

PROTOKÓŁ Nr 31/2018

posiedzenia Komisji Ochrony Środowiska, Rolnictwa i Leśnictwa odbytego 27 lutego 2018 roku w sali posiedzeń komisji Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu przy ulicy Mątewskiej 17. Obradom przewodniczył Longin Marciniak, przewodniczący Komisji.

Zaproszeni goście:

1. Janusz Królikowski Naczelnik Wydziału Ochrony Środowiska, Rolnictwa i Leśnictwa.
2. Janina Sikorska Dyrektor Muzeum im. Jana Kasprowicza w Inowrocławiu.
3. Dr Eligiusz Patalas Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.
4. Andrzej Domagalski Powiatowy Lekarz Weterynarii.
5. Bernard Ruciński Zastępca Dyrektora Oddziału Krajowej Spółki Cukrowej S.A. „Cukrownia Kruszwica”.

Posiedzenie Komisji rozpoczęło się o godzinie 10.00, zakończyło o godzinie 11.00.

W posiedzeniu uczestniczyły osoby podpisane na liście obecności, która stanowi załącznik nr 1 do niniejszego protokołu.

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia oraz stwierdzenie quorum.
2. Przyjęcie protokołu ostatniego posiedzenia.
3. Zaopiniowanie sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Muzeum im. Jana Kasprowicza w Inowrocławiu za 2017 r.
4. Zaopiniowanie sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. Ludwika Błażka w Inowrocławiu za 2017 r.
5. Przedstawienie informacji o kampanii cukrowniczej w 2017 roku i zmianach w tym zakresie na rok 2018 przez przedstawiciela Krajowej Spółki Cukrowej.
6. Informacja Powiatowego Lekarza Weterynarii o stanie bezpieczeństwa weterynaryjnego Powiatu Inowrocławskiego.
7. Sprawy bieżące.

Ad. 1

Przewodniczący Komisji Longin Marciniak dokonał otwarcia posiedzenia. Powitał członków Komisji oraz zaproszonych gości. Na podstawie listy obecności stwierdził prawomocność obrad (wszyscy obecni).

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

Ad. 2

Przewodniczący Komisji poinformował, że zapoznał się z protokołem ostatniego posiedzenia, który wcześniej został sporządzony i znajduje się w Biurze Rady. Nikt nie zgłosił żadnych uwag do jego treści. Zaproponował przyjęcie przez członków Komisji.

Protokół przyjęto jednogłośnie.

Ad. 3

Projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Muzeum im. Jana Kasprowicza w Inowrocławiu za 2017 rok przedstawiła Janina Sikorska Dyrektor Muzeum (załącznik nr 2 do protokołu). Uzasadniła potrzebę podjęcia uchwały i wniosła o jej pozytywne zaopiniowanie.

W związku z tym, że nie było głosów w dyskusji przewodniczący Komisji poddał pod głosowanie przedłożony projekt uchwały, który zaopiniowano jednogłośnie pozytywnie.

Ad. 4

Projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu za 2017 rok przedstawił dr. Eligiusz Patalas Dyrektor Szpitala (załącznik nr 3 do protokołu). Uzasadnił potrzebę podjęcia uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie.

Radny Marek Gerus zapytał, czy zmiana systemu działalności Szpitala (sieć szpitali) będzie miała wpływ na lata następne i czy to się już wyjaśniło.

Dyrektor Szpitala poinformował, że nic się nie wyjaśniło, a IV kwartał to był ten kwartał, w którym Szpital funkcjonował w nowej rzeczywistości. Jak widać na podstawie wyniku finansowego, rozliczenie Funduszu w III kwartale spowodowało, że w tym jednym kwartale był zysk. Natomiast IV kwartał zakończył się niewielką stratą w wysokości ponad 400 tys zł i on mniej więcej oddaje poziom finansowania, którego można się spodziewać na rok 2018. „Dlaczego nie powiem Państwu jaki będzie poziom finansowania, a no dlatego,

że zgodnie z ustawą o podstawowym systemie zabezpieczenia świadczeń Fundusz ma 90 dni na przedstawienie poziomu finansowania na I półrocze 2018 z perspektywą do końca roku. Powinniśmy mieć do 20 marca przedstawioną propozycję, ale nie mamy. Jutro jest spotkanie z Dyrektorem Funduszu i być może dowiem się, jaki mamy poziom finansowania na rok bieżący. Teraz Szpital rozlicza się na podstawie prowizorium, czyli umowy zawartej na IV kwartał. Z wykonania tej umowy wynika, że mieliśmy 10% nadwykonanie w stosunku do świadczeń liczonych w ryczałcie i teraz oczekujemy, iż to w jakiś sposób przełoży się na poprawę finansowania i zwiększenie tego ryczałtu”. Nadto Dyrektor poinformował, że w planie Funduszu brakowało na I półrocze 86 mln zł, które zostały przesunięte z planu II półrocza na I półrocze, a wzrost musi się mieścić w planie finansowym Funduszu”.

W związku z tym, że nie było więcej głosów w dyskusji przewodniczący Komisji poddał pod głosowanie przedłożony projekt uchwały, który zaopiniowano jednogłośnie pozytywnie.

Ad. 5

Informację o kampanii cukrowniczej w 2017 roku i zmianach w tym zakresie na rok 2018 przedstawił Bernard Ruciński Zastępca Dyrektora Oddziału „Cukrownia Kruszwica” (załącznik nr 4 do protokołu). Poinformował, że Cukrownia Kruszwica w minionej kampanii wyprodukowała ponad 194 400 ton cukru tj. o około 34 tys ton więcej niż rok wcześniej. Możliwe to było dzięki inwestycjom w minionych latach, co zaowocowało zwiększonym przerobem surowca. „Jeżeli chodzi o dalsze inwestycje to planujemy w 2019 roku wprowadzić dwie kampanie. We wrześniu ruszamy kampanią buraczaną i produkujemy cukier i jednocześnie odkładamy sok. W tym roku do kampanii chcemy postawić dwa duże zbiorniki sokowe, każdy po 30 tys ton i aparat wyparny. Kończymy kampanie na przełomie roku, a na wiosnę ruszamy z drugą kampanią. Widzimy oszczędności tzn. skracamy okres kampanii do 100 dni, więcej skupimy buraków i wtedy przerób dobowy wzrósłby powyżej 12 tys ton oraz gromadzimy sok”.

Marek Gerus zapytał, jak kształtowały się ceny buraków w latach 2016-2017.

Dyrektor Bernard Ruciński odpowiedział, że około 110 zł (26-29 Euro). „W tym roku mieliśmy najwyższą cenę z 7 koncernów KSC. Ponadto mamy bardzo niskie koszty transportu na mocy porozumienia branżowego podpisanego ze związkami do 2020 roku plantator za tonę buraków płaci 3 zł. Czy to jest 100 km czy 5 km za transport buraków do cukrowni i wysłodków płaci 3 zł”.

Przewodniczący Komisji zauważył, że jesteście zainteresowani aby w Powiecie było jak najwięcej plantatorów.

Zastępca Dyrektora Cukrowni odpowiedział twierdząco.

Radny Marek Gerus zapytał o rentowność cukrowni.

Bernard Ruciński odpowiedział, że dość dobra. „Skupiliśmy 370 tys ton buraków, a 250 tys ton buraków tzw. poza kwotowych. Ponadto mieliśmy rekordową wydajność z hektara – 73 tony”.

Przewodniczący Komisji powiedział, że w Powiecie jest duże zainteresowanie zwiększeniem kontraktacji. W związku z tym zapytał, „jak się dostać po raz pierwszy”.

Zastępca Dyrektora powiedział, że możliwości zawsze są, chodzi tylko o to, żeby nie przekroczyć limitu kilometrów.

Prowadzący obrady zapytał o zatrudnienie.

Bernard Ruciński powiedział, że są trudności na kampanii. Jest 180 stałych pracowników, ale idziemy w automatyzację, choć są trudności z fachowcami np. automatykami, spawaczami, czy dobrymi mechanikami.

Ad. 6

Przewodniczący Komisji poinformował, że Powiatowy Lekarz Weterynarii nie mógł przybyć na posiedzenie, ale dostarczył obszerną informację o stanie bezpieczeństwa weterynaryjnego Powiatu Inowrocławskiego. Jeżeli zaistnieje taka potrzeba, to na wszystkie pytania i wątpliwości Powiatowy Lekarz Weterynarii odpowie na sesji.

