronicznej, z zastosowaniem systemu teleinformatycznego.***

Do Wojewody Kujawsko-Pomorskiego za pomocą Centralnej Aplikacji Statystycznej (CAS) przekazano w wersji elektronicznej sprawozdania rzeczowo-finansowe z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, tj. w lipcu 2017 r. sprawozdanie za okres od 1 stycznia 2017 r. do 30 czerwca 2017 r. oraz w styczniu 2018 r. sprawozdanie za okres od 1 lipca 2017 r. do 31 grudnia 2017 r.

**15. Przekazywanie do biura informacji gospodarczej danych, o powstaniu zaległości z tytułu nieponoszenia opłaty, za okres dłuższy niż 12 miesięcy.**

W 2017 r. powiat inowrocławski przekazał do biura informacji gospodarczej dane o 48 rodzicach biologicznych, których zaległości z tytułu nieponoszenia opłaty za pobyt dzieci w pieczy zastępczej przekraczają 12 miesięcy.

**II. Zadania organizatora rodzinnej pieczy zastępczej określa art. 76 ust. 4 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.**

Do zadań organizatora rodzinnej pieczy zastępczej należy w szczególności:

**1. Prowadzenie naboru kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, rodziny zastępczej niezawodowej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.**

Opis zadania powiatu - punkt 6 w rozdziale I.

**2. Kwalifikowanie osób kandydujących do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka oraz wydawanie zaświadczeń kwalifikacyjnych zawierających potwierdzenie ukończenia szkolenia, opinię o spełnianiu warunków i ocenę predyspozycji do sprawowania pieczy zastępczej.**

Opis zadania powiatu - punkt 6 w rozdziale I.

**3. Organizowanie szkoleń dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.**

Opis zadania powiatu - punkt 6 w rozdziale I.

**3a. Zapewnienie badań psychologicznych kandydatom do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka oraz rodzinom zastępczym i osobom prowadzącym rodzinne domy dziecka.**

W 2017 r. badania psychologiczne przeszło 5 kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej. Diagnoza obejmowała określenie predyspozycji i motywacji kandydatów. W przypadku jednej zawodowej rodziny zastępczej w związku z wygaśnięciem dotychczasowej umowy przeprowadzono kolejną kwalifikację, która zakładała badanie pod kątem motywacji i predyspozycji oraz ewentualnego wypalenia zawodowego opiekunów.

**4. Organizowanie szkoleń dla kandydatów do pełnienia funkcji dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego, wydawanie świadectw ukończenia tych szkoleń oraz opinii dotyczącej predyspozycji do pełnienia funkcji dyrektora i wychowawcy w placówce opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego.**

Na terenie powiatu inowrocławskiego nie funkcjonują placówki opiekuńczo-wychowawcze typu rodzinnego.

**5. Zapewnianie rodzinom zastępczym oraz prowadzącym rodzinne domy dziecka szkoleń mających na celu podnoszenie ich kwalifikacji, biorąc pod uwagę ich potrzeby.**

W 2017 r. koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej przeszkolili 13 spokrewnionych z dzieckiem opiekunów zastępczych. 10-godzinne warsztaty zawierały treści dostosowane do potrzeb rodziny wynikających ze specyfiki rozwojowej małoletnich przebywających w pieczy zastępczej.

**6. Zapewnianie pomocy i wsparcia osobom sprawującym rodzinną pieczę zastępczą, w szczególności w ramach grup wsparcia oraz rodzin pomocowych.**

Funkcjonowanie grupy wsparcia dla rodzin zastępczych zostało opisane w zadaniach powiatu - punkt 6 w rozdziale I.

W przypadku umieszczenia w zawodowej rodzinie zastępczej czwartego dziecka, Centrum zatrudniało osobę do pomocy w opiece. Taka sytuacja miała miejsce w 6 zawodowych rodzinach zastępczych.

W sierpniu 2017 r. z powodu urlopu udzielonego zawodowej rodzinie zastępczej, opiekę nad 4 dziećmi powierzono rodzinie pomocowej. Pieczę nad dziećmi sprawowali wówczas małżonkowie, którzy posiadają kwalifikacje do pełnienia funkcji rodziny zastępczej.

