

B.R.0052-5-30/2009

PROTOKÓŁ NR 30/2009

posiedzenia Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej, które odbyło się 20 marca 2009 roku w gabinecie Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie. Obradom przewodniczyła Agnieszka Szeliga – Przewodnicząca Komisji.

Zaproszeni goście:

1. Beata Ptaszek – Inspektor w Wydziale Edukacji, Kultury, Sportu i Zdrowia
2. Rafał Walter – Dyrektor PCPR
3. Ludmiła Strachanowska – Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych
4. Janusz Wieczorek – Naczelnny Lekarz Szpitala

Posiedzenie komisji rozpoczęło się o godz. 13.30, a zakończyło się o godz. 15.15.

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

Porządek obrad:

1. Otwarcie posiedzenia oraz stwierdzenie quorum.
2. Przyjęcie protokołu ostatniego posiedzenia.
3. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za 2008 rok.
4. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie przez Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu zakupu programów komputerowych PACS i RIS oraz sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych z przeznaczeniem do użytkowania w Zakładzie

Diagnostyki Obrazowej Szpitala Powiatowego im. dra Ludwika Błazka w Inowrocławiu.

5. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie zaopiniowania projektu uchwały Rady Gminy Dąbrowa Biskupia w sprawie likwidacji Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Biskupiej.
6. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie utworzenia Ośrodka Adopcyjno – Opiekuńczego w Jaksicach.
7. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie powołania Rady Społecznej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oraz zwołania pierwszego posiedzenia tej Rady.
8. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia Programu budowania lokalnego systemu opieki nad dzieckiem i rodziną w Powiecie Inowrocławskim na lata 2009-2013.
9. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu z działalności Centrum w roku 2008.
10. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego zmieniającej załącznik do uchwały Nr XI/114/2007 Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia programu naprawczego Domu Pomocy Społecznej w Ostrowie.
11. Sprawy bieżące.

Ad. 1

Przewodnicząca komisji Agnieszka Szeliga dokonała otwarcia posiedzenia. Powitała członków komisji oraz zaproszonych gości, na podstawie listy obecności stwierdziła prawomocność obrad.

Przewodnicząca przedstawiła porządek obrad i zapytała, czy ktoś z członków komisji chciałby wnieść uwagi do proponowanego porządku. Członkowie komisji nie wnieśli żadnych uwag, propozycji i zmian do porządku obrad i przyjęli go jednogłośnie.

Ad. 2

Przewodnicząca komisji poinformowała, że protokół z ostatniego posiedzenia został sporządzony i znajduje się w Biurze Rady. Nikt nie zgłosił żadnych uwag do jego treści. Zaproponowała przyjęcie przez członków komisji. Protokół przyjęto jednogłośnie.

Ad. 3

Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych Ludmiła Strachanowska przedstawiła sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za 2008 rok (projekt uchwały w tej sprawie stanowi załącznik nr 2 do protokołu). Następnie uzasadniła potrzebę wywołania uchwały i wniosła o pozytywne zaopiniowanie.

Radna Anna Szadkowska zapytała o plany PS ZOZ na najbliższy czas, co planuje się zmienić, na jakim etapie są obecnie prace związane z uruchomieniem oddziału kardiologii interwencyjnej ?

Naczelnny Lekarz Szpitala Janusz Wieczorek odpowiedział, że są realizowane plany związane z uruchomieniem kardiologii interwencyjnej. Jesteśmy w trakcie finalizowania negocjacji z firmą, która będzie to prowadzić, pomieszczenia są przygotowywane, a uruchomienie planujemy na miesiąc maj br.

Członkowie komisji nie mieli więcej pytań ani uwag i pozytywnie jednogłośnie (obecnych 4 członków) zaopiniowali powyższy projekt uchwały

Ad. 4

Naczelnny Lekarz Szpitala Janusz Wieczorek przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie przez Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu zakupu programów komputerowych PACS i RIS oraz sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych z przeznaczeniem do użytkowania w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Szpitala Powiatowego im. dra Ludwika Błażka w Inowrocławiu (stanowi on załącznik nr 3 do protokołu). Uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o pozytywne zaopiniowanie.

Radny Sławomir Szeliga dodał, że ponieważ wartość zakupu przewyższa kwotę 100. 000 euro, wymagana jest uchwała Rady Powiatu i opinia Rady Społecznej PS ZOZ.

Członkowie komisji nie mieli żadnych uwag ani pytań i pozytywnie jednogłośnie (obecnych 4 członków) zaopiniowali powyższy projekt uchwały.

Ad. 5

Inspektor w Wydziale Edukacji, Kultury, Sportu i Zdrowia Beata Ptaszek przedstawiła projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie zaopiniowania projektu uchwały Rady Gminy Dąbrowa Biskupia w sprawie likwidacji Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Biskupiej

(stanowi on załącznik nr 4 do protokołu). Uzasadniła potrzebę wywołania uchwały i wniosła o pozytywne zaopiniowanie. Pani Beata Ptaszek dodała, że nowo powstały niepubliczny zakład opieki zdrowotnej będzie nosił imię dra Lucjana Kwiatkowskiego.

Radny Sławomir Szeliga nawiązując do osoby nieżyjącego już dra Lucjana Kwiatkowskiego poinformował, że był on jednym z prekursorów medycyny rodzinnej w naszym powiecie. Był pediatrą, lekarzem rodzinnym, czynnym działaczem społecznym, radnym powiatowym.

Członkowie komisji nie mieli żadnych pytań ani uwag i pozytywnie jednogłośnie (obecnych 4 członków) zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad.6

Dyrektor PCPR Rafał Walter przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie utworzenia Ośrodka Adopcyjno – Opiekuńczego w Jaksicach (projekt uchwały stanowi załącznik nr 5 do protokołu). Uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o pozytywne zaopiniowanie.

Członkowie komisji nie mieli żadnych uwag ani pytań i pozytywnie jednogłośnie (obecnych 4 członków) zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad. 7

Inspektor w Wydziale Edukacji, Kultury, Sportu i Zdrowia Beata Ptaszek przedstawiła projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie powołania Rady Społecznej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oraz zwołania pierwszego posiedzenia tej Rady (projekt uchwały stanowi załącznik nr 6 do protokołu). Uzasadniła potrzebę wywołania uchwały i wniosła o pozytywne zaopiniowanie. Pani Beata Ptaszek dodała, że przedstawicielem Wojewody Kujawsko – Pomorskiego najprawdopodobniej będzie Wicewojewoda Dariusz Kurzawa. Pozostałych członków wyznaczy Rada Powiatu na sesji.

Członkowie komisji nie mieli żadnych uwag ani pytań i pozytywnie jednogłośnie (obecnych 4 członków) zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad. 8

Dyrektor PCPR Rafał Walter przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia Programu budowania lokalnego systemu opieki nad dzieckiem i rodziną w Powiecie Inowrocławskim na lata 2009-2013 (projekt uchwały stanowi załącznik nr 7 do protokołu). Uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o pozytywne zaopiniowanie.

Członkowie komisji nie mieli żadnych uwag ani pytań i pozytywnie jednogłośnie (obecnych 4 członków) zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad. 9

Dyrektor PCPR Rafał Walter przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu z działalności Centrum w roku 2008 (projekt uchwały stanowi załącznik nr 8 do protokołu). Uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o pozytywne zaopiniowanie.

Radny Sławomir Szeliga zwrócił się z prośbą do dyrektora Rafała Waltera aby na sesji Rady Powiatu, przy omawianiu tego projektu uchwały wspomniał o kwotach, które są przekazywane na potrzeby osób niepełnosprawnych z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Warto byłoby również poinformować o działaniach podejmowanych w celu udzielania sprawniejszej pomocy osobom niepełnosprawnym oraz o występowaniu Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie o środki unijne.

Radna Anna Szadkowska zapytała o dalsze losy Domu Pomocy Społecznej w Kawęczynie. Powiedziała, że od kiedy dyrektorem jest tam Pani Aleksander, placówka dobrze funkcjonuje, widać porządek.

Radny Sławomir Szeliga powiedział, że program dochodzenia do standardów w domach pomocy społecznej wynika z określonych przepisów prawa. Standaryzacja ma na celu poprawę warunków, w jakich funkcjonują pensjonariusze domów pomocy społecznej. Musimy spełnić te warunki bo w przeciwnym razie dom pomocy społecznej nie może funkcjonować. Działania podejmowane przez Zarząd mają na celu stworzenie odpowiednich miejsc dla funkcjonowania pensjonariuszy oraz miejsc pracy dla pracowników.

Radny Paweł Czachor wspomniał o spotkaniu pracowników resortu praw człowieka, w którym uczestniczyły również osoby zajmujące się oświatą, ordynatorzy i lekarze z oddziałów dzieci i młodzieży z Bydgoszczy i z Torunia.

Na spotkaniu rozważano kwestię stworzenia ośrodka dla ofiar przemocy w rodzinie, ośrodka interwencji kryzysowej i ośrodka wychowawczo – terapeutycznego. Chodzi głównie o to, aby dzieci nie były kierowane przez sąd bezpośrednio do poprawczaka lub na oddział psychiatryczny. Radny zauważył, że można byłoby zastanowić się nad możliwością wykorzystania Domu Pomocy Społecznej w Kawęczynie na potrzeby takiego ośrodka.

Radny Sławomir Szeliga powiedział, że jednym z elementów standaryzacji jest podniesienie jakości życia tych mieszkańców. Stwierdził, że każdy pomysł jest dobry, pod warunkiem, że jest możliwy do zrealizowania. Jest to głównie kwestia tego, czy dany budynek spełnia określone normy, lub czy można go tak przystosować, aby te normy spełnił. Dodał, że Zarząd chce uporządkować sprawy związane z budynkiem w Ostrowie i jeżeli budżet państwa przeznaczy jakieś środki na taki ośrodek, budynek będzie możliwy do zagospodarowania.

Dyrektor PCPR Rafał Walter powiedział, że w 2007 r. powiat posiadał pięć funkcjonujących domów pomocy społecznej, tylko jeden dom posiadał standard. W przeciągu 3 lat wszystkie domy muszą spełniać standardy. Wpłynęło pismo od Wojewody Kujawsko – Pomorskiego, że DPS w Kawęczynie z filią w Parchaniu funkcjonuje niezgodnie z prawem. Według rozporządzenia domy dla osób psychicznie chorych – Dom w Parchaniu i domy dla osób niepełnosprawnych intelektualnie – Dom w Kawęczynie, nie mogą funkcjonować jako jedna jednostka organizacyjna. Muszą być to dwa oddzielne domy. Dyrektor Rafał Walter poinformował, że w chwili obecnej DPS w Kawęczynie jest przewidziany dla 84 osób. Gdyby przyjąć, że znajdą się środki finansowe w wysokości kilku milionów złotych na przeprowadzenie niezbędnych prac wewnątrz pałacu i dostosowanie pokoi do standardu, dom mógłby być przeznaczony dla 45 mieszkańców. W dalszej części swej wypowiedzi Dyrektor poinformował, że Zarząd Powiatu przyjął program doprowadzenia 4 domów pomocy społecznej do standardu. Dom Pomocy Społecznej w Inowrocławiu już posiada standard, Ludzisko będzie w najbliższych dniach występowało do Wojewody o stwierdzenie osiągnięcia standardu, został uaktualniony program naprawczy dla Domu Pomocy Społecznej w Ostrowie, podjęta jest również uchwała w sprawie dojścia do standardu Domu Pomocy Społecznej w Kawęczynie. Uchwała ta przewiduje likwidację Domu Pomocy Społecznej w Kawęczynie przy jednoczesnej rozbudowie Domu Pomocy Społecznej w Parchaniu. Rozbudowa ta jest niezbędna, aby zapewnić pracę wszystkim pracownikom oraz znaleźć miejsca dla wszystkich mieszkańek Domu Pomocy Społecznej w Kawęczynie. Dom Pomocy Społecznej w Parchaniu będzie przeznaczony dla 80 mieszkańców. Po zmianach nie będzie żadnego domu z filią, co na pewno spowoduje zmniejszenie kosztów funkcjonowania. Będą dwa typy domów dla osób przewlekle psychicznie chorych, dwa typy domów dla osób niepełnosprawnych

intelektualnie i Dom Pomocy Społecznej w Inowrocławiu dla osób w podeszłym wieku. Będziemy starali się aby DPS w Inowrocławiu był również domem dla osób przewlekle somatycznie chorych. Jeśli chodzi o pracowników, wszyscy będą mieli zapewnioną pracę.

Członkowie komisji nie mieli więcej uwag ani pytań i pozytywnie jednogłośnie (obecnych 4 członków) zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad.10

Dyrektor PCPR Rafał Walter przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego zmieniającej załącznik do uchwały Nr XI/114/2007 Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia programu naprawczego Domu Pomocy Społecznej w Ostrowie (projekt uchwały stanowi załącznik nr 9 do protokołu). Uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o pozytywne zaopiniowanie.

Członkowie komisji nie mieli żadnych uwag ani pytań i pozytywnie jednogłośnie (obecnych 4 członków) zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

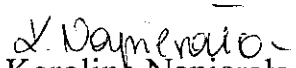
Ad.11

W sprawach bieżących Przewodnicząca komisji Agnieszka Szeliga poinformowała, że następne posiedzenie komisji dotyczące zaopiniowania sprawozdania z wykonania budżetu Powiatu Inowrocławskiego za 2008 r. odbędzie się 6 kwietnia br. o godzinie 14.30.

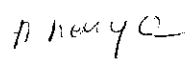
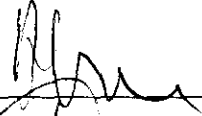
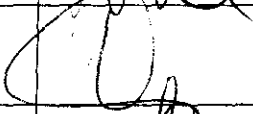
Na tym zakończono posiedzenie komisji.

Przewodnicząca Komisji
Zdrowia i Polityki Społecznej

Agnieszka Szeliga

Protokołowała

Karolina Napierała

**Lista obecności członków
Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej
na posiedzeniu w dniu 20 marca 2008 r.**

l.p.	Nazwisko i imię	Podpis
1.	Szeliga Agnieszka – przewodniczący	
2.	Szadkowska Anna – z-ca przewodniczącego	
3.	Czachor Paweł	
4.	Szeliga Sławomir	
5.	Szumlańska Zyta	nieobecna

Zaproszeni goście:

1. ~~dr Eligiusz Patałas~~
Dyrektor PS 202
2. Zdzisław Ptaszek
Inspektor w Wydz. Edukacji, Kultury,
Sportu i Rekreacji
3. Łojan Walter
Dyrektor PCP2
4. Adam Kucharski
Z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych i Finansowych
5. Janina Kieć
Kierownik Sekcji Sygnalizacji

projekt

UCHWAŁA Nr / / 2009
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2009 r.

w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za 2008 rok

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.¹), art. 4 ust. 1 pkt 7 i ust. 2 pkt 2 oraz art. 199 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 249, poz. 2104, z późn. zm.²) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjąć do wiadomości sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za 2008 rok, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Piotr Czarnolewski

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688 i Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055 i Nr 167, poz. 1759, z 2007 r. Nr 173, poz. 1218 oraz z 2008 r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz. 1458.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 169, poz. 1420, z 2006 r. Nr 45, poz. 319, Nr 104, poz. 708, Nr 170, poz. 1217 i 1218, Nr 187, poz. 1381 i Nr 249, poz. 1832, z 2007 r. Nr 82, poz. 560, Nr 88, poz. 587, Nr 115, poz. 791 i Nr 140, poz. 984 oraz z 2008 r. Nr 180, poz. 1112, Nr 209, poz. 1317 i Nr 216, poz. 1370.

Nie wnoszę zastrzeżeń

pod względem prawnym

18.07.2009

data

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr / / 2009
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2009 r.

w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za 2008 rok

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu zaliczany jest do podsektora samorządowego i w związku z tym zobowiązany jest do 28 lutego roku następującego po roku budżetowym przedłożyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego sprawozdanie roczne z wykonania planu jednostki. Następnie Zarząd przedmiotowe sprawozdanie przedstawia, do 20 marca roku następującego po roku budżetowym, organowi stanowiącemu. Przedłożone sprawozdanie zyskało pozytywną opinię Rady Społecznej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej 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 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.) mówiący, że do wyłącznej właściwości rady należy podejmowanie uchwał w innych sprawach zastrzeżonych ustawami do kompetencji rady powiatu. W myśl art. 4 ust. 1 pkt 7 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 249, poz. 2104, z późn. zm.) sektor finansów publicznych tworzą samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej. Natomiast art. 4 ust. 2 pkt 2 cytowanej ustawy mówi, że sektor finansów publicznych dzieli się na podsektory m.in. samorządowy, obejmujący jednostki samorządu terytorialnego, ich organy oraz związki i jednostki organizacyjne wymienione w ust. 1 pkt 3, 4, 7, 8 i 12, dla których organem założycielskim lub nadzorującym jest jednostka samorządu terytorialnego. Zgodnie z art. 199 ust. 1 pkt 2, powyższej ustawy, zarząd jednostki samorządu terytorialnego przedstawia, w terminie do 20 marca roku następującego po roku budżetowym, organowi stanowiącemu sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego jednostki, w szczególności nie mniejszej niż w planie finansowym.


STAROSTA
Jacek Mielowski

Sprawozdanie roczne z wykonania Planu Finansowego

Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu

za 2008 rok

SPIS TREŚCI:

1. Wprowadzenie.....	2
2. Przychody	3
3. Koszty	4
4. Wynik finansowy	5
5. Zakupy środków trwałych.....	6
6. Bilans	6
7. Zatrudnienie	7
8. Podsumowanie	8
9. Załączniki:	
Załącznik 1 - Koszty w układzie rodzajowym	9
Załącznik 2 - Koszty kalkulacyjne z podziałem na koszty bezpośrednie i koszty pośrednie w ośrodkach zadaniowych i kosztowych	11
Załącznik 3 - Rachunek zysków i strat	16
Załącznik 4 - Przychody, koszty, wynik finansowy w ośrodkach zadaniowych.....	17
Załącznik 5 - Zakupy środków trwałych	19

1. WPROWADZENIE

Działalność gospodarcza i finansowa PSZOZ w Inowrocławiu oparta jest szczególnie o przepisy ustaw:

- z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity Dz.U. z 2007 r. Nr 14, poz.89),
- z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027),
- z dnia 30 czerwca 2005 r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2005 r. Nr 249, poz. 2104 z późn. zmianami)

oraz z opracowanym i zatwierdzonym Statutem:

Obszar działania Zakładu obejmuje powiat inowrocławski.

Celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia ludności. PSZOZ udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie lub za częściową odpłatnością. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych, jeżeli osoba zgłaszająca się do zakładu potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

Do zadań Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu należy:

- udzielanie całodobowych lub całodziennych świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej w warunkach stacjonarnych,
- udzielanie świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej w warunkach ambulatoryjnych lub domowych,
- udzielanie świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem badania diagnostyczne, w tym z zakresu analityki medycznej,
- udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu pomocy doraźnej i pogotowia ratunkowego – w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodujących zagrożenie życia,
- prowadzenie badań profilaktycznych,
- promocja zdrowia,
- uczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenie osób wykonujących zawody medyczne,

PSZOZ w Inowrocławiu udziela świadczeń zdrowotnych poprzez działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia.

Świadczenia zdrowotne i związane z ich udzielaniem usługi Zakład realizuje w formie:

- stacjonarnej - przez szpital specjalistyczny na II poziomie referencyjnym w sieci szpitali krajowych,
- ambulatoryjnej lub domowej - przez przychodnie i poradnie,
- zakładów, pracowni i laboratoriów diagnostycznych,
- pracowni rehabilitacyjnych,
- pogotowia ratunkowego,
- członkostwa w organizacjach i stowarzyszeniach mających na celu ochronę i promocję zdrowia.

Zakład prowadzi pozostałą działalność gospodarczą w zakresie:

- wynajmu, dzierżawy pomieszczeń, sprzętu i aparatury medycznej,
- usług pralniczych,
- usług w zakresie sterylizacji sprzętu medycznego,
- obrotu detalicznego środkami farmaceutycznymi i materiałami medycznymi,
- usług transportowych, w tym z zakresu transportu sanitarnego,
- wykonywania badań diagnostycznych, w tym badań laboratoryjnych,
- naprawy i serwisu sprzętu medycznego,
- usług w zakresie gospodarowania odpadami,
- usług hotelowych dla opiekunów osób hospitalizowanych,
- przechowywania zwłok.

Podstawą gospodarki finansowej Publicznego Specjalistycznego Zakładu w Inowrocławiu jest roczny plan finansowy ustalany przez Dyrektora Zakładu.

Plan finansowy jest zestawieniem przewidywanych przychodów i kosztów, wpływów i wydatków Zakładu. Budżet wyraża przewidywane skutki finansowe planowanych działań i przedsięwzięć.

Sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego PSZOZ za 2008 rok zostało sporządzone na podstawie dostępnych danych finansowych za 2008 rok zgromadzonych na dzień 06.02.2009 r. (przed weryfikacją).

2. PRZYCHODY**Przychody wg źródeł finansowania**

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Plan	Wykonanie					% wykonania planu
			I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał	Ogółem	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ogółem PSZOZ		87 894,2	20 430,2	22 249,3	23 482,9	25 794,8	91 957,1	106,5
I	Działalność operacyjna	87 027,4	20 430,2	22 249,3	23 482,9	25 794,8	91 957,1	105,7
1	Narodowy Fundusz Zdrowia	81 703,7	19 057,5	20 722,6	21 950,7	24 138,4	85 869,2	105,1
a	świadczenie usług medycznych	72 066,9	16 648,3	18 313,3	19 541,4	21 729,1	76 232,1	105,8
b	Wzrost wynagrodzeń	9 636,8	2 409,2	2 409,3	2 409,3	2 409,3	9 637,1	100,0
2	Ministerstwo Zdrowia (rezydentury)	187,1	68,0	80,8	84,2	83,4	316,4	169,1
3	Urząd Marszałkowski (refundacja staży podyplomowych)	91,6	28,0	46,3	37,2	57,7	169,2	184,7
4	Przychody własne	5 045,0	1 276,6	1 399,5	1 410,7	1 515,3	5 602,1	111,0
II	Pozostała działalność operacyjna	468,4	57,2	86,9	28,6	985,9	1 158,6	247,4
III	Działalność finansowa	98,4	19,2	23,4	97,2	33,9	173,7	176,5

PSZOZ w Inowrocławiu w 2008 roku uzyskał przychody w wysokości 93.289,4 tys. zł, co stanowi 106,5% planu rocznego. Przychody z działalności statutowej sfinansowane przez Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy wynosiły w 2008 roku 93,4% przychodów działalności operacyjnej PSZOZ. NFZ zapłacił ogółem kwotę 85.869,2 tys. zł. Z tego przypadku:

- za wykonane usługi medyczne 76.232,1 tys. zł,
- na wzrost wynagrodzeń 9.637,1 tys. zł.

W analizowanym okresie Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy zwiększył przychody ze sprzedaży usług medycznych w porównaniu z prognozą przychodów na 2008 r. o kwotę 4.165,5 tys. zł. Zwiększenia przychodów nastąpiły wskutek wzrostu stawki do poziomu 12 zł za punkt rozliczeniowy za usługi szpitalne od maja do czerwca, wprowadzenia od 1 lipca br. rozliczenia świadczonych usług w oddziałach szpitalnych według jednorodnych grup pacjenta, wzrost stawki rozliczeniowej lub ilości innych świadczeń medycznych wchodzących w zakres działalności PSZOZ oraz rozliczenie świadczeń ponadlimitowych za I półrocze. NFZ zapłacił również kwotę 50,2 tys. zł poza kontraktem z tytułu pokrycia kosztów leczenia ofiar wypadków komunikacyjnych.

Przychody z Ministerstwa Zdrowia i z Urzędu Marszałkowskiego w zakresie refundacji staży medycznych podyplomowych w 2008 roku wynosiły 485,6 tys. zł i były wyższe od zaplanowanych o 206,9 tys. zł. Zwiększone przychody w tym zakresie wynikają z zawartych kolejnych umów z Ministerstwem Zdrowia na refundację staży dla 2 lekarzy-rezydentów od kwietnia br. oraz zwiększenia kwoty refundacji dla jednej osoby o 845 zł do poziomu 2 994,43 zł, dla wszystkich obowiązujących umów. Natomiast w zakresie refundacji staży podyplomowych z Urzędu Marszałkowskiego wyższe przychody od zaplanowanych dotyczą zwiększenia kwoty refundacji dla jednej osoby do poziomu 3.187,80 miesięcznie.

PSZOZ wykorzystując potencjał zatrudnionego personelu, zasoby lokalowe oraz możliwości techniczne uzyskał przychody własne, które w 2008 roku ukształtowały się w wysokości 5.602,1 tys. zł i są wyższe od planowanych o 11% (557,1 tys. zł).

Przychody własne

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	Plan	Wykonanie					% wykonania planu
			I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał	Ogółem	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ogółem		5 045,0	1 276,6	1 399,5	1 410,7	1 515,3	5 602,1	111,0
1	Medycyna Pracy	801,8	181,8	252,9	210,1	191,1	835,9	104,3
2	Usługi medyczne (usługi diagnostyki laboratoryjnej,	1 283,4	346,1	392,1	386,5	435,2	1 559,9	121,5
3	Usługi niemedyce i dzierżawy	1 356,7	349,7	359,0	422,2	439,2	1 570,1	115,7
4	Sprzedaż towarów	1 603,1	399,0	395,5	391,9	449,8	1 636,2	102,1

Natomiast pozostałe przychody operacyjne, PSZOZ uzyskał w wysokości 1.158,2 tys. zł i były wyższe od planowanych o 690,2 tys. zł. W listopadzie 2008 roku PSZOZ otrzymał z Ministerstwa Zdrowia dotację na zadania związane z realizacją Programu wieloletniego „Wzmocnienie Bezpieczeństwa Zdrowotnego Obywateli” w kwocie 872,4 tys. zł. Dotacja została przeznaczona na spłatę zobowiązań cywilno prawnych PSZOZ.