Ad. 7

W sprawach bieżących nie poruszono żadnych tematów.

Po wyczerpaniu porządku obrad posiedzenie zakończono.

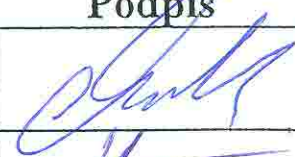
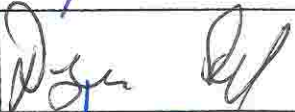
Przewodniczący
Komisji Ochrony Środowiska,
Rolnictwa i Leśnictwa

Longin Marciniak

Protokołowała


Jadwiga Antczak

Lista obecności członków
Komisji Ochrony Środowiska, Rolnictwa i Leśnictwa
na posiedzeniu w dniu 24 marca 2018r.

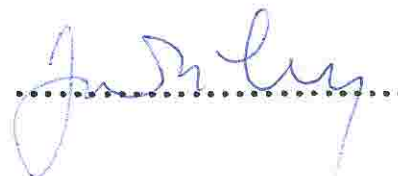
l.p.	Nazwisko i imię	Podpis
1.	Marciniak Longin – przewodniczący	
2.	Szczygieł Mieczysław – z-ca przewodniczącego	
3.	Dernoga Ryszard	
4.	Figas Włodzimierz	
5.	Gerus Marek	

Zaproszeni goście:

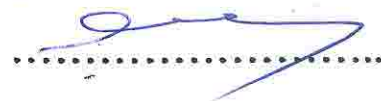
1. Grzegorz Krolowski
Naczelnik Wydz. Ochrony Środ.
Rolnictwa i Leśnictwa

.....

2. Yanina Silionova
Dyrektor Muzeum



3. Dr Elżbieta Tatałowska
Dyrektor Szpitala



4. Andrzej Tomaszewski
Poukazy Leśnicz. Heterzham

.....

5. Bernard Rucinski
z-ca Dyrektora Oddziału KŁ,
"Culinarium Kuchnia"



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

w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Muzeum im. Jana Kasprówicza w Inowrocławiu za 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. ¹), art. 9 pkt 13 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. ²) uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Przyjąć sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego Muzeum im. Jana Kasprówicza w Inowrocławiu za 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

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

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2018 r. poz. 62.

W imieniu Rady Powiatu Inowrocławskiego
Przewodniczący


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

w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Muzeum im. Jana Kasprówicza w Inowrocławiu za 2017 rok

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Muzeum im. Jana Kasprówicza w Inowrocławiu zaliczane jest do sektora finansów publicznych i w związku z tym zobowiązane 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. Przedłożone sprawozdanie zyskało pozytywną opinię Rady Muzeum im. Jana Kasprówicza w Inowrocławiu.

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 13 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2017r. poz. 2077, z późn. zm.) sektor finansów publicznych tworzą państwowe i samorządowe instytucje kultury. Zgodnie z art. 267 ust. 1 pkt 2 wyżej wymienionej 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.

Inowrocław, 18 stycznia 2018 r.

INFORMACJA Z PRZEBIEGU WYKONANIA PLANU FINANSOWEGO MUZEUM IM. JANA KASPROWICZA W INOWROCŁAWIU ZA ROK 2017

Informacja została sporządzona na podstawie art. 265 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077 z późn. zm.).

Muzeum im. Jana Kasprowicza w Inowrocławiu jest jednostką organizacyjną, której celem jest trwała ochrona dóbr kultury, informowanie o wartościach i treściach gromadzonych zbiorów, upowszechnianie podstawowych wartości historii, nauki i kultury polskiej oraz światowej, kształtowanie wrażliwości poznawczej i estetycznej oraz umożliwianie kontaktu ze zbiorami.

Działalność Muzeum im. Jana Kasprowicza w Inowrocławiu prowadzona jest w oparciu o przepisy:

- Ustawa z dnia 25 października 1991 roku o organizowaniu i prowadzeniu działalności kulturalnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 862),
- Ustawa z dnia 21 listopada 1996 roku o muzeach (Dz. U. z 2017 r. poz.972),
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 roku poz. 2077),
- Statut nadany w dniu 22 lutego 2006 roku Uchwałą nr XLIII/378/2006 Rady Powiatu w Inowrocławiu oraz jego zmiana Uchwałą nr XI/90/2015 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 30 października 2015 roku.

Podstawą gospodarki finansowej Muzeum jest roczny plan finansowy zatwierdzony przez Dyrektora Muzeum i Radę Muzeum, uwzględniający wysokość dotacji przyznanej przez Powiat Inowrocławski. Plan finansowy instytucji kultury zawiera przychody, koszty i wynik finansowy.

Do dnia 31 stycznia 2017 roku Muzeum prowadziło własną księgowość, zatrudniona była na stanowisku główna księgowa. Ze względu na problemy finansowe jednostki oraz okresowe braki płynności finansowej w celu ograniczenia wydatków na administrację zawarto porozumienie pomiędzy Muzeum im. Jana Kasprowicza w Inowrocławiu a Powiatowym Centrum Usług Oświatowych w Inowrocławiu. Od dnia 1 lutego 2017 roku księgowość jednostki jest prowadzona przez Powiatowe Centrum Usług Oświatowych w Inowrocławiu mające swoją siedzibę w budynku Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu przy ulicy Prezydenta Franklina Roosevelta 36-38. Etat głównego księgowego w Muzeum został zlikwidowany.

W 2017 roku Muzeum otrzymało 600.000,00 zł dotacji podmiotowej na swoją działalność bieżącą.

I. PRZYCHODY

Muzeum w roku 2017 roku uzyskało następują przychody:

L.p.	Wyszczególnienie	Plan	Wykonanie	%
I	PRZYCHODY OGÓŁEM	712.150,00	746.988,10	104,89%
1.	Dotacja podmiotowa na działalność bieżącą – Starostwo Powiatowe w Inowrocławiu	600.000,00	600 000,00	100,00%
2.	Przychody ze sprzedaży usług:	40.000,00	44.870,00	112,18%
	Sprzedaż biletów wstępu, lekcje muzealne		20.787,00	X
	Sprzedaż wydawnictw i pamiątek		3.351,00	X
	Kwerendy		90,00	x
	Nadzory archeologiczne		20.600,00	x
	Pozostałe - sprzedaż makulatury		42,00	x
3.	Przychody finansowe-odsetki bankowe	150,00	215,58	143,72%
4.	Najem pomieszczeń		500,00	x
5.	Odszkodowanie		2.210,00	x
6.	Darowizny		8.500,00	x
7.	Wydawnictwa pozabilansowe		16.451,55	
8.	Nieodpłatnie otrzymane dary		4.079,85	x
9.	Wynagrodzenie płatnika PIT i DRA		108,00	
10.	Przychody operacyjne – amortyzacja środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji	72.000,00	70.053,12	97,30%

II. KOSZTY

Muzeum w roku 2017 roku poniosło następują koszty:

L.p.	Wyszczególnienie	Plan	Wykonanie	%
I	KOSZTY OGÓŁEM w tym:	712.150,00	765.931.84	107,55%
1.	Amortyzacja	81.150,00	77 154,70	95,08%
2.	Zużycie materiałów	6.000,00	6.444,89	107,41%
3.	Energia	68.700,00	67.456,32	98,20%
4.	Usługi obce	80.000,00	72.591,47	90,74%
5.	Wynagrodzenia	388.000,00	385.966,09	99,48%

6.	Ubezpieczenia społeczne i fundusz pracy	73.000,00	70.373,92	96,40%
7.	Świadczenia na rzecz pracowników	14.300,00	14.228,00	99,50%
8.	Pozostałe koszty	10.000,00	5.249,41	52,49%
9.	Nieamortyzowana wartość wężła C.O		60.712,31	x
10.	Nieodpłatne przekazanie wydawnictw		2.624,88	x
11.	Amortyzacja-nieodpłatnie otrzymane dary		3.129,85	x

PRZYCHODY 746.988,10zł - KOSZTY 765.931,84zł = WYNIK FINANSOWY ZA ROK 2017 -18.943,74zł (strata)

III. Na dzień 31 grudnia 2017 roku Muzeum miało następujące zobowiązania:

ORNGE usługi telekomunikacyjne F-RA 17120056005252; kwota - 43,05zł; data płatności 09.01.2018;

TELTECH monitoring pożarowy F-RA 4166/2017/F/PG; kwota - 258,30zł; data płatności 06.02.2018

Zakład Napraw i Konserwacji Urządzeń Dźwigowych s.c konserwacja platform schodowych F-RA 471/2017; kwota 196,80zł; data płatności 16.01.2018

Były to zobowiązania niewymagalne.