**7. Organizowanie dla rodzin zastępczych oraz prowadzących rodzinne domy dziecka pomocy wolontariuszy.**

W 2017 r., Stowarzyszenie Wzajemnej Pomocy „Flandria” w Inowrocławiu, w ramach współpracy z PCPR, podobnie jak w latach poprzednich, stworzyło rodzinom zastępczym możliwość korzystania z bezpłatnej pomocy w nauce. Dzieci mogły uzyskać wsparcie z matematyki, języka angielskiego oraz pomoc w opanowaniu bieżącego materiału. Kilkuletnia współpraca wolontariuszy z podopiecznymi rodzin zastępczych zaowocowała nawiązaniem się bliższych relacji.

**8. Współpraca ze środowiskiem lokalnym, w szczególności z powiatowym centrum pomocy rodzinie, ośrodkiem pomocy społecznej, sądami i ich organami pomocniczymi, instytucjami oświatowymi, podmiotami leczniczymi, a także kościołami i związkami wyznaniowymi oraz z organizacjami społecznymi.**

W 2017 r. organizator rodzinnej pieczy zastępczej w celu realizacji założonych zadań podjął współpracę z niżej wymienionymi instytucjami:

a) inne powiatowe centra pomocy rodzinie:

- zawierano porozumienia dotyczące warunków pobytu, wysokości wydatków na opiekę i wychowanie dzieci przebywających w rodzinach zastępczych,
- porozumiewano się w sprawie wysokości średnich miesięcznych wydatków przeznaczonych na utrzymanie dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

b) Ośrodek Adopcyjny w Jaksicach:

- zgłaszano informację o dzieciach z uregulowaną sytuacją prawną,
- przy uczestnictwie pracownika Ośrodka dokonywano okresowej oceny sytuacji dziecka przebywającego w rodzinie zastępczej.

c) sądy:

- wnioskowano o uregulowanie sytuacji prawnej dzieci przebywających w pieczy zastępczej oraz o ustalenie opiekuna prawnego,
- po dokonaniu oceny sytuacji dziecka i sformułowaniu jej na piśmie organizator rodzinnej pieczy zastępczej przekazywał do właściwego sądu opinię dotyczącą zasadności dalszego pobytu dziecka w pieczy,
- informowano sąd o możliwości powrotu dziecka do rodziny w przypadku stwierdzenia ustania przyczyny umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej,
- w przypadku braku możliwości powrotu do rodziców biologicznych w terminie 18 miesięcy od dnia umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej występowano do sądu z wnioskiem o wydanie zarządzeń wobec dziecka celem uregulowania jego sytuacji prawnej,
- dochodzono przed sądem świadczeń alimentacyjnych na rzecz dziecka w przypadku gdy od jego umieszczenia w pieczy zastępczej upłynął rok.

d) instytucje oświatowe (szkoły, przedszkola, żłobki):

- pozyskiwano informacje dotyczących postępów dzieci w nauce, zachowania w szkole oraz współpracy opiekunów zastępczych z ww. instytucjami,

- na zaproszenie Centrum przedstawiciele instytucji oświatowych uczestniczyli w ocenie sytuacji dziecka przebywającego w pieczy zastępczej,
- występowało o informacje na temat aktualnej sytuacji szkolnej (frekwencja szkolna) osób usamodzielnionych kontynuujących naukę szkolną.

e) ośrodki pomocy społecznej:

- współpracowano z asystentami rodziny i pracownikami socjalnymi w celu rozeznania sytuacji rodziny biologicznej oraz monitorowano działania podejmowane przez rodziców biologicznych w kierunku przywrócenia praw do opieki nad dzieckiem,
- na zaproszenie Centrum asystenci rodziny/pracownicy socjalni uczestniczyli w ocenie sytuacji dziecka przebywającego w pieczy zastępczej celem ustalenia zasadności dalszego pobytu w pieczy,
- na prośbę PCPR ośrodki pomocy społecznej udzielały pisemnej opinii dotyczącej sytuacji socjalno-bytowej i określały możliwość powrotu dzieci do rodziców biologicznych.