Przychody PSZOZ wg klasyfikacji budżetowej

(w tys. zł)

Lp	Wyszczególnienie	Plan		Wykonanie		% wykonania planu	
		ogółem	w tym: NFZ	ogółem	w tym: NFZ	ogółem	w tym: NFZ
1	2	3	4	5	6	7	8
Ogółem PSZOZ		97 593,2	81 703,7	91 259,2	85 509,2	105,7	105,1
I	Działalność operacyjna	87 027,4	81 703,7	91 957,1	85 869,2	105,7	105,1
1	851 85111 Szpitale ogólne	68 955,3	65 896,8	73 100,6	70 121,5	106,0	106,4
2	851 85121 Lecznictwo ambulatoryjne	8 887,6	8 861,5	8 183,0	8 152,0	92,1	92,0
3	851 85141 Ratownictwo medyczne	6 905,6	6 783,2	7 592,0	7 541,0	109,9	111,2
4	851 85148 Medycyna Pracy	801,8		835,9		104,3	
5	851 85149 Programy profilaktyczne	162,1	162,2	123,5	54,7	76,2	33,7
6	851 85157 Staże i specjalizacje medyczne	278,7		485,9		174,3	
7	851 85195 Pozostała działalność	1 036,3		1 636,2		157,9	
II	Pozostała działalność operacyjna	468,4		1 158,6		247,4	
III	Działalność finansowa	98,4		173,7		176,5	

2. KOSZTY

Koszty rodzajowe

(w tys. zł)

Lp	Wyszczególnienie	Plan	Wykonanie					% wykonania planu
			I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał	Ogółem	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Ogółem PSZOZ		86 567,3	21 496,3	22 195,0	22 085,1	24 288,2	90 064,6	104,0
I	Działalność operacyjna	86 567,3	21 496,3	22 195,0	22 085,1	24 288,2	90 064,6	104,0
1	Zużycie materiałów i energii	15 485,7	3 843,5	3 980,5	3 652,6	4 451,2	15 927,8	102,9
2	Usługi obce	23 491,7	5 725,7	5 968,5	6 106,2	6 719,6	24 520,0	104,4
3	Podatki i opłaty	824,3	190,6	193,1	184,5	178,5	746,7	90,6
4	Koszty płacowe	34 669,9	8 584,5	8 824,9	9 105,9	9 492,9	36 008,2	103,9
5	Świadczenia na rzecz prac.	7 424,1	1 791,1	1 922,1	1 847,5	1 954,7	7 515,4	101,2
6	Amortyzacja	3 053,6	957,6	882,6	806,4	1 048,1	3 694,7	121,0
7	Pozostałe koszty	361,9	81,0	104,4	63,8	76,4	325,6	90,0
8	Koszty zakupu towarów i materiałów	1 256,1	322,3	318,9	318,2	366,8	1 326,2	105,6
II	Pozostała działalność operacyjna	336,2	6,5	1,6	17,5	1 026,4	1 052,0	312,9
III	Działalność finansowa	146,7	19,8	17,7	14,8	12,8	65,1	44,4

Na realizację zadań statutowych w 2008 roku PSZOZ w Inowrocławiu poniósł koszty ogółem w wysokości 91.181,7 tys. zł, co stanowi 4,7% wzrostu do planu rocznego. Koszty działalności operacyjnej związane ze świadczeniem usług medycznych ukształtowały się na poziomie 90.064,6 tys. zł i wzrosły o 4% kwot planowanych (3.497,3 tys. zł). W grupie kosztów rodzajowych (wynagrodzenia, świadczenia na rzecz pracowników wzrost kosztów nastąpił między innymi z tytułu wypłaty w grudniu jednorazowej nagrody dla zatrudnionych pracowników (601,4 tys. zł), zwiększonych kosztów pracy związanych ze zmianą liczby i wynagrodzenia osób odbywających staże podyplomowe (350 tys. zł) oraz skutków wprowadzenia nowelizacji ustawy o zakładach opieki zdrowotnej dotyczącej zmiany naliczania wynagrodzeń za pełnienie dyżurów w oddziałach szpitalnych przez personel medyczny, jak również zmian kadrowych związanych z odejściem pracowników na emeryturę i zatrudnienie nowych pracowników.

PSZOZ poniósł również wyższe koszty o 3% od kosztów planowanych w grupie: zużycie materiałów i energii oraz usług obcych. Wzrost tych kosztów był spowodowany wzrostem:

- cen oraz zużycia energii elektrycznej (około 130 tys. zł),
- innych kosztów materiałowych - paliwo, gazy medyczne, sprzęt medyczny jednorazowy, odczynniki i materiały diagnostyczne, których zużycie związane było ze zmianą standardów wyko-

nywania procedur medycznych, większą liczbą udzielonych świadczeń medycznych, np. w leczeniu szpitalnym ogółem wzrost usług o 4,7% w porównaniu z 2007 r., zwłaszcza w oddziałach o specjalnościach zabiegowych gdzie wzrost usług był wyższy od 2007 r. o 8,1% (800 hospitalizowanych), zwiększonym zapotrzebowaniem ilościowym lub zmianą dostawców, jak również z kontynuacją programu jakości i akredytacja szpitala w zakresie: sprzętu medycznego, materiałów do remontu

Koszty amortyzacji w 2008 r. ukształtowały się na poziomie 3.694,7 i były wyższe od zaplanowanej o 641,1 tys. zł. Znaczny udział w amortyzacji stanowiły niskowartościowe składniki majątku trwałego (narzędzia chirurgiczne, drobny sprzęt i aparatura medyczna, sprzęt komputerowy, tj. kwota 1.051 tys. zł.

W zakresie pozostałych kosztów operacyjnych nastąpił wzrost o kwotę 715,8 tys. zł do kosztów planowanych. Dokonano odpisu aktualizującego z tytułu rezerwy na świadczenia emerytalne w wysokości 978,9 tys. zł.

Natomiast koszty finansowe są niższe o 81,6 tys. zł od kwoty planowanej, między innymi poprzez spadek naliczonych odsetek, spowodowany obniżeniem zobowiązań wymagalnych.

Szczegółowe koszty rodzajowe w porównaniu z planem za 2008 r. w Załączniku 1.

Poniesione koszty znalazły odzwierciedlenie w rozliczonych kosztach na poszczególne rodzaje działalności wg klasyfikacji budżetowej, które obrazuje poniższa tabela.

Koszty PSZOZ wg klasyfikacji budżetowej

(w tys. zł)

Lp	Wyszczególnienie		Plan	Wykonanie					% wykonania planu
				I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał	Ogółem	
1	2		3	4	5	6	7	8	9
Ogółem PSZOZ									
I	Działalność operacyjna		86 929,4	21 496,3	22 195,0	22 085,1	24 288,2	90 064,6	103,6
1	851 85111	Szpital ogólny	70 278,5	17 308,6	18 039,3	17 881,8	19 654,4	72 884,1	103,7
2	851 85121	Lecznictwo ambulatoryjne	7 462,2	1 698,0	1 782,0	1 788,6	2 007,4	7 276,0	97,5
3	851 85141	Ratownictwo medyczne	6 650,0	1 864,0	1 682,0	1 774,0	1 917,0	7 237,0	108,8
4	851 85148	Medycyna Pracy	678,4	177,5	187,5	147,7	149,2	661,9	97,6
5	851 85149	Programy profilaktyczne	131,6	21,80	20,30	9,40	20,10	71,6	54,4
6	851 85157	Staż i specjalizacje medyczne	257,1	104,1	165,0	165,4	173,3	607,8	236,4
7	851 85195	Pozostała działalność	1 471,6	322,3	318,9	318,2	366,8	1 326,2	90,1
II	Pozostała działalność operacyjna		84,1	6,5	1,6	17,5	1 026,4	1 052,0	1 250,9
III	Działalność finansowa		36,7	19,8	17,7	14,8	12,8	65,1	177,4

Koszty kalkulacyjne z podziałem na koszty bezpośrednie, pośrednie, koszty jednostkowe oraz ilości świadczonych usług na poszczególne komórki organizacyjne przedstawia Załącznik 2.

3. WYNIK FINANSOWY

W 2008 roku PSZOZ uzyskał zysk brutto w wysokości 2.107,7 tys. zł.

Wynik finansowy PSZOZ wg klasyfikacji budżetowej

(w tys. zł)

Lp	Wyszczególnienie		Plan	Wykonanie					różnica do planu
				I kwartał	II kwartał	III kwartał	IV kwartał	Ogółem	
1	2		3	4	5	6	7	8	9
Ogółem PSZOZ									
I	Działalność operacyjna		98,0	-1 066,1	54,3	1 397,8	1 506,6	1 892,5	1 794,5
1	851 85111	Szpital ogólny	-1 323,2	-1 161,8	-154,6	952,1	580,9	216,5	1 539,7
2	851 85121	Lecznictwo ambulatoryjne	1 425,4	206,0	80,0	239,4	381,6	907,0	-518,4
3	851 85141	Ratownictwo medyczne	255,6	-178,0	20,0	113,0	400,0	355,0	99,4
4	851 85148	Medycyna Pracy	123,4	4,3	65,4	62,4	41,9	174,0	50,6
5	851 85149	Programy profilaktyczne	30,5	-5,3	4,7	1,1	51,4	51,9	21,4
6	851 85157	Staż i specjalizacje medyczne	21,6	-8,0	-37,8	-43,9	-32,2	-121,9	-143,5
7	851 85195	Pozostała działalność	-435,3	76,7	76,6	73,7	83,0	310,0	745,3
II	Pozostała działalność operacyjna		384,3	50,7	85,3	11,1	-40,5	106,6	-277,7
III	Działalność finansowa		61,7	-0,6	5,7	82,4	21,1	108,6	46,9

Wynik finansowy z podziałem na działalności przedstawia Załącznik 3 - Rachunek zysków i strat. Natomiast Załącznik 4 obrazuje wynik finansowy z podziałem na ośrodki zadaniowe PSZOZ.

4. ZAKUPY ŚRODKÓW TRWAŁYCH

W 2008 roku, PSZOZ w ramach posiadanych środków finansowych zrealizował zakupy środków trwałych w 43 % planu, tj. w wysokości 3.908,9 tys. zł.

W styczniu 2008 r. zakończono inwestycję dotyczącą modernizacji układu wody lodowej dla klimatyzacji Bloku Operacyjnego i Oddziału Intensywnej Terapii – koszt 140,0 tys. zł.

Na kwotę 139,8 tys. zł wykonano dokumentację techniczną na modernizację i rozbudowę Stacji Dializ w celu dostosowania do wymogów Polskich Norm Nefrologicznych.

PSZOZ w analizowanym okresie dokonał zakupu echokardiografu i kardiomonitorów na kwotę 449,6 tys. zł, w ramach otrzymanej dotacji w 2007 r. (284,0 tys. zł).

W 2008 r. została zrealizowana termomodernizacja pawilonu Zakładu Anatomii Patologicznej i Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej. Całkowity koszt wyniósł 272,6 tys. zł i został częściowo sfinansowany przez dotację z Powiatowego Funduszu Ochrony Środowiska w wysokości 180 tys. zł.

W ramach otrzymanej dotacji z powiatu inowrocławskiego w kwocie 573,7 tys. zł, PSZOZ zakupił kardiomitory, pompy infuzyjne, aparaturę medyczną dla Oddziału Okulistycznego i oddziału Intensywnej Terapii.

Z własnych środków zakupiono aparaturę medyczną i inny sprzęt medyczny na kwotę 2.426,4 tys. zł i sprzętu komputerowego na kwotę 435,8 tys. zł.

Pozostałe zakupy objęte planem, a nie zrealizowane w 2008 r. ze względu na brak środków finansowych zostały przesunięte do realizacji w 2009 roku lub w latach następnych.

Szczegóły w zakresie realizacji inwestycji przedstawia Załącznik 5 - Zakupy środków trwałych.

4. BILANS

Bilans PSZOZ (wersja uproszczona)

(w tys. zł)

AKTYWA	Plan	Wykonanie		Odchylenia do planu	
		na 31.12 2007 r.	na 31.12 2008 r.	kwota	%
A. Aktywa trwałe	31 000	29 357	29 446	-1 554	95,0
I. Wartości niematerialne i prawne	110	122	91	-19	82,7
II. Rzeczowe aktywa trwałe	30 890	29 235	29 355	-1 535	95,0
B. Aktywa obrotowe	10 930	11 452	15 964	5 034	146,1
I. Zapasy	1 230	1 323	1 513	283	123,0
II. Należności krótkoterminowe	6 800	7 216	9 175	2 375	134,9
III. Inwestycje krótkoterminowe	2 500	2 431	4 891	2 391	195,6
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	400	482	385	-15	96,3
Aktywa razem	41 930	40 809	45 410	3 480	108,3

PASYWA	Plan.	Wykonanie		Odchylenia do planu	
		na 31.12 2007 r.	na 31.12 2008 r.	kwota	%
A. Kapitał (fundusz) własny	28 500	26 919	29 778	1 278	104,5
I. Kapitał (fundusz) podstawowy	38 711	37 280	38 116	-595	98,5
VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-10 682	-20 312	-10 361	321	97,0
VIII. Zysk (strata) netto	471	9 951	2 023	1 552	429,5
B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	13 430	13 890	15 632	2 202	116,4
I. Rezerwy na zobowiązania	3 700	3 353	4 332	632	117,1
III. Zobowiązania krótkoterminowe	9 580	10 373	11 172	1 592	116,6
IV Rozliczenia międzyokresowe	150	164	128	-22	85,3
Pasywa razem	41 930	40 809	45 410	3 480	108,3

Suma bilansowa na dzień 31.12.2008 r. wynosiła 45.410 tys. zł i była wyższa o 3.480 tys. zł od planowanej sumy bilansowej. Istotne zmiany nastąpiły w zakresie aktywów obrotowych, których stan na 31.12.2007 roku kształtował się na poziomie 15.964 tys. zł i był wyższy o 5.034 tys. zł w porównaniu z

kwotami planowanymi. Należności krótkoterminowe miały ścisły związek z płatnościami z Narodowego Funduszu Zdrowia. Stan należności za świadczone usługi z NFZ na 31.12.2008 r. wynosił 8.145,2 tys. zł.

Natomiast w zakresie pasywów kapitały własne na 31.12.2008 roku były wyższe o 4,5% od zakładanego poziomu pasywów w planie. Wpływ na taką sytuację miał uzyskany przez PSZOZ wynik finansowy netto w wysokości 2.023 tys. zł. Kapitały obce wzrosły o 2.202. tys. zł w porównaniu z planowanymi, w zakresie rezerw na świadczenia emerytalne o 632 tys. zł i zobowiązania krótkoterminowe o 1.592 tys. zł.

Na dzień 31.12.2008 roku PSZOZ posiadał zobowiązania wymagalne w kwocie 281,0 tys. zł.

Podstawowe wskaźniki

Wyszczególnienie		Plan	Wykonanie		różnica do planu
			2007 r.	2008 r.	
wskaźnik płynności bieżącej (1,2-2,0)	aktywa obrotowe	1,14	1,10	1,43	0,29
	zobowiązania bieżące				
wskaźnik ogólnego zadłużenia	kapitał obcy	32,03	34,04	34,42	2,39
	pasywa ogółem				
wskaźnik udziału kapitału własnego w finansowaniu firmy	kapitał własny	67,97	65,96	65,58	-2,39
	pasywa ogółem				

Wskaźnik płynności bieżącej w 2008 roku uległ poprawie w porównaniu z planowanym i wynosił 1,43. Natomiast większy wzrost zobowiązań, niż kapitału własnego wpłynął, że wskaźnik ogólnego zadłużenia wyniósł 34,42%, a wskaźnik udziału kapitału własnego w finansowaniu zakładu obniżył się do poziomu 65,58%

6. ZATRUDNIENIE

Zatrudnienie w PSZOZ wg umów o pracę (bez rezydentów i stażystów)

(etaty)

Lp.	Wyszczególnienie	Plan	Przeciętne zatrudnienie w roku	Różnica do planu
Ogółem		1 027,0	1 027,9	0,9
1	Personel wyższy medyczny, z tego:	80,0	76,5	-3,5
	Lekarze medycyny	56,0	52,2	-3,8
	Farmaceuci	2,0	2,0	0,0
	Inny wyższy	22,0	22,3	0,3
2	Personel średni, z tego:	679,0	691,6	12,6
	Pielęgniarki	465,0	470,9	5,9
	Położne	49,0	50,5	1,5
	Dietetycy	6,0	6,1	0,1
	Technicy farmacji	7,0	6,0	-1,0
	Technicy analityki medycznej	21,0	22,2	1,2
	Technicy fizjoterapii	7,0	6,0	-1,0
	Technicy RTG	19,0	19,0	0,0
	Laboranci	6,0	5,0	-1,0
	Sekretarki medyczne	27,0	27,3	0,3
	Rejestratorki	7,0	7,0	0,0
	Ratownicy medyczni	35,0	38,1	3,1
	Pozostały średni	30,0	33,5	3,5
3	Personel niższy	41,0	38,9	-2,1
4	Personel gospodarczy	135,0	129,3	-5,7
5	Administracja	92,0	91,6	-0,4

Przeciętne zatrudnienie w roku w ramach umów o pracę ukształtowało się na poziomie zaplanowanym i wynosiło 1.027,9 etatów.

Natomiast zatrudnienie personelu medycznego w ramach umów cywilno – prawnych ukształtowało się na poziomie 158 etatów wg przeliczenia liczby przepracowanych godzin i normatywnego czasu pracy.

7. PODSUMOWANIE

Cele planu finansowego PSZOZ na 2008 rok opracowane zostały na podstawie wyników za 10 miesięcy 2007 roku oraz oczekiwanej stabilizacji w finansowaniu działalności w zakresie świadczeń medycznych.

Po dokonanej analizie działalności statutowej w zakresie świadczenia usług medycznych i pozostałej działalności, przychodów, kosztów oraz uzyskanych wskaźników ekonomicznych w analizowanym okresie można stwierdzić, że PSZOZ pozytywnie realizował założony plan finansowy. Jedynie w zakresie działalności inwestycyjnej brak możliwości pozyskania środków finansowych spowodował jego realizację na niskim poziomie.

Inowrocław, 06.02.2008 r.

DYREKTOR
Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patałas

Sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach

Otrzymują:

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

Koszty w układzie rodzajowym

Wyszczególnienie			2008 r.															
			Plan	Wykonanie												Odchylenia do planu		
				sty 08	lut 08	mar 08	kwi 08	maj 08	cze 08	lip 08	sie 08	wrz 08	paź 08	lis 08	gru 08	Rok	kwota	%
Ogółem			87 050,2	6 742,2	7 257,5	7 522,9	7 350,6	7 429,2	7 434,5	7 428,3	7 420,6	7 268,5	7 511,0	7 445,7	10 370,7	91 181,7	4 131,4	104,7
I.		Koszty wytworzenia usług w układzie rodzajowym	85 311,2	6 618,4	7 146,5	7 409,1	7 222,3	7 320,3	7 333,5	7 309,5	7 309,5	7 147,9	7 359,9	7 320,6	9 240,9	88 738,4	3 427,1	104,0
1		Zużycie materiałów i energii	15 485,7	1 302,7	1 224,5	1 316,3	1 377,3	1 348,9	1 254,3	1 323,1	1 137,9	1 191,6	1 391,2	1 447,2	1 612,8	15 927,8	442,0	102,9
	421	paliwa	443,8	28,1	23,4	25,9	27,4	25,8	28,8	27,2	30,5	27,8	30,2	27,3	28,8	331,2	-112,6	74,6
	421	bielizna i pościel	128,0	3,6	2,6	3,3	2,4	8,4	1,0	1,3		2,9	0,3	76,9		102,7	-25,3	80,2
	421	pozostałe materiały	2 227,6	126,4	153,8	172,8	180,4	186,6	181,4	167,0	106,6	143,3	126,0	186,7	228,3	1 959,3	-268,3	88,0
	426	energia elektryczna	829,6	79,3	77,8	93,6	52,9	66,1	74,4	71,8	72,4	72,3	87,5	87,9	100,3	936,3	106,7	112,9
	426	energia cieplna	190,6	18,2	17,2	19,9	15,8	11,6	14,1	13,4	13,3	19,7	13,9	18,7	24,3	200,1	9,5	105,0
	426	woda	630,1	50,6	45,2	41,9	47,1	45,6	63,5	55,3	52,5	59,0	54,5	56,1	57,8	629,1	-1,0	99,8
	426	gaz	1 570,8	175,0	148,9	154,7	120,0	97,0	71,5	79,6	73,5	104,1	139,9	185,8	232,0	1 582,0	11,2	100,7
	423	leki, krew, środki dezynfekcyjne	4 650,6	408,2	359,0	377,4	476,9	426,5	383,3	416,1	378,3	382,2	421,9	390,3	412,2	4 832,3	181,7	103,9
	423	opatrunki	551,3	53,9	33,9	43,9	42,5	38,4	41,8	41,7	38,0	41,3	48,4	34,8	66,8	525,4	-25,9	95,3
	423	sprzęt medyczny	2 676,0	232,8	236,9	263,4	284,9	312,1	277,8	327,1	257,0	236,0	313,0	231,8	322,4	3 295,2	619,2	123,1
	423	odczynniki i mater. diagn.	1 587,4	126,6	125,8	119,5	127,0	130,8	116,7	122,6	115,8	103,0	155,6	150,9	139,9	1 534,2	-53,2	96,6
2		Usługi obce	23 491,7	1 815,8	1 856,9	2 053,0	1 911,0	2 006,2	2 051,3	1 983,6	2 101,7	2 020,9	1 987,0	1 911,6	2 821,0	24 520,0	1 028,3	104,4
	428	zakup usług med.-kontrakty	12 534,0	989,9	980,5	1 103,5	1 021,6	1 064,5	1 043,9	1 038,4	1 109,5	1 070,9	1 123,0	1 102,6	1 158,4	12 806,7	272,7	102,2
	427	remonty i naprawa sprzętu	385,3	24,5	16,0	29,0	23,0	16,9	22,2	15,5	25,7	12,8	14,7	12,7	40,2	253,2	-132,1	65,7
	430	transport	34,2	1,4	0,6	1,7	1,6	1,9	2,6	2,6	1,8	1,3	1,4	2,3	2,5	21,7	-12,5	63,5
	427	naprawa aparatury medycznej	458,6	11,5	28,4	12,3	26,7	3,7	53,6	14,7	52,6	26,4	5,6	20,1	28,2	283,8	-174,8	61,9
	430	pocztowe, telefoniczne	203,8	17,0	16,9	17,1	16,4	16,6	16,5	16,4	16,1	16,7	16,4	16,4	18,0	200,5	-3,3	98,4
	430	pozostałe usługi	5 757,5	453	445	490	444	438	470	437	476	444	404	425	1 033	5 957,6	200,1	103,5
	428	zakup usług medycznych i badań diagnostycznych	1 797,7	140,9	195,1	214,1	198,3	279,0	260,0	272,9	240,0	267,2	241,4	135,6	321,6	2 766,1	968,4	153,9
	430	usługi gastronomiczne	1 682,8	134,4	128,6	136,0	132,5	135,8	133,1	136,8	134,5	131,7	138,6	131,2	154,0	1 627,2	-55,6	96,7
	430	leasing	637,8	43,0	46,2	49,4	46,8	49,8	49,5	49,2	45,9	50,1	42,1	65,6	65,6	603,2	-34,6	94,6
3		Podatki i opłaty	824,3	64,7	61,7	64,2	64,5	63,0	65,6	62,4	62,9	59,2	60,3	57,8	60,4	746,7	-77,6	90,6
	448	podatek od nieruch.	295,5	24,6	24,6	24,6	24,6	24,6	24,6	24,6	24,6	24,6	24,6	24,6	24,8	295,4	-0,1	100,0
	451	opłaty sądowe, skarbowe	5,8	0,1	0,1		0,3		0,2	0,1	0,1	0,2	0,1	0,5	0,3	2,0	-3,8	34,5
	450	podatki i opłaty	6,5	3,4	0,2	0,2	0,2	0,2	2,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	2,2	9,7	3,2	149,2
	414	PFRON	516,5	36,6	36,8	39,4	39,4	38,2	38,5	37,5	38,0	34,2	35,4	32,5	33,1	439,6	-76,9	85,1