IV. Stan środków finansowych na rachunku bankowym na dzień 31.12.2017 wynosił

10.597,26 zł.

V. Należność w kwocie 112,80 zł stanowi kwota subskrypcji oraz wartość znaczków pocztowych.

Samodzielny referent

Klaudia Zielińska
Klaudia Zielińska

Dyrektor Muzeum
Im. Jana Kasprzowicza w Inowrocławiu
Janina Sikorska
Janina Sikorska

Muzeum im. Jana Kasprówicza
w Inowrocławiu
ul. Solankowa 33
88-100 Inowrocław

Inowrocław, dnia 05.01.2018 r.

MKI.0331.dot.....2018

Starostwo Powiatowe
Wydział Edukacji, Kultury,
Sportu i Zdrowia
w Inowrocławiu

ROZLICZENIE DOTACJI PODMIOTOWEJ
na działalność bieżącą
za okres od 01.01. do 31.12.2017

L.p.	Treść	Plan	Wykonanie
I	Kwota otrzymanej dotacji	600 000,00	600 000,00
II	Wydatki ogółem		600 000,00
1	Wynagrodzenia	394 800,00	394 800,00
2	Składki ZUS i Fundusz Pracy	77 130,00	77 130,00
3	Materiały	5 000,00	5 000,00
4	Energia	66 000,00	66 000,00
5	Usługi obce	41 587,00	41 587,00
6	Środki trwałe		
7	Muzealia		
8	Zbiory biblioteczne		
9	Odpisy na ZFŚS	14 228,00	14 228,00
10	Inne świadczenia na rzecz pracowników	871,00	871,00
11	Podatki i opłaty	384,00	384,00
12	Pozostałe wydatki		
III	Saldo (dotacja- wydatki)		0

Satysfakcjonowany referent
[Podpis]
Klasyfikacja Złoty

Dyrektor Muzeum
Im. Jana Kasprówicza w Inowrocławiu
[Podpis]
Janina Sikorska

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.¹) 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.²) 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

RADCA PRAWNY

Henryk Kowalczyk

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

² 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.

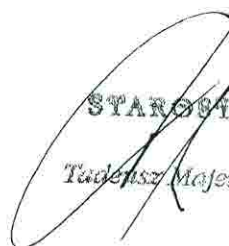
w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2017 rok

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.


STARGOTA
Tadeusz Majewski

Sprawozdanie roczne z wykonania Planu Finansowego

Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu

na 2017 rok

1. WPROWADZENIE

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr Ludwika Błazka 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 Błazka 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 elektrodiagnostyki (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 przekazywania 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 kierowniku 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 niemedyczne 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.

		Plan finansowy na dzień 6.12.2016					w tys. zł
Lp.	Wyszczególnienie	świadczenia zdrowotne	zmiany w roku	razem świadczenia	podwyżki	pozostałe	ogółem
	Ogółem	119 710,8	5 777,2	125 488,0	5 841,9	9 746,9	141 076,8
I	Działalność operacyjna	119 710,8	5 777,2	125 488,0	5 841,9	6 793,9	138 123,8
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
II	Pozostałe przychody operacyjne					2 924,0	2 924,0
III	Przychody finansowe					29,0	29,0

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 wyspospecjalistyczne (tj. zabiegi usunięcia zaćmy, endoprotezoplastyka stawu biodrowego lub kolannowego).

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 1 931,5 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
	Narodowy Fundusz Zdrowia	125 723,7	5 998,4	131 722,1	6 012,9	156,5	6 169,4
-	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							(w tys. zł)	
		Plan	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	od 01.01. do 31.12.	% wykonania planu	Odstąpienie	Odstąpienie
	Ogółem	141 076,8	32 433,0	34 449,4	37 212,0	37 563,8	141 658,2	100,4	55,4	0,4
I	Działalność operacyjna	138 123,8	31 677,4	33 628,2	36 377,7	36 653,9	138 337,2	100,2	213,4	0,2
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
	Pielęgniarki i położne	5 841,9	1 251,8	1 251,9	1 533,6	1 818,2	5 855,5	100,2	13,6	0,2
	Ratownicy medyczni					133,7	133,7		133,7	
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 niemedyczne	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
II	Pozostałe przychody operacyjne	2 924,0	751,3	817,9	832,8	908,3	3 310,3	113,2	386,3	13,2
III	Przychody finansowe	29,0	4,3	3,3	1,5	1,6	10,7	36,9	-18,3	-63,1

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błazka 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**

Lp.	Wyszczególnienie	2017							Odchylenia do planu	
		Plan	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	od 01.01. do 31.12	% wykonania planu	kwota	%
	Ogółem	140 913,2	35 534,7	35 881,4	36 420,4	38 034,0	145 870,5	103,5	4 957,3	3,5
I.	<i>Działalność operacyjna</i>	<i>140 579,9</i>	<i>35 420,1</i>	<i>35 748,2</i>	<i>35 991,7</i>	<i>37 502,4</i>	<i>144 662,4</i>	<i>102,9</i>	<i>4 082,5</i>	<i>2,9</i>
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 placowe	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
II	<i>Pozostała działalność operacyjna</i>	<i>38,8</i>	<i>3,6</i>	<i>9,9</i>	<i>317,5</i>	<i>425,6</i>	<i>756,6</i>	<i>1 950,0</i>	<i>717,8</i>	<i>1 850,0</i>
III	<i>Działalność finansowa</i>	<i>294,5</i>	<i>111,0</i>	<i>123,3</i>	<i>111,2</i>	<i>106,0</i>	<i>451,5</i>	<i>153,3</i>	<i>157,0</i>	<i>53,3</i>

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 pracowni-
cze.

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

Lp.	Wyszczególnienie	2017						(w tys. zł)
		Plan	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	od 01.01. do 31.12	
I.	Ogółem wynik finansowy netto	73,6	-3 126,0	-1 456,5	767,3	-397,1	-4 212,3	
	Podatek	90,0	24,3	24,5	24,3	-73,1	0,0	
II	Ogółem wynik finansowy brutto	163,6	-3 101,7	-1 432,0	791,6	-470,2	-4 212,3	
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	-4 212,3
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 Rogowie 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 Rogowie 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 MBJ20 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 akustycznym 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 Ciąg (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	
A. Aktywa trwałe	48 495	50 757,7	45 010,8	-3 484,2	A. Kapitał (fundusz) własny	24 422	19 378,1	15 165,8	-9 256,2
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. Aktywa obrotowe	18 450	17 475,0	17 245,4	-1 204,6	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. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	42 523	48 854,6	47 090,4	4 567,4
					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
Aktywa razem	66 945	68 232,7	62 256,2	-4 688,8	Pasywa razem	66 945	68 232,7	62 256,2	-4 688,8

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:						(w tys. zł)	
		31.12.2016	Plan	31.03.2017	30.06.2017	30.09.2017	31.12.2017	kwota	%
1	Należności krótkoterminowe, w tym:	13 935,7	13 100,0	13 735,5	12 382,1	15 937,1	13 547,3	447,3	3,4
1	NFZ z tytułu usług	12 317,9	13 100,0	11 796,5	10 174,0	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:						(w tys. zł)	
		31.12.2016	Plan	31.03.2017	30.06.2017	30.09.2017	31.12.2017	kwota	%
	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania, z tego:	48 854,6	42 523,0	50 855,1	50 238,9	49 316,5	47 090,4	4 567,4	10,7
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	-13,9
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 udziału kapitałów własnych	kapitał własny /pasywa ogółem	36,5	28,4	24,4	-12,1

Wskaźnik płynności bieżącej w 2017 roku wynosił 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		
	Ogółem	1 041,0	1 044,0	3,0	1 048,3
1	Personel działalności podstawowej, w tym:	840,0	841,0	1,0	844,8
	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	Personel gospodarczy	115,0	114,9	-0,1	112,0
3	Administracja	86,0	87,3	1,3	88,5
4	Lekarze stażyści		0,8	0,8	3,0

7.2. Zatrudnienie wg umów cywilno-prawnych

Lp.	Wyszczególnienie	Przeciętne zatrudnienie		Podpisane umowy na procedury medyczne
		Plan	Wykonanie	
	Ogółem	255,0	246,3	136
1.	Personel działalności podstawowej, w tym:	255,0	246,3	136
	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 wynosił 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, elektrofizjologii/elektrodiagnostyki EKG i ESG, endoscopi.