f) Stowarzyszenie Rozwoju Sołectwa Wielowieś Gmina Pakość i Koło Gospodyń Wiejskich:

- zorganizowano wspólnie z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie festynu z okazji Dnia Rodzicielstwa Zastępczego,

g) Stowarzyszenie Rozwoju Jaksic:

- w ramach współpracy wychowankowie rodzin zastępczych mieli możliwość skorzystania z wyjazdu wakacyjnego na kolonie do Niemiec,

h) Ochotniczy Hufiec Pracy w Inowrocławiu:

- ww. instytucja umożliwia wychowankom rodzin zastępczych udział w zajęciach świetlicowych organizowanych w godzinach popołudniowych,

i) Przedsiębiorstwo Wielobranżowe „Gesal”:

- na zaproszenie Firmy wychowankowie rodzin zastępczych uczestniczyli w pikniku.

**9. Prowadzenie poradnictwa i terapii dla osób sprawujących rodzinną pieczę zastępczą i ich dzieci oraz dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej.**

Niektóre rodziny zastępcze korzystały z poradnictwa prawnika, psychologa funkcjonującego w Ośrodku Interwencji Kryzysowej. Jednocześnie koordynatorzy

weszli 1 439 razy w środowisko rodzin zastępczych. Podczas tych wizyt udzielali porad i starali się pomagać w rozwiązywaniu bieżących spraw.

W ramach projektu „Rodzina w Centrum” dzieci z rodzin zastępczych i naturalnych uczestniczyły w cyklicznych warsztatach pn. „Moje emocje”. Warsztaty te miały na celu zapoznanie dzieci z pojęciem różnych emocji i naukę radzenia sobie z nimi. Łącznie w dwóch cyklach udział wzięło 18 dzieci.

#### ***10. Zapewnianie pomocy prawnej osobom sprawującym rodzinną pieczę zastępczą, w szczególności w zakresie prawa rodzinnego.***

Do dyspozycji rodzin zastępczych są prawnicy zatrudnieni w Ośrodku Interwencji Kryzysowej przy PCPR-ze w Inowrocławiu. Działalność prawnika polegała na udzielaniu poradnictwa prawnego rodzinom zastępczym, usamodzielnianym wychowankom rodzin zastępczych i placówek, ofiarom przemocy w rodzinie. Udzielano porad prawnych z zakresu wykonywania władzy rodzicielskiej, ustalania osobistych kontaktów z dzieckiem, alimentacji, a także udzielano pomocy w sporządzaniu pism procesowych.

W ramach projektu „Rodzina w Centrum” prawnik udzielił 100 porad zwłaszcza w zakresie prawa rodzinnego.

#### ***11. Dokonywanie okresowej oceny sytuacji dzieci przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej.***

Zgodnie z ustawą o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej Centrum co trzy miesiące przeprowadzało okresową ocenę sytuacji dzieci do lat trzech przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej, a dla starszych podopiecznych co pół roku.

W celu dokonania okresowej oceny sytuacji dzieci przebywających w rodzinnej pieczy zastępczej organizator rodzinnej pieczy zastępczej zbierał informacje m.in. z dokumentów źródłowych (karty dziecka, karty rodziny zastępczej, wysłuchania małoletniego, obserwacji poczynionych w środowisku i innych dokumentów źródłowych posiadanych przez organizatora).

Informacje na temat dzieci zbierano również poprzez konsultacje z rodzinami zastępczymi, które dotyczyły w szczególności sytuacji zdrowotnej dzieci, sytuacji szkolnej, kontaktu z rodzicami biologicznymi, występujących trudności z dzieckiem i innych ważnych informacji na temat dzieci. W przypadku dzieci w wieku szkolnym pozyskiwano również informacje ze szkoły, w której uczą się podopieczni. Informacja ta dotyczyła w szczególności

ustalenia sytuacji dydaktyczno-wychowawczej małoletnich oraz ustalenie, czy rodzice biologiczni/rodzina zastępcza interesują się postęпами dziecka w nauce, jego zachowaniem i funkcjonowaniem w środowisku szkolnym.