Koszty w układzie rodzajowym

Wyszczególnienie			2008 r.															
			Plan	Wykonanie													Odchylenia do planu	
				sty 08	lut 08	mar 08	kwi 08	maj 08	cze 08	lip 08	sie 08	wrz 08	paź 08	lis 08	gru 08	Rok	kwota	%
4		Koszty płacowe	34 669,9	2 622,2	2 963,8	2 998,5	2 878,4	2 951,8	2 994,7	3 006,9	3 111,2	2 987,8	2 975,5	2 978,8	3 538,6	36 008,2	1 338,3	103,9
	401	wynagrodzenia	34 369,7	2 585,2	2 932,9	2 973,2	2 851,0	2 919,9	2 970,5	2 972,7	3 088,1	2 967,9	2 960,0	2 948,9	3 508,1	35 678,4	1 308,7	103,8
	401	umowa zlecenie	300,2	37,0	30,9	25,3	27,4	31,9	24,2	34,2	23,1	19,9	15,5	29,9	30,5	329,8	29,6	109,9
5		Świadczenia na rzecz prac.	7 424,1	461,1	698,6	631,4	644,2	642,7	635,2	616,0	623,3	608,2	602,5	610,0	742,2	7 515,4	91,3	101,2
	411	składka ZUS	5 201,6	392,8	443,1	452,7	431,8	448,8	445,2	440,6	446,5	433,6	430,5	430,6	531,9	5 328,1	126,5	102,4
	412	FP	829,9	61,8	69,7	71,2	67,9	70,7	70,5	69,9	71,8	69,6	69,2	70,5	84,0	846,8	16,9	102,0
	430	szkolenia	159,5	2,0	4,5	12,6	28,4	25,1	13,6	10,5	9,7	14,1	10,5	15,4	14,4	160,8	1,3	100,8
	302	świadc. na rzecz prac. (bhp)	33,1	2,6	2,6	3,6	5,3	2,5	4,8	3,9	3,5	2,0	1,2	3,7	2,2	37,9	4,8	114,5
	421	odzież bhp	172,2	1,9	1,7	2,6	22,2	6,9	12,5	2,6	3,2	0,3	2,1	1,1	3,9	61,0	-111,2	35,4
	444	Fundusz Świadczeń Socj.	1 027,7		177,0	88,7	88,6	88,7	88,6	88,5	88,6	88,6	89,0	88,7	105,8	1 080,8	53,1	105,2
6		Amortyzacja	3 053,6	324,9	313,7	319,0	314,8	278,8	289,0	286,5	245,3	274,6	319,1	289,5	439,5	3 694,7	641,1	121,0
7		Pozostałe koszty	361,9	27,0	27,3	26,7	32,1	28,9	43,4	31,0	27,2	5,6	24,3	25,7	26,4	325,6	-36,3	90,0
	441	delegacje	35,0	1,0	1,5	1,2	2,5	3,1	1,9	2,5	0,5	3,3	3,0	0,4	0,9	21,8	-13,2	62,3
	441	ryczałty samoch.	21,0	1,4	1,2	1,1	1,5	1,5	1,1	1,1	1,5	1,5	1,6	1,5	1,3	16,3	-4,7	77,6
	443	ubezpieczenia OC i majątk.	188,3	11,1	11,2	11,4	11,4	10,6	26,3	10,9	10,8	11,0	12,6	17,9	17,9	163,1	-25,2	86,6
	420	koszty reprezent. i reklamy	15,0	4,9	4,8	4,4	8,1	5,1	4,7	7,1	5,0	5,2	4,9	3,7	4,1	62,0	47,0	413,3
		Akredytacja i certyfikaty	102,6	8,6	8,6	8,6	8,6	8,6	9,4	9,4	9,4	-15,4	2,2	2,2	2,2	62,4	-40,2	60,8
II		Koszty zakupu towarów i materiałów	1 256,1	112,0	104,8	105,5	116,2	102,2	100,5	105,8	100,4	112,0	134,5	115,6	116,7	1 326,2	70,1	105,6
III		Pozostałe koszty operacyjne	336,2	2,7	0,4	3,4	0,9	0,2	0,5	1,9	9,0	6,6	15,3	8,8	1 002,3	1 052,0	715,8	312,9
IV		Koszty finansowe	146,7	9,1	5,8	4,9	11,2	6,5		11,1	1,7	2,0	1,3	0,7	10,8	65,1	-81,6	44,4

DYREKTOR
 Publicznego Specjalistycznego
 Zakładu Opieki Zdrowotnej
 w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patałas

Zestawienie kosztów kalkulacyjnych z podziałem na koszty rodzajowe i pośrednie w ośrodkach przychodowo-kosztowych i kosztowych za 2008 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	PLAN						WYKONANIE						% wykonanie do planu					
	Koszty				Ilości	Przychody	Koszty				Ilości	Przychody	bezpośrednie	pośrednie	kalkulacyjne	jednostkowy	Ilości	Przychody
	bezpośrednie	pośrednie	kalkulacyjne	jednostkowy			bezpośrednie	pośrednie	kalkulacyjne	jednostkowy								
Ogółem	87 050 200					87 594 240	91 181 688					93 289 359						
1. Planowe zmiany w ciągu roku (zwiększenie stawki rozliczeniowej)						4 150 000												
2. Nie rozliczone na ośrodki zadaniowe	5 234 330					2 169 920	2 443 358					2 968 543						
towary handlowe	1 256 140					1 603 090	1 326 245					1 636 294	105,6					102,1
pozostała działalność operacyjna	146 730					468 410	1 052 044					1 158 563	717,0					247,3
pozostała działalność finansowa	336 160					98 420	65 069					173 685	19,4					176,5
koszty rodzajowe	3 495 300																	
3. Rozliczone na ośrodki zadaniowe	81 815 870					81 274 320	88 738 330					90 320 817						
Szpital	36 452 810	25 481 690	61 934 500			61 752 745	39 778 986	27 585 631	67 364 617			68 464 435						
Oddział Laryngologiczny	1 237 360	791 820	2 029 180	11,9	171 000	2 186 129	1 598 854	855 652	2 454 506	22,9	107 171	2 180 592	129,2	108,1	121,0	193,0	62,7	99,7
Oddział Okulistyczny	1 114 760	838 580	1 953 340	10,7	183 000	2 354 555	1 324 823	1 316 477	2 641 300	18,7	141 268	3 153 516	118,8	157,0	135,2	175,2	77,2	133,9
Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym	2 213 230	1 033 130	3 246 360	8,7	372 000	4 769 903	2 338 060	1 181 565	3 519 625	15,6	226 076	4 967 821	105,6	114,4	108,4	178,4	60,8	104,1
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	1 380 920	1 683 380	3 064 300	14,6	210 000	2 716 275	1 496 004	1 588 277	3 084 281	20,1	153 594	3 183 660	108,3	94,4	100,7	137,6	73,1	116,5
I Oddział Wewnętrzny i Gastroenterologiczny	2 356 480	1 752 860	4 109 340	12,2	337 500	4 362 749	2 524 599	1 828 665	4 353 265	19,4	224 392	5 003 100	107,1	104,3	105,9	159,3	66,5	114,7
II Oddział Wewnętrzny i Endokrynologiczny	2 521 410	1 559 970	4 081 380	12,1	337 500	4 354 699	2 669 059	1 780 273	4 449 332	19,2	231 935	5 019 012	105,9	114,1	109,0	158,6	68,7	115,3
Oddział Kardiologiczny	2 964 280	1 700 690	4 664 970	11,1	420 000	5 261 940	3 545 208	1 710 524	5 255 731	23,1	227 805	5 141 414	119,6	100,6	112,7	207,7	54,2	97,7
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii	2 697 710	2 286 550	4 984 260	10,9	459 000	5 830 187	3 013 800	2 603 449	5 617 249	18,2	308 030	6 638 028	111,7	113,9	112,7	167,9	67,1	113,9
I Oddział Chirurgii Ogólnej i Dziecięcej	2 661 820	2 886 410	5 548 230	16,4	339 000	4 336 284	2 703 294	2 980 999	5 684 292	25,3	224 715	4 777 305	101,6	103,3	102,5	154,6	66,3	110,2
II Oddział Chirurgii Ogólnej	2 216 390	2 425 220	4 641 610	16,3	285 000	3 712 531	2 411 480	2 568 036	4 979 516	26,5	187 643	4 337 769	108,8	105,9	107,3	162,9	65,8	116,8
Oddział Położniczy	2 081 560	725 900	2 807 460	10,9	256 920	3 139 535	2 289 374	998 577	3 287 952	23,3	141 357	3 037 172	110,0	137,6	117,1	212,9	55,0	96,7
Oddział Ginekologii	1 327 460	1 337 240	2 664 700	15,6	171 264	2 318 600	1 373 108	1 446 853	2 819 961	19,5	144 891	3 062 501	103,4	108,2	105,8	125,1	84,6	132,1
Oddział Noworodkowy	1 237 770	265 470	1 503 240	12,4	121 500	1 561 239	1 293 744	272 873	1 566 617	18,5	84 876	1 854 710	104,5	102,8	104,2	149,2	69,9	118,8
Oddział Rehabilitacyjny	1 178 260	244 090	1 422 350	1,6	894 080	1 068 855	1 206 839	259 135	1 465 974	143,2	10 239	1 412 845	102,4	106,2	103,1	8999,9	1,1	132,2
Oddział Dziecięcy	2 014 460	763 950	2 778 410	10,3	270 000	3 452 814	2 085 578	850 500	2 916 077	17,4	167 425	3 447 211	102,5	111,3	105,0	169,3	62,0	99,8
Oddział Opieki Paliatywnej	1 165 000	306 300	1 471 300	15,0	98 000	915 105	1 269 203	347 321	1 616 523	301,0	5 371	1 019 394	108,9	113,4	109,9	2004,7	5,5	111,4
Szpitalny Oddział Ratunkowy	358 910	3 450 640	3 809 550	10 408,6	366	2 438 515	1 061 719	3 500 963	4 562 682	12 466,3	366	2 661 455	295,8	101,5	119,8	119,8	100,0	109,1
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	1 863 670	589 560	2 453 230	11,9	207 000	2 709 022	2 075 841	639 599	2 715 440	16,0	169 351	3 365 082	111,4	108,5	110,7	135,3	81,8	124,2
Stacja Dializ	2 297 640	839 930	3 137 570	13,6	230 880	2 647 648	2 219 575	855 896	3 075 471	447,9	6 867	2 879 488	96,6	101,9	98,0	3295,6	3,0	108,8
Stacja dializ podwykonstwo	1 563 720		1 563 720			1 616 160	1 298 824		1 298 824	358,0	3 628	1 342 360	83,1		83,1			83,1

Zestawienie kosztów kalkulacyjnych z podziałem na koszty rodzajowe i, średnie w ośrodkach przychodowo-kosztowych i kosztowych za 2008 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	PLAN						WYKONANIE						% wykonanie do planu					
	Koszty				Ilości	Przychody	Koszty				Ilości	Przychody	bezpośrednie	pośrednie	kalkulacyjne	jednostkowy	Ilości	Przychody
	bezpośrednie	pośrednie	kalkulacyjne	jednostkowy			bezpośrednie	pośrednie	kalkulacyjne	jednostkowy								
poradnia	4 605 330	2 293 730	6 899 060			7 358 047	4 864 493	2 412 398	7 276 891			8 182 950						
Poradnia Chorób Płuc, Gruźlicy i Antynikotynowa	353 760	67 080	420 840	12,2	34 595	330 685	396 688	80 419	477 107	13,0	36 608	347 161	112,1	119,9	113,4	107,1	105,8	105,0
Poradnia Położniczo - Ginekologiczna	28 720	101 730	130 450	12,5	10 440	94 470	34 136	86 372	120 508	9,8	12 236	111 502	118,9	84,9	92,4	78,8	117,2	87,0
Poradnia Chirurgiczna Ogólna dla Dzieci	113 970	14 220	128 190	9,6	13 308	128 165	123 783	14 710	138 493	7,6	18 292	167 237	108,6	103,4	108,0	78,6	137,5	35,8
Poradnia Chirurgiczna Ogólna	327 140	136 450	463 590	8,9	51 840	467 163	350 738	164 154	514 892	8,5	60 528	516 696	107,2	120,3	111,1	95,1	116,8	104,2
Poradnia Onkologiczna	237 120	251 290	488 410	9,4	52 020	495 999	267 649	276 930	544 579	10,3	52 659	501 430	112,9	110,2	111,5	110,1	101,2	254,4
Poradnia Kardiologiczna	128 890	154 080	282 970	13,1	21 600	197 122	125 535	143 529	269 064	11,3	23 779	214 114	97,4	93,2	95,1	86,4	110,1	157,9
Poradnia Reumatologiczna	38 150	50 390	88 540	5,9	15 000	135 560	38 876	50 070	88 946	5,6	16 026	141 224	101,9	99,4	100,5	94,0	106,8	87,7
Poradnia Gastroenterologiczna	85 150	209 320	294 470	16,8	17 520	161 041	103 847	165 702	269 549	12,6	21 368	188 849	122,0	79,2	91,5	75,1	122,0	30,3
Poradnia Okulistyczna	375 260	117 220	492 480	7,2	68 196	623 613	358 318	122 932	481 250	6,2	77 830	687 861	95,5	104,9	97,7	85,6	114,1	139,9
Poradnia Urazowo - Ortopedyczna	397 100	120 460	517 560	9,2	55 992	491 852	411 251	123 983	535 234	8,7	61 595	515 348	103,6	102,9	103,4	94,0	110,0	120,9
Poradnia Zdrowia Psychicznego	424 950	121 850	546 800	11,1	49 080	426 338	419 663	160 830	580 493	10,0	57 983	490 403	98,8	132,0	106,2	89,9	118,1	193,3
Poradnia Urologiczna	155 950	54 720	210 670	7,3	28 692	253 748	163 053	102 706	265 759	7,7	34 364	287 780	104,6	187,7	126,1	105,3	119,8	204,2
Poradnia Chirurgii Stomatologicznej	50 000	55 690	105 690	0,9	120 000	140 956	79 301	59 174	138 475	1,1	121 908	143 717	158,6	106,3	131,0	129,0	101,6	35,4
Poradnia Neurologiczna	169 380	97 940	267 320	5,9	45 588	406 479	191 651	95 591	287 242	4,7	60 997	504 593	113,1	97,6	107,5	80,3	133,8	1344,6
Poradnia Nefrologiczna	6 090	9 760	15 850	5,4	2 960	37 528	14 900	13 139	28 038	16,9	1 661	31 039	244,7	134,6	176,9	315,2	56,1	7,1
Poradnia Walki z Bólem i Opieki Paliatywnej	175 730	78 790	254 520	5,6	45 429	435 792	156 200	61 093	217 293	658,5	330	442 566	88,9	77,5	85,4		0,7	307,3
Poradnia Diabetologiczna	147 730	49 000	196 730	12,3	15 996	144 004	152 057	49 232	201 288	12,8	15 666	141 363	102,9	100,5	102,3	104,5	97,9	188,0
Poradnia Neurochirurgiczna	67 380	13 110	80 490	9,6	8 400	75 161	33 616	11 311	44 928	6,6	6 766	62 599	49,9	86,3	55,8	69,3	80,5	77,6
Poradnia Rehabilitacyjna	69 050	45 070	114 120	1,6	71 111	80 659	77 722	48 514	126 237	1,0	120 635	123 037	112,6	107,6	110,6	65,2	169,6	23,7
Poradnia Alergologiczna dla Dzieci	242 880	67 820	310 700	5,5	56 000	519 628	253 047	72 832	325 879	5,2	62 149	568 788	104,2	107,4	104,9	94,5	111,0	424,5
Poradnia Alergologiczna dla Dorosłych	100 210	19 650	119 860	8,3	14 376	133 983	112 295	20 511	132 806	9,1	14 519	134 936	112,1	104,4	110,8	109,7	101,0	193,0
Poradnia Anestezjologiczna i Leczenia Bólu	75 430	21 040	96 470	12,1	8 000	69 931	72 227	24 644	96 870	11,8	8 178	71 177	95,8	117,1	100,4	98,2	102,2	51,8
Poradnia Psychologiczna	43 390	7 130	50 520	3,1	16 080	137 397	43 816	9 344	53 160	1,9	28 553	186 182	101,0	131,1	105,2	59,3	177,6	111,8
Poradnia Endokrynologiczna	66 140	102 250	168 390	9,4	18 000	166 578	78 716	104 951	183 668	9,7	18 869	173 530	119,0	102,6	109,1	104,0	104,8	791,7
Poradnia Prolaktacyjna	15 870	6 420	22 290	13,8	1 620	21 919	19 591	7 796	27 388	15,2	1 807	22 502	123,4	121,4	122,9	110,2	111,5	198,6
Poradnia Patologii Nowotworów i Wczesniaków	8 720	2 150	10 870	7,2	1 500	11 331	8 007	2 316	10 323	8,4	1 223	9 000	91,8	107,7	95,0	116,5	81,5	2,2
Poradnia Laryngologiczna	313 180	111 690	424 870	9,4	45 324	406 556	339 711	112 211	451 922	8,8	51 608	448 571	108,5	100,5	106,4	93,4	113,9	83,9
Poradnia Dermatologiczna	264 450	127 890	392 340	6,1	64 440	534 444	309 715	143 244	452 959	5,6	80 496	640 667	117,1	112,0	115,5	92,4	124,9	542,5
Poradnia Neurologii Dziecięcej	62 810	60 410	123 220	9,3	13 200	118 103	64 055	61 796	125 851	6,4	19 558	160 853	102,0	102,3	102,1	68,9	148,2	143,8
Poradnia Chirurgii Naczyniowej	60 730	19 110	79 840	6,1	13 008	111 827	64 329	22 364	86 693	4,9	17 783	148 223	105,9	117,0	108,6	79,4	136,7	2,0

Zestawienie kosztów kalkulacyjnych z podziałem na koszty rodzajowe i pośrednie w ośrodkach przychodowo-kosztowych i kosztowych za 2008 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	PLAN						WYKONANIE						% wykonanie do planu					
	Koszty				Ilości	Przychody	Koszty				Ilości	Przychody	bezpośr. dnie	pośredn. e	kalkulacy. jne	jednostko wy	Ilości	Przychody
	bezpośrednie	pośrednie	kalkulacyjne	jednostk owy			bezpośrednie	pośrednie	kalkulacyjne	jednostk owy								
pomoc doraźna	3 228 120	3 718 640	6 946 760			6 843 378	3 961 745	3 274 941	7 236 686			7 591 872						
Zespół R	1 638 120	1 164 070	2 802 190	3 828,1	732	2 292 048	1 588 321	800 265	2 388 586	3 263,1	732	2 508 768	97,0	68,7	85,2	85,2	100,0	109,5
Zespół W	646 630	1 086 860	1 733 490	1 578,8	1 098	2 408 894	1 275 472	984 249	2 259 721	2 058,0	1 098	2 637 661	197,2	90,6	130,4	130,4	100,0	109,5
Zespół Położniczy	111 510	51 830	163 340				112 341	60 565	172 907				100,7	116,9	105,9			
Punkt Lekarskiej Opieki Całodobowej POZ	831 860	1 415 880	2 247 740	6 141,4	366	2 142 436	985 611	1 429 861	2 415 472	6 599,7	366	2 445 444	118,5	101,0	107,5	107,5	100,0	114,1
programy	45 960	73 050	119 010			162 144	22 187	49 122	71 309			123 526						
Programy onkologiczne	45 960	73 050	119 010	5,7	20 873	162 144	22 126	26 493	48 618	8,9	5 472	54 720	48,1	36,3	40,9	155,8	26,2	33,7
Profilaktyka gruczolę krokowego								10 169	10 169			50 676						
Profilaktyka gruczolę tarczycy							61	11 555	11 616			15 150						
Profilaktyka zwalczania otyłości u dzieci i młodzieży								906	906			2 980						
pozostałe	2 146 760	756 220	2 902 980			1 464 310	2 162 003	841 729	3 003 732			1 603 347						
Poradnia Ogólna	326 420	163 540	489 960	36,8	13 322	697 520	327 234	186 988	514 222	43,1	11 939	779 667	100,2	114,3	105,0	117,1	89,6	111,8
Poradnia dla Młodocianych	132 640	33 970	166 610	43,6	3 824	104 230	114 718	32 989	147 707	50,0	2 953	56 296	86,5	97,1	88,7	114,8	77,2	54,0
Apteka Szpitalna	564 320	175 810	740 130				570 733	155 173	725 906				101,1	88,3	98,1			
Dział Statystyki Medycznej i Dokumentacji	495 080	6 130	501 210			2 270	545 304	13 262	558 567				110,1	216,4	111,4			
Apteka Ogólnodostępna "NOVA"	288 430	36 630	325 060				288 243	35 993	304 236				93,0	98,3	93,6			
Koszty wynajmu	339 870	340 140	680 010			660 290	335 771	417 323	753 094			767 384	98,8	122,7	110,7			116,2
obsługa	2 677 580	1 068 230	3 745 810			35 830	3 260 021	627 651	3 887 672			77 449						
Obsługa Szpitalna	1 963 990	104 320	2 068 310			35 830	2 374 987	128 354	2 503 341			77 449	120,9	123,0	121,0			216,2
Obsługa - koszty do rozliczeń technicznych		884 760	884 760					365 429	365 429					41,3	41,3			
Obsługa - koszty do rozliczenia pracowni		44 500	44 500					54 298	54 298					122,0	122,0			
Obsługa Przychodni Przeszpitalna	84 770	15 070	99 840				107 405	30 595	138 000				126,7	203,0	138,2			
Obsługa Pomoc Doraźna	47 030	15 830	62 860				151 315	42 529	193 844				321,7	268,7	308,4			
Dyspozytornia	525 380	2 040	527 420				552 319	6 447	558 766				105,1	316,0	105,9			
Obsługa Zarządu	56 410	1 710	58 120				73 995		73 995				131,2		127,3			
izby przyjęć	2 710 910	1 696 090	4 407 000				2 818 612	1 684 154	4 502 766									
Izba Przyjęć Ogólna	2 617 490	1 668 370	4 285 860	185,7	23 076		2 723 196	1 659 643	4 382 839	190,4	23 019		104,0	99,5	102,3	102,5	99,8	
Izba Przyjęć Położniczo - Ginekologiczna	93 420	27 720	121 140	32,3	3 756		95 417	24 511	119 927	31,5	3 806		102,1	88,4	99,0	97,7	101,3	
rejestracje	538 080	23 380	561 460				577 358	21 290	598 648						107			
Rejestracja Przychodni Przeszpitalnej	429 450	13 590	443 040	2,7	165 650		468 055	12 608	480 664	3,0	158 426		109,0	92,8	108,5	113,4	95,6	
Gabinet Zabiegowy	55 880	4 280	60 160	7,7	7 775		52 643	4 310	56 953	6,1	9 304		94,2	100,7	94,7	79,1	119,7	
Rejestracja Poradni Medycyny Pracy	52 750	5 510	58 260	3,4	17 147		56 659	4 372	61 031	4,1	14 892		107,4	79,3	104,8	120,6	86,8	

Zestawienie kosztów kalkulacyjnych z podziałem na koszty rodzajowe . . Średnie w ośrodkach przychodowo-kosztowych i kosztowych za 2008 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	PLAN						WYKONANIE						% wykonanie do planu					
	Koszty				Ilości	Przychody	Koszty				Ilości	Przychody	bezpośrednie	pośrednie	kalkulacyjne	jednostkowy	Ilości	Przychody
	bezpośrednie	pośrednie	kalkulacyjne	jednostkowy			bezpośrednie	pośrednie	kalkulacyjne	jednostkowy								
bloki operacyjne	5 116 570	3 086 270	8 202 840				5 624 083	2 899 152	8 523 236									
Blok Operacyjny	1 942 580	2 231 770	4 174 350	1 279,7	3 262		2 175 487	2 129 336	4 304 823	1 309,9	3 286		112,0	95,4	103,1	102,4	100,7	
Sala Operacyjna Laryngologiczna	197 950	129 110	327 060	775,0	422		194 940	115 960	310 900	779,7	399		98,5	89,8	95,1	100,6	94,5	
Sala Operacyjna Okulistyczna	441 050	50 590	491 640	0,9	545 927		837 290	51 912	889 202	1,0	865 347		189,8	102,6	180,9	114,1	158,5	
Sala Operacyjna Ginekologiczna	325 090	251 730	576 820	9,9	58 032		426 296	208 306	634 603	0,7	873 429		131,1	82,7	110,0	7,3	1505,1	
Sala Operacyjna Endoskopowa	391 220	263 530	654 750	954,4	686		342 202	213 113	555 315	765,7	725		87,5	80,9	84,8	80,2	105,7	
Anestezjologia	1 717 030	59 940	1 776 970	2,9	614 246		1 515 950	70 084	1 586 034	1,3	1 236 330		88,3	116,9	89,3	44,3	201,3	
Chirurgia Jednego Dnia	101 650	99 600	201 250	581,6	346		131 919	110 442	242 360	578,7	419		129,8	110,9	120,4	99,5	121,1	
diagnostyka	9 052 900	773 200	9 826 100			2 683 307	9 920 782	943 848	15 288 257			3 069 938						
Centralne Laboratorium Analityczne	2 325 560	107 180	2 432 740			490 310	2 559 390	104 522	2 663 911			591 904						
Zakład Mikrobiologii Lekarskiej	506 900	63 050	569 950			101 910	526 617	241 014	767 631			114 752						
Pracownia Bronchoskopii	29 500	6 240	35 740	52,0	120		25 245	3 883	29 129	416,1	70			13,2	466,8	800,2	58,3	
Pracownia Banku Krwi	11 900	3 060	14 960	748,0	20	830	21 351	4 443	25 795	573,2	45	50	179,4	145,2	172,4	76,6	225,0	
Pracownia Cytodiagnostyczna	10 140	5 160	15 300	8,8	1 730	9 610	11 575	4 707	16 282	9,7	1 683	10 936	114,1	91,2	106,4	109,4	97,3	113,8
Zakład Diagnostyki Obrazowej	2 986 120	171 250	3 157 370		1 236 000	702 105	2 953 832	156 054	3 109 886	2,4	1 287 715	667 346						
Pracownia EKG	215 490	23 600	239 090	1,5	158 600	41 357	248 664	27 777	276 441	1,7	163 117	93 182	115,4	117,7	115,6	112,4	102,8	225,3
Pracownia EEG	70 630	9 150	79 780	65,9	1 210	7 370	62 318	5 610	67 929	55,1	1 233	5 202	88,2	61,3	85,1	83,6	101,9	70,6
Pracownia Sekcyjna	79 340	15 850	95 190	3,0	31 820	11 350	92 974	13 490	106 464	2,1	49 936	14 375	117,2	85,1	111,8	71,3	156,9	126,7
Pracownia Histopatologiczna	594 880	100 670	695 550	1,6	443 300	116 590	833 027	131 807	964 834	1,8	526 432	149 729	140,0	130,9	138,7	116,8	118,8	128,4
Pracownia Rehabilitacji	905 080	179 730	1 084 810	1,0	1 050 970	963 887	1 213 913	161 934	1 375 847	1,2	1 118 127	1 107 424	134,1	90,1	126,8	119,2	106,4	114,9
Pracownia Endoskopii Gastroenterologicznej	327 830	64 590	392 420	1,2	327 800	183 567	445 332	67 631	512 962	1,5	344 213	244 883	135,8	104,7	130,7	124,5	105,0	133,4
Pracownia Audiomedyczna Przychodnia Przewodna	2 540	2 400	4 940				2 404	1 970	4 374				94,6	82,1	86,5			
Pracownia Echokardiologiczna	332 810	2 380	335 190	48,4	6 930	10 270	263 625	2 111	265 736	36,8	7 218	14 835	79,2	88,7	79,3	76,1	104,2	144,4
Pracownia serologiczna	547 710	12 470	560 180	3,1	179 500	36 420	566 561	12 220	578 781	2,6	223 219	47 374	103,4	98,0	103,3	83,1	124,4	130,1
Zespół ds. Leczenia Żywnościowego	49 130	1 070	50 200				41 508	767	42 275				84,5	71,7	84,2			
Pracownia USG Położniczo - Ginekologiczna	36 470	3 050	39 520	32,7	1 210	7 730	29 302	2 720	32 022	23,1	1 386	7 947	80,3	89,2	81,0	70,7	114,5	102,8
Pracownia EKG Poradnia Medycyny Pracy	20 870	2 300	23 170	0,5	46 180		23 145	1 187	24 333	0,4	57 813		110,9	51,6	105,0	83,9	125,2	
porośnicze	7 984 370	2 277 670	10 262 040			468 540	7 762 135	2 401 756	10 163 892			510 154						
Centralna Sterylizatoria	1 421 590	237 040	1 658 630	0,9	1 900 770	20 740	1 398 465	217 265	1 615 729	0,9	1 890 719	17 691	98,4	91,7	97,4	97,9	99,5	85,3
Dział Pralni i Dezynfekcji	1 060 190	340 570	1 400 760	3,8	370 830	254 120	1 090 182	316 073	1 406 255	3,8	372 949	271 179	102,8	92,8	100,4	99,8	100,6	106,7
Szwalnia	90 120	4 660	94 780				97 278		97 278				107,9		102,6			

Zestawienie kosztów kalkulacyjnych z podziałem na koszty rodzajowe i pośrednie w ośrodkach przychodowo-kosztowych i kosztowych za 2008 r.