8. PODSUMOWANIE

Cele określone w Planie finansowym Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka 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 wykonane 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, zgłaszającymi 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 2013 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 gmin powiatu inowrocławskiego w wysokości 75,5 tys. zł.

Inowrocław, 12.02.2018 r.

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

Sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach

Otrzymują:

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

PLAN

Nowyocław, 12.02.2018 r.

INFORMACJA

Krajowa Spółka Cukrowa S.A. Oddział „Cukrownia Kruszwica” w kampanię cukrowniczą 2017/2018 skupiła 1.365.495,60 ton buraków cukrowych.

Produkcja cukru w kampanii cukrowniczej 2017/2018 wyniosła 194.419,05 ton.

Plan kontraktacji na kampanię cukrowniczą 2018/2019: 1.200.000 ton buraków cukrowych, co stanowi 170.400 ton cukru, na areale 20.000 ha.

W powiecie inowrocławskim w 2018 r. zwiększono kontraktację w porównaniu do roku 2017 z poziomu 358 tys. ton buraków, 5.823 tys. ha do poziomu 365 tys. ton buraków, 5.738 ha.



202 w 5

Inowrocław, dnia 26 marca 2018 r.

INSPEKCJA WETERYNARYJNA

POWIATOWY LEKARZ WETERYNARII

W INOWROCŁAWIU

Starostwo Powiatowe w Inowrocławiu

Nasz znak: **PIW-a.201.88.2018**

Dot. sprawy nr:
BR.Z.0012.6.30.2018

pismo z dnia:
20.03.2018r.

Informacja

**o realizacji ustawowych zadań Powiatowego Lekarza Weterynarii w
Inowrocławiu na obszarze powiatu inowrocławskiego za rok 2017
z zakresu**

- **ochrony zdrowia zwierząt i zwalczania chorób zakaźnych,**
- **identyfikacji i rejestracji zwierząt gospodarskich**
- **bezpieczeństwa żywności oraz produktów spożywczych
pochodzenia zwierzęcego,**
- **higieny pasz i utylizacji,**
- **nadzoru weterynaryjnego oraz dobrostanu zwierząt**

Realizacja zadań Powiatowego Lekarza Weterynarii w Inowrocławiu na obszarze powiatu inowrocławskiego odbywała się poprzez:

- 1. badania kontrolne i zwalczanie chorób zakaźnych zwierząt oraz chorób, które mogą być przenoszone ze zwierzęcia na człowieka*
- 2. badanie zwierząt rzeźnych i mięsa oraz produktów spożywczych pochodzenia zwierzęcego*
- 3. kontroli weterynaryjnej zwierząt wprowadzanych na rynek*



Powiatowy Inspektorat Weterynarii ul. Szosa Bydgoska 16,88-100 Inowrocław
tel.: (52) 357-52-68, fax: (52) 357-28-61, e-mail: inowroclaw.piw@wp.pl,

4. badania monitoringowe substancji niedozwolonych, pozostałości chemicznych, biologicznych, zanieczyszczeń środowiskowych, skażeń promieniotwórczych i leków w tkankach zwierząt rzeźnych, żywności pochodzenia zwierzęcego, wodzie przeznaczonej do pojenia zwierząt i środkach żywienia zwierząt
5. nadzór i kontrole nad środkami żywienia zwierząt (pasze i karmy)
6. kontrole warunków weterynaryjnych w gospodarstwach utrzymujących zwierzęta w zakresie dobrostanu, żywienia zwierząt gospodarskich, warunków sanitarno-weterynaryjnych produkcji mleka oraz identyfikacji i rejestracji zwierząt.
7. egzekwowanie obowiązujących warunków weterynaryjnych we wszystkich nadzorowanych podmiotach, w tym nadzór nad bezpieczeństwem produktów pochodzenia zwierzęcego wprowadzanymi na rynek oraz do sprzedaży bezpośredniej.
8. sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem przepisów o ochronie zwierząt.

Zakres ochrony zdrowia zwierząt i zwalczania chorób zakaźnych

W zakresie monitorowania i zwalczania chorób zakaźnych zwierząt podlegających obowiązkowemu zwalczaniu i niektórych chorób odzwierzęcych przenoszących się na człowieka prowadzone były w 2017 roku planowe badania kontrolne w kierunku:

- gruźlicy bydła
- brucelozy bydła
- brucelozy owiec i kóz
- enzootycznej białaczki bydła
- choroby Aujeszky'ego u świń
- gąbczastego zwyrodnienia mózgu u bydła (BSE)
- klasycznego pomoru świń i dzików (CSV)
- afrykańskiego pomoru świń i dzików (ASF)
- choroby pęcherzykowej świń (SVD)
- pryszczycy (FMD)
- wścieklizny
- wysoce zjadliwej grypy ptaków (HPAI)
- salmonellozy
- choroby niebieskiego języka (BTV)
- zakaźne zapalenie nosa i tchawicy / otręt bydła (IBR/IPV)
- gorączki Q

Programem kontrolnym w kierunku gruźlicy i brucelozy bydła objęto 1/5 stad na obszarze powiatu.

W roku 2017 badania monitoringowe w kierunku gruźlicy przeprowadzono w 250 stadach, u 8124 sztuk bydła.

W wyniku przeprowadzonych badań kontrolnych stwierdzono u 5 sztuk zwierząt podejrzenie o zakażenie gruźlicą bydła. Przeprowadzono dochodzenie epizootyczne, wydano decyzję



o ponownym badaniu podejrzanych sztuk. Podejrzane sztuki zostały ponownie zbadane w kierunku gruźlicy i nie stwierdzono zakażenia gruźlicą bydłą.

Natomiast w kierunku brucelozy bydłej zbadano 2561 sztuk bydła w 168 stadach. W wyniku przeprowadzonych badań kontrolnych nie stwierdzono zakażenia brucelozą bydła.

W zakresie badań kontrolnych dotyczących brucelozy kóz i owiec zbadano 126 sztuk owiec w wieku rozrodczym oraz 25 sztuk kóz. Badanie wykonano w 4 stadach. W wyniku przeprowadzonych badań serologicznych nie stwierdzono występowania brucelozy kóz i owiec.

W odniesieniu do enzoptycznej białaczki bydła badania przeprowadzono w 194 stadach u 2792 sztuk bydła. W wyniku przeprowadzonych badań serologicznych pobranych próbek krwi od badanego bydła nie stwierdzono wystąpienia zakażeń enzoptyczną białaczką bydła.

W zakresie kontroli występowania wścieklizny w populacji lisów wolno żyjących przekazano do badań laboratoryjnych 9 zwierząt dzikich (6 lisów, 2 wiewiórki, 1 mysz) oraz 5 zwierząt domowych (3 psy , 2 koty) oraz koń . Nie stwierdzono zakażenia wścieklizny.

Ponadto wydano 183 decyzji administracyjnych dot. przeprowadzenia obserwacji zwierząt domowych (psy, koty) w związku z pokąsaniem ludzi przez te zwierzęta. U żadnego z obserwowanych zwierząt nie stwierdzono objawów wścieklizny.

W roku 2017 na terenie powiatu inowrocławskiego poddano ochronnemu szczepieniu przeciw wściekliznie 12625 psów w 10510 gospodarstwach domowych oraz 252 kotów w 252 gospodarstwach domowych.

W roku 2017 nie stwierdzono na obszarze powiatu inowrocławskiego ani jednego przypadku wystąpienia wścieklizny u zwierząt gospodarskich, domowych i dzikich.

W zakresie realizacji corocznego programu badań monitoringowych zakażeń w kierunku klasycznego pomoru świń i dzików (CSF) w 2017r. pozyskano i przekazano do badania laboratoryjnego próbki od 95 świń i 267 dzików. Przeprowadzone badania pobranych próbek nie wykazały wyników dodatnich. Pobrano próbki w ilości 288 (3 znalezionych świń, 5 próbek od świniodzików i 280 dzików) w kierunku afrykańskiego pomoru świń. Badanie przeprowadzono w PIW PIB Puławy i nie stwierdzono obecności przeciwciał w kierunku ASF.

W zakresie monitorowania choroby pęcherzykowej świń (SVD) zbadano zgodnie z harmonogramem 10 próbek krwi. Podobnie w odniesieniu do kontroli występowania pryszczycy (FMD) poddano badaniu laboratoryjnemu 10 próbek krwi. Nie stwierdzono obecności przeciwciał przeciw wirusom obu w/w chorób zakaźnych zwierząt.