Przy dokonywaniu oceny sytuacji dziecka organizator rodzinnej pieczy zastępczej kontaktował się z ośrodkami pomocy społecznej w celu ustalenia informacji dotyczącej funkcjonowania rodziców biologicznych i możliwości przejęcia przez nich opieki.

Zorganizowano zespół do spraw pieczy zastępczej, w którym brali udział przedstawiciele ośrodka pomocy społecznej, a także pedagog, psycholog, pracownik socjalny, koordynator rodzin zastępczych oraz pracownik ośrodka adopcyjnego. Podczas pracy zespołu omawiano sytuację poszczególnych dzieci, dokonano modyfikacji planów pomocy dziecku oraz oceniono zasadność dalszego pobytu małoletnich w rodzinnej pieczy zastępczej. Protokoły dokonanej oceny przekazano do właściwych sądów.

W ciągu roku przeprowadzono 306 ocen sytuacji dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej.

Przedstawiciel organizatora wziął także udział w 21 zespołach do spraw okresowej oceny sytuacji dziecka umieszczonego w pieczy instytucjonalnej na terenie powiatu.

W 2017 r. przeprowadzono również ocenę funkcjonowania 169 rodzin zastępczych z powiatu inowrocławskiego.

***12. Prowadzenie działalności diagnostyczno-konsultacyjnej, której celem jest pozyskiwanie, szkolenie i kwalifikowanie osób zgłaszających gotowość do pełnienia funkcji rodziny zastępczej zawodowej, rodziny zastępczej niezawodowej oraz prowadzenia rodzinnego domu dziecka, a także szkolenie i wspieranie psychologiczno-pedagogiczne osób sprawujących rodzinną pieczę zastępczą oraz rodziców dzieci objętych tą pieczę.***

W 2017 r. szkolenia dla kandydatów na niezawodowe rodziny zastępcze wg. programu „Sztuka rodzicielstwa zastępczego” ukończyło 6 kandydatów oraz 5 w ramach projektu „Rodzina w Centrum”. 11 osób otrzymało kwalifikacje do pełnienia niezawodowych rodzin zastępczych.

***13. Przeprowadzanie badań pedagogicznych i psychologicznych oraz analizy, o której mowa w art. 42 ust. 7 ustawy, dotyczących kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej lub prowadzenia rodzinnego domu dziecka.***

Opis zadania powiatu - punkt 6 w rozdziale I.

**14. Zapewnianie rodzinom zastępczym zawodowym i niezawodowym oraz prowadzącym rodzinne domy dziecka poradnictwa, które ma na celu zachowanie i wzmocnienie ich kompetencji oraz przeciwdziałanie zjawisku wypalenia zawodowego.**

W 2017 r. badaniami psychologicznym potwierdzającym motywację i predyspozycje do pełnienia funkcji rodziny zastępczej poddało się 48 opiekunów zastępczych i 5 kandydatów do pełnienia tej funkcji.

W 2017 r. PCPR jako organizator rodzinnej pieczy zastępczej organizował spotkania grup wsparcia dla rodzin zastępczych. Opiekunowie zastępczy mieli możliwość wymiany doświadczeń, podniesienia swoich kwalifikacji. Opiekunowie wymieniali się wiedzą zdobytą na różnych szkoleniach organizowanych przez ROPS w Toruniu, bądź w ramach projektu „Rodzina w Centrum”.

W 2017 roku w ramach realizacji projektu „Rodzina w Centrum” przeprowadzone zostały warsztaty wzmacniające kompetencje rodzicielskie zarówno dla rodziców zastępczych jak i dla rodziców naturalnych mających trudności w pełnieniu funkcji opiekuńczo-wychowawczych. Łącznie odbyło się 6 warsztatów, w których uczestniczyło 47 osób. Tematyka warsztatów obejmowała m.in. doskonalenie kompetencji wychowawczych, umiejętności wychowawcze w obliczu trudności oraz uzależnienia wśród dzieci i młodzieży. Na czas trwania warsztatów została zapewniona opieka animatora dla dzieci, których rodzice uczestniczyli w warsztatach.

