

PROTOKÓŁ NR 23/2017

posiedzenia Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej, które odbyło się 28 marca 2017 roku w pokoju kierownika Biura Rady Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu przy ul. Mątewskiej 17. Obradom przewodniczył Piotr Czarnolewski, przewodniczący Komisji.

Zaproszeni goście:

1. Dr. Eligiusz Patalas Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego
2. Rafał Walter Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

Posiedzenie Komisji rozpoczęło się o godz. 11.00, a zakończyło się o godz. 12.00.

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 Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu na 2016 rok.
4. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności i efektów pracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu w 2016 roku oraz zestawienie potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej.
5. Sprawy bieżące.

Ad. 1

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

Przewodniczący przedstawił porządek obrad i zapytał, czy ktoś z członków Komisji chciałby wnieść jakieś uwagi do proponowanego porządku obrad.

Członkowie Komisji nie wnieśli żadnych uwag, propozycji i zmian do porządku obrad i przyjęli go jednogłośnie.

Ad. 2

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

Ad. 3

Dr Eligiusz Patalas Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2016 rok (projekt stanowi załącznik nr 2 do protokołu). Uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie.

Dyrektor dodał, że nie udało się zbilansować działalności, ponieważ przychody przekroczyły planowaną kwotę o 6 mln zł i wyniosły 136 mln zł. Spowodowane to było wzrostem kosztów pracy i przeciętnego wynagrodzenia, zwiększeniem umów cywilnoprawnych (brak pediatrów, internistów, anestezjologów, chirurgów). Nie udało się również rozliczyć wszystkich nadlimitów w wysokości 2 100 tys. zł, najprawdopodobniej zostanie rozliczona kwota 1 090 tys. zł. Dlatego wynik finansowy, to będzie strata na poziomie około 6 200 tys. zł.

Radny Gustaw Nowicki zauważył, że przy pogarszających się warunkach ekonomicznych, pewnej grupie pracowników poprawi się sytuacja finansowa, ponieważ będą lepiej zarabiali.

Radny Mariusz Markowski z kolei stwierdził, że te dwie rzeczy nie zazębiają się, ponieważ nie ma płatnika.

Dyrektor Szpitala dodał, że chodzi tu o źródła finansowania. W przypadku np. pielęgniarek, środki na podwyżki dla nich nie są finansowane z budżetu, tak naprawdę te pieniądze pochodzą ze środków na świadczenia. Należy mieć tego świadomość.

W związku z tym, że nie było więcej głosów w dyskusji przewodniczący Komisji poddał pod głosowanie przedstawiony projekt uchwały, który zaopiniowano jednogłośnie pozytywnie. Obecnych 4 członków Komisji.

Ad. 4

Rafał Walter Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności i efektów pracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu w 2016 roku oraz zestawienie potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej (projekt stanowi załącznik nr 3 do protokołu). Uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie. Dyrektor poruszył w szerszym zakresie problem związany z postępowaniem alimentacyjnym. Powiedział, że rodzice bardzo często uchylają się od tego obowiązku. Zaniżają swoje dochody, uciekają się do oszustw, aby tylko nie płacić alimentów na dzieci pozostające w pieczy zastępczej. Dodał, że jest to bardzo duży problem ogólnospołeczny i ważne jest uświadamianie społeczeństwa w tym zakresie.

Przewodniczący Komisji wskazał na stronę 32, gdzie podano wykaz potrzeb w zakresie pieczy zastępczej. Często jest tam użyte słowo potrzeba, czy oznacza ono, że te potrzeby nie są zaspokojone i wymagają dofinansowania?

Dyrektor Rafał Walter odpowiedział, że do sprawozdania za rok 2016 należy przedstawić wykaz potrzeb w zakresie pieczy zastępczej na rok 2017. Kwoty podane w tym wykazie są zabezpieczone w budżecie.

W związku z tym, że nie było więcej głosów w dyskusji przewodniczący Komisji poddał pod głosowanie przedstawiony projekt uchwały, który zaopiniowano jednogłośnie pozytywnie. Obecnych 4 członków Komisji.

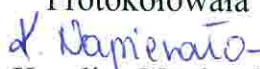
Ad. 5

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

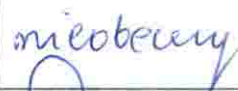
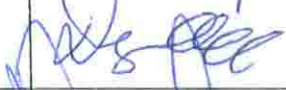
Przewodniczący Komisji
Zdrowia i Polityki Społecznej



Piotr Czarnolewski

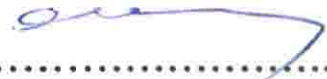
Protokołowała

Karolina Napierała

Lista obecności członków
Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej
na posiedzeniu w dniu 28 marca 2017 r.