WYSZCZEGÓLNIENIE	PLAN						WYKONANIE						% wykonanie do planu					
	Koszty				Ilości	Przychody	Koszty				Ilości	Przychody	bezpośr dnie	pośredn e	kalkulacy jne	jednostko wy	Ilości	Przychody
	bezpośrednie	pośrednie	kalkulacyjne	jednostk owy			bezpośrednie	pośrednie	kalkulacyjne	jednostk owy								
Przechowywalnia Związków	99 210	25 790	125 000	1,1	114 100	106 690	198 262	23 808	222 069	2,1	108 179	163 206	199,8	92,3	177,7	190,9	93,1	153,0
Dział Napraw i Konserwacji Urządzeń Medycznych	235 640	16 980	252 620	94,3	2 680		246 065	15 163	261 228	103,9	2 515	6 947	104,4	89,3	103,4	110,2	93,8	
Centrala Telefoniczna	264 350	33 950	298 300			24 720	276 603	32 849	309 452			19 359	104,6	96,8	103,7			78,3
Dział Transportu	3 707 600	26 080	3 733 680	1,5	2 497 480		3 298 651	27 931	3 326 581	1,1	2 917 055		89,0	107,1	89,1	76,3	116,8	
Transport - Dializy	98 690	265 070	363 760	1,2	307 250		58 766	260 428	319 194	3,8	83 109		59,5	98,2	87,7	324,4	27,0	
Przewozy Sanitarne	464 780	1 163 250	1 628 030	80,1	20 320	62 270	516 351	1 355 487	1 871 838	8,3	226 172	31 772	111,1	116,5	115,0	10,3	1113,1	51,0
Bank Krwi - wngazyn	283 850	11 960	295 810	70,6	4 190		280 588	10 124	290 712	1,1	274 926		98,9	84,7	98,3	1,5	6561,5	
Pralnia - magazyn Bielizny Obiegowej	160 560	113 010	273 570	1,0	284 230		193 465	107 489	300 954	91,5	3 289		120,5	95,1	110,0	9506,9	1,2	
Pralnia - Komora Dezynfekcyjna	97 790	39 310	137 100	36,9	3 720		107 459	35 141	142 600	1,7	83 109		109,9	89,4	104,0	4,7	2234,1	
dział techniczny	2 812 540	683 830	3 496 370			211 250	2 840 894	628 862	3 469 757			193 990						
Administracja - Działu Technicznego	187 400	12 810	200 210				182 765		182 765				97,5		91,3			
Warsztaty	616 840	94 970	711 810	33,3	21 391	1 250	621 917	95 715	717 632	33,3	21 566		100,8	100,8	100,8	100,0	100,8	
Sekcja Urządzeń Ruchu Elektrycznego	586 260	130 180	716 440	32,5	22 066		599 242	128 763	728 006	31,6	23 044		102,2	98,9	101,6	97,3	104,4	
Wentylacja i Klimatyzacja	125 500	120 180	245 680	92,0	2 669		117 168	94 852	212 020	61,2	3 464		93,4	78,9	86,3	66,5	129,8	
Sekcja Utrzymywania Ruchu Urządzeń Ciepłych	851 240	148 460	999 700	55,5	18 005		918 480	145 622	1 064 101	59,7	17 832		107,9	98,1	106,4	107,5	99,0	
Spalarnia i Gospodarka Odpadami	146 680	122 720	269 400	2,2	121 620	210 000	108 875	114 539	223 414	1,9	120 506	193 990	74,2	93,3	82,9	83,7	99,1	92,4
Gazy Medyczne	211 420	46 110	257 530	26,9	8 909		218 745	38 648	257 393	28,9	8 896		103,5	83,8	99,9	100,1	99,9	
Utrzymanie Sieci i Urządzeń Wodno-Kanalizacyjnych	87 200	8 400	95 600	93,3	1 025		73 703	10 723	84 426				84,5	127,7	88,3			
zarząd	4 186 620	765 450	4 952 070			16 050	4 537 733	731 316	5 269 049			17 291						
Dyrekcja	730 060	68 910	798 970				725 728	93 119	818 847				99,4	135,1	102,5			
Administracja	1 225 170	330 080	1 555 250			5 620	1 157 618	270 718	1 428 336			14 356	94,5	82,0	91,8			255,4
Dział Ekonomiczno - Finansowy	1 120 450	58 180	1 178 630				1 181 708	56 682	1 238 390				105,5	97,4	105,1			
Dział Służb Pracowniczych	281 570	12 790	294 360				309 536	12 382	321 918				109,9	96,8	109,4			
Dział Zaopatrzenia	214 500	256 710	471 210				439 407	238 056	677 464				204,9	92,7	143,8			
Dział Marketingu	362 200	12 840	375 040			10 430	323 147	15 659	338 806				89,2	122,0	90,3			
Dział Zamówień Publicznych	102 210	7 290	109 500				103 788	7 056	110 844				101,5	96,8	101,2			
Poradnia Pracownicza	47 860	18 650	66 510	45,3	1 468		45 732	21 968	67 700			2 935	95,6	117,8	101,8			
Dział Zakazów Szpitalnych i Monitorowania Jakości							184 379	15 676	200 055									
Akredytacja programów jakości	102 600		102 600				66 689		66 689									
rezydenci i stażyści	257 320		257 320			278 720	607 297		607 297			485 864						
Rezydenci	190 140		190 140			187 120	443 726		443 726			316 536	233,4					169,2
Stażysci - Lekarze	67 180		67 180			91 600	163 571		163 571			169 328	243,2					184,9

Inowrocław, 06.02.2009 r.

dr n. med. Eligiusz Patałas

Strona 15

RACHUNEK ZYSKÓW I STRAT

Wariant porównawczy

(w tys. zł)

L.p.	Treść	Plan 2008	Wykonanie		% wykonania 2008 r. do planu
			na 31.12 2007 r.	na 31.12 2008 r.	
A.	PRZYCHODY NETTO ZE SPRZEDAŻY I ZRÓWNANE Z NIMI, W TYM:	87 027	74 246	91 860	105,6
I.	Przychody netto ze sprzedaży produktów	85 424	72 459	90 321	105,7
II.	Zmiana stanu produktów (zwiększenie - wartość dodatnia, zmniejszenie - wartość ujemna)		227	-97	
III.	Koszt wytworzenia świadczeń na własne potrzeby jednostki				
IV.	Przychody netto ze sprzedaży towarów i materiałów	1 603	1 560	1 636	102,1
B.	KOSZTY DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ	86 567	74 958	89 968	103,9
I.	Amortyzacja	3 054	2 855	3 695	121,0
II.	Zużycie materiałów i energii	15 486	14 901	15 948	103,0
III.	Usługi obce	23 492	16 734	24 387	103,8
IV.	Podatki i opłaty	824	758	747	90,7
V.	Wynagrodzenia	34 669	31 195	36 008	103,9
VI.	Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia	7 424	6 927	7 515	101,2
VII.	Pozostałe koszty rodzajowe	362	337	342	94,5
VIII.	Wartość sprzedanych towarów i materiałów	1 256	1 251	1 326	105,6
C.	ZYSK (STRATA) ZE SPRZEDAŻY (A - B)	460	-712	1 892	411,3
D.	POZOSTAŁE PRZYCHODY OPERACYJNE	469	6 822	1 156	246,5
I.	Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych		3	20	
II.	Dotacje			872	
III.	Inne przychody operacyjne	469	6 819	264	56,3
E.	POZOSTAŁE KOSZTY OPERACYJNE	336	287	1 050	312,5
I.	Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych				
II.	Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych		175		
III.	Inne koszty operacyjne	336	112	1 050	312,5
F.	ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI OPERACYJNEJ (C + D - E)	593	5 823	1 998	336,9
G.	PRZYCHODY FINANSOWE	98	132	174	177,6
I.	Dywidendy i udziały w zyskach				
II.	Odsetki	98	132	174	177,6
III.	Zysk ze zbycia inwestycji				
IV.	Aktualizacja wartości inwestycji				
V.	Inne				
H.	KOSZTY FINANSOWE	147	149	65	44,2
I.	Odsetki	120	135	56	46,7
II.	Strata ze zbycia inwestycji				
III.	Aktualizacja wartości inwestycji				
IV.	Inne	27	14	9	33,3
I.	I. ZYSK (STRATA) Z DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ (F + G - H)	544	5 806	2 107	387,3
J.	J. WYNIK ZDARZEŃ NADZWYCZAJNYCH (J.I. - J.II.)	0	4 219		
I.	Zyski nadzwyczajne		4 290		
II.	Straty nadzwyczajne		71		
K.	ZYSK (STRATA) BRUTTO (I +/- J)	544	10 025	2 107	387,3
L.	PODATEK DOCHODOWY	73	74	84	115,1
M.	POZOSTAŁE OBOWIĄZKOWE ZMNIEJSZENIA ZYSKU (ZWIĘKSZENIA STRATY)				
N.	ZYSK (STRATA) NETTO (K - L - M)	471	9 951	2 023	429,5

DYREKTOR
Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patałas

Przychody, koszty, wynik finansowy w ośrodkach zadaniowych

Wyszczególnienie	2008								
	Przychody			Koszty			Wynik brutto		
	Plan	zafakturowane	% wykon. planu	Plan	Wykonanie	% wykon. planu	Plan	Wykonanie	% wykon. planu
Ogółem z tego:	87 594 240	83 289 359	106,6	87 050 200	91 161 688	104,7	544 040	2 167 572	387,4
Szpital	60 136 584	67 122 075	111,6	60 370 550	66 065 784	109,4	-233 966	1 056 291	-451,5
Oddział Laryngologiczny	2 186 129	2 180 592	99,7	2 029 180	2 454 505	121,0	156 949	-273 914	-174,5
Oddział Okulistyczny	2 354 555	3 153 516	133,9	1 953 340	2 641 300	135,2	401 215	512 216	127,7
Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym	4 769 903	4 967 821	104,1	3 246 360	3 519 625	108,4	1 523 543	1 448 196	95,1
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	2 716 275	3 163 660	116,5	3 064 300	3 084 280	100,7	-348 025	79 380	-22,8
I Oddział Wewnętrzny i Gastroenterologiczny	4 362 749	5 003 100	114,7	4 109 340	4 353 264	105,9	253 409	649 836	256,4
II Oddział Wewnętrzny i Endokrynologiczny	4 354 699	5 019 012	115,3	4 081 380	4 449 331	109,0	273 319	569 681	208,4
Oddział Kardiologiczny	5 261 940	5 141 414	97,7	4 664 970	5 255 731	112,7	596 970	-114 317	-19,1
Oddział Chirurgii Urazowej i Ortopedii	5 830 187	6 638 028	113,9	4 984 260	5 617 248	112,7	845 927	1 020 780	120,7
I Oddział Chirurgii Ogólnej i Dziecięcej	4 336 284	4 777 305	110,2	5 548 230	5 684 292	102,5	-1 211 946	-906 987	74,8
II Oddział Chirurgii Ogólnej	3 712 531	4 337 769	116,8	4 641 610	4 979 516	107,3	-929 079	-641 746	69,1
Oddział Położniczy	3 139 535	3 037 172	96,7	2 807 460	3 287 951	117,1	332 075	-250 779	-75,5
Oddział Ginekologii	2 318 600	3 062 501	132,1	2 664 700	2 819 960	105,8	-346 100	242 540	-70,1
Oddział Noworodkowy	1 561 239	1 854 710	118,8	1 503 240	1 566 617	104,2	57 999	288 093	496,7
Oddział Rehabilitacyjny	1 068 855	1 412 845	132,2	1 422 350	1 465 973	103,1	-353 495	-53 128	15,0
Oddział Dziecięcy	3 452 814	3 447 211	99,8	2 778 410	2 916 077	105,0	674 404	531 134	78,8
Oddział Opieki Paliatywnej	915 105	1 019 394	111,4	1 471 070	1 616 523	109,9	-555 965	-597 129	107,4
Szpitalny Oddział Ratunkowy	2 438 515	2 661 455	109,1	3 809 550	4 562 681	119,8	-1 371 035	-1 901 226	138,7
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	2 709 022	3 365 082	124,2	2 453 230	2 715 439	110,7	255 792	649 643	254,0
Stacja Dializ	2 647 648	2 879 488	108,8	3 137 570	3 075 471	98,0	-489 922	-195 983	40,0
Poradnie specjalistyczne	7 358 047	8 182 950	111,2	6 899 060	7 276 889	105,5	458 987	906 062	197,4
Poradnia Chorób Płuc, Gruźlicy i Antynikotynowa	330 685	347 161	105,0	420 840	477 107	113,4	-90 155	-129 946	144,1
Poradnia Położniczo - Ginekologiczna	94 470	111 502	118,0	130 450	120 509	92,4	-35 980	-9 006	25,0
Poradnia Chirurgiczna Ogólna dla Dzieci	128 165	167 237	130,5	128 190	138 493	108,0	-25	28 743	
Poradnia Chirurgiczna Ogólna	467 163	516 696	110,6	463 590	514 892	111,1	3 573	1 804	50,5
Poradnia Onkologiczna	495 999	501 430	101,1	488 410	544 579	111,5	7 589	-43 149	-568,6
Poradnia Kardiologiczna	197 122	214 114	108,6	282 970	269 063	95,1	-85 848	-54 949	64,0
Poradnia Reumatologiczna	135 560	141 224	104,2	88 540	88 946	100,5	47 020	52 278	111,2
Poradnia Gastroenterologiczna	161 041	188 849	117,3	294 470	266 402	90,5	-133 429	-77 553	58,1
Poradnia Okulistyczna	623 613	687 861	110,3	492 480	484 395	98,4	131 133	203 466	155,2
Poradnia Urazowo - Ortopedyczna	491 852	515 348	104,8	517 560	535 234	103,4	-25 708	-19 885	77,3
Poradnia Zdrowia Psychicznego	426 338	490 403	115,0	546 800	580 493	106,2	-120 462	-90 090	74,8
Poradnia Urologiczna	253 748	287 780	113,4	210 670	265 759	126,1	43 078	22 021	51,1
Poradnia Chirurgii Stomatologicznej	140 956	143 717	102,0	105 690	138 475	131,0	35 266	5 242	14,9
Poradnia Neurologiczna	406 479	504 593	124,1	267 320	287 242	107,5	139 159	217 351	156,2
Poradnia Nefrologiczna	37 528	31 039	82,7	15 850	28 038	176,9	21 678	3 001	13,8
Poradnia Walki z Bólem i Opieki Paliatywnej	435 792	442 566	101,6	254 520	217 293	85,4	181 272	225 272	124,3

DYREKTOR
Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patałas

Przychody, koszty, wynik finansowy w ośrodkach zadaniowych

Wyszczególnienie	Przychody			Koszty			Wynik brutto		
	Plan	zafakturowane	% wykon. planu	Plan	Wykonanie	% wykon. planu	Plan	Wykonanie	% wykon. planu
Poradnia Diabetologiczna	144 004	141 363	98,2	196 730	201 288	102,3	-52 726	-59 925	113,7
Poradnia Neurochirurgiczna	75 181	62 599	83,3	80 490	44 928	55,8	-5 309	17 672	-332,8
Poradnia Rehabilitacyjna	80 659	123 037	152,5	114 120	126 237	110,6	-33 461	-3 200	9,6
Poradnia Alergologiczna dla Dzieci	519 628	568 788	109,5	310 700	325 879	104,9	208 928	242 909	116,3
Poradnia Alergologiczna dla Dorosłych	133 983	134 936	100,7	119 860	132 806	110,8	14 123	2 131	15,1
Poradnia Anestezjologiczna i Leczenia Bólu	69 931	71 177	101,8	96 470	96 870	100,4	-26 539	-25 693	96,8
Poradnia Psychologiczna	137 397	186 182	135,5	50 520	53 160	105,2	86 877	133 022	153,1
Poradnia Endokrynologiczna	166 578	173 530	104,2	168 390	183 668	109,1	-1 812	-10 137	559,5
Poradnia Prolaktacyjna	21 919	22 502	102,7	22 290	27 388	122,9	-371	-4 886	1315,3
Poradnia Patologii Nowotworów i Wcześnieńców	11 331	9 000	79,4	10 870	10 323	95,0	461	-1 323	-286,8
Poradnia Laryngologiczna	406 556	448 571	110,3	424 870	451 922	106,4	-18 314	-3 351	18,3
Poradnia Dermatologiczna	534 444	640 667	119,9	392 340	452 959	115,5	142 104	187 709	132,1
Poradnia Neurologii Dziecięcej	118 103	160 853	136,2	123 220	125 851	102,1	-5 117	35 002	-684,0
Poradnia Chirurgii Naczyniowej	111 827	148 223	132,5	79 840	86 692	108,6	31 987	61 531	192,4
Pogotowie ratunkowe	6 843 378	7 591 872	110,9	6 946 760	7 236 686	104,2	-103 382	355 186	-343,6
Zespół R	2 292 048	2 508 768	109,5	2 802 190	2 388 586	85,2	-510 142	120 182	-23,6
Zespół W	2 408 894	2 637 661	109,5	1 733 490	2 259 721	130,4	675 404	377 939	56,0
Zespół Położniczy				163 340	172 907	105,9	-163 340	-172 907	105,9
Punkt Lekarskiej Opieki Całodobowej POZ	2 142 436	2 445 444	114,1	2 247 740	2 415 472	107,5	-105 304	29 971	-28,5
Programy i profilaktyka	162 144	123 526	76,2	119 010	71 661	60,2	43 134	51 865	120,2
Programy onkologiczne	162 144	54 720	33,7	119 010	48 618	40,9	43 134	6 102	14,1
Profilaktyka gruczołu krokowego		50 676			10 169			40 507	
Profilaktyka gruczołu tarczycy		15 150			11 616			3 534	
Profilaktyka zwalczania otyłości u dzieci i młodzieży		2 980			906			2 074	
Poradnia Medycyny Pracy	801 750	835 963	104,3	656 570	661 929	100,8	145 180	174 035	119,9
Poradnia Ogólna	697 520	779 667	111,8	489 960	514 222	105,0	207 560	265 446	127,9
Poradnia dla Młodocianych	104 230	56 296	54,0	166 610	147 707	88,7	-62 380	-91 411	146,5
Rezydenci i staże medyczne	278 720	485 864	174,3	257 320	607 828	236,2	21 400	-121 964	-569,9
Rezydenci	187 120	316 536	169,2	190 140	443 726	233,4	-3 020	-127 190	4211,6
Stażysci - Lekarze	91 600	169 328	184,9	67 180	164 102	244,3	24 420	5 226	21,4
Pozostałe usługi medyczne	4 361 736	4 447 005	102,0	4 881 800	5 031 300	103,1	-520 064	-584 295	112,4
Usługi niemedyczne	635 840	764 178	120,2	679 730	728 233	107,1	-43 890	35 945	-81,9
Czynsze	696 120	767 384	110,2	680 010	753 784	110,8	16 110	13 600	84,4
Apteka NOVA	1 595 570	1 634 682	102,5	1 581 200	1 629 231	103,0	14 370	5 452	37,9
Sprzedaż materiałów / Zakup materiałów	7 520	1 612	21,4		1 251		7 520	361	4,8
Przychody finansowe	98 420	173 685	176,5	146 730	65 069	44,3	-48 310	108 617	-224,8
Pozostałe przychody operacyjne	468 410	1 158 563	247,3	336 160	1 052 044	313,0	132 250	106 519	80,5
rezerwa	4 150 000			3 495 300			654 700		

DYREKTOR
Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patałas

Zakupy środków trwałych

L.p.	Wyszczególnienie	Termin realizacji	PLAN								Realizacja działalności inwestycyjnej od 01.01 do 31.12.2008 r.							
			Plan ogółem	Źródła finansowania						Ogółem	środki własne	Źródła finansowania						inne źródła (darowizny)
				środki własne	dotacje				Dotacja z Powiatu Inowrocławskiego przekazana w 2007 roku			inne źródła (darowizny)	dotacje					
					ogółem	Powiat Inowrocławski	środki UE	Norweski Mechanizm Finansowy EOG					ogółem, w tym:	Powiat Inowrocławski Dotacja przekazana w 2007 r.)	Powiat Inowrocławski Dotacja przekazana w 2008 r.)	Urząd Marszałkowski	środki UE	
I	Środki trwałe w budowie		4 696,1	915,0	3 781,1	704,5	1 576,6	1 500,0		574,4	394,4	180,0		180,0				
1	Modernizacja o/połozniczego z traktem porodowym w ramach Mechanizmu Finansowego EOG oraz Norweskiego Mechanizmu Finansowego	IX-XII	1 587,5		1 587,5	87,5		1 500,0										
2	Modernizacja podjazdu do Izby Przyjęć	III-XII	990,0	225,0	765,0		765,0											
3	Przebudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (część internistyczna Dokumentacja techniczna	XII	70,0	70,0														
4	Rozbudowa Oddziału Intensywnej Terapii i części bloku operacyjnego Dokumentacja techniczna	XII	70,0	70,0														
5	Modernizacja i rozbudowa Stacji Dializ i dostosowanie do wymogów Polskich Norm Nefrologicznych I etap	XII	1 248,6		1 248,6	437,0	811,6			139,8	139,8							
6	Adaptacja Oddziału Rehabilitacyjnego w celu uzyskania funkcjonalności Oddziału Chirurgii Urazowej i Ortopedii	XII	200,0	200,0														
7	II etap modernizacji układu wody lodowej dla klimatyzacji Bloku Operacyjnego i Oddziału Intensywnej Terapii	VI -X	140,0	140,0						140,0	140,0							
8	Modernizacja O/Kardiologicznego w celu utworzenia pracowni hemodynamiki - dokumentacja	XII	100,0	100,0														
9	Termomodernizacja pawilonu Zakładu Anatomii Patologicznej i Zakładu Mikrobiologii Lekarskiej	VII-XI	290,0	110,0	180,0	180,0				272,6	92,6	180,0		180,0				
10	Opracowanie dokumentacji technicznej (zakup 64-rzędowego tomografu komputerowego)									22,0	22,0							
II	Niezrealizowane zakupy środków trwałych w 2007 r.		449,6	150,0	299,6	299,6			284,0	449,6	165,6	284,0	284,0					
1	Echokardiograf z modulem stress echo	II	375,0	150,0	225,0	225,0			225,0	375,0	150,0	225,0	225,0					
2	Kardiomonitory	I	74,6		74,6	74,6			59,0	74,6	15,6	59,0	59,0					
III	Środki trwałe do zakupu w 2008 roku		3 984,1	2 620,0	1 300,0	1 300,0				64,1	2 884,9	2 302,2	582,7		574,7	8,0		
3	Sprzęt i aparatura medyczna dla Oddziału Laryngologicznego	I-XII	150,0		150,0	150,0												
4	Sprzęt i aparatura medyczna dla Oddziału Okulistycznego	I-XII	440,0	30,0	410,0	410,0				450,5	286,1	164,4		164,4				

L.p.	Wyszczególnienie	Termin realizacji	PLAN								Realizacja działalności inwestycyjnej od 01.01 do 31.12.2008 r.								
			Plan ogółem	Źródła finansowania							Ogółem	środki własne	Źródła finansowania						inne źródła (darowizny)
				środki własne	dotacje				Dotacja z Powiatu Inowrocławskiego przekazana w 2007 roku	inne źródła (darowizny)			dotacje						
					ogółem	Powiat Inowrocławski	środki UE	Norweski Mechanizm Finansowy EOG					ogółem, w tym:	Powiat Inowrocławski Dotacja przekazana w 2007 r.	Powiat Inowrocławski Dotacja przekazana w 2008 r.	Urząd Marszałkowski	środki UE	Norweski Mechanizm Finansowy EOG	
5	Sprzęt i aparatura medyczna dla Oddziału Ginekologicznego	I-XII	214,1	150,0						64,1									
6	Sprzęt i aparatura medyczna dla Oddziału Noworodków	I-XII	140,0		140,0	140,0													
7	Sprzęt i aparatura medyczna dla Bloku Operacyjnego i Anestezjologii	I-XII	270,0	270,0							161,2		161,2		161,2				
8	Ucyfrowienie Zakładu RTG , w tym system archiwizacji		600,0		600,0	600,0													
9	Aparatura dla Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej	I-IV	120,0	120,0							157,3	157,3							
10	Sprzęt i aparatura medyczna dla Zakładu Anatomii Patologicznej	I-XII	170,0	170,0							31,8	31,8							
11	Analizator hematologiczny Sysmex 18 parametro	IX	100,0	100,0							89,8	89,8							
12	Sterylizator parowy, przelotowy na jedną jednostkę sterylizacyjną	IV-X	160,0	160,0															
13	Barierowa pralnia wirówka	IV-X	30,0	30,0							24,4	24,4							
14	Sprzęt i aparatura medyczna w ramach zakupów w trybie interwencyjnym (narzędzia chirurgiczne, drobny sprzęt i aparatura medyczna, np. aparaty ckg, aparaty do mierzenia ciśnienia, pompy infuzyjne, itp.)	1- XII	824,0	824,0							1 400,9	1 276,9	123,9		115,9	8,0			
15	Modernizacja systemu informatycznego i sprzętu komputerowego	1- XII	340,0	340,0							435,8	435,8							
	Ogółem		9 129,8	3 685,0	5 380,7	2 304,1	1 576,6	1 500,0	284,0	64,1	3 908,9	2 862,2	1 046,7	284,0	754,7	8,0			

DYREKTOR
Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patoglas

Uchwała Nr I/IV/2009

Rady Społecznej

Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu

z dnia 16 lutego 2009 r.

w sprawie zaopiniowania sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za rok 2008.