**14a. Zapewnianie koordynatorom rodzinnej pieczy zastępczej szkoleń mających na celu podnoszenie ich kwalifikacji.**

Koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej uczestniczyli w następujących szkoleniach:

- 1) coaching rodzinny – techniki i wsparcia systemu rodzinnego;
- 2) konferencja „Reaguj! Dziecko to też człowiek! Stop przemocy!”;
- 3) diagnostyka psychopedagogiczna – techniki i narzędzia kompleksowej diagnozy;
- 4) seminarium dot. rozwoju rodzinnych form pieczy zastępczej oraz placówek opiekuńczo-wychowawczych;
- 5) metody ruchu rozwijającego Weroniki Scherborne;
- 6) „Bezpieczni w służbie i pracy”- czyli jak pracować z trudnym podopiecznym.



**15. Przedstawianie staroście i radzie powiatu corocznego sprawozdania z efektów pracy.**

W związku z wejściem w życie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, organizator rodzinnej pieczy zastępczej przedstawił sprawozdanie Staroście Inowrocławskiemu i Radzie Powiatu Inowrocławskiego w kwietniu 2016 r. Sprawozdanie stanowiło załącznik do uchwały Nr XXVI/210/2017 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 31 marca 2017 r.

**16. Zgłaszanie do ośrodków adopcyjnych informacji o dzieciach z uregulowaną sytuacją prawną, w celu poszukiwania dla nich rodzin przysposabiających.**

W 2017 r. zgłoszono 19 dzieci z uregulowaną sytuacją prawną do Ośrodka Adopcyjnego w Jaksicach. Dla 8 małoletnich pozyskano rodzinę i zakończono procedurę adopcyjną.

**17. Organizowanie opieki nad dzieckiem, w przypadku gdy rodzina zastępcza albo prowadzący rodzinny dom dziecka okresowo nie może sprawować opieki, w szczególności z powodów zdrowotnych lub losowych albo zaplanowanego wypoczynku.**

W 2017 r. jedna z zawodowych rodzin zastępczych wystąpiła z wnioskiem o udzielenie 30 dni urlopu w związku z koniecznością poddania się planowemu zabiegowi operacyjnemu jednego z opiekunów. W rodzinie tej było wówczas umieszczonych czworo dzieci, dla których należało zabezpieczyć opiekę. Sprawowanie pieczy nad małoletnimi zaproponowano małżeństwu, które pomyślnie przeszło szkolenie i uzyskało kwalifikację do pełnienia funkcji niezawodowej rodziny zastępczej. Kandydaci po podpisaniu stosownej umowy zlecenia zostali zatrudnieni w tutejszym Centrum jako rodzina pomocowa.

**III. Oplata za pobyt w pieczy zastępczej rok 2017.**

Zgodnie z art. 193 ust. 1 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej za pobyt dziecka w pieczy zastępczej rodzice ponoszą miesięczną opłatę w wysokości przyznanych świadczeń oraz dodatków, o których mowa w art. 80 ust. 1 i art. 81 – w przypadku umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej spokrewnionej, rodzinie zastępczej zawodowej, rodzinie zastępczej niezawodowej lub rodzinnym domu dziecka.

Rodzice zobowiązani do ponoszenia opłaty za dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej na terenie powiatu inowrocławskiego.

Zobowiązanych było 136 matek i 134 ojców, z tego:

- 1) wydanych decyzji miało 101 matek na rzecz 135 dzieci oraz 88 ojców na rzecz 113 dzieci;
- 2) nie ustalonego zobowiązania do ponoszenia opłaty miało 19 matek na rzecz 24 dzieci oraz 27 ojców na rzecz 29 dzieci.

Rodzice zobowiązani do ponoszenia opłaty na dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej, dla dzieci przebywających w rodzinach zastępczych na terenie innych powiatów.

Zobowiązanych było 17 matek i 15 ojców, z tego:

- 1) wydanych decyzji miało 11 matek na rzecz 16 dzieci oraz 9 ojców na rzecz 13 dzieci;
- 2) nie ustalonego zobowiązania do ponoszenia opłaty miało 4 matek na rzecz 6 dzieci oraz 4 ojców na rzecz 4 dzieci.