Badania monitoringowe w kierunku występowania grypy ptaków obejmowały badania laboratoryjne próbek krwi kur hodowlanych, kaczek rzeźnych, gęsi rzeźnych, indyków



rzeźnych, gęsi hodowlanych, ptactwa dzikiego utrzymywanych w warunkach fermowych. Razem zbadano 50 próbek (10 próbek od ptactwa dzikiego utrzymywanego w warunkach fermowych i 40 próbek pobranych w gospodarstwach utrzymujących gęsi hodowlane).

W 2017r. stwierdzono 2 przypadki wysoce zjadliwej grypy ptaków u ptactwa dzikiego oraz 1 ognisko u kur niosek w gospodarstwie przyzagrodowym. W przypadku stwierdzenia wysoce zjadliwej grypy ptaków u ptactwa dzikiego Powiatowy lekarz Weterynarii wydał stosowne komunikaty z zaleceniami ograniczenia ruchu a zwłaszcza spacerów ze zwierzętami wokół jezior, wstrzymanie się z dokarmianiem ptactwa dzikiego, bezwzględne przestrzeganie nakazów określonych w Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 20 grudnia 2016r. w sprawie zarządzenia środków związanych z wystąpieniem wysoce zjadliwej grypy ptaków (Dz. U. Nr 2016.2091) a w szczególności: utrzymywanie ptaków w zamknięciu, zgłaszanie hodowli przyzagrodowych drobiu do Powiatowego Lekarza Weterynarii, przestrzeganie zasad bioasekuracji i powiadomienie o wystąpieniu objawów chorobowych lub padnięć u drobiu i ptactwa dzikiego. Zgodnie z Planem Gotowości Zwalczania wysoce zjadliwej grypy ptaków H5N8 Powiatowy Lekarz Weterynarii podjął niezwłocznie czynności zwalczania wysoce zjadliwej grypy ptaków u drobiu przyzagrodowego. Wokół ogniska wyznaczono obszar zagrożony i obszar zapowietrzony. Natychmiast przystąpiono w tych obszarach do perlustracji przez wyznaczonych i upoważnionych lekarzy weterynarii.

Wydano Rozporządzenie nr 1 z dnia 24 lutego 2017r. Wojewody Kujawsko - Pomorskiego w sprawie określania miejsca wystąpienia wysoce zjadliwej grypy ptaków oraz wyznaczania obszaru zapowietrzonego i zagrożonego wystąpieniem tej choroby, jak także sposobu oznakowania tych obszarów oraz zakazów i nakazów obowiązujących w tych obszarach. Po upływie 21 dni obszar zapowietrzony został włączony do obszaru zagrożonego i w związku z tym wydane zostało nowe Rozporządzenie Nr 3/2017 Wojewody Kujawsko- Pomorskiego zmieniające Rozporządzenie nr 1/2017 z dnia 24 lutego 2017r. Wojewody Kujawsko - Pomorskiego w sprawie określania miejsca wystąpienia wysoce zjadliwej grypy ptaków oraz wyznaczania obszaru zapowietrzonego i zagrożonego wystąpieniem tej choroby, jak także sposobu oznakowania tych obszarów oraz zakazów i nakazów obowiązujących w tych obszarach. W okresie obowiązujących nakazów i zakazów niezwłocznie pobrano próbki od padłych dzikich ptaków. Pobrano łącznie 23 próbki od dzikich kaczek, mewy srebrzystej, łabędzia, bażanta i innego ptactwa dzikiego w kierunku wysoce zjadliwej grypy ptaków. Badania przeprowadzono w Laboratorium Referencyjnym PIW PIB w Puławach .W wyniku tych badań nie stwierdzono dodatnich wyników w kierunku wysoce zjadliwej grypy ptaków.

Perlustracje w obszarze zapowietrzonym i zagrożonym przeprowadzili wyznaczeni i upoważnieni lekarze weterynarii wolnej praktyki posiadający stosowne decyzje administracyjne, upoważnienia oraz umowy wraz z zakresem czynności zawarte z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Inowrocławiu. Perlustracje wykonywało 17 lekarzy weterynarii w obszarze zagrożonym co trzy dni i 3 lekarzy weterynarii w obszarze zapowietrzonym co dzień w 608 gospodarstwach. W nich zbadano 128638 stuk kur, 781 kaczek, 621 gęsi, 26 indyków, 2267 gołębi, 3304 bażantów i 88 perliczek.

Po upływie 30 dni i nie stwierdzeniu kolejnych przypadków zakażenia ptasią grypą odwołano Rozporządzenie Nr 3/2017 Wojewody Kujawsko- Pomorskiego zmieniające Rozporządzenie nr 1/2017 z dnia 24 lutego 2017r. Wojewody Kujawsko - Pomorskiego w sprawie określania miejsca wystąpienia wysoce zjadliwej grypy ptaków oraz wyznaczania obszaru



zapowietrzonego i zagrożonego wystąpieniem tej choroby, jak także sposobu oznakowania tych obszarów oraz zakazów i nakazów obowiązujących w tych obszarach.

W odniesieniu do gąbczastego zwyrodnienia mózgu u bydła (BSE) prowadzone były obowiązkowe badania próbek mózgu bydła poddawanego ubojowi w jednej rzeźni dokonującej ubojów bydła na terenie powiatu. W rzeźni pobrano i przekazano do badania 1 próbkę.

Ponadto w zakładzie utylizacyjnym STRUGA S.A. w Jezuickiej Strudze pobrano 345 próbek pnia mózgu od padłych przeżuwaczy, w tym 224 próbki od bydła, 95 próbek od owiec i 26 próbek od kóz. Wszystkie przekazane do badania próbki wykazały wyniki ujemne.

W ramach realizacji krajowego programu kontroli zakażeń stad drobiu hodowanego pałeczkami *Salmonella* objęto kontrolami 51 stad w 15 fermach obejmujących 400217 sztuk drobiu reprodukcyjnego i hodowanego, w których wykonano 156 badań urzędowych w 36 stadach. W wyniku tych badań nie wykryto zakażenia pałeczkami *Salmonella enteritidis*.

Natomiast w ramach realizacji krajowego programu zwalczania niektórych serotypów salmonelli w stadach drobiu rzeźnego (brojlery kurze, indyki, gęsi, kaczki) kontrolami i badaniami w roku 2017 nadzorowano 55 podmiotów (ferm) posiadających 72 obiekty budynki inwentarskie, miejsca utrzymywania) a w nich utrzymywano 6689270 sztuk brojlerów rzeźnych oraz 503230 sztuk indyków w 59 obiektach,

W ramach realizacji krajowego programu zwalczania niektórych serotypów *Salmonelli* w stadach drobiu rzeźnego pobrano do badań urzędowych: 3 wymazy podeszwowe rutynowe brojlerów, 4 wymazy podeszwowe z podejrzenia oraz 1 badanie czystościowe . W 1 stadzie stwierdzono zakażenie *Salmonellą Enteritidis*. Wydano decyzję o stwierdzeniu zakażenia *Salmonellą Enteritidis* oraz poddano stado ubojowi. Przeprowadzono zabiegi mycia i dezynfekcji obiektu.

Również w ramach realizacji krajowego programu zwalczania niektórych serotypów salmonelli w stadach indyków rzeźnych pobrano 6 wymazów podeszwowych w tym 1 badania rutynowe oraz 5 badań z podejrzenia i 1 badanie czystościowe na 1 fermie. W wyniku tych badań nie stwierdzono obecności pałeczek salmonella w środowisku utrzymywania kontrolowanego drobiu. Wyniki badań ujemne.

Ponadto w ramach realizacji programu zwalczania niektórych serotypów salmonelli w stadach kur towarowych (jaja konsumpcyjne) wykryto zakażenia *Salmonellą Enteritidis*. Wydano decyzję o stwierdzeniu *Salmonellozy* i decyzją Powiatowego Lekarza Weterynarii stado poddano ubojowi. Wypłacono odszkodowanie za zabite z nakazu Powiatowego Lekarza Weterynarii kury towarowe oraz jaja konsumpcyjne.