Na podstawie art. 46 pkt 2 lit. b ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.) oraz § 21 ust. 1 pkt 2 lit. b i § 27 ust. 4 Statutu Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu, po rozpoznaniu wniosku Dyrektora Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu z dnia 6 lutego 2009 r. w sprawie zaopiniowania sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za rok 2008,

uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. Zaopiniować pozytywnie sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu za rok 2008.
2. - Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1 stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

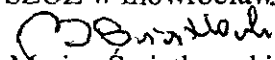
§ 2.

Wykonanie uchwały powierzyć Przewodniczącemu Rady Społecznej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Społecznej
PSZOZ w Inowrocławiu


Marian Świątkowski

projekt

**UCHWAŁA Nr/...../2009
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2009 r.**

w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie przez Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu zakupu programów komputerowych PACS i RIS oraz sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych z przeznaczeniem do użytkowania w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Szpitala Powiatowego im. dra Ludwika Błazka w Inowrocławiu.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.¹), art. 42 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.²), w związku z pkt 1 i 6 załącznika do uchwały Nr XVIII/118/2000 Rady Powiatu w Inowrocławiu z dnia 28 czerwca 2000 r. w sprawie określenia zasad zbywania, wydierżawiania lub wynajęcia majątku trwałego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oraz dokonywania przez ten Zakład zakupu lub przyjęcia darowizny aparatury i sprzętu medycznego uchwala się, co następuje:

§ 1. Wyrazić zgodę na dokonanie przez Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu zakupu programów komputerowych PACS i RIS oraz sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych o łącznej szacunkowej wartości w kwocie 600.000,00 PLN brutto (słownie: sześćset tysięcy 00/100 PLN), z przeznaczeniem do użytkowania w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Szpitala Powiatowego im. dra Ludwika Błazka w Inowrocławiu.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego**

Piotr Czarnolewski

*nie wnoszę zastrzeżeń
pod względem prawnym*
2009.03.11
radca prawny
mgr Henryk Białkowski

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688 i Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055 i Nr 167, poz. 1759, z 2007 r. Nr 173, poz. 1218 oraz z 2008 r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz. 1458.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. Nr 123, poz. 849, Nr 166, poz. 1172, Nr 176, poz. 1240 i Nr 181, poz. 1290, z 2008 r. Nr 171, poz. 1056 i Nr 234, poz. 1570 oraz z 2009 r. Nr 19, poz. 100.

**UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr/...../2009
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2009 r.**

w sprawie wyrażenia zgody na dokonanie przez Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu zakupu programów komputerowych PACS i RIS oraz sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych z przeznaczeniem do użytkowania w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Szpitala Powiatowego im. dra Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne. Dyrektor Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu wystąpił z wnioskiem o wyrażenie zgody na dokonanie zakupu programów komputerowych PACS i RIS oraz sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych z przeznaczeniem do użytkowania w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Szpitala Powiatowego im. dra Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

W uzasadnieniu wniosku Dyrektor PS ZOZ w Inowrocławiu stwierdza, że wyżej wymieniony zakup ma na celu stworzenie systemu archiwizacji PACS i ucyfrowienie Zakładu Diagnostyki Obrazowej.

Standard sprzętu zapewni między innymi możliwość znacznie szybszego dostępu do bieżących i archiwalnych badań obrazowych, usprawnienie pracy Zakładu w zakresie rejestracji pacjentów i badań, wprowadzania opisów oraz wyszukiwania i prezentacji danych pacjentów. Ponadto ucyfrowienie wszystkich aparatów rtg z wyjątkiem mammografu pozwoli na zaniechanie stosowania odczynników chemicznych służących do wywołania zdjęć. Powyższe działania służą podniesieniu jakości udzielania świadczeń zdrowotnych w PS ZOZ w Inowrocławiu.

Przedmiotowy zakup jest uwzględniony w planie finansowym Zakładu na 2009 r. i zostanie zrealizowany ze środków własnych PS ZOZ w Inowrocławiu.

Rada Społeczna Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu Uchwałą Nr XII/IV/2009 z dnia 16 lutego 2009 r. pozytywnie zaopiniowała dokonanie zakupu programów komputerowych PACS i RIS oraz sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych z przeznaczeniem do użytkowania w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej Szpitala Powiatowego im. dra Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.), art. 42 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.) oraz pkt 1 i 6 załącznika do uchwały Nr XVIII/118/2000 Rady Powiatu w Inowrocławiu z dnia 28 czerwca 2000 r. w sprawie określenia zasad zbywania, wydzierżawiania lub wynajęcia majątku trwałego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oraz dokonywania przez ten Zakład zakupu lub przyjęcia darowizny aparatury i sprzętu medycznego.

Przepisy te stanowią w szczególności, że *publiczny zakład opieki zdrowotnej może dokonać zakupu aparatury i sprzętu medycznego wyłącznie o przeznaczeniu i standardzie określonym przez podmiot, który zakład utworzył oraz na zasadach określonych przez ten podmiot*. Ponadto jeżeli wartość środka trwałego, będącego przedmiotem zakupu przekracza jednorazowo 100.000 EURO, to podjęcie uchwały w przedmiotowej sprawie należy do Rady Powiatu.

W związku z powyższym wywołanie niniejszej uchwały jest zasadne.


Wz. Błażek
Sędziwa
Wz. Błażek

**PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
W INOWROCŁAWIU**

88-100 INOWROCŁAW, ul. Poznańska 97

tel. (082) 364-66-00

REGON: 062358780 NIP 556-22-39-217

PS ZOZ. NOP.0 24-10-1/09

Inowrocław, 17 lutego 2009 r.

**Rada Powiatu
Inowrocławskiego**

**Wnioskodawca: Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu
reprezentowany przez: Dyrektora dr. n.med. Eligiusza Patalasa**

Wniosek

o wyrażenie zgody na dokonanie zakupu programów komputerowych PACS i RIS oraz sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych, z przeznaczeniem do użytkowania w Szpitalu Powiatowym im. dra L. Błażka w Inowrocławiu – w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej.

Na podstawie art. 42 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.), § 29 ust. 4 Statutu Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu i stosownie do Uchwały Nr XVIII/118/2000 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 28 czerwca 2000 r. w sprawie określenia zasad zbywania, wydzierżawiania lub wynajęcia majątku trwałego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oraz dokonywania przez ten Zakład zakupu lub przyjęcia darowizny aparatury i sprzętu medycznego, **wnoszę o wyrażenie zgody na dokonanie zakupu programów komputerowych PACS i RIS oraz sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych**, o łącznej szacunkowej wartości w kwocie 600 000, 00 PLN (słownie: sześćset tysięcy 00/100 PLN), z przeznaczeniem do użytkowania w Szpitalu Powiatowym im. dra L. Błażka w Inowrocławiu – w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej.

Uzasadnienie

Przedmiotem zakupu są programy komputerowe PACS i RIS oraz sprzęt komputerowy i czytnik kaset fosforowych. Wyżej wymieniony zakup ma na celu stworzenie systemu archiwizacji PACS i ucyfrowienie Zakładu Diagnostyki Obrazowej.

Program PACS pomaga w pełni ucyfrowić Zakład Diagnostyki Obrazowej i znacznie przyspieszyć dostęp do bieżących i archiwalnych badań obrazowych. Natomiast program RIS wspomaga pracę Zakładu Diagnostyki Obrazowej w zakresie rejestracji pacjentów i badań, wprowadzania opisów oraz wyszukiwania i prezentacji danych pacjentów. Program ten przechowuje dane tekstowe i obrazowe w jednym miejscu oraz posiada szereg funkcji usprawniających i przyspieszających codzienną pracę użytkowników.

Sprzęt komputerowy obejmuje serwer, macierze dyskowe oraz konsole opisowe służące do przetwarzania, opisywania dystrybucji i archiwizowania obrazów cyfrowych.

Czytnik kaset fosforowych umożliwi ucyfrowienie wszystkich aparatów rtg z wyjątkiem mammografu. To pozwoli na zaniechanie stosowania odczynników chemicznych służących do wywoływania zdjęć.

Zakup powyższego sprzętu jest konieczny, ponieważ pozwoli na znaczne usprawnienie pracy Zakładu Diagnostyki Obrazowej, a co za tym idzie na podniesienie jakości udzielania świadczeń zdrowotnych w PSZOZ.

Szacunkowa łączna wartość zakupu programów komputerowych PACS i RIS, sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych to kwota 600 000, 00 PLN. Zakup jest uwzględniony w planie finansowym PSZOZ na 2009 r. i zostanie sfinansowany ze środków własnych.

Przedmiotowy sprzęt kwalifikowany jest jako sprzęt medyczny.

Zakup zostanie dokonany zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy – Prawo zamówień publicznych.

Rada Społeczna PSZOZ pozytywnie zaopiniowała zakup przedmiotowej aparatury medycznej (uchwała w załączeniu do niniejszego wniosku).

Mając na uwadze powyższe przepisy niniejszy wniosek jest konieczny.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie wniosku.

DYREKTOR
Publicznego Specjalistycznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patalas

Załącznik (1/1):

1) Uchwała Nr XII/IV/2009 Rady Społecznej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu z dnia 16 lutego 2009 r. w sprawie zaopiniowania dokonania zakupu programów komputerowych PACS i RIS oraz sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych, z przeznaczeniem do użytkowania w Szpitalu Powiatowym im. dra L. Błażka w Inowrocławiu – w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej.

Uchwała Nr XII/IV/2009

Rady Społecznej

Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu

z dnia 16 lutego 2009 r.

w sprawie zaopiniowania dokonania zakupu programów komputerowych PACS i RIS oraz sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych, z przeznaczeniem do użytkowania w Szpitalu Powiatowym im. dra L. Błażka w Inowrocławiu – w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej.

Na podstawie art. 46 pkt. 1 lit. b ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm), § 21 ust. 1 pkt.1 lit. b Statutu Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu w związku z art. 42 wyżej powołanej ustawy i § 29 ust. 4 wyżej powołanego Statutu oraz w związku z Uchwałą Nr XVIII/118/2000 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 28 czerwca 2000 r. w sprawie określenia zasad zbywania, wydierżawiania lub wynajęcia majątku trwałego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oraz dokonywania przez ten Zakład zakupu lub przyjęcia darowizny aparatury i sprzętu medycznego, po rozpatrzeniu wniosku Dyrektora Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu z dnia 6 lutego 2009 r. w sprawie zaopiniowania dokonania zakupu programów komputerowych PACS i RIS oraz sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych, z przeznaczeniem do użytkowania w Szpitalu Powiatowym im. dra L. Błażka w Inowrocławiu – w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej,

uchwała się, co następuje:

§ 1.

Zaopiniować pozytywnie dokonanie zakupu programów komputerowych PACS i RIS oraz sprzętu komputerowego i czytnika kaset fosforowych – zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi, o łącznej szacunkowej wartości w kwocie 600 000, 00 PLN (słownie: sześćset tysięcy 00/100 PLN), z przeznaczeniem do użytkowania w Szpitalu Powiatowym im. dra L. Błażka w Inowrocławiu – w Zakładzie Diagnostyki Obrazowej.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierzyć Przewodniczącemu Rady Społecznej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Społecznej

PS ZOZ w Inowrocławiu


Marian Świątkowski

Projekt

UCHWAŁA Nr XXVIII/...../2009
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia2009 r.

**w sprawie zaopiniowania projektu uchwały Rady Gminy Dąbrowa Biskupia
w sprawie likwidacji Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie
Biskupiej.**

Na podstawie art. 43 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.¹) oraz art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.²) uchwala się, co następuje:

§ 1. Zaopiniować pozytywnie/negatywnie projekt uchwały Rady Gminy Dąbrowa Biskupia w sprawie likwidacji Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Biskupiej, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Rady Powiatu Inowrocławskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Piotr Czarnolewski

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 123, poz. 849, Nr 166, poz. 1172, Nr 176, poz. 1240, Nr 181, poz. 1290, z 2008 r. Nr 171, poz. 1056, i Nr 234, poz. 1570 oraz z 2009 r. Nr 19, poz. 100.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688, Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055 i Nr 167, poz. 1759, z 2007 r. Nr 173, poz. 1218 oraz z 2008 r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz. 1458.

Wnie wnosię zastrzeżeń
pod względem prawnym
10.09.2009r.
data
mgr Justyna Górska

**UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr XXVIII/...../2009
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO**

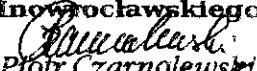
z dnia2009 r.

**w sprawie zaopiniowania projektu uchwały Rady Gminy Dąbrowa Biskupia
w sprawie likwidacji Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie
Biskupiej.**

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Wójt Gminy Dąbrowa Biskupia pismem z 27 lutego 2009 r. (0120-2/2/2009 r.) zwrócił się do Rady Powiatu Inowrocławskiego o wyrażenie opinii dotyczącej likwidacji Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Biskupiej. Wyrażenie stosownej opinii przez organ stanowiący powiatu jest warunkiem ustawowym umożliwiającym gminie likwidację własnego zakładu opieki zdrowotnej.

Podstawę prawną do podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 43 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.) mówiący, że projekt uchwały o likwidacji publicznego zakładu opieki zdrowotnej wymaga opinii m.in. właściwych organów powiatu, którego ludności zakład udziela świadczeń zdrowotnych oraz art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.) określający, iż podjęcie uchwały w przedstawionej sprawie należy do wyłącznej kompetencji rady powiatu.

**Przewodniczący
Rady Powiatu
Inowrocławskiego**

Piotr Czarnolewski

projekt

UCHWAŁA Nr.... RADY GMINY DĄBROWA BISKUPIA z dnia2009r.

w sprawie likwidacji Gminnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Biskupiej.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 9 lit. h ustawy z dnia 8 marca 1990r. o samorządzie gminnym /Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1591, z 2002r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 1568, z 2004r. Nr 102, poz. 1055, Nr 116, poz. 1203, Nr 167, poz. 1759, z 2005r. Nr 172, poz. 1441, Nr 175, poz. 1457, z 2006r. Nr 17, poz. 128, Nr 181, poz. 1337, z 2007r. Nr 48, poz. 327, Nr 138, poz. 974, Nr 173, poz. 1218, z 2008r. Nr 180, poz. 1111, Nr 223, poz. 1458/, art. 36, art. 43 ust. 1, art. 53a ust. 2, art. 60 ust. 4b ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej / Dz. U. z 2007r. Nr 14, poz. 89, Nr 123, poz. 849, Nr 166, poz. 1172, Nr 176, poz. 1240, Nr 181, poz. 1290, z 2008r. Nr 171, poz. 1056, Nr 234, poz. 1570/

uchwała się co następuje:

§ 1. Likwiduje się Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Biskupiej zwany w dalszej części uchwały „Zakładem”.

§ 2. Osobom korzystającym dotychczas ze świadczeń zdrowotnych likwidowanego Zakładu dalsze nieprzerwane udzielanie takich świadczeń bez istotnego ograniczenia ich dostępności, warunków udzielania i jakości zapewni Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Lucjana Kwiatkowskiego w Dąbrowie Biskupiej w zakresie:

- 1/ poradni medycyny rodzinnej w Dąbrowie Biskupiej, Radojewicach i Parchaniu,
- 2/ poradni ginekologiczno-położniczej w Dąbrowie Biskupiej,
- 3/ poradni stomatologicznej w Dąbrowie Biskupiej,
- 4/ gabinetu zabiegowego w Dąbrowie Biskupiej, Radojewicach i Parchaniu,
- 5/ punktu szczepień w Dąbrowie Biskupiej.

§ 3. 1. Zagospodarowanie mienia użytkowanego przez likwidowany Zakład będzie polegać na:

- 1/ przekazaniu nieruchomości stanowiących ośrodek zdrowia w Dąbrowie Biskupiej, Radojewicach i Parchaniu w bezpłatne użyczenie Niepublicznemu

Zakładowi Opieki Zdrowotnej im. Lucjana Kwiatkowskiego w Dąbrowie Biskupiej na okres 10 lat,

2/ sprzedaży, wydzierżawieniu lub użyczeniu pozostałych składników majątkowych podmiotowi, o którym mowa w pkt 1.

2. Mienie określone w ust. 1, które nie zostanie przejęte przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Lucjana Kwiatkowskiego w Dąbrowie Biskupiej podlegać będzie sprzedaży lub wydzierżawieniu.

§ 4. 1. Likwidator Zakładu zostanie powołany przez Wójta Gminy Dąbrowa Biskupia.

2. Do zadań likwidatora należy w szczególności:

1/ inwentaryzacja majątku Zakładu,

2/ sporządzenie bilansu na dzień otwarcia likwidacji i na dzień jej zakończenia,

3/ zaspokojenie wierzycieli,

4/ dokonanie czynności prawnych wobec pracowników Zakładu,

5/ wykreślenie Zakładu z właściwych rejestrów.

§ 5. Zobowiązania i należności Zakładu po jego likwidacji stają się zobowiązaniami i należnościami Gminy Dąbrowa Biskupia.

§ 6. 1. Otwarcie likwidacji Zakładu ustala się na pierwszy dzień miesiąca następującego po dniu wejścia w życie niniejszej uchwały.

2. Zakończenie czynności likwidacyjnych Zakładu ustala się na pierwszy dzień miesiąca następującego po upływie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej uchwały.

§ 7. Z dniem zakończenia likwidacji pracodawcą pracowników Zakładu staje się w trybie art. 23¹ Kodeksu pracy Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej im. Lucjana Kwiatkowskiego w Dąbrowie Biskupiej.

§ 8. Wykonanie uchwały zleca się Wójtowi Gminy Dąbrowa Biskupia.

§ 9. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

Przewodniczący Rady

.....
Mirosława Kosińska

UCHWAŁA Nr/2009

RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO

z dnia marca 2009 r.

w sprawie utworzenia Ośrodka Adopcyjno-Opiekuńczego w Jaksicach.

Na podstawie art. 12 pkt. 8 lit. i ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.¹), art. 19 pkt 4, art. 84 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 z późn. zm.²) uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Założyć z dniem 1 lipca 2009 r. ośrodek adopcyjno-opiekuńczy, o nazwie „Ośrodek Adopcyjno-Opiekuńczy w Jaksicach”.

2. Siedziba Ośrodka mieścić się będzie w Jaksicach przy ul. Sportowej 4.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący

Rady Powiatu Inowrocławskiego

2009.03.11. Radca prawny
miejscowa rada gminy Jaksice
Bd 400

Piotr Czarnolewski

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688, Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055 i Nr 167, poz. 1759, z 2007 r. Nr 173, poz. 1218 oraz z 2008 r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz. 1458.

² Zmiany tek oraz z stu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 171, poz. 1056, Nr 216, poz. 1367, Nr 223, poz. 1458 oraz z 2009 r. Nr 6, poz. 33.

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr/2009

RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO

z dnia marca 2009 r.

w sprawie utworzenia Ośrodka Adopcyjno-Opiekuńczego w Jaksicach

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne. Utworzenie ośrodka adopcyjno-opiekuńczego jako samodzielnej jednostki organizacyjnej jest konieczne ze względu na planowane zmiany w systemie rodzicielstwa zastępczego.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12 pkt. 8 lit. i ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. Nr 142, poz. 1592), który stanowi, iż do wyłącznej właściwości rady powiatu należy tworzenie, przekształcanie i likwidacja jednostek organizacyjnych oraz wyposażania ich w majątek. Natomiast art. 19 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej mówi, iż do zadań własnych powiatu należy zapewnienie opieki i wychowania dzieciom całkowicie lub częściowo pozbawionym opieki rodziców, w szczególności przez organizowanie i prowadzenie ośrodków adopcyjno-opiekuńczych, placówek opiekuńczo-wychowawczych, dla dzieci i młodzieży, w tym placówek wsparcia dziennego o zasięgu ponadgminnym, a także tworzenie i wdrażanie programów pomocy dziecku i rodzinie. Zgodnie z art. 84 ust. 1 pkt 1 placówki opiekuńczo-wychowawcze, ośrodki adopcyjno-opiekuńcze oraz jednostki specjalistycznego poradnictwa, w tym rodzinnego, w zależności od podmiotu prowadzącego, dzielą się na publiczne - prowadzone przez gminę, powiat lub samorząd województwa.

WE. Starosta
[Podpis]
[Pieczęć]

projekt

**UCHWAŁA Nr/...../2009
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2009 r.**

w sprawie powołania Rady Społecznej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oraz zwołania pierwszego posiedzenia tej Rady.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.¹) w związku z art. 45 ust. 1 pkt 1 lit. b i pkt 2 lit. a i b, art. 45 ust. 8 i art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.²) oraz § 20, § 20a i § 22 ust. 1 i ust. 2 załącznika do uchwały Nr XXIII/226/2008 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 30 października 2008 r. w sprawie zatwierdzenia zmian w Statucie Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oraz zatwierdzenia tekstu jednolitego Statutu uchwała się, co następuje:

§ 1. Powołać Radę Społeczną Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu w następującym składzie:

1. Przewodniczący
Tadeusz Majewski – Starosta Inowrocławski
2. Członkowie:
 - a) Przedstawiciel Wojewody Kujawsko – Pomorskiego
.....
 - b) Przedstawiciele Rady Powiatu Inowrocławskiego:
.....
.....
.....
.....
.....

§ 2. Radę Społeczną Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu w składzie określonym w § 1 niniejszej uchwały powołuje się na okres kolejnej kadencji od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2013 r. , w związku z upływem z dniem 31 marca 2009 r. kadencji dotychczasowej Rady Społecznej.

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688 i Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055 i Nr 167, poz. 1759, z 2007 r. Nr 173, poz. 1218 oraz z 2008 r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz. 1458.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. Nr 123, poz. 849, Nr 166, poz. 1172, Nr 176, poz. 1240 i Nr 181, poz. 1290, z 2008 r. Nr 171, poz. 1056 i Nr 234, poz. 1570 oraz z 2009 r. Nr 19, poz. 100.

§ 3. Zwołać w dniu kwietnia 2009 r. pierwsze posiedzenie Rady Społecznej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu.

§ 4. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 5. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego**

Piotr Czarnolewski

Nie wnoszę zastrzeżeń
pod względem proceduralnym
2009.03.16, data prawny
data
mgr Elżbieta Kosińska
Bd-600

**UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr/...../2009
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2009 r.**

w sprawie powołania Rady Społecznej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oraz zwołania pierwszego posiedzenia tej Rady.

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

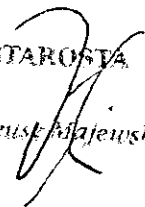
Kadencja Rady Społecznej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu w składzie powołanym uchwałą Nr XXXIII/256/05 Rady Powiatu w Inowrocławiu z dnia 30 marca 2005 r. w sprawie powołania Rady Społecznej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oraz zwołania pierwszego posiedzenia tej Rady oraz uchwałą Nr XLVI/409/06 Rady Powiatu w Inowrocławiu z dnia 24 maja 2006 r. w sprawie zmiany składu Rady Społecznej Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu upływa z dniem 31 marca 2009 r.

W związku z powyższym zachodzi konieczność powołania wyżej wymienionej Rady na kolejną kadencję w składzie określonym w § 1 niniejszej uchwały. Zaproponowany skład Rady Społecznej Zakładu daje gwarancję należytego wykonywania przez nią zadań wynikających z obowiązujących przepisów prawa w tym zakresie.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.), art. 45 ust. 1 pkt 1 lit. b i pkt 2 lit. a i b, art. 45 ust. 8 i art. 47 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89, z późn. zm.) oraz § 20, § 20a i § 22 ust. 1 i ust. 2 załącznika do uchwały Nr XXIII/226/2008 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 30 października 2008 r. w sprawie zatwierdzenia zmian w Statucie Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu oraz zatwierdzenia tekstu jednolitego Statutu.