Zgodnie z art. 193 ust. 2 za pobyt dziecka w pieczy zastępczej rodzice ponoszą miesięczną opłatę w wysokości średnich miesięcznych wydatków przeznaczonych na utrzymanie dziecka w placówce opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej oraz interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym – w przypadku umieszczenia dziecka w placówce opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówce opiekuńczo-terapeutycznej oraz interwencyjnym ośrodku preadopcyjnym.

Rodzice zobowiązani do ponoszenia opłaty na dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej na terenie powiatu inowrocławskiego.

Zobowiązanych było 65 matek i 68 ojców, z tego:

- 1) wydanych decyzji miało 53 matek na rzecz 97 dzieci oraz 54 ojców na rzecz 81 dzieci;
- 2) nie ustalonego zobowiązania do ponoszenia opłaty miały 5 matki na rzecz 11 dzieci oraz 11 ojców na rzecz 21 dzieci.

Rodzice zobowiązani do ponoszenia opłaty na dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej, dla dzieci przebywających na terenie innych powiatów.

Zobowiązanych było 9 matek i 9 ojców, z tego:

- 1) wydanych decyzji miało 8 matek na rzecz 11 dzieci oraz 8 ojców na rzecz 11 dzieci;
- 2) nie ustalonego zobowiązania do ponoszenia opłaty miała 1 matka na rzecz 1 dziecka oraz 1 ojciec na rzecz 1 dziecka.

#### IV. Postępowania alimentacyjne.

Zgodnie z art. 38 ust. 2 kierownik powiatowego centrum pomocy rodzinie powiatu obowiązanego do finansowania pobytu dziecka w pieczy zastępczej jest obowiązany dochodzić świadczeń alimentacyjnych, w przypadku gdy od umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej upłynął rok.

W 2017 r. dyrektor Centrum złożył 27 pozwów o ustalenie alimentów w rodzinnej pieczy zastępczej oraz 14 pozwów o ustalenie alimentów w instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Rodzice zobowiązani do płacenia alimentów na dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej na terenie powiatu inowrocławskiego. Zobowiązanych było 132 matek i 109 ojców, z tego:

- 1) dobrowolne alimenty płaciło 73 matek na rzecz 97 dzieci oraz 36 ojców na rzecz 41 dzieci;
- 2) zasądzone alimenty miało 48 matek na rzecz 72 dzieci oraz 67 ojców na rzecz 110 dzieci;
- 3) nie miało ustalonych alimentów 11 matek na rzecz 38 dzieci oraz 6 ojców na rzecz 14 dzieci.

Rodzice zobowiązani do płacenia alimentów na dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej, dla dzieci przebywających w rodzinach zastępczych na terenie innych powiatów. Zobowiązanych było 17 matek i 15 ojców, z tego:

- 1) dobrowolne alimenty płaciły 2 matki na rzecz 3 dzieci oraz 1 ojciec na rzecz 1 dziecka;
- 2) zasądzone alimenty miało 14 matek na rzecz 22 dzieci oraz 13 ojców na rzecz 18 dzieci;
- 3) nie miało ustalonych alimentów 1 matka na rzecz 1 dziecka i 1 ojciec na rzecz 1 dziecka.

Rodzice zobowiązani do płacenia alimentów na dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej na terenie powiatu inowrocławskiego. Zobowiązanych było 65 matek i 68 ojców, z tego:

- 1) dobrowolne alimenty płaciło 25 matki na rzecz 39 dzieci oraz 12 ojców na rzecz 20 dzieci;
- 2) zasądzone alimenty miało 26 matek na rzecz 47 dzieci oraz 47 ojców na rzecz 65 dzieci;

- 3) nie miało ustalonych alimentów 14 matek na rzecz 21 dzieci oraz 9 ojców na rzecz 17 dzieci.