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

Zaproszeni goście:

1. Dr Eligiusz Patała
Dyrektor Szpitala


.....

2.

.....

3. Rafał Walter
Dyrektor PCPR


.....

4.

.....

UCHWAŁA Nr / ... / 2017
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2017 r.

w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2016 rok

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 814, z późn. zm.¹) i art. 9 pkt 10 oraz art. 267 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870, z późn. zm.²) uchwala się, co następuje:

§ 1. 1. Przyjąć do wiadomości sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2016 rok.
2. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Ryszard Jagodziński

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1579 i poz. 1948.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1948, poz. 1984 i poz. 2260 oraz z 2017 r. poz. 60 i poz. 191.

nie wnoszą zastrzeżeń
nie zgłaszają sprzeciwu
17.01.2017

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr / / 2017
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2017 r.

w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2016 rok

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

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

Rada Społeczna Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu uchwałą Nr I/VI/2017 z 21 lutego 2017 r. zaopiniowała pozytywnie sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego ww. podmiotu leczniczego na 2016 rok.

Podstawę prawną do podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 814, z późn. zm.) mówiący, że do wyłącznej właściwości rady należy podejmowanie uchwał w innych sprawach zastrzeżonych ustawami do kompetencji rady powiatu. W myśl art. 9 pkt 10 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1870, z późn. zm.) sektor finansów publicznych tworzą samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej. Zgodnie z art. 267 ust. 1 pkt 2, powyższej ustawy, zarząd jednostki samorządu terytorialnego przedstawia, w terminie do 31 marca roku następującego po roku budżetowym, organowi stanowiącemu sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego jednostki, w szczególności nie mniejszej niż w planie finansowym.


STAROSTA
Tadeusz Majewski

Sprawozdanie roczne z wykonania Planu Finansowego

Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu

na 2016 rok

1. SPIS TREŚCI:

1. WPROWADZENIE.....	3
2. PRZYCHODY	5
3. KOSZTY	8
4. WYNIK FINANSOWY	9
5. ZAKUPY ŚRODKÓW TRWAŁYCH.....	9
6. BILANS	10
6.1. Bilans (wersja uproszczona)	10
6.2. Podstawowe wskaźniki	12
7. ZATRUDNIENIE	12
7.1. Zatrudnienie wg umów o pracę.....	12
7.2. Zatrudnienie wg umów cywilno-prawnych	13
8. PODSUMOWANIE.....	13
Załącznik 1 - Zakupy środków trwałych.....	14

1. WPROWADZENIE

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

- ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. Nr 1638 z późn. zm.),
- ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 z późn. zm.);
- ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1870 z późn. zm.)

oraz Statucie Szpitala w Inowrocławiu (Uchwała Nr XXIX/292/2013 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 29 marca 2013 r. w sprawie nadania Statutu Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu ze zmianami: Uchwała Nr XXXIX/395/2014 z dnia 28 lutego 2014 r., Uchwała Nr XLVI/475/2014 z dnia 31 października 2014 r. oraz Uchwała Nr IX/74/2015 z dnia 28 sierpnia 2015 r.).

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

Obszar działania Szpitala w Inowrocławiu obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a w szczególności - ze względu na podmiot tworzący - powiat inowrocławski.

Celem Szpitala w Inowrocławiu jest:

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

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

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

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

Do zadań Szpitala w Inowrocławiu należy:

- udzielanie **stacjonarnych i całodobowych** (w tym całodziennych) **świadczeń szpitalnych**, w zakresie specjalności posiadanych oddziałów szpitalnych (w tym świadczeń w zakresie dializowania) oraz innych komórek opieki szpitalnej, takich jak izby przyjęć, blok operacyjny, apteka szpitalna;
- udzielanie **stacjonarnych i całodobowych** (w tym całodziennych) **świadczeń innych niż szpitalne**, w zakresie specjalności oddziału opieki paliatywnej (opieka paliatywno-hospicyjna i opieka długoterminowa);
- udzielanie **ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych** obejmujących:
 - świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej, w tym badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego, w zakresie specjalności posiadanych poradni specjalistycznych i pracowni diagnostycznych (w tym świadczeń w zakresie medycyny pracy) i zespołu opieki pozaszpitalnej, takiego jak hospicjum domowe,
 - świadczenia rehabilitacji leczniczej w zakresie specjalności posiadanej pracowni rehabilitacji (fizjoterapia),
 - pomoc doraźną i ratownictwo medyczne – świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej - wyjazdową pomoc lekarską, w tym nocną i świąteczną pomoc lekarską i pielęgniarską, pomoc doraźną - świadczenia udzielane na miejscu w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego (w ambulatorium ogólnym), pomoc doraźną - świadczenia udzielane na miejscu w przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego (w szpitalnym oddziale ratunkowym), oraz ratownictwo medyczne naziemne - świadczenia zespołów ratownictwa medycznego (podstawowych i specjalistycznych);