Przepisy te stanowią w szczególności, że *radę społeczną powołuje, (...) oraz zwołuje jej pierwsze posiedzenie podmiot, który utworzył publiczny zakład opieki zdrowotnej*. Natomiast *skład rady społecznej i czas trwania jej kadencji określa statut publicznego zakładu opieki zdrowotnej*. W myśl Statutu Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu kadencja Rady Społecznej tego Zakładu trwa 4 lata, a jej rozpoczęcie i zakończenie określa Rada Powiatu Inowrocławskiego. Ponadto zgodnie z ww. Statutem, Rada Społeczna liczy 7 osób, w skład których wchodzi: jako przewodniczący – Starosta Inowrocławski lub osoba przez niego wyznaczona oraz jako członkowie – przedstawiciel Wojewody Kujawsko – Pomorskiego i przedstawiciele wybrani przez Radę Powiatu Inowrocławskiego.

W związku z powyższym wywołanie niniejszej uchwały jest zasadne.

STAROSTA

Tadeusz Kijajewski

UCHWAŁA Nr / 09
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia marca 2009 r.

w sprawie przyjęcia Programu budowania lokalnego systemu opieki nad dzieckiem i rodziną w Powiecie Inowrocławskim na lata 2009 -2013

Na podstawie art. 12 pkt. 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1988 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.¹) oraz art. 112 ust.13 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 z późn. zm.²) uchwala się, co następuje:

- § 1. Przyjąć Program budowania lokalnego systemu opieki nad dzieckiem i rodziną w Powiecie Inowrocławskim na lata 2009 – 2013 w brzmieniu załącznika do niniejszej uchwały.
- § 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.
- § 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Piotr Czarnolewski

nie wnoszę zastrzeżeń
pod względem prawnym
2009.03.11 Radca prawny
..... radca prawny
..... Inowrocławska

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688, Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568 oraz z 2004 r. Nr 102, poz. 1055 i Nr 167, poz. 1759 z 2007 r. Nr 173, poz. 1218 oraz z 2008 r. Nr 180, poz. 1111, Nr 223, poz. 1458.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 171, poz. 1056, Nr 216, poz. 1376, Nr 223, poz. 1458, z 2009 r., Nr 6, poz. 33.

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr / 09

RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO

z dnia marca 2009 r.

**w sprawie przyjęcia Programu budowania lokalnego systemu opieki nad dzieckiem
i rodziną w Powiecie Inowrocławskim na lata 2009 -2013**

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.
Program jest rozwinięciem Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych 2008-2013.
Stanowi formę podjęcia próby rozwiązania ważnych z punktu widzenia lokalnej polityki społecznej problemów związanych ze wsparciem rodzin mających trudności w wypełnianiu swoich funkcji opiekuńczych i wychowawczych.

Podstawą prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 112 ust.13 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 z późn. zm.). Przepis ten mówi, że rada powiatu, biorąc pod uwagę potrzeby w zakresie pomocy społecznej, opracowuje i kieruje do wdrożenia lokalne programy pomocy społecznej.

wz. Starosty
Starosta Powiatu Inowrocławskiego
[Podpis]

**Program budowania lokalnego systemu
opieki nad dzieckiem i rodziną
w Powiecie Inowrocławskim
na lata 2009-2013.**

Inowrocław, marzec 2009 r.



Wstęp.

Ochrona prawna rodziny jest jedną z podstawowych zasad Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Zgodnie z art. 71 ust. 1 Konstytucji państwo w swojej polityce społecznej i gospodarczej uwzględnia dobro rodziny.

Rodziny znajdujące się w trudnej sytuacji materialnej i społecznej, zwłaszcza wielodzietne i niepełne, mają prawo do szczególnej pomocy ze strony władz publicznych.

W myśl art. 72 ust. 1 i 2 Konstytucji organy władzy publicznej zobowiązane są do ochrony dziecka przed przemocą, okrucieństwem, wyzyskiem i demoralizacją.

Realizacja zintegrowanej polityki prorodzinnej wymaga ścisłej współpracy wielu podmiotów. Pomoc na rzecz rodziny realizowana jest przez jednostki organizacyjne samorządu terytorialnego, zwłaszcza szczebla gminnego i powiatowego, wspierane przez organizacje pozarządowe.

Obecnie niedostateczna jest współpraca między poszczególnymi służbami: wewnątrz pomocy społecznej (zwłaszcza między gminą a powiatem) oraz między sądem rodzinnym i jego organami pomocniczymi a pracownikami socjalnymi. Sądy, zbierając informacje o dziecku i rodzinie, w większości nadal opierają się na pracy własnych służb (kuratorzy sądowi i społeczni), co często wydłuża procedurę postępowania wobec dziecka i stygmatyzuje jego rodzinę. Ograniczone są również kontakty pracowników socjalnych z organizacjami społecznymi, których działania powinny w sposób systemowy uzupełniać ofertę samorządów. Nierzadko w lokalnym środowisku nikt nie koordynuje przedsięwzięć różnych podmiotów.

Odpowiedzialność za organizację systemu opieki nad dzieckiem i rodziną w powiecie spoczywa na Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie. W ramach realizacji zadań w tym zakresie PCPR podejmuje działania profilaktyczne, edukacyjne i wspierające rodzinę związane z pomocą psychologiczną, pedagogiczną, prawną i socjalną. Podejmowana jest współpraca z innymi instytucjami: sądem rodzinnym, poradniami psychologiczno-pedagogicznymi, policją, ośrodkami pomocy społecznej, prokuraturą, komisjami rozwiązywania problemów alkoholowych, służbą zdrowia, placówkami oświatowymi, świetlicami terapeutycznymi i organizacjami pozarządowymi.

Obecny system współpracy w zakresie specjalistycznej pomocy dziecku i rodzinie wymaga wprowadzenia pewnych zmian, zwłaszcza w zakresie koordynacji współpracy instytucji i organizacji zajmujących się tymi problemami. Działania instytucji mają charakter



równoległy, niezależny od siebie. Zbudowanie lokalnych systemów opieki nad dzieckiem i rodziną pozwoli na sukcesywne wsparcie zewnętrzne rodzin zagrożonych.

System pomocy i wsparcia dziecka i rodziny zakłada:

- 1) koordynację działań wszystkich instytucji i służb zajmujących się problemem w rodzinie,
- 2) pomoc z wykorzystaniem specjalistów i placówek pomocy działających na terenie powiatu,
- 3) rozbudowę form pomocy dziecku i rodzinie,
- 4) określenie form i kierunków pomocy oraz zakresu interwencji w rodzinie.

Aby lokalny system opieki nad dzieckiem i rodziną wdrożyć po pierwsze, niezbędne jest uaktywnienie gminnych ośrodków pomocy społecznej oraz włączenie ich do planowania systemu opieki nad dzieckiem i wsparcia rodziny. PCPR nie wymusi działań innych podmiotów, jeżeli nie obliguje do tego ustawa, a przepisy chronią autonomię poszczególnych instytucji systemu. Autonomia jednostek terytorialnych przekłada się tu na fragmentaryczność i niespójność działań w ramach lokalnej polityki społecznej.

Po drugie, należy podjąć działania usprawniające funkcjonowanie systemu pomocy dziecku i rodzinie w zakresie:

- 1) upowszechniania szkoleń przeznaczonych dla pracowników socjalnych różnych szczebli samorządu oraz wychowawców placówek opiekuńczo-wychowawczych, związanych z problematyką pracy socjalnej z rodziną, form pomocy rodzinom, w tym rodzinom zastępczym;
- 2) zwiększenia liczby specjalistów pracujących na rzecz rodzin naturalnych oraz tworzenia zespołów interdyscyplinarnych do pracy z rodzinami i dziećmi w celu przygotowania planu opieki nad dzieckiem oraz monitorowania procesu opieki nad dzieckiem i pracy socjalnej z jego rodziną,
- 3) nawiązania i utrwalania współdziałania między pracownikami socjalnymi i rodzinami zastępczymi, traktowanie rodzin zastępczych jako pomocników systemu, a nie klientów pomocy społecznej, np. na drodze upowszechniania dobrych praktyk,
- 4) nawiązania i utrwalania współpracy między sądami rodzinnymi a pracownikami socjalnymi w celu zwiększenia skuteczności podejmowanych działań wobec dziecka i rodziny, m.in. na drodze organizowania cyklicznych spotkań sędziów, kuratorów,



pracowników socjalnych i samorządów w celu omówienia spraw rodzin i dzieci danego powiatu,

- 5) tworzenie systemów profilaktyki środowiskowej, wsparcia rodzin naturalnych (w sferze materialnej oraz opiekuńczo-wychowawczej), rozwój ofert resocjalizacyjnych dla dzieci i młodzieży,
- 6) skoordynowania działań kierowanych do dzieci i młodzieży problemowej i o specjalnych potrzebach prowadzonych przez resorty polityki społecznej, zdrowia, sprawiedliwości i edukacji,
- 7) rozbudowywania i zróżnicowania ofert opiekuńczych dla dzieci i młodzieży: od ofert rodzinnych po placówki, skupiające niewielkie liczby wychowanków, dostosowanych do lokalnych potrzeb.

Lokalny System Opieki nad Dzieckiem i Rodziną.

Na terenie naszego Powiatu funkcjonują następujące jednostki, które powinny włączyć się w budowę Lokalnego Systemu Opieki nad Dzieckiem i Rodziną:

- 1) Sąd Rejonowy w Inowrocławiu,
- 2) Komenda Powiatowa Policja w Inowrocławiu,
- 3) Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna w Inowrocławiu,
- 4) Ośrodek Adopcyjno-Opiekuńczy w Jaksicach,
- 5) Ośrodek Wspierania Dziecka i Rodziny w Inowrocławiu,
- 6) Dom Dziecka w Jaksicach,
- 7) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Dąbrowie Biskupiej,
- 8) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Inowrocławiu,
- 9) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Rojewie,
- 10) Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Złotnikach Kujawskich,
- 11) Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Gniewkowie
- 12) Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Janikowie,
- 13) Miejsko-Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Kruszwicy,
- 14) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Inowrocławiu,
- 15) Ośrodek Pomocy Społecznej w Pakości,
- 16) Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu,
- 17) Ośrodek Interwencji Kryzysowej,



18) Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie,

19) Organizacje i stowarzyszenia działające na rzecz dziecka i rodziny.

Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie przypisano rolę instytucji koordynującej system pomocy dziecku i rodzinie na poziomie lokalnym. Tworząc Lokalny system opieki nad dzieckiem i rodziną zakładamy, że:

- 1) opieka nad dziećmi pozbawionymi wsparcia ze strony rodziny naturalnej stanowić będzie element szerszego programu wspierania rodzin w środowisku lokalnym. Większe znaczenie mieć będą działania profilaktyczne, a więc wsparcie udzielanie rodzinie naturalnej dziecka przed wystąpieniem sytuacji kryzysowej zmuszającej do zabrania dziecka z domu i umieszczenia go w rodzinie zastępczej lub w placówce socjalizacyjnej. W szczególności nie powinny mieć miejsca sytuacje, gdy dziecko zabierane jest z domu z powodu ubóstwa rodziny. Niezależnie od podstawowego argumentu dobra i jego prawa do życia w rodzinie, uwzględniono aspekt ekonomiczny: pobyt dziecka w placówce pociąga za sobą niewspółmiernie większe wydatki finansowe ze środków publicznych niż pomoc finansowa adresowana do rodzin.
- 2) praca socjalna z rodzicami dziecka będzie kontynuowana także po zabraniu dziecka z domu, tak aby zwiększyć szanse jego powrotu do rodziny. To założenie zwiększa rolę między innymi rodzin zastępczych, zdefiniowanych w systemie pomocy społecznej jako forma usługi na rzecz dziecka i jego rodziny naturalnej. Pobyt w rodzinie zastępczej traktowany jest więc jako wsparcie okresowe, nie prowadzące do trwałego zerwania więzi dziecka z jego naturalnymi rodzicami. Odróżnia to pobyt w rodzinie zastępczej od sytuacji adopcji. Również pobyt dziecka w placówce powinien być traktowany jako rozwiązanie czasowe, prowadzące do unormowania sytuacji w rodzinie naturalnej.
- 3) większą rolę odgrywać będą rodziny zastępcze niespokrewnione, w tym także rodziny zastępcze zawodowe, przejmujące funkcje pogotowia opiekuńczego, a więc gotowe przyjąć dziecko w każdej chwili oraz rodziny zastępcze świadczące usługi specjalistyczne – zdolne przyjąć dziecko niepełnosprawne, przewlekłe chore, wymagające szczególnej opieki.
- 4) większą wagę przywiązywać się będzie do procesu usamodzielnienia wychowanków rodzin zastępczych i placówek socjalizacyjnych. Doświadczenia zarówno Polski, jak i innych krajów pokazują, że zwłaszcza młode osoby opuszczające placówki opieki



całodobowej są grupą narażoną na społeczną marginalizację. W nowym systemie usamodzielnianie wychowanków będzie profesjonalną formą wsparcia, realizowaną w oparciu o tzw. Indywidualne Programy Usamodzielnienia.

Wskaźnikiem zajścia rzeczywistych zmian instytucjonalnych w systemie pomocy dziecku i rodzinie będą:

- 1) zmniejszenie liczby placówek opiekuńczo-wychowawczych i ich wielkości, standardem docelowym jest placówka dla nie więcej niż 14 dzieci,
- 2) wzrost liczby dzieci powracających do rodzin zarówno z placówek opiekuńczo-wychowawczych, jak i rodzin zastępczych,
- 3) wzrost liczby rodzin zastępczych niespokrewnionych, w tym tzw. rodzin specjalistycznych, zdolnych opiekować się dziećmi potrzebującymi specjalistycznego wsparcia,
- 4) rozwój pracy socjalnej z rodzinami naturalnymi w środowiskach lokalnych.

Cel strategiczny

Wypracowanie spójnego systemu opieki nad dzieckiem i rodziną.

Cele główne.

1. Wspomaganie potencjału rozwojowego rodziny.
2. Rozwijanie profesjonalnych form pomocy rodzinie w środowisku.
3. Rozwijanie zawodowych rodzin zastępczych i niespokrewnionych rodzin zastępczych.
4. Reintegracja rodziny poprzez tworzenie warunków do powrotu dziecka do rodziny.
5. Przygotowanie wychowanków rodzin zastępczych i placówek opiekuńczo-wychowawczych do samodzielnego życia.

Przewidywane działania:

Ad 1.:

- 1) profilaktyka poprzez edukację i wczesne interweniowanie w rodzinach zagrożonych dysfunkcją,
- 2) utworzenie grupy wsparcia dla rodzin zagrożonych dysfunkcją,



- 3) przeprowadzenie kampanii nt. modelu zdrowej rodziny,
- 4) monitoring rodzin zagrożonych wykluczeniem, tworzenie rejestru dzieci zagrożonych umieszczeniem w zastępczych formach opieki,
- 5) terapia rodzin wymagających wsparcia,
- 6) koordynowanie działań instytucji i organizacji działających na rzecz dziecka i rodziny,
- 7) tworzenie systemu pomagania, edukowania i wspierania rodzin,
- 8) wypracowanie zasad współpracy wszystkich podmiotów w społeczności lokalnej działających na rzecz rodziny.

Ad. 2.:

- 1) świadczenie usług opiekuńczo-treningowych dla rodziców niezaradnych życiowo,
- 2) opracowanie i zorganizowanie systemu postępowania z rodziną zagrożoną umieszczeniem dziecka w placówce lub innej formie opieki zastępczej,
- 3) systematyczne wspieranie kadr ośrodków pomocy społecznej w rozwiązywaniu problemów rodzin niewydolnych wychowawczo,
- 4) wprowadzenie metody Indywidualnych Planów Pracy z dzieckiem i rodziną,
- 5) prowadzenie w ośrodkach pomocy społecznej systemowej pracy socjalnej z rodziną wieloproblemową, wspartej poradnictwem specjalistycznym,
- 6) przekształcenie domów dziecka w nowoczesne instytucje opiekuńczo-wychowawcze zorientowane na potrzeby dzieci i ich rodzin.

Ad. 3.:

- 1) propagowanie idei rodzicielstwa zastępczego,
- 2) wspieranie już istniejących rodzin zastępczych,
- 3) tworzenie nowych rodzin zastępczych niespokrewnionych,
- 4) utworzenie zawodowych rodzin zastępczych w tym o charakterze pogotowia rodzinnego,
- 5) tworzenie infrastruktury niezbędnej dla dobrego funkcjonowania rodzinnej pieczy zastępczej.



Ad. 4.:

- 1) podejmowanie działań na rzecz powrotu dziecka do rodziny naturalnej,
- 2) zorganizowanie warsztatów dla rodziców dzieci przebywających w zastępczych formach opieki,
- 3) zajęcia psychokorekcyjne dla rodziców dzieci przebywających w placówkach opiekuńczo-wychowawczych,
- 4) prowadzenie grupy wsparcia dla osób doświadczających przemocy,
- 5) prowadzenie grupy dla osób stosujących przemoc.

Ad. 5.:

- 1) rozwijanie umiejętności wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych: prowadzenia gospodarstwa domowego, gospodarowania budżetem domowym, życia w rodzinie itp.,
- 2) realizowanie Indywidualnego Programu Usamodzielnienia (IPU) przez usamodzielniających się wychowanków w czasie pobytu i po opuszczeniu placówek opiekuńczo-wychowawczych i rodzin zastępczych,
- 3) zorganizowanie grupy wsparcia dla usamodzielniających się wychowanków,
- 4) pomoc w podnoszeniu własnej wartości, rozwijanie motywacji do nauki, przygotowanie do wyboru zawodu i poszukiwania pracy w warunkach rynkowych.

Ewaluacja

Program dotyczący systemu opieki nad dzieckiem i rodziną będzie podlegał ewaluacji na przestrzeni kolejnych lat. Ewaluacja powinna:

- 1) sprzyjać rozwojowi instytucji pomocy społecznej i projektów, które są w niej realizowane,
- 2) przyczyniać się do wzrostu skuteczności działań i odpowiedzialności osób, które te działania realizują,
- 3) pomóc odpowiedzieć na pytanie: czy obrany kierunek jest właściwy,
- 4) przyczyniać się do promocji instytucji pomocy społecznej.



Podsumowanie

Program ma charakter otwarty i będzie systematycznie aktualizowany w miarę pojawiających się potrzeb. W lokalnym systemie działań w obszarze rozwiązywania problemów społecznych rodziny należy brać pod uwagę udział innych podmiotów i instytucji. Tak rozumiany program stanowi pełne i kompleksowe ujęcie systemu wsparcia dziecka i rodziny.

Opracował
Rafał Walter
dyrektor PCPR
w Inowrocławiu

-projekt-

**Uchwała Nr/...../2009
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia.....**

w sprawie przyjęcia sprawozdania dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu z działalności Centrum w roku 2008.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.¹) oraz art. 112 ust. 12 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 z późn. zm.²) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjąć sprawozdanie dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu z działalności Centrum w roku 2008, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego**

Piotr Czarnolewski

Nie wnoszę zastrzeżeń
pod względem prawnym
2009.03.09. Radca prawny
data radca prawny Henryk Kowalczyński
71-400

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688, Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568 oraz z 2004 r. Nr 102, poz. 1055 i Nr 167, poz. 1759 z 2007 r. Nr 173, poz. 1218 oraz z 2008 r. Nr 180, poz. 1111 i Nr 223, poz. 1458.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 171, poz. 1056, Nr 216, poz. 1367, Nr 223, poz. 1458 oraz z 2009 r. Nr 6, poz. 33.

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr.....
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia.....

w sprawie przyjęcia sprawozdania dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu z działalności Centrum w roku 2008.

Starosta przy pomocy powiatowego centrum pomocy rodzinie sprawuje nadzór nad działalnością rodzinnej opieki zastępczej, domów pomocy społecznej, placówek opiekuńczo-wychowawczych oraz mieszkań chronionych.

Budżet Powiatu zabezpieczał środki na ww. działalność oraz dla usamodzielnionych wychowanków.

Ponadto zgodnie z ustawą o pomocy społecznej, powiat może zlecić organizacjom pozarządowym prowadzenie ośrodka interwencji kryzysowej, nad którym również jest sprawowany nadzór.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.). Przepis ten mówi, że do wyłącznej właściwości rady powiatu należy podejmowanie uchwał w innych sprawach zastrzeżonych ustawami do kompetencji rady powiatu. Ponadto art. 112 ust. 12 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 z późn. zm.) stanowi, że kierownik powiatowego centrum pomocy rodzinie składa radzie powiatu coroczne sprawozdanie z działalności centrum oraz przedstawia wykaz potrzeb w zakresie szeroko rozumianej pomocy społecznej.

wa. Starosta
[Podpis]
Starosta Powiatu
Inowrocław

Załącznik do uchwały Nr/2009
Rady Powiatu Inowrocławskiego
z dnia 2009 r.

**Sprawozdanie z działalności
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie
w Inowrocławiu w roku 2008.**

Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu jest samodzielną jednostką organizacyjno-budżetową realizującą zadania z zakresu pomocy społecznej, polityki prorodzinnej, rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych.

Zgodnie z Regulaminem organizacyjnym jednostką kieruje dyrektor, w oparciu o następujące działy i stanowiska pracy:

1. Dział Pomocy Instytucjonalnej:

- 1) stanowisko ds. rodzin zastępczych i usamodzielnień,
- 2) stanowisko ds. domów pomocy społecznej,
- 3) stanowisko ds. domów dziecka,
- 4) stanowisko ds. Systemu Informatycznego POMOST,
- 5) pracownik socjalny,

2. Dział Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych:

- 1) stanowisko ds. likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się,
- 2) stanowisko ds. turnusów rehabilitacyjnych, kontroli i analiz,
- 3) stanowisko ds. rehabilitacji zawodowej,
- 4) stanowisko ds. środków ortopedycznych i warsztatów terapii zajęciowej,
- 5) doradca ds. osób niepełnosprawnych,

3. Dział Administracyjno-Finansowy:

- 1) główny księgowy,
- 2) stanowisko ds. księgowości,
- 3) stanowisko ds. kadr,
- 4) stanowisko ds. sekretariatu.

W 2008 r. przeciętne zatrudnienie w przeliczeniu na pełne etaty wyniosło 15 osób, natomiast średnio miesięczne wynagrodzenie 2.324,62 zł.

W okresie sprawozdawczym wpłynęło 9.865 pism, a 5.899 zostało wysłanych. Wydano w sumie 1.019 decyzji administracyjnych oraz przeprowadzono 693 wywiady środowiskowe.

Działalność PCPR finansowana jest ze środków powiatu oraz z odpisu 2,5% na obsługę zadań związanych z prowadzeniem PFRON.

W roku 2008 Centrum przygotowało następujące uchwały przyjęte przez Radę Powiatu Inowrocławskiego:

- 1) Nr XV/143/2008 z dnia 28 lutego 2008 r. w sprawie ustalenia zasad częściowego lub całkowitego zwalniania rodziców, opiekunów prawnych i kuratorów z opłaty za pobyt dziecka lub osoby pełnoletniej w placówce opiekuńczo wychowawczej,
- 2) Nr XV/144/2008 z dnia 28 lutego 2008 r. w sprawie określenia warunków częściowego lub całkowitego zwalniania rodziców z opłaty za pobyt dziecka lub osoby pełnoletniej w rodzinie zastępczej,
- 3) Nr XV/145/2008 z dnia 28 lutego 2008 r. zmieniająca uchwałę w sprawie nadania Statutu dla Domu Pomocy Społecznej w Kawęczynie,
- 4) Nr XVI/158/2008 z dnia 27 marca 2008 r. w sprawie przyjęcia sprawozdania dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu z działalności Centrum w roku 2007,
- 5) Nr XVI/159/2008 z dnia 27 marca 2008 r. w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2008 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- 6) Nr XVII/172/2008 z dnia 24 kwietnia 2008 r. w sprawie przyjęcia sprawozdania za rok 2007 z realizacji „Programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Powiatu Inowrocławskiego”,
- 7) Nr XVIII/175/2008 z dnia 29 maja 2008 r. w sprawie przyjęcia sprawozdania za rok 2007 z realizacji „Powiatowej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata „2007-2011”,
- 8) Nr XVIII/176/2008 z dnia 29 maja 2008 r. zmieniająca uchwałę w sprawie przyjęcia programu naprawczego Domu Pomocy Społecznej w Inowrocławiu,
- 9) Nr XX/198/2008 z dnia 10 lipca 2008 r. zmieniająca uchwałę w sprawie nadania Statutu dla Domu Pomocy Społecznej w Ludzisku,
- 10) Nr XXI/211/2008 z dnia 4 września 2008 r. zmieniająca uchwałę w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2008 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- 11) Nr XIII/228/2008 z dnia 30 października 2008 r. w sprawie nadania Statutu Powiatowemu Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu,
- 12) Nr XXIII/225/2008 z dnia 30 października 2008 r. zmieniającej uchwałę w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnienia osób

niepełnosprawnych na które w roku 2008 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,

- 13) Nr XXIV/233/2008 z dnia 27 listopada 2008 r. w sprawie przyjęcia „Powiatowej Strategii Rozwiązywanie Problemów Społecznych na lata „2008-2013”,
- 14) Nr XXV/246/2008 z dnia 18 grudnia 2008 r. zmieniającą uchwałę w sprawie określenia zadań rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2008 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- 15) Nr XXV/245/2008 z dnia 18 grudnia 2008 r. w sprawie przyjęcia „Programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Powiatu Inowrocławskiego na lata „2008-2013”.