W zakresie zwalczania choroby Aujeszky'ego u świń w roku 2017 realizowano badania monitoringowe stad trzody chlewnej, które uzyskały status urzędowo wolnych od Choroby Aujeszky'ego. Łącznie programem objęto 1464 stad trzody chlewnej obejmujące 99236 zwierząt, w których pobrano do badań serologicznych 4292 próbek krwi w 726



stadach. W wyniku przeprowadzonych badań serologicznych w pobranych próbkach krwi nie wykryto zakażenia.

Monitoring choroby niebieskiego języka (BTV) obejmował wykonanie badań kontrolnych w surowicy krwi 26 szt. bydła oraz 2 szt. owiec. Wszystkie zbadane próbki wykazały wyniki ujemne.

Badania kontrolne wytypowanych stad i zwierząt w kierunku IBR/IPV (14 próbek w 2 stadach bydła) oraz gorączki Q (12 próbek w 2 stadach owiec i 2 próbki w 1 stadzie kóz) dały także wyniki ujemne.

W zakresie identyfikacji i rejestracji zwierząt gospodarskich

Ponadto w zakresie kontroli identyfikacji i rejestracji zwierząt gospodarskich /IRZ/ przeprowadzono kontrole 52 stad utrzymujących 1050 zwierząt w gospodarstwach utrzymujących bydło, owce i kozy.

Ponadto w zakresie realizacji programu kontroli gospodarstw korzystających z pomocy finansowej UE, dot. spełniania tzw. wymogów wzajemnej zgodności /cross-compliance /CC/ skontrolowano 56 gospodarstw w obszarze A oraz 19 gospodarstw w obszarze B. W obszarze C skontrolowano 25 gospodarstw. W wyniku tych kontroli wydano 2 decyzje administracyjne dot. usunięcia stwierdzonych niezgodności.

Dokonano 6 kontroli ubojów zwierząt w gospodarstwie na własne potrzeby i wydano 1 decyzję o karze pieniężnej za nie zgłaszanie ubojów do Powiatowego Lekarza Weterynarii. Wydano 272 decyzji administracyjnych dotyczących chorób zakaźnych zwierząt w tym 4 decyzje IRZ oraz 4 decyzje dobrostanu.

Zakres bezpieczeństwa żywności oraz produktów spożywczych pochodzenia zwierzęcego

W zakresie urzędowych badań zwierząt rzeźnych i mięsa wykonywanych w 3 rzeźniach i 1 ubojni drobiu oraz w gospodarstwach rolnych w 2017 roku zbadano:

- **102169 sztuk** świń
- **25 sztuk** zwierząt z uboju na terenie gospodarstwa
- **120 sztuk** bydła dorosłego powyżej 48 miesiąca życia
- **647 sztuk** bydła w wieku poniżej 48 miesiąca życia
- **243 sztuk** dzików
- **18574205 sztuk** drobiu

W wyniku w/w badań przed i poubojowych za niezdatne do spożycia przez ludzi zostało uznanych 46117 sztuk drobiu, 11 sztuk trzody chlewnej, bydło: u 3 sztuk stwierdzono wychudzenie, ogniska ropne , zanieczyszczenia, przekrwienie.



Ponadto stwierdzono 90837 zmian narządowych i zanieczyszczeń, w tym 2 przypadki bąblowicy narządowej u świń, 5 świń z posocznicą i ropnicą; 1 świnia - żółtaczką, 5 świń anomalie organoleptyczne

Wszystkie tusze i narządy zwierząt uznanych w badaniu poubojowym jako niezdatne do spożycia przez ludzi zostały zniszczone poprzez przekazanie do zakładu utylizacyjnego.

W odniesieniu do kontroli warunków sanitarno - weterynaryjnych produkcji mleka wprowadzanego na rynek przeprowadzono 72 kontrole w gospodarstwach utrzymujących bydło mleczne. Przedmiotem tych kontroli były weterynaryjne warunki produkcji mleka. W gospodarstwach nie stwierdzono niezgodności dot. sanitarno-weterynaryjnych warunków produkcji i nie wydano decyzji naprawczych mających na celu poprawę warunków produkcji mleka surowego.

Na terenie powiatu w roku 2017 prowadziły działalność w zakresie uboju 3 rzeźnie świń, 1 rzeźnia bydła oraz 1 ubojnia drobiu.

Badania przedubojowe i poubojowe zwierząt rzeźnych wykonywali upoważnieni lekarze weterynarii wolnej praktyki, posiadający stosowne decyzje administracyjne o wyznaczeniu, upoważnienia oraz umowy wraz z zakresem czynności zawarte z Powiatowym Lekarzem Weterynarii w Inowrocławiu.

W zakresie nadzoru nad wprowadzaniem zwierząt na rynek, obrotu zwierzętami, punktami skupu zwierząt oraz warunkami transportu zwierząt - w aspekcie przestrzegania przepisów o ochronie zwierząt - przeprowadzano kontrole realizowane przez inspektorów powiatowego inspektoratu weterynarii w Inowrocławiu oraz 37 upoważnionych lekarzy weterynarii praktykujących na terenie powiatu.

W wyniku tych działań w roku 2017 przeprowadzono i zbadano 205454 sztuk świń przed wprowadzeniem do obrotu i wystawiono 8733 sztuk świadectwa zdrowia w gospodarstwach rolnych oraz wystawiono 8 sztuk świadectw dla bydła i punktach skupu nadzorowano wysyłki zwierząt i przeprowadzono 90 kontrole wysyłek bydła a zbadano 1008 sztuk bydła oraz przeprowadzono 320 kontrole wysyłek świń a w nich zbadano 8868 sztuk świń. Dla drobiu wystawiono 2186 sztuk świadectw.

Wysłano z miejsca gromadzenia 28 sztuk bydła (1 wysyłka) oraz 4784 sztuk owiec (8 wysyłek) do krajów Unii Europejskiej.

Nadzorowano w miejscu przeznaczenia przesyłki zwierząt oraz przeprowadzono 10 kontrole przywozu piskląt jednodniowych (167210 sztuk), 11 kontrole przywozu świń (5475 sztuk) i 1 kontrola przywozu cieląt (24 sztuki) w miejscu gromadzenia z krajów Unii Europejskiej. Przywieziono na teren powiatu inowrocławskiego z krajów Unii Europejskiej 24 sztuki bydła i 12657 sztuk świń.

W zakresie kontroli bezpieczeństwa zdrowotnego surowców zwierzęcych i żywności pochodzenia zwierzęcego na obszarze powiatu, Powiatowy Lekarz Weterynarii w Inowrocławiu prowadził w ramach krajowego planu monitorowania pobieranie próbek do badań laboratoryjnych pochodzących od zwierząt żywych, z tkanek zwierzęcych, produktów zwierzęcych i żywności w kierunku obecności substancji niedozwolonych lub przekroczenia



dopuszczalnych poziomów zanieczyszczeń środowiskowych, pozostałości chemicznych, biologicznych, leków i skażeń promieniotwórczych. Szczegółowo monitoring ten obejmuje kontrolę w kierunku obecności antybiotyków, sulfamidów, sterydów anabolicznych, metali ciężkich, środków ochrony roślin, oraz skażeń promieniotwórczych w mięsie, narządach wewnętrznych zwierząt, drobiu, rybach, mleku, miodzie, krwi, moczu oraz w wodzie pitnej używanej do pojenia zwierząt. W roku 2017 pobrano na obszarze powiatu - w ramach realizacji krajowego planu monitorowania - 186 próbek. W 1 próbce stwierdzono W1 stwierdzono obecność steroidu: 17 beta – 19 nortestosteronu, a w pozostałych badanych próbkach nie stwierdzono obecności substancji niedozwolonych lub przekroczeń dopuszczalnych poziomów zanieczyszczeń.

W zakresie bezpieczeństwa żywności wydano 31 decyzji.

Zakres higieny pasz i utylizacji

Powiatowy Lekarz Weterynarii realizuje także nadzór nad produkcją, obrotem i stosowaniem pasz w żywieniu zwierząt gospodarskich. W roku 2017 przeprowadzono 19 kontroli w 5 wytwórniach pasz zatwierdzonych, stwierdzono 13 niezgodności w 4 podmiotach i wydano 1 decyzję administracyjną oraz 18 kontroli w 10 wytwórniach wytwarzających materiał paszowy, stwierdzono 18 niezgodności w 7 podmiotach i wydano 4 decyzje administracyjne. Ponadto dokonano 33 kontroli w 28 punktach obrotu pasz działającymi na terenie powiatu, stwierdzono 3 niezgodności w 3 podmiotach i wydano 2 decyzje administracyjne. W 2017 roku wydano 75 decyzji (45 pasze i 30 utylizacja). W zakresie realizacji krajowego planu urzędowej kontroli pasz pobrano do badań laboratoryjnych w 2017 roku 93 próbki pasz. Ponadto w ramach nadzoru urzędowego pobrano dodatkowo 24 próbek różnych pasz do badania laboratoryjnego. Stwierdzono 3 wyniki dodatnie.