- wykonywanie świadczeń z zakresu sprawowania opieki zdrowotnej psychologicznej i społecznej nad pacjentami znajdującymi się w stanie terminalnym oraz pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w warunkach domowych;
- wykonywanie badań diagnostycznych oraz zabiegów w warunkach stacjonarnych lub ambulatoryjnych z zakresu specjalności posiadanych pracowni diagnostycznych i zabiegowych (z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej i serologicznej oraz banku krwi, diagnostyki patomorfologicznej, w tym z zakresu cytologii, histopatologii i technik specjalnych, radiologii i diagnostyki obrazowej, w tym z zakresu ultrasonografii, tomografii komputerowej, rentgenodiagnostyki ogólnej, mammografii, densytometrii, echokardiografii, radiologii zabiegowej/angiografii/hemodynamiki w tym z zakresu diagnostyki inwazyjnej i leczenia inwazyjnego ostrych zespołów wieńcowych, angioplastyki wieńcowej, koronarografii, przez skórnych zabiegów serca, elektrofizjologii w tym z zakresu elektrokardiografii, elektrokardiografii typu Holter, badań ciśnienia krwi typu Holter, badań wysiłkowych serca, badań elektrofizjologicznych/diagnostyki inwazyjnej zaburzeń rytmu serca, wszczepiania rozruszników/stymulatorów, kardiowerterów-defibrylatorów serca, elektroencefalografii, badań wywołanych potencjałów, elektromiografii, laseroterapii i laserowej tomografii komputerowej OCT, angiografii fluorosceinowej, witrektomii - w okulistyce, endoskopii, urodynamiki, badań słuchu);
- wykonywanie usług transportu sanitarnego;
- wykonywanie programów zdrowotnych terapeutycznych, profilaktycznych i promocji zdrowia;
- uczestniczenie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodów medycznych i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne na zasadach określonych w obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa;
- uczestniczenie w prowadzeniu badań klinicznych produktów leczniczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia na zasadach określonych w obowiązujących w tym zakresie przepisach prawa.

Szpital w Inowrocławiu prowadzi działalność za pomocą wskazanych w Statucie przedsiębiorstw:

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

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

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

- **Szpital (wielospecjalistyczny)** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: oddziały szpitalne (w tym stacja dializ, szpitalny oddział ratunkowy), izba przyjęć, izba przyjęć położniczo-ginekologiczna, blok operacyjny, apteka szpitalna;
- **Stacjonarna Opieka Paliatywno-Hospicyjna** wraz z komórką organizacyjną, taką jak: oddział opieki paliatywnej;
- **Poradnie Specjalistyczne (wielospecjalistyczne)** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: poradnie specjalistyczne (w tym szkoła rodzenia), pracownia audiometryczna, hospicjum domowe;
- **Poradnie Medycyny Pracy** wraz z komórkami organizacyjnymi, takim jak: poradnia medycyny pracy, poradnia pracownicza;
- **Pomoc Doraźna i Transport Sanitarny** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: ambulatorium ogólne (z wyjazdową pomocą lekarską), zespół wyjazdowy ogólny, zespół transportu sanitarnego, dyspozytornia medyczna;
- **Zespoły Ratownictwa Medycznego** wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: zespoły ratownictwa medycznego - podstawowe i specjalistyczne;
- **Pracownia Rehabilitacji** wraz z komórką organizacyjną, taką jak: pracownia fizjoterapii;
- **Centralne Laboratorium Analityczne** wraz z komórką organizacyjną, taką jak centralne laboratorium analityczne;
- **Zakład Mikrobiologii Lekarskiej** wraz z komórką organizacyjną, taką jak: zakład mikrobiologii lekarskiej;
- **Zakład Anatomii Patologicznej** wraz z komórką organizacyjną, taką jak: zakład anatomii patologicznej;

- Bank Krwi z Pracownią Serologiczną wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: bank krwi, pracownia serologiczna;
- Zakład Diagnostyki Obrazowej wraz z komórką organizacyjną, taką jak: zakład diagnostyki obrazowej, w tym pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej, pracownia mammografii, pracownia densytometrii, pracownia USG, pracownia tomografii komputerowej;
- Pracownie Endoskopowe wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: pracownia endoskopii gastroenterologicznej, pracownia bronchoskopii;
- Pracownie Elektrofizjologiczne wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: pracownia elektrodagnostyki (EKG), pracownia elektrofizjologii i stymulacji serca, pracownia elektrodagnostyki (EEG, WP, EMG);
- Pracownie Diagnostyczno-Zabiegowe w Kardiologii wraz z komórkami organizacyjnymi, takimi jak: pracownia echokardiograficzna, pracownia hemodynamiki.