W roku 2008 Centrum przygotowało następujące uchwały przyjęte przez Zarząd Powiatu Inowrocławskiego:

- 1) Nr 250/2008 z dnia 9 stycznia 2008 r. w sprawie ogłoszenia konkursu na zlecenie organizacji pozarządowej w 2008 roku realizacji zadania z zakresu pomocy społecznej - prowadzenie ośrodka interwencji kryzysowej,
- 2) Nr 267/2008 z dnia 7 lutego 2008 r. w sprawie przyjęcia procedur przyjmowania i rozpatrywania wniosków oraz udzielania dofinansowania do likwidacji barier architektonicznych, technicznych i w komunikowaniu się ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych,
- 3) Nr 290/2008 z dnia 27 lutego 2008 r. w sprawie wyboru oferty organizacji pozarządowej na realizację zadania z zakresu pomocy społecznej - prowadzenie w 2008 r. Ośrodka Interwencji Kryzysowej,
- 4) Nr 320/2008 z dnia 23 kwietnia 2008 r. w sprawie upoważnienia dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu do podejmowania wszelkich czynności w zakresie realizacji projektu systemowego w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII Promocja integracji społecznej, Działanie 7.1 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji, Poddziałanie 7.1.2 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji,
- 5) Nr 321/2008 z dnia 23 kwietnia 2008 r. w sprawie wyrażenia zgody na wykonanie projektu rozbudowy i modernizacji obiektów budowlanych położonych na działce 125 w miejscowości Parchanie,

- 6) Nr 322/2008 z dnia 23 kwietnia 2008 r. w sprawie wyrażenia zgody na rozbiórkę dwóch obiektów budowlanych i konstrukcji metalowej po byłym obiekcie cieplarni, położonych na działce nr 125 w miejscowości Parchanie, zapisanej w księdze wieczystej KW 27442,
- 7) Nr 341/2008 z dnia 14 maja 2008 r. w sprawie udzielenia dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej w Ostrowie pełnomocnictwa upoważniającego do zawierania umów na wykonanie projektu budowlanego oraz wykonanie prac budowlanych w związku z rozbudową Domu Pomocy Społecznej w Ostrowie filia w Tarnówku,
- 8) Nr 347/2008 z dnia 21 maja 2008 r. w sprawie udzielenia dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej w Kawęczynie pełnomocnictwa upoważniającego do zawierania umów na wykonanie projektu budowlanego oraz wykonanie prac budowlanych w związku z rozbudową Domu Pomocy Społecznej w Kawęczynie z filią w Parchaniu,
- 9) Nr 369/2008 z dnia 25 czerwca 2008 r. zmieniająca uchwałę Zarządu Powiatu w sprawie przyjęcia regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Ludzisku,
- 10) Nr 370/2008 z dnia 25 czerwca 2008 r. w sprawie udzielenia dyrektorowi Domu Pomocy Społecznej w Ludzisku pełnomocnictwa upoważniającego do zawierania umów na wykonanie projektu budowlanego oraz wykonanie prac budowlanych w związku z rozbudową Domu Pomocy Społecznej w Ludzisku,
- 11) Nr 378/2008 z dnia 09 lipca 2008 r. w sprawie przyjęcia Regulaminu Ośrodka Adopcyjno-Opiekuńczego przy Domu Dziecka w Jaksicach - Placówce Wielofunkcyjnej,
- 12) Nr 391/2008 z dnia 06 sierpnia 2008 r. w sprawie uchwalenia Regulaminu Organizacyjnego Domu Pomocy Społecznej w Inowrocławiu,
- 13) Nr 459/2008 z dnia 10 grudnia 2008 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na zlecenie w 2009 roku realizacji zadania z zakresu pomocy społecznej-prowadzenie ośrodka interwencji kryzysowej,
- 14) Nr 460/2008 z dnia 10 grudnia 2008 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na zlecenie w 2009 roku realizacji zadania z zakresu pomocy społecznej-prowadzenie specjalistycznego ośrodka wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie.

Rodziny zastępcze i usamodzielnienia

Do zadań Powiatu realizowanych przez PCPR należy organizowanie opieki w rodzinach zastępczych oraz przyznawanie pomocy pieniężnej na usamodzielnienie, rzeczowej na zagospodarowanie i kontynuowanie nauki osobom opuszczającym rodziny zastępcze, placówki opiekuńczo wychowawcze, domy pomocy społecznej dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnej intelektualnie, domy dla matek z małoletnimi dziećmi i kobiet w ciąży, schroniska dla nieletnich, zakłady poprawcze, specjalne ośrodki szkolno-wychowawcze oraz młodzieżowe ośrodki wychowawcze.

Do zadań Powiatu należy również pokrywanie kosztów utrzymania dzieci z terenu powiatu, umieszczonych w rodzinach zastępczych na terenie innych powiatów.

Rodziny zastępcze.

Stan rodzin zastępczych na dzień 1 stycznia 2008 r. – 175 rodziny zastępcze, w których przebywało 223 dzieci.

Stan rodzin zastępczych na dzień 31 grudnia 2008 r. – 193 rodziny zastępcze, w których przebywało 245 dzieci.

Wysokość pomocy pieniężnej dla rodzin zastępczych uzależniona jest od wieku dziecka oraz jego stanu zdrowia i może kształtować się w przedziale od 164,70 zł do 1.405,80 zł miesięcznie. Tę najwyższą pomoc może uzyskać rodzina niespokrewniona z dzieckiem, które ma mniej niż 7 lat oraz posiada orzeczenie o niepełnosprawności.

W 2008 r. PCPR wypłacał świadczenia 220 rodzinom zastępczym, w których przebywało 281 dzieci, w tym rodzin niespokrewnionych z dzieckiem było 16 i przebywało w nich 20 dzieci. Utworzone zostały 42 nowe rodziny z 55 dziećmi. Poniżej w tabeli przedstawiono liczbę rodzin zastępczych w poszczególnych gminach.

nazwa gminy	liczba rodzin zastępczych	liczba dzieci
Dąbrowa Biskupia	2	4
Inowrocław	15	16
Gniewkowo	11	13
Janikowo	14	22

Kruszwica	25	29
Miasto Inowrocław	120	155
Pakość	15	19
Rojewo	12	15
Złotniki Kujawskie	6	8

W okresie sprawozdawczym wypłacono 2.826 świadczeń na kwotę 1.809.627,00 zł. Wystawiono 215 decyzji administracyjnych.

W omawianym okresie rozwiązaniu uległo 27 rodzin zastępczych, w których przebywało 35 dzieci. W tym 22 dzieci usamodzielniało się, 4 dzieci powróciły do rodziców, 4 dzieci umieszczono w placówkach opiekuńczo-wychowawczych oraz 5 dzieci trafiło do innych rodzin zastępczych.

Usamodzielnienia.

Osobie usamodzielnianej przysługują następujące formy pomocy.

1. Pomoc pieniężna na usamodzielnienie – przysługuje po ukończeniu nauki i może być przeznaczona na:

- polepszenie warunków mieszkaniowych,
- pokrycie wydatków związanych z nauką,
- stworzenie warunków do działalności zarobkowej.

Wysokość ww. pomocy uzależniona jest od liczby lat przebywania w rodzinie zastępczej lub placówce i kwoty bazowej, która wynosi obecnie 1.647,00 zł. Maksymalnie wychowankowie rodzin zastępczych spokrewnionych mogą otrzymać kwotę 4.941,00 zł, natomiast wychowankowie rodzin niespokrewnionych oraz wychowankowie placówek opiekuńczo-wychowawczych mogą otrzymać 6.588,00 zł. Pomoc ta nie przysługuje osobie przebywającej w rodzinie lub placówce poniżej jednego roku. Pomocy można odmówić osobie, która została skazana prawomocnym wyrokiem sądu.

2. Pomoc pieniężna na kontynuowanie nauki (494,10 zł miesięcznie) – przysługuje wychowankom do 25 roku życia, jeżeli kontynuują naukę. Pomoc ta nie przysługuje, jeżeli

osoba przebywa w rodzinie lub placówce poniżej jednego roku lub bez uzasadnionych powodów zmieniała trzykrotnie naukę na tym samym poziomie kształcenia. Pomocy tej można odmówić osobie, która została skazana prawomocnym wyrokiem sądu.

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

4. Pomoc rzeczowa na zagospodarowanie – przysługuje wychowankom rodzin i placówek, a może być przeznaczona na:

- a) materiały niezbędne do przeprowadzenia remontu i wyposażenia mieszkania,
- b) niezbędny sprzęt domowy, pomoce naukowe,
- c) sprzęt rehabilitacyjny,
- d) sprzęt który może służyć do podjęcia zatrudnienia.

Wartość pomocy na zagospodarowanie przyznawana jest zgodnie z potrzebami wychowanka i nie może być wyższa niż 4.941,00 zł. Osoba niepełnosprawna w stopniu umiarkowanym lub znacznym otrzymuje pomoc w wysokości 4.941,00 zł. Wpłata świadczeń dla osób usamodzielnianych przedstawiała się następująco:

rodzaj pomocy	liczba świadczeń i osób	kwota
pomoc pieniężna na kontynuowanie nauki	1.515 świadczeń dla 166 osób	739.077,77 zł
pomoc rzeczowa na zagospodarowanie	30 świadczeń dla 30 osób	57.087,03 zł
pomoc w uzyskaniu odpowiednich warunków mieszkaniowych	86 świadczeń dla 10 osób	12.846,16 zł
pomoc pieniężna na usamodzielnienie	27 świadczeń dla 27 osób	121.866,00 zł
razem	1658 świadczeń dla 233 osób	930.876,96 zł

Wystawiono 331 decyzji administracyjnych.

W zakresie działalności związanej z opieką zastępczą Powiat Inowrocławski zobowiązany był do przekazywania środków finansowych na finansowanie świadczeń dla rodzin zastępczych z terenów innych powiatów, w których przebywają dzieci z Powiatu Inowrocławskiego. Łączna kwota przeznaczona na sfinansowanie świadczeń dla 30 dzieci przekazana do innych powiatów wyniosła 268.942,11 zł.

Z tego samego tytułu Powiat Inowrocławski otrzymywał środki na finansowanie świadczeń dla 9 rodzin zastępczych, w których umieszczonych było 12 dzieci pochodzących z terenów innych powiatów. Łączna kwota otrzymana na ten cel wyniosła 96.661,64 zł.

Domy pomocy społecznej

Według stanu na 31 grudnia 2008 r. w powiecie inowrocławskim funkcjonowało 5 domów pomocy społecznej, w tym dwa z filiami, w których jest 538 miejsc statutowych. Przebywało w nich 475 mieszkańców.

W DPS w Inowrocławiu i DPS w Ludzisku trwały prace związane z dojściem do standardów. W grudniu został przekazany do Wojewody Kujawsko-Pomorskiego wniosek o zezwolenia na prowadzenie Domu Pomocy Społecznej w Inowrocławiu.

Poniższe tabele przedstawiają dane dotyczące funkcjonowania domów pomocy społecznej.

Dom Pomocy Społecznej w:	typ domu	liczba miejsc statutowych	średnia liczba mieszkańców	liczba mieszkańców na 31.12.2008
Inowrocławiu	dla osób w podeszłym wieku	100	86	89
Kawęczynie z filią w Parchaniu	dla osób niepełnosprawnych intelektualnie; filia dla osób przewlekle psychicznie chorych	132	125	118
Ludzisku	dla osób niepełnosprawnych intelektualnie	120	92	100
Ostrowie z filią w Tarnówku	dla osób niepełnosprawnych intelektualnie	99	94	81
Warzynie	dla osób przewlekle psychicznie chorych	87	87	87
R A Z E M		538	484	475

Dom Pomocy Społecznej w:	średniomiesięczny koszt utrzymania	średnioroczna stawka żywieniowa	przeciętne wynagrodzenie	średnioroczne zatrudnienie w etatach	stan zatrudnienia na 31.12.2008r.	osobodni obłożenia	osobodni żywienia
Inowrocławiu	2.085,48	5,55	1.731,00	53,00	50	31.078	30.356
Kawęczynie z filią w Parchaniu	2.233,17	6,50	1.717,00	83,74	87	45.322	43.133
Ludzisku	2.533,37	6,00	1.758,41	70,95	68	33.486	31.769
Ostrowie z filią w Tarnówku	2.377,92	6,01	1.772,09	67,32	68	34.690	33.611
Warzynie	2.115,84	7,01	1.749,13	60,61	62	31.725	28.492
średnia/ogółem	2.269,16	6,21	1.745,53	67,12	335	181.701	167.361

Dom Pomocy Społecznej w:	odpłatność za pobyt		
	według starych zasad	według nowych zasad	ogółem
Inowrocławiu	374.627,93	429.823,56	804.451,49
Kawęczynie z filią w Parchaniu	648.928,11	291.644,58	940.572,69
Ludzisku	499.971,55	90.945,31	590.916,86
Ostrowie z filią w Tarnówku	506.049,76	113.754,42	619.804,18
Warzynie	352.759,23	319.112,97	671.872,20
RAZEM	2.382.336,58	1.245.280,84	3.627.617,42

Ogółem budżet domów pomocy społecznej w 2008 wyniósł:

plan - 15.567.442,00zł, wykonanie 15.277,254,43 zł, w tym: 349.690,00 zł wydatki niewygasające. Dotacja z budżetu Wojewody wyniosła 10.399.969,00 zł. Pozostała kwota 4.877.285,43 zł pochodziła ze środków Powiatu. Odpłatność mieszkańców w 2008 r. wyniosła 3.627.617,42 zł. Powiat dofinansował działalność DPS-ów kwotą 1.249.668,01 zł.

Na wydatki inwestycyjne oraz na zakupy związane z dojściem domów do standardów przeznaczono 1.702.401,23 zł.

W roku 2008 PCPR wydało łącznie 279 decyzji, w tym:

- 1) 30 o umieszczeniu w domu pomocy społecznej,
- 2) 17 zmieniających pobyt między naszymi domami,
- 3) 232 o ustaleniu odpłatności za pobyt w domu pomocy społecznej.

Na 31 grudnia liczba osób oczekujących na umieszczenie w domu pomocy społecznej przedstawiała się następująco:

- 1) Parchanie – 13,
- 2) Warzyn – 14.

W zakresie współpracy dotyczącej pomocy społecznej zawarte zostało porozumienie pomiędzy Powiatem Inowrocławskim a Miastem Inowrocław, w sprawie udostępnienia osobom bezdomnym miejsc noclegowych wraz z wyżywieniem w domach pomocy społecznej w okresie zimowym. Powiat zabezpieczył 7 miejsc i tym samym umożliwił realizację zadania własnego Miastu Inowrocław.

Placówki opiekuńczo-wychowawcze

Na terenie powiatu inowrocławskiego działają 2 wielofunkcyjne placówki opiekuńczo-wychowawcze.

1. Ośrodek Wsparcia Dziecka i Rodziny w Inowrocławiu posiada 88 miejsc, w tym:

- filia w Gniewkowie – 30 miejsc,
- samodzielna grupa wychowawcza, w budynku przy ul. Stanisława Kielbasiewicza – 14 miejsc,
- samodzielna grupa wychowawcza, w budynku Ośrodka Wsparcia Dziecka i Rodziny – 14 miejsc,
- grupa socjalizacyjna – 30 miejsc.

2. Dom Dziecka w Jaksicach posiada 65 miejsc, w tym:

- samodzielna grupa mieszkaniowa – 10 miejsc,
- grupa socjalizacyjna – 30 miejsc,
- grupa interwencyjna – 21 miejsc,
- małoletnia matka z dzieckiem – 4 miejsca.

Obie placówki zapewniają dzieciom całodobową opiekę i wychowanie, realizując zadania przewidziane dla placówki opiekuńczo-wychowawczej typu interwencyjnego i socjalizacyjnego, a także łączą dzienne i całodobowe działania terapeutyczno-interwencyjne i socjalizacyjne - skierowane na dziecko i rodzinę.

Od lipca przy Domu Dziecka w Jaksicach rozpoczął funkcjonowanie Ośrodek Adopcyjno-Opiekuńczy. W roku sprawozdawczym przeprowadzone zostało jedno szkolenie dla kandydatów na rodziców adopcyjnych. Kurs ukończyło i zakwalifikowanych zostało pięć małżeństw. Jednocześnie rozpoczęły się szkolenia dla funkcjonujących już spokrewnionych rodzin zastępczych.

W Ośrodku Wsparcia Dziecka i Rodziny został przeprowadzony kurs dla kandydatów chcących zostać rodziną zastępczą. Uczestniczyły cztery rodziny, które uzyskały zaświadczenie o ukończeniu kursu. Stosowna dokumentacja została przekazana do Ośrodka Adopcyjno-Opiekuńczego w Jaksicach celem odpowiedniej kwalifikacji tych rodzin.

Na 1 stycznia 2008 r. przebywało w OWDiR w Inowrocławiu 88 dzieci, w tym 15 z terenu innych powiatów, natomiast w DD w Jaksicach przebywało 59 dzieci, w tym 17 z terenu innych powiatów.

Na 31 grudnia 2008 r. przebywało w OWDiR w Inowrocławiu 85 dzieci, w tym 17 z terenu innych powiatów, natomiast w DD w Jaksicach przebywało 67 dzieci, w tym 9 z terenu innych powiatów.

W 2008 r. w obydwu placówkach opiekuńczo-wychowawczych przebywało w sumie 225 dzieci. Wydano 76 skierowań, a na ich podstawie umieszczono 75 wychowanków. W stosunku do jednego dziecka sąd zmienił środek wychowawczy i małoletni powrócił do domu.

Poniższa tabela przedstawia dane dotyczące funkcjonowania placówek.

	OWDiR w Inowrocławiu	DD w Jaksicach
liczba wychowanków (średnia)	88	67
koszt utrzymania w zł	2.365,68	2.402,96
średnioroczna stawka żywieniowa w zł	8,08	6,79
przeciętne wynagrodzenie w zł: - z Karty Nauczyciela - pozostali	3.014,32 1.698,20	3.668,46 1.744,12
średnioroczne zatrudnienie: - z Karty Nauczyciela - pozostali	osoby/etaty 19/19 34,88/38	osoby/etaty 11/11 30/31,5
stan zatrudnienia na 31.12.2008 r.	57	45
osobodni żywienia	22.539	12.815

Wystawiono 194 decyzje administracyjne dotyczące ustalenia odpłatności za pobyt dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

Na utrzymanie 16 dzieci z terenu naszego powiatu, które były umieszczone w placówkach opiekuńczo-wychowawczych na terenie innych powiatów, przekazano kwotę 257.623,65 zł.

W roku sprawozdawczym w naszych placówkach opiekuńczo-wychowawczych przebywało 43 dzieci pochodzących z terenów innych powiatów. Za ich umieszczenie otrzymaliśmy 818.278,19 zł.

Rehabilitacja Osób Niepełnosprawnych

Wydatkowanie środków przekazanych przez PFRON z przeznaczeniem na zadania należące do kompetencji samorządu powiatowego przedstawia poniższa tabela.

wyszczególnienie zadań	środki na 2008 r.	złożone wnioski		wyplacone dofinansowanie	
		liczba	kwota	liczba osób	kwota
zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych	372.000,-	11 (20 stanowisk)	824.938,-	10	371.876,-
zwrot kosztów wynagrodzenia oraz składek na ubezpieczenie społeczne	37.100,-	7 (11 osób)	128.174,-	9	37.027,-
dofinansowanie kosztów działania wtz	840.840,-	2	840.840,-	60	840.840,-
dofinansowanie sportu, kultury i turystyki osób niepełnosprawnych	84.610,-	21	91.947,-	2117	84.609,-
dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze	780.862,-	653	923.907,-	576	780.628,-
dofinansowanie uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych	655.100,-	889	655.094,-	982	655.094,-
dofinansowanie barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych	844.963,-	533	3.006.746,-	236	844.683,-
finansowanie szkoleń organizowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w Inowrocławiu	19.000,-	13	19.000,-	11	19.000,-
dofinansowanie rozpoczęcia działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej	200.000,-	6	226.600,-	6	199.898,-
RAZEM:	3.834.475,-	2135	6.717.246,-	4.007	3.833.655,-

Szczegółowy opis działań na rzecz osób niepełnosprawnych przedstawiony zostanie w maju, w sprawozdaniu za rok 2008 z realizacji „Programu działań na rzecz osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Powiatu Inowrocławskiego”.

Projekt systemowy

W ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki, Priorytet VII Promocja integracji społecznej, Działanie 7.1 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji, Poddziałanie 7.1.2 Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji przez powiatowe centra pomocy rodzinie realizowany był projekt "Podróż w usamodzielnienie". Koszt ogólny projektu wyniósł 138.447,90 zł, w tym 13.845,00 zł wkład własny z tytułu pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki. Był to największy projekt realizowany przez pcpr w naszym województwie.

Projekt systemowy skierowany został do 10 osób, w tym 2 osób niepełnosprawnych, które miały możliwość pełnej integracji z innymi uczestnikami projektu. Uczestnikami projektu były osoby młode w wieku od 18 do 25 roku życia, opuszczające placówki opiekuńczo-wychowawcze oraz rodziny zastępcze z terenu powiatu inowrocławskiego, korzystające z pomocy pieniężnej na kontynuowanie nauki.

Głównym celem projektu było uruchomienie procesu aktywizacji społecznej i zawodowej, poprzez realizację poniższych celów szczegółowych:

- 1) wspomaganie procesu usamodzielnienia osób opuszczających rodziny zastępcze oraz placówki opiekuńczo-wychowawcze poprzez zaproponowanie im udziału w instrumentach aktywnej integracji,
- 2) poprawa perspektyw społecznych, zawodowych i edukacyjnych usamodzielnianych wychowanków na terenie powiatu,
- 3) zwiększenie skuteczności pracy socjalnej w powiecie.

Uczestnicy skorzystali z następujących form wsparcia:

- 1) 70 godzin treningu pamięci i koncentracji uwagi z elementami szybkiego czytania - Szkoła Pamięci Wojakowskich,
- 2) 36 godzin warsztatowych aktywnego poszukiwania pracy realizowanych w Centrum Wypoczynkowo-Rekreacyjnym Proserwy,
- 3) kurs prawa jazdy kategorii B,

4) 36 godzin warsztatowych wspomagających jednostkę do funkcjonowania we wszystkich rolach społecznych.

W ramach projektu w Centrum został zatrudniony doradca ds. osób niepełnosprawnych.

W efekcie projekt przyczynił się wprost do rozwijania aktywnych form integracji społecznej i umożliwianiu dostępu do nich osobom zagrożonym wykluczeniem społecznym.

Ośrodek Interwencji Kryzysowej

Powiat Inowrocławski zlecił w 2008 r. prowadzenie Ośrodka Interwencji Kryzysowej Terenowemu Komitetowi Ochrony Praw Dziecka w Inowrocławiu. Kwota dotacji wynosiła 100.000,00 zł z budżetu powiatu oraz 35.000,00 zł z budżetu wojewody.

Zadania zrealizowane zostały poprzez:

- a) poradnictwo psychologiczne, pedagogiczne, prawne i socjalne,
- b) pomoc ambulatoryjną i telefoniczną dla osób będących w kryzysie,
- c) edukację społeczną – prowadzono szkolenia rodziców i nauczycieli,
- d) wyjścia interwencyjne w sprawie osób będących w kryzysie oraz spotkania z rodzinami, udział w rozprawach sądowych, współpraca z instytucjami.

Ogółem przeprowadzono 1.508 spotkań indywidualnych. Przyjęto w Ośrodku 862 osoby (594 kobiety, 229 mężczyzn i 39 dzieci). Najwięcej, bo 1/5 spotkań dotyczyła spraw okołorozwodowych. Sprawy dotyczące opieki nad dzieckiem oraz jego funkcjonowania w rodzinie poruszane były na około 1/6 spotkań. W porównaniu z rokiem poprzednim wzrosła liczba klientów z zaburzeniami psychicznymi.

Specjalistyczny Ośrodek Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie

Zgodnie z przepisami ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie do zadań z zakresu administracji rządowej, realizowanych przez powiat, należy w szczególności tworzenie i prowadzenie specjalistycznych ośrodków wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie. Środki na realizację i obsługę tego zadania zapewnia budżet państwa. W roku sprawozdawczym dotacja celowa wyniosła 353.900,00 zł. Jednocześnie została przekazana dotacja z budżetu państwa dla Ośrodka na realizację programu korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy w wysokości 20.500,00 zł.

Ośrodek prowadził zadania interwencyjne, poprzez zapewnienie schronienia kobietom i dzieciom doświadczającym przemocy w rodzinie. Objętych opieką zostało 51 osób, w tym 24 kobiety i 27 dzieci. Dodatkowo z pomocy ambulatoryjnej skorzystało 185 osób (124 kobiety, 30 mężczyzn i 31 dzieci). Odbyto 874 spotkania z psychologami, pedagogami, pracownikami pierwszego kontaktu i pracownikami socjalnymi. Odbyło się również 41 konsultacji psychiatrycznych.

Ośrodek zapewniał pomieszczenia do spania, pokój dzienny, miejsce zabaw dla dzieci, pomieszczenia do nauki, łazienki, kuchnię oraz pomieszczenia do prania i suszenia.

Funkcjonowała również grupa wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie. Zrealizowany został również odrębny program dla grupy wsparcia pod nazwą „Mama i ja”. Do ośrodka wypoczynkowego na 7 dni wyjechało 10 kobiet i 16 dzieci. Małe dzieci oraz dzieci niepełnosprawne były pod opieką pielęgniarki/pedagoga, dzieci szkolne brały udział w Treningu Zastępowania Agresji, a mamy w tym czasie uczestniczyły w grupie wsparcia.

Od października 2008 r. realizowany był program korekcyjno-edukacyjny dla osób stosujących przemoc „Można inaczej”. Adresatami programu byli skazani, osadzeni w Areszcie Śledczym w Inowrocławiu. Warunkiem przyjęcia było przyznanie się do stosowania przemocy wobec partnerki oraz skazanie wyrokiem sądu z art. 207 kk (lub inne przestępstwo przeciwko rodzinie i opiece, ze stwierdzeniem sprawstwa przemocy). Do programu zakwalifikowano 10 osób. Odbyło się 5 sesji grupowych w Areszcie Śledczym, każda trwała 6 godzin.

Pozostała działalność

W ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz nauczycieli emerytów i rencistów placówek opiekuńczo-wychowawczych przyznano 15 świadczeń na kwotę 4.500,00 zł.