W zakresie kontroli nad produkcją, obrotem i stosowaniem pasz w żywieniu zwierząt gospodarskich przeprowadzono:

- **23** kontrole w zakładach przetwórczych,
- **11** kontroli podmiotów, które zajmują się transportem uppz,
- **4** kontroli w podmiotach, które stosują uppz,

Ponadto w zakresie kontroli nad pozyskiwaniem i zagospodarowaniem ubocznych produktów pochodzenia zwierzęcego (uppz) przeprowadzono:

- **1** kontrola w podmiocie magazynującym materiały paszowe
- **25** kontroli w 57 podmiotach transportujących pasze
- **6** kontroli w 2 gospodarstwach zatwierdzonych
- **64** kontroli w zakresie żywienia i produkcji pierwotnej
- **1** kontrola w zakresie wytwarzania serwatki
- **8** kontroli w rzeźniach, ubojniach w zakresie zagospodarowania uppz
- **4** kontrole biogazowni do zatwierdzenia



Powiatowy Lekarz Weterynarii w Inowrocławiu nadzoruje także działalność zakładu utylizacyjnego kat. 1, który zajmuje się zbieraniem, transportem oraz przetwarzaniem zwłok zwierzęcych oraz produktów pochodzenia zwierzęcego (odpady rzeźniane). W wyniku przetwarzania tego surowca wytwarzana jest mączka wyłącznie do spalania, a część tłuszczu utylizacyjnego przeznaczone jest na sprzedaż do produkcji biodisla. W roku 2017 przetworzono w tym zakładzie 431045 szt. zwłok zwierząt gospodarskich (47901szt.-bydło, 5784szt.-owce, 1182szt.-kóz, 375234szt.-świń, 944szt.-konie) oraz ubocznych produktów zwierzęcych tj. razem 65812 ton surowca kat. I w wyniku czego uzyskano 19003 ton mączki oraz 2309 ton tłuszczu. W zakresie nadzoru weterynaryjnego nad działalnością zakładu utylizacyjnego kat. I i kat. III STRUGA S.A. w Jezuickiej Strudze przeprowadzono w 2017r. 23 kontrole oraz 1 kontrolę w zakładzie spalania mączki i tłuszczu zwierzęcego. W trakcie kontroli zakładu przetwórczego kat. 1 stwierdzono 6 uchybień, na które wydano 1 decyzję administracyjną. W 2017 roku w zatwierdzonym zakładzie przetwórczym kat.3 stwierdzono 20 uchybień na które wydano 2 decyzje administracyjne. W wyniku przetwarzania uppz kat. III. wytworzone jest przetworzone białko zwierzęce (materiał paszowy) oraz tłuszcz . W 2017 roku przetworzono w tym zakładzie 6705 ton surowców w wyniku czego uzyskano 2729 ton przetworzonego białka zwierzęcego oraz 291 ton tłuszczu. W zakresie higieny pasz i utylizacji wydano 75 decyzji (75 dotyczących pasz oraz 30 utylizacji). Ponadto w 2017r. został zatwierdzony warunkowo nowy zakład przetwórczy kat 3, który produkuje i wprowadza do obrotu mączkę drobiową, mączkę z krwi, mączkę z pierza oraz tłuszcz zwierzęcy.

Zakres nadzoru weterynaryjnego oraz dobrostanu zwierząt

Ponadto Powiatowy Lekarz Weterynarii w Inowrocławiu nadzorował i kontrolował warunki weterynaryjne w innych podmiotach znajdujących się w rejestrze podmiotów nadzorowanych, w tym:

- **2 zakłady przetwórcze (mięso, mleko)**
- **3 rzeźnie**
- **1 ubojnia drobiu**
- **9 punktów skupu dziczyzny**
- **26 gospodarstw prowadzących sprzedaż bezpośrednią**
- **3 podmioty prowadzące dział. marginalną, lokalną i ograniczoną w zakresie produkcji żywności**
- **1 kontrolę w zakładach przetwórstwa mięsa**
- **1 zakład pakowania jaj**
- **50 kontrole środków transportujących środki spożywcze pochodzenia zwierzęcego w tym mleko surowe**
- **8 kontrole działalności marginalna lokalna ograniczona**
- **11 podmiotów akwakultury w tym 10 kontrole**
- **1 ferma jaj konsumpcyjnych w tym przeprowadzono 1 kontrolę**
- **15 ferm drobiu hodowanego w tym przeprowadzono 154 kontrole**
- **1 ferma drobiu - hodowla zarodowa w tym 1 kontrola**
- **1 zakład hodowli zarodowej w tym przeprowadzono 2 kontrole**
- **55 fermy drobiu rzeźnego w tym 61 kontrole**



- 5 zakładów wylęgu drobiu w tym 13 kontroli
- 2 zakłady odchowu drobiu reprodukcyjnego w tym przeprowadzono 2 kontrole
- 1 zakład produkcji nasienia w tym 2 kontrole
- 1 punkt dystrybucji nasienia w tym 1 kontrola
- 5 punktów kopulacyjnych w tym przeprowadzono 1 kontrolę
- 8 punktów unasienniania zwierząt w tym przeprowadzono 7 kontroli
- 8 podmiotów chowu ryb (akwakultura) w tym 9 kontroli
- 3 podmioty prowadzące hodowlę mięczaków w tym 1 kontrola
- 4 miejsca gromadzenia zwierząt do handlu wewnątrzwspólnotowego - 2 kontrole
- 19 punktów skupu zwierząt gospodarskich w tym 3 skupy bez obiektu - 564 kontrole
- 16 zarobkowych przewozów zwierząt w tym przeprowadzono 41 kontroli
- 1 schronisko dla zwierząt przeprowadzono 2 kontrole
- 7 podmiotów zajmujących się wystawami zwierząt przeprowadzono 4 kontrole
- 1 zakład mleczarski
- 222 pasiek pszczelich
- 5 zatwierdzonych wytwórni pasz
- 40 punktów obrotu pasz
- 1 spalarnia mączki i tłuszczu zwierzęcego
- 1 kontrola zakładu pakowania jaj
- 4 zakłady przetwarzania uppz
- 13 wytwórni materiałów paszowych
- 2 podmioty magazynujące materiały paszowe
- 57 podmiotów transportujące pasze
- 2 gospodarstwa zatwierdzone
- 2080 gospodarstwa utrzymujące zwierzęta i wytwarzające pasze na potrzeby własne
- 1383 podmioty zajmujące się produkcją pierwotną
- 11 podmiotów zajmujących się transportem uppz
- 4 podmioty stosujące uppz na szczególne cele paszowe
- 1 zakład mleczarski wytwarzający serwatkę na cele paszowe
- 2 podmioty prowadzące RHD - 0 kontroli
- 22 podmioty transportujące produkty pochodzenia zwierzęcego - 12 kontroli
- 1 podmiot składowania produktów pochodzenia zwierzęcego - 0 kontroli
- 1 zakład pakowania żelatyny - 0 kontroli

W roku 2017 wykonano w nadzorowanych podmiotach następujące kontrole:

- 27 kontroli w rzeźniach bydła i trzody chlewnej
- 14 kontroli w ubojni drobiu
- 72 kontrole obór mlecznych
- 5 kontroli mleczarni
- 8 kontroli sektora akwakultury
- 186 kontroli w zakresie dobrostanu zwierząt (72 bydło, 81 świnie, 10 koni, 15 drobiu, 1 owiec, 1 kóz, 2 fermy przemysłowe)
- 564 kontroli punktów skupu i miejsc gromadzenia zwierząt



Powiatowy Inspektorat Weterynarii ul. Szosa Bydgoska 16, 88-100 Inowrocław
tel.: (52) 357-52-68, fax: (52) 357-28-61, e-mail: inowroclaw.piw@wp.pl,