Rodzice zobowiązani do płacenia alimentów na dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej, dla dzieci przebywających na terenie innych powiatów. Zobowiązanych było 9 matek i 9 ojców, z tego:

- 1) zasądzone alimenty miało 3 matki na rzecz 5 dzieci oraz 6 ojców na rzecz 7 dzieci;
- 2) dobrowolne alimenty płaciło 1 matka na rzecz 3 dzieci oraz 1 ojciec na rzecz 3 dzieci;
- 3) nie miało ustalonych alimentów 5 matek na rzecz 5 dzieci oraz 2 ojców na rzecz 2 dzieci.

#### **V. Wykaz potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej na rok 2018.**

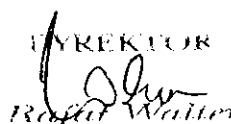
Potrzeby w zakresie systemu pieczy zastępczej obejmują zadania powiatu i organizatora rodzinnej pieczy zastępczej z tego zakresu i są ujęte w budżecie na 2018 rok.

Za priorytetowe w 2018 r. uznano:

- 1) promowanie rodzicielstwa zastępczego na terenie powiatu inowrocławskiego w celu pozyskiwania kandydatów na rodziny zastępcze i rodziny pomocowe oraz promocję idei rodzicielstwa zastępczego wśród mieszkańców powiatu, w szczególności poprzez rozwój wolontariatu na rzecz systemu pieczy zastępczej;
- 2) zapewnienie odpowiedniej liczby miejsc w rodzinnych i instytucjonalnych formach opieki zastępczej dla dzieci pozbawionych opieki rodziców oraz odpowiednich warunków, adekwatnych do zapotrzebowania dzieci oraz możliwości finansowych powiatu, w tym zagwarantowanie w budżecie Powiatu Inowrocławskiego środków finansowych na świadczenia dla rodzin zastępczych;
- 3) utworzenie jednej rodziny zastępczej zawodowej;
- 4) wsparcie procesu usamodzielnienia pełnoletnich wychowanków rodzinnej i instytucjonalnej pieczy zastępczej, także pod względem finansowym;
- 5) objęcie rodzin opieką koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej;
- 6) organizowanie specjalistycznych szkoleń mających na celu podniesienie, zachowanie i wzmocnienie kompetencji opiekuńczo-wychowawczych oraz przeciwdziałanie zjawisku wypalenia zawodowego osób sprawujących rodzinną pieczę zastępczą, a także pomoc psychologiczną, pedagogiczną oraz prawną, w szczególności w zakresie prawa rodzinnego;

- 7) dalsze prowadzenie grupy wsparcia dla osób sprawujących rodzinną pieczę zastępczą;
- 8) na świadczenia pieniężne na częściowe pokrycie kosztów utrzymania dzieci w rodzinach zastępczych potrzeba 2 241 640 zł;
- 9) na pomoc jednorazową i losową rodzin zastępczych potrzeba 45 000 zł;
- 10) na wynagrodzenie zawodowych rodzin zastępczych potrzeba 325 200 zł;
- 11) na wynagrodzenie rodzin pomocowych potrzeba 10 000 zł;
- 12) na wynagrodzenie koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej 377 830 zł;
- 13) na zatrudnienie pomocy dla zawodowych rodzin zastępczych potrzeba 50 000 zł;
- 14) na opłaty związane z utrzymaniem i remontem pomieszczeń zawodowych rodzin zastępczych potrzeba 25 000 zł;
- 15) na dofinansowanie do wypoczynku dziecka potrzeba 35 000 zł;
- 16) na pomoc pieniężną dla osób usamodzielnianych potrzeba 925 076 zł, w tym:
  - na kontynuowanie nauki - 691 395 zł,
  - na wyprawki rzeczowe - 64 749 zł,
  - na uzyskanie odpowiednich warunków mieszkaniowych - 39 800 zł,
  - na usamodzielnienie - 129 132 zł;
- 17) na dotacje dla powiatów na dzieci w rodzinach zastępczych 679 096 zł;
- 18) na dotacje dla powiatów na dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych 713 100 zł;
- 19) na funkcjonowanie Ośrodka Wspierania Dziecka i Rodziny 5 215 399 zł.

Inowrocław, w marcu 2018 r.

DYREKTOR  
  
Rafał Walter