Zgodnie z art. 19 ust. 17 ustawy o pomocy społecznej do zadań własnych powiatu należy sporządzanie sprawozdawczości oraz przekazywanie jej właściwemu wojewodzie, również w wersji elektronicznej, z zastosowaniem systemu informatycznego. PCPR przekazuje sprawozdania i zbiory centralne wykonywanych zadań. Procent zgodności danych rzeczywistych z danymi w zbiorach centralnych wprowadzonych do Systemu Informatycznego POMOST za czwarty kwartał wyniósł 99%.

W kwietniu w Ośrodku Adopcyjno-Opiekuńczym w Bydgoszczy dyrektor PCPR wraz z pracownikami OWDiR uczestniczył w kwalifikacjach trzech rodzin na kandydatów na rodziców zastępczych, którzy w 2007 r. ukończyli kurs w OWDiR.

W dniach 5-6 czerwca 2008 roku i 20 października 2008 roku w Młodzieżowym Domu Kultury „Pszczółka” w Inowrocławiu odbyły się targi pracy organizowane przez PCPR i PUP, które były doskonałą okazją dla przedsiębiorców na zaprezentowanie swojej firmy i pozyskanie potencjalnych pracowników, w tym osób niepełnosprawnych.

Osoby poszukujące pracy miały możliwość uzyskania informacji podczas indywidualnych rozmów z przedsiębiorcami o warunkach zatrudnienia w danym przedsiębiorstwie, a przedstawiciele PCPR przedstawili formy wsparcia finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, o które mogą się ubiegać osoby niepełnosprawne zamierzające podjąć lub prowadzące działalność gospodarczą albo własne lub dzierżawione gospodarstwo rolne.

Ponadto pracodawcy mieli okazję wziąć udział w zajęciach o charakterze warsztatowym i poznać formy wsparcia, o które mogą się ubiegać pracodawcy zamierzający zatrudnić osoby niepełnosprawne inaczej.

W targach pracy wzięło udział ok. 20 lokalnych pracodawców oraz organizacji pozarządowych zajmujących się m.in. pomocą osobom bezrobotnym.

31 października odbyło się spotkanie z przedstawicielami placówek medycznych z terenu naszego powiatu. Podczas spotkania zapoznano uczestników z zadaniami, które realizuje PCPR w zakresie rehabilitacji społecznej. Zaproponowano podjęcie wspólnych działań, w zakresie poszerzenia wiedzy osób niepełnosprawnych na temat możliwości skorzystania ze środków PFRON, ulg i uprawnień.

21 listopada organizowane zostały obchody Dnia Pracownika Socjalnego. Podczas uroczystości Starosta Inowrocławski wręczył pamiątkowe listy gratulacyjne wyróżniającym się pracownikom domów pomocy społecznej, placówek opiekuńczo-wychowawczych, warsztatów terapii zajęciowej i Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie.

Opracowano „Powiatową Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2008-2013” i „Program działań na rzecz osób niepełnosprawnych zamieszkałych na terenie Powiatu Inowrocławskiego na lata 2008-2013”. Powstanie obu dokumentów poprzedziły spotkania z organizacjami i stowarzyszeniami działającymi na terenie naszego powiatu. Do zainteresowanych zostało wysłano ankiety. 29 października odbyły się konsultacje społeczne

w sprawie „Strategii...”, w których uczestniczyli m.in. przedstawiciele gmin naszego powiatu.

Strona internetowa (www.pcpr.inowroclaw.info) dostosowana została do potrzeb osób niepełnosprawnych. Poszerzono informację m.in. o organizacje i stowarzyszenia działające na rzecz osób niepełnosprawnych.

Ponadto udzielono 14 rekomendacji organizacjom pozarządowym starającym się o pozyskanie dotacji.

Bilans potrzeb na rok 2009

Na funkcjonowanie Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu potrzeba 650.700,00 zł.

Na świadczenia pieniężne na częściowe pokrycie kosztów utrzymania dzieci w rodzinach zastępczych – 1.850.000,00 zł.

Na pomoc pieniężną, dla osób usamodzielnianych – 798.600,00 zł, w tym:

- na kontynuowanie nauki – 700.000,00 zł,
- na wyprawki rzeczowe – 45.000,00 zł,
- na uzyskanie odpowiednich warunków mieszkaniowych – 3.600,00 zł,
- na usamodzielnienie – 50.000,00 zł.

Na rehabilitację społeczną i zawodową – 2.470.102,00 zł.

Dotacja, na funkcjonowanie Ośrodka Interwencji Kryzysowej – 130.000,00 zł oraz dotacja na funkcjonowanie Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie – 354.000,00 zł.

Inowrocław, w marcu 2009 r.

Opracował:
Rafał Walter
dyrektor PCPR

UCHWAŁA NR...../2009
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia.....2009 r.

**zmieniająca załącznik do uchwały Nr XI/114/2007 Rady Powiatu Inowrocławskiego
w sprawie przyjęcia programu naprawczego Domu Pomocy Społecznej w Ostrowie.**

Na podstawie art. 12 pkt 8 lit. e oraz lit. i ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.¹) oraz art. 152 ust. 1 ustawy z 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728, z późn. zm.²) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjąć aktualizację Programu naprawczego Domu Pomocy Społecznej w Ostrowie , stanowiącą załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Traci moc uchwała Nr XI/114/2007 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 25 października 2007 r. w sprawie przyjęcia programu naprawczego Domu Pomocy Społecznej w Ostrowie

§ 3. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący

Rady Powiatu Inowrocławskiego

Piotr Czarnolewski

nie wnoszę zastrzeżeń
pod względem prawnym
2009.06.16. Radca prawny
data radca prawny
mgr Henryk Kowalczyński
PE-600

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy ogłoszone w Dz.U z 2002 r. Nr 23, poz. 220, Nr 62, poz. 558, Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, Nr 200, poz. 1688 i Nr 214, poz. 1806, z 2003 r. Nr 162, poz. 1568, z 2004 r. Nr 102, poz. 1055 i Nr 167, poz. 1759 oraz z 2007r. Nr 173 poz. 1218 oraz z 2008 r. nr 180, poz. 1111 nr 223, poz. 1458.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy ogłoszone w Dz.U z 2008 r. Nr 171, poz. 1056, Nr 216, poz. 1367, Nr 223, poz. 1458 oraz z 2009 r. Nr 6, poz. 33.

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY NR...../2009 r.
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia.....2009 r.

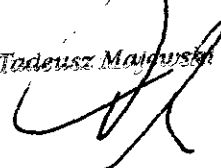
**zmieniająca załącznik do uchwały Nr XI/114/2007 Rady Powiatu Inowrocławskiego
w sprawie przyjęcia programu naprawczego Domu Pomocy Społecznej w Ostrowie**

Aktualizacja programu naprawczego Domu Pomocy Społecznej w Ostrowie stanowiącego załącznik do niniejszej uchwały jest związana ze zwiększeniem przewidywanych kosztów oraz zmianą terminów dojścia do standardów.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12. pkt 8 lit. e oraz lit. i ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1592, z późn. zm.). Przepisy te stanowią, iż do wyłącznej właściwości rady powiatu należy podejmowanie uchwały w sprawach majątkowych powiatu dotyczących zobowiązań w zakresie podejmowania inwestycji i remontów o wartości przekraczającej granicę ustaloną corocznie przez radę. Ponadto art. 152 ust. 1 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728 z późn. zm.) stanowi, że domy pomocy społecznej, które nie osiągają obowiązującego standardu, są obowiązane do opracowania do końca 2007 programu naprawczego i jego realizacji do końca 2010 r.

STAROSTA

Tadeusz Majguski



załącznik do uchwały Nr/...../2009
Rady Powiatu Inowrocławskiego
z dnia 2009 r.

Program naprawczy Domu Pomocy Społecznej w Ostrowie

Inowrocław, marzec 2009 r.

Dom Pomocy Społecznej w Ostrowie działa na podstawie zezwolenia warunkowego wydanego przez Wojewodę Kujawsko - Pomorskiego.

Dom Pomocy Społecznej w Ostrowie jest typem domu przeznaczonym dla 99 osób niepełnosprawnych intelektualnie. Składa się z domu w Ostrowie, w którym zamieszkuje 36 osób i domu w Tamówku w którym zamieszkuje 45 osób.

Zgodnie z przepisami dom ma obowiązek świadczenia usług w zakresie zaspokajania potrzeb: bytowych, opiekuńczych i wspomagających. Standard tych usług wyszczególnia wspomniane wyżej rozporządzenie. Diagnozę tych usług, przedstawiono poniżej w formie tabelarycznej dla domu w Tamówku pomijając obiekt w Ostrowie. Po szczegółowej analizie funkcjonowania placówki w Ostrowie i nakładów, które musiałby ponieść Powiat Inowrocławski na przystosowanie budynku do osiągnięcia standardu w zakresie niezbędnej powierzchni pokoi mieszkalnych, infrastruktury sanitarnej oraz kosztów związanych z administrowaniem domu, zasadnym jest jego wygaszenie, przy jednoczesnej rozbudowie domu w Tamówku. Koszt rozbudowy domu w Tamówku wynosi 4.213.500 zł. Koszt standaryzacji pałacu w Ostrowie w roku 2006 wynosił 1.200.000 zł, a koszt dokończenia budowy nowego pawilonu wyceniono w 1998 r. na kwotę 6.000.000 zł.

Analiza Domu w Tamówku.

Wokół domu znajduje się zabytkowy park o powierzchni 3.0 ha. Teren parku wymaga rekultywacji oraz wykonania alejek. Nieruchomość ogrodzona jest drucianym płotem, którego stan wymaga naprawy. Budynki:

a) socjalno - mieszkalny:

- powierzchnia użytkowa - 1.166,81 m²,

- kubatura - 4.213 m³,

b) administracyjno - mieszkalny:

- powierzchnia użytkowa - 237,00 m²,

- kubatura- 996 m³,

c) pralnia z suszarnią i pomieszczeniami magazynowymi:

- powierzchnia użytkowa - 437,03 m²,

-kubatura-1754,30 m³.

Na jednego mieszkańca przypada - 7,48 m² powierzchni mieszkalnej.

Budynek socjalno-mieszkalny

Warunki lokalowe:

- a) budynek został wybudowany w latach osiemdziesiątych XX wieku, z następujących materiałów:
 - fundamenty: beton i cegła,
 - ściany: cegła,
 - stropodach,
 - pokrycie dachu: papą termozgrzewalną,
- b) liczba kondygnacji:
 - nadziemnych (parter, piętro) - 2,
 - podziemnych (w części podpiwniczony) - 1,
- c) budynek przystosowany jest dla potrzeb osób niepełnosprawnych poprzez wyrównanie poziomów wszystkich pomieszczeń wewnętrznych, dodatkowo od strony zachodniej wybudowano podjazd dla osób niepełnosprawnych na wózkach inwalidzkich, spełniając wymogi standardu,
- d) wokół budynku zlikwidowano bariery architektoniczne przez położenie kostki brukowej typu „Polbruk”,
- e) budynek wyposażony jest w system przyzywowo-alarmowy oraz system alarmowo-przeciwpożarowy,
- f) budynek posiada windę,
- g) w budynku znajduje się 20 pokoi mieszkalnych jedno, dwu i trzyosobowych o łącznej powierzchni 336,62 m².

Po planowanej rozbudowie dom byłby przeznaczony dla 80 mieszkańców. Obecnie w budynku zamieszkuje 45 osób niepełnosprawnych intelektualnie, w tym 16 kobiet i 29 mężczyzn. Dla pozostałych 35 mieszkańców istnieje potrzeba rozszerzenia istniejącej bazy lokalowej poprzez połączenie istniejącego budynku socjalno-mieszkalnego z budynkiem administracyjno-mieszkalnym za pomocą tzw. „plomby” z jednoczesną częściową modernizacją istniejącego budynku socjalno-mieszkalnego w celu przystosowania go do zwiększonej liczby mieszkańców, gdyż pierwotnie był planowany tylko dla 42 mieszkańców.

Dane liczbowe nowoprojektowanej części DPS-u tzw. „plomby”:

- 1) powierzchnia zabudowy – 457 m²,
- 2) powierzchnia użytkowa -1104,12 m²,
w tym:
piwnica – 348,25 m²,
parter - 373,46 m²,
I piętro - 382,41 m²,
- 3) kubatura - 4.521 m³.

W projektowanej tzw. „plombie” zaprojektowane są następujące pomieszczenia:

- 1) jedenaście pokoi trzyosobowych,
- 2) jeden pokój dwuosobowy,
- 3) dyżurka,
- 4) kuchenka pomocnicza,
- 5) pomieszczenie do prania i suszenia,
- 6) łazienki i toalety (wykaz w tabeli nr 5) przystosowane dla osób niepełnosprawnych,
- 7) 2 sale terapii zajęciowej,
- 8) 3 sale dziennego pobytu
- 9) pokój gościnny,
- 10) pomieszczenie do rehabilitacji,
- 11) kuchnia wraz z zapleczem,
- 12) jadalnia.

Dom w Ostrowie funkcjonowałby do 31 grudnia 2009 r. Rozbudowa i zasiedlenie obiektu w Tamówku nastąpiłoby do 31 grudnia 2009 r. Przewiduje się następujący plan dyslokacji 36 mieszkańców domu w Ostrowie:

- 1) 35 mieszkańców zostanie umieszczonych w rozbudowanym DPS w Tamówku,
- 2) 1 mieszkaniec zostanie umieszczony w DPS w Ludzisku.

Diagnoza świadczonych usług, program naprawczy oraz harmonogram i wartość jego realizacji w Domu Pomocy Społecznej w Ostrowie – Filia Tarnówko

Tabela 1

Obszar standaryzacji wyznaczony przepisami (§5 i §6 rozporządzenia Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej, Dz.U. Nr 217 poz.1837)	Diagnoza jednostki	Działania naprawcze		
		forma realizacji	termin realizacji	wartość zadania
w zakresie usług bytowych				
budynek i jego otoczenie są pozbawione barier architektonicznych	Budynek socjalno – mieszkalny spełnia wymagania w tym zakresie. W domu brak pomieszczeń mieszkalnych wraz z zapleczem dla 35 mieszkańców	Nie dotyczy. Planowana rozbudowa i modernizacja istniejącego budynku socjalno- mieszkalnego.	Nie dotyczy. 31.12.2009 r.	Nie dotyczy. Całkowity koszt rozbudowy Domu wynosi 4.213.500 zł
budynek wielokondygnacyjny na zainstalowany dźwig osobowy dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
budynek jest wyposażony w system przyzywowo-alarmowy i system alarmowo-przeciwpożarowy	Budynek socjalno – mieszkalny spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.

w domu znajdują się pomieszczenia:

pokoje mieszkalne jednoosobowe i wieloosobowe	W budynku socjalno - mieszkalnym znajdują się następujące pokoje: - jednoosobowe - 3 - dwuosobowe - 9 - trzyosobowe - 8 Brak pokoi dla 35 mieszkańców przebywających w Ostrowie	Nie dotyczy. Rozbudowa i modernizacja istniejącego budynku socjalno-mieszkalnego	Nie dotyczy. 31.12.2009 r.	Nie dotyczy. Kwota ujęta w całkowitym koszcie rozbudowy Domu.
pokoje dziennego pobytu	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
jadalnia	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
gabinet medycznej pomocy doraźnej	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
pomieszczenie do terapii i rehabilitacji	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
kuchenska pomocnicza	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
pomieszczenie pomocnicze do prania i suszenia	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
palarnia	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
pokój gościnny	Dom nie spełnia wymagań w tym zakresie.	Utworzenie pokoju gościnnego po rozbudowie i modernizacji istniejącego budynku socjalno-mieszkalnego	31.12.2009 r.	Kwota ujęta w całkowitym koszcie rozbudowy Domu.
miejsce kultu religijnego	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.

inne pomieszczenia techniczne służące zaspokajaniu potrzeb sanitarnych mieszkańców domu	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
pokój mieszkalny				
jednoosobowy ma powierzchnię nie mniejszą niż 9 m ²	Budynek socjalno - mieszkalny spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
wielooosobowy ma powierzchnię nie mniejszą niż 6 m ² na osobę - w przypadku osób poruszających się samodzielnie jest przeznaczony dla nie więcej niż trzech osób - w przypadku osób leżących jest przeznaczony dla nie więcej niż 4 osób	Budynek socjalno - mieszkalny spełnia wymagania w tym zakresie. Brak pokoi dla 35 osób.	Nie dotyczy. Rozbudowa i modernizacja istniejącego budynku socjalno-mieszkalnego.	Nie dotyczy. 31.12.2009 r.	Nie dotyczy. Kwota ujęta w całkowitym koszcie rozbudowy Domu.
jest wyposażony w łóżko lub tapczan, szafę, stół, krzesła, szafkę nocną dla każdego mieszkańca domu oraz odpowiednią do liczby osób mieszkających w pokoju liczbę wyprawdzeń elektrycznych	Budynek socjalno - mieszkalny spełnia wymagania w tym zakresie. Brak wyposażenia pokoi dla 35 osób.	Nie dotyczy. Zakup wyposażenia pokoi zgodnie z wymogami standardu dla 35 osób.	Nie dotyczy. 31.12.2009 r.	Nie dotyczy. Planowana kwota na doposażenie pokoi 110.000 zł
warunki sanitarne				
liczba łazienek zapewnia możliwość korzystania z każdej przez nie więcej niż pięć osób, a w przypadku toalet przez nie więcej niż cztery osoby	Budynek socjalno - mieszkalny spełnia wymagania w tym zakresie. Brak łazienek i toalet dla 35 osób	Nie dotyczy. Wybudowanie odpowiedniej liczby łazienek i toalet zgodnie z wymogami standardu.	Nie dotyczy. 31.12.2009 r.	Nie dotyczy. Kwota ujęta w całkowitym koszcie rozbudowy Domu.

łazienki i toalety są przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych	Budynek socjalno — mieszkalny spełnia wymagania w tym zakresie. Zaprojektowane łazienki i toalety są przystosowane dla osób niepełnosprawnych	Nie dotyczy. Wybudowanie łazienek i toalet zgodnie z wymogami standardu.	Nie dotyczy. 31.12.2009 r.	Nie dotyczy. Kwota ujęta w całkowitym koszcie rozbudowy Domu.
pomieszczenia mieszkalne domu są czyste, sprzątane w miarę potrzeb, nie rzadziej niż raz dziennie, estetyczne, wolne od nieprzyjemnych zapachów	Dom spełnia wymagania zakresie tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
w zakresie wyżywienia i organizacji posiłków				
mieszkańcom domu zapewnia się co najmniej 3 posiłki dziennie	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
zapewnia się wybór zestawu posiłków lub otrzymania posiłku dodatkowego oraz posiłku dietetycznego, zgodnie ze wskazaniem lekarza	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
dla każdego z posiłków czas wydawania wynosi 2 godziny, z tym, że ostatni posiłek jest podawany nie wcześniej niż 0 godz. 18.00	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
podstawowe produkty żywnościowe oraz napoje są dostępne przez całą dobę	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
mieszkaniec może spożywać posiłki w pokoju mieszkalnym	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
w razie potrzeb mieszkaniec jest karmiony	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
mieszkańcom domu nie posiadającym własnej odzieży i obuwia oraz możliwości ich zakupienia z własnych środków zapewnia się odzież i obuwie odpowiedniego rozmiaru, dostosowanie do jego potrzeb, pory roku, utrzymywane w czystości i wymieniane w razie potrzeby, w tym:				

odzież całodzienną – co najmniej dwa zestawy	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
odzież zewnętrzną: płaszcz lub kurtkę – co najmniej jeden zestaw	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
bieliznę dzienną – co najmniej 4 komplety	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
bieliznę nocną – co najmniej 2 komplety	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
co najmniej jedną parę obuwia oraz pantofle domowe	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
w przypadku mieszkańców leżących zaopatrywanie w odzież i obuwie dostosowuje się do potrzeb wynikających z ich stanu zdrowia	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
mieszkańcom domu zapewnia się pomoc w utrzymaniu higieny osobistej, a w przypadku gdy sami nie są w stanie zapewnić sobie środków czystości i higienicznych, zapewnia się im w szczególności:				
świadczenie pracy socjalnej	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
organizacja terapii zajęciowej w pracowniach terapii, a w przypadku osób przebywających w domach, o których mowa w art.56 pkt 3 i 4 ustawy, również w warsztatach terapii zajęciowej	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
możliwość korzystania przez mieszkańców domu z biblioteki lub punktu bibliotecznego oraz codziennej prasy, a także możliwości zapoznania się z przepisami prawnymi dotyczącymi domów	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
organizacje świąt, uroczystości okazjonalnych oraz umożliwia się udział w imprezach kulturalnych i turystycznych	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.

możliwość kontaktu z kapłanem i udział w praktykach religijnych, zgodnie z wyznaniem mieszkańca domu	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
regularny kontakt z dyrektorem domu w określonych dniach tygodnia i godzinach, podanych do wiadomości w dostępnym miejscu	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
sprawienie pogrzebu, zgodnie z wyznaniem zmarłego mieszkańca domu	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
warunki efektywnej realizacji usług opiekuńczych i wspomagających				
zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy nie mniej niż dwóch pracowników socjalnych na 100 mieszkańców domu	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
zapewnienie mieszkańcom domu kontaktu z psychologiem, a w przypadku mieszkańców domu przebywających w domach, o których mowa w art. 56 pkt 3 ustawy, również z psychiatrą	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
posiadanie wskaźnika zatrudnienia pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego, zatrudnionych w pełnym wymiarze czasu pracy w domu dla osób niepełnosprawnych intelektualnie nie mniej niż 0,5 na jednego mieszkańca domu	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.

uczestniczenie pracowników zespołu terapeutyczno – opiekuńczego co najmniej raz na dwa lata w organizowanych przez dyrektora domu szkoleniach na temat praw mieszkańców domu oraz kierunków prowadzonej terapii, a także metod pracy z mieszkańcami	Dom spełnia wymagania w tym zakresie.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.	Nie dotyczy.
---	---------------------------------------	--------------	--------------	--------------

Analiza posiadanej powierzchni mieszkalnej Domu w Tarnówku w stosunku do ilości zamieszkujących go mieszkańców

Tabela 2

Nr pokoju	Metraż pomieszczenia (w metrach kwadratowych)	Aktualna liczba mieszkańców	Wymagana liczba mieszkańców	Różnica
BUDYNEK SOCJALNO - MIESZKALNY				
103	19,47 m ²	3	3	-
104	12,26 m ²	2	2	-
107	12,27 m ²	1	1	-
109	18,54 m ²	3	3	-
115A	13,10 m ²	2	2	-
201	22,49 m ²	3	3	-
202	20,33 m ²	3	3	-
205	19,10 m ²	3	3	-
206	17,59 m ²	2	2	-
207A	12,43 m ²	2	2	-
207B	13,38 m ²	1	2	-
210	21,72 m ²	2	3	-
213A	12,51 m ²	2	2	-
214	13,91 m ²	1	2	-
217	19,47 m ²	3	3	-
218	16,45 m ²	2	2	-
219	15,82 m ²	2	2	-
220	22,30 m ²	3	3	-
221	19,11 m ²	3	3	-
222	14,37 m ²	2	2	-
RAZEM	336,62 m²	45	45	-

Analiza uzyskanej powierzchni mieszkalnej w wyniku rozbudowy i modernizacji budynku socjalno-mieszkalnego Domu w Tarnówku w stosunku do istniejących potrzeb zasiedlenia go przez mieszkańców zamieszkujących w Ostrowie

Tabela 3

Nr pokoju	Metraż pomieszczenia (w metrach kwadratowych)	Planowana liczba mieszkańców	Wymagana liczba mieszkańców	Różnica
BUDYNEK SOCJALNO – MIESZKALNY Z „PLOMBA”				
131	19,42 m ²	2	2	-
230	23,73 m ²	3	3	-
231	27,94 m ²	3	3	-
232	20,46 m ²	3	3	-
233	19,09 m ²	3	3	-
234	19,09 m ²	3	3	-
235	19,09 m ²	3	3	-
236	19,09 m ²	3	3	-
237	22,12 m ²	3	3	-
238	22,12 m ²	3	3	-
239	22,12 m ²	3	3	-
240	23,73 m ²	3	3	-
RAZEM	258 m²	35	35	-

**Wykaz istniejących łazienek i toalet Domu
w Tarnówku**

Tabela 4

Nr pom	Prysznic	Wanna	WC	Umywalka
BUDYNEK SOCJALNO - MIESZKALNY				
102	1	-	2	3
105	1	-		1
106	-	-		1
110	-	1		3
203	-	1		2
204	1	-		1
208	1	-		1
209	2	-		2
211	1	-		1
216	2	-		2
223	-	-		1
RAZEM	9	2	14	18

**Wykaz planowanych łazienek i toalet
w wyniku rozbudowy i modernizacji budynku
socjalno-mieszkalnego Domu w Tarnówku**

Tabela 5

Nr pom	Prysznic	Wanna	WC	Umywalka
„PLOMBA”				
132	-	1	1	1
133	1	-	1	1
134	1	-	1	1
241	-	1	1	1
242	1	-	1	1
243	1	-		1
244	1	-	1	1
245	1	-	1	1
246	-	-	3	3
RAZEM	6	2	10	11

W związku z planowanym podwojeniem się liczby mieszkańców w Tarnówku po rozbudowie, należy doposażyć również następujące pomieszczenia:

- a) dyżurka,
- b) kuchenka pomocnicza,

- c) pomieszczenie do prania i suszenia,
- d) łazienki i toalety (wykaz w tabeli nr 5) przystosowane dla osób niepełnosprawnych,
- e) 2 sale terapii zajęciowej,
- f) 3 sale dziennego pobytu,
- g) pokój gościnny,
- h) pomieszczenie do rehabilitacji,
- i) kuchnia wraz z zapleczem,
- j) jadalnia.

Planowana kwota na doposażenie ww. pomieszczeń to 70.000,00 zł.