- **10927** szt. świadectw przed wprowadzeniem do obrotu (8733 świnie, 8 bydło, 2186 drób)
- **108** kontroli gospodarstw w zakresie IRZ i CC
- **43** kontrole środków transportu zwierząt
- **8** kontroli p. unasieniania zwierząt i p. kopulacyjne
- **54** kontrole zakładów drobiu
- **72** kontrole dobrostanu bydła,
- **81** kontroli dobrostanu świń,
- **2** kontrole ferm wielkoprzemysłowych,
- **3** kontrole ferm futerkowych – szynszyle,
- **10** kontroli dobrostanu koni
- **1** kontrola dobrostanu owiec,
- **1** kontrola dobrostanu kóz,
- **4** kontrole dobrostanu inne gatunki,
- **15** kontroli brojlery
- **20** świadectw zdrowia wystawionych do handlu wewnątrzwspólnotowego,
- **19** kontroli w zatwierdzonych wytwórniach pasz,
- **33** kontrole w punktach obrotu paszami,
- **18** kontroli w zarejestrowanych wytwórniach materiałów paszowych,
- **25** kontroli w podmiotach transportujących pasze,
- **6** kontroli w zatwierdzonych gospodarstwach,
- **1** kontrola w podmiocie magazynującym materiały paszowe,
- **51** kontroli w gospodarstwach w zakresie żywienia i produkcji pierwotnej,
- **1** kontrola w zakresie wytwarzania serwatki,
- **23** kontrole w zakładach przetwarzania uppz,
- **1** kontrola w spalarni,
- **11** kontroli podmiotów transportujących uppz,
- **4** kontrole w podmiotach, które stosują uppz,
- **6** kontroli w rzeźniach, ubojniach w zakresie zagospodarowania uppz.

Kontrola nadzoru sprawowanego przez PLW w Inowrocławiu w tym szkolenia w 2017r.

- *Liczba gospodarstw skontrolowanych 206 (302 kontrole)*
- *Liczba gospodarstw z uchybieniami 10*
- *Liczba wszczętych przez PLW postępowań administracyjnych 4*

Działania podejmowane w ramach akcji informacyjnej

- *Informacja do Gmin w powiecie (3 razy wystosowano i dostarczono za pośrednictwem pisma informacyjne wraz z ulotkami)*
- *Szkolenia hodowców drobiu w PIW Inowrocław 14 tu uczestników szkolenia*
- *Szkolenia lekarzy weterynarii w PIW Inowrocław (4 szkolenia)*
- *Szkolenie Powiatowego Zespołu Kryzysowego przy Powiatowym Lekarzu Weterynarii - 2 szkolenia (szkolenie dla 25 lekarzy weterynarii)*

Szkolenia wraz z Ośrodkami Doradztwa Rolniczego dla hodowców



Powiatowy Inspektorat Weterynarii ul. Szosa Bydgoska 16, 88-100 Inowrocław
tel.: (52) 357-52-68, fax: (52) 357-28-61, e-mail: inowroclaw.piw@wp.pl,

W wyniku tych kontroli przeprowadzono szereg postępowań administracyjnych mających na celu poprawę warunków weterynaryjnych i przymuszenia do spełnienia obowiązujących przepisów.

Ogółem w ramach postępowań administracyjnych wydano dla nadzorowanych podmiotów decyzje z zakresu przywrócenia wymaganych warunków weterynaryjnych dotyczących prowadzonej działalności nadzorowanej.

Nie stwierdzono na obszarze powiatu wystąpienia wścieklizny wśród zwierząt gospodarskich, domowych oraz dzikich.

W zakresie realizacji programu zwalczania i monitorowania ch. Aujeszky'ego u świń sytuacja jest bardzo pomyślna. Aktualnie wszystkie stada trzody chlewnej na terenie powiatu posiadają status stada urzędowo wolnego od choroby Aujeszky'ego.

Powiat inowrocławski został włączony do regionu uznanego Decyzją Komisji UE za urzędowo wolny od choroby Aujeszky'ego.

Ponadto wskutek działań kontrolnych w rzeźniach i ubojniach drobiu wykryto i wyeliminowano z obrotu mięso zwierząt rzeźnych uznanych przez urzędowych lekarzy weterynarii jako niezdatne do spożycia przez ludzi, wskutek stwierdzonych zmian chorobowych dyskwalifikujących jego przeznaczenie jako produktu spożywczego.

W wyniku przeprowadzonych kontroli wdrożono liczne postępowania administracyjne mające na celu poprawę warunków technicznych, technologicznych, organizacyjnych i sanitarno-higienicznych w nadzorowanych podmiotach. Te działania zmierzały do podniesienia standardów produkcyjnych w rolnictwie i realizacji wymagań weterynaryjnych w nadzorowanych podmiotach, określonych w obowiązujących przepisach krajowych i wspólnotowych.

Analiza zagrożenia wystąpienia ptasiej grypy wirusa H5N8 w powiecie inowrocławskim co roku jest niepokojąca. Duże akweny wodne: Jezioro Gopło, Jezioro Pakoskie, Jezioro Szarlej, Kanał Notecki, Nadgoplański Park Tysiąclecia, przydomowe akweny, szlaki komunikacyjne dla ptaków dzikich: kaczek, gęsi, łabędzi i mew sprzyja zagrożeniem wystąpienia ptasiej grypy.

Grypa ptaków jest jedną z najbardziej zakaźnych chorób drobiu. Zakażone ptaki wydają duże ilości wirusa z kałem, w wydzielinie z oczu i dróg oddechowych. Najbardziej prawdopodobnym źródłem zakażenia drobiu domowego jest bezpośredni lub pośredni kontakt (woda do picia) z migrującymi ptakami dzikimi, zwykle ptactwem wodnym np. kaczki – kaczka czernica, mewa i łabędzie.

W związku z tym ptaki wodne są nosicielami i przebywanie ich w przydomowych akwenach stanowi potencjalne źródło zakażenia dla drobiu domowego utrzymywanego na wolnej przestrzeni.

Prowadzone kontrole gospodarstw utrzymujących zwierzęta, fermy drobiu oraz fermy prowadzące tucz brojlerów rzeźnych oraz indyków przez inspektorów weterynaryjnych Powiatowego Inspektoratu Weterynarii w zakresie bioasekuracji, zabezpieczenia



epizootycznego oraz szkolenie podmiotów w Powiatowym Inspektoracie Weterynarii przyczyniło się do przestrzegania wprowadzonego rozporządzenia Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 20 grudnia 2016 r. w sprawie zarządzenia środków związanych z wystąpieniem wysoce zjadliwej grypy ptaków.

Podsumowując powyższą informację o stanie obecnym bezpieczeństwa weterynaryjnego w zakresie zagrożenia wysoce zjadliwym wirusem grypy ptaków H5N8 jest zadowalająca na terenie powiatu inowrocławskiego na dzień 31.12.2017r. ale należy stwierdzić, że sytuacja w zakresie stanu epizootycznego w 2018r. może się zmienić na przełomie marca/kwietnia oraz pod koniec roku – listopad/grudzień 2018r. i na początku 2019r. w związku z ociepleniem klimatu i migracją ptaków do krajów Unii Europejskiej. Wirus H5N8 może w Polsce występować endemicznie.

Realizowana na obszarze powiatu inowrocławskiego metodyka nadzoru weterynaryjnego obejmuje kompleksowym nadzorem wybrane ogniwa biologicznego łańcucha żywieniowego, wg zasady „od pola do stołu”. Oznacza to weterynaryjną kontrolę produkcji pierwotnej surowców paszowych, produkcji i stosowania pasz, kontrolę zdrowia i warunków utrzymywania zwierząt gospodarskich, kontrolę surowców i żywności pochodzenia zwierzęcego - na każdym etapie ich produkcji, przetwarzania i obrotu. Powyższe działania stanowią istotę weterynaryjnej ochrony zdrowia zwierząt i bezpieczeństwa produktów pochodzenia zwierzęcego - w celu zapewnienia ochrony zdrowia publicznego.

Powiatowy Lekarz Weterynarii w Inowrocławiu uważa, że jedyną możliwością zminimalizowania ryzyka wystąpienia zakażeń zwierząt np. drobiu ptasią gripą czy świń afrykańskim pomorem świń jest bezwzględne przestrzeganie przepisów wprowadzonych rozporządzeniami Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi.

Podsumowując powyższą informację o realizacji zadań Inspekcji Weterynaryjnej na terenie powiatu inowrocławskiego należy stwierdzić, że sytuacja w zakresie stanu epizootycznego oraz bezpieczeństwa sanitarno – weterynaryjnego powiatu roku 2017 była zadowalająca.

Powiatowy Lekarz Weterynarii
w Inowrocławiu
Andrzej Domagalski