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

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

Szpital w Inowrocławiu pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania. Podstawą gospodarki finansowej Szpitala w Inowrocławiu jest roczny plan finansowy ustalany przez Dyrektora i opiniowany przez Radę Społeczną. Plan finansowy, określa przewidywane przychody, koszty, wynik finansowy oraz planowane zakupy środków trwałych przez co wyraża przewidywane skutki finansowe planowanych działań i przedsięwzięć.

Plan finansowy Szpitala w Inowrocławiu na 2016 rok opracowany został na dzień 14 grudnia 2015 roku. Rada Społeczna Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błazka w Inowrocławiu zaopiniowała Plan finansowy przez podjęcie Uchwały Nr XXV/VI/2015 w dniu 22 grudnia 2015 roku. Następnie Zarząd Powiatu Inowrocławskiego w dniu 13 stycznia 2016 roku Uchwałą nr 201/2016 przyjął Plan finansowy Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błazka w Inowrocławiu na 2016 rok.

Uchwałą Nr 318 z dnia 28 września 2016 roku oraz Uchwałą Nr 354 z 14 grudnia 2016 roku Zarząd Powiatu Inowrocławskiego przyjął do wiadomości informację o zmianach w Planie finansowym Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błazka w Inowrocławiu na 2016 rok, polegające na nadaniu nowego brzmienia załącznikowi Nr 1 "Zakupy środków trwałych".

Prezentowane sprawozdanie z wykonania Planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błazka w Inowrocławiu na 2016 rok uwzględnia dane finansowe na dzień 31.12.2016 roku przed weryfikacją.

2. PRZYCHODY

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu (dalej: Szpital w Inowrocławiu) na dzień sporządzenia planu finansowego na 2016 rok, tj. 14 grudnia 2015 roku oszacował przychody z działalności operacyjnej w wysokości 127 003,9 tys. zł, z następujących źródeł:

1. Narodowy Fundusz Zdrowia 120 328,3 tys. zł, w tym:
 - a) świadczenia usług medycznych wg jednostek rozliczeniowych określonych w umowach 111 963,1 tys. zł,
 - b) zmiana przychodów w roku (zwiększenie finansowania z NFZ) 6 724,9 tys. zł.
 - c) refundacja kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych w okresie od 1 stycznia do 31 sierpnia 2016 roku 1 640,3 tys. zł,
2. Ministerstwo Zdrowia (rezydentury) 1 349,0 tys. zł,
3. Urząd Marszałkowski (refundacja staży podyplomowych) 35,4 tys. zł,
4. Przychody własne 5 291,2 tys. zł

W tabeli poniżej zestawiono planowane przychody z NFZ ujęte w planie finansowym na 2016 rok.

w tys. zł

Wyszczególnienie		Plan finansowy na dzień 14.12.2015			
		świadczenia opieki zdrowot- nej	zmiany w roku	podwyżki	razem
	OGÓŁEM NFZ	111 963,1	6 724,9	1 640,3	120 328,3
AOS	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	8 501,4		92,8	8 594,2
ASDK	Ambulatoryjne Świadczenia Diagnostyczne Kosztochłonne	1 076,5		22,4	1 098,9
REH	Rehabilitacja Lecznicza	1 686,2			1 686,2
OPH	Opieka Paliatywna i Hospicyjna	1 671,9		60,8	1 732,7
PSY	Psychoterapia i Psychologia	1 080,4		3,2	1 083,6
STM	Leczenie Stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej	216,0			216,0
SOK	Świadczenia Zdrowotne Odrębnie Kontraktowane (hemodializy)	4 284,9		51,2	4 336,1
SZP	Leczenie Szpitalne	82 163,4	6 724,9	1 298,6	90 186,9
SZP-PT	Leczenie Szpitalne Programy Terapeutyczne (lekowe)	125,1			125,1
SZPCH	Leczenie Szpitalne Chemioterapia	697,9		64,0	761,9
PRO	Profilaktyczne Programy Zdrowotne	111,2			111,2
RTM	Ratownictwo Medyczne i Transport	7 528,6		47,3	7 575,9
POZN, POZT	Podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej oraz udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie poz	2 819,6			2 819,6

Na dzień 13 lutego 2017 roku Szpital uzgodnił z NFZ wartość kontraktu na świadczenia usług medycznych wg jednostek rozliczeniowych określonych w umowach dotyczących 2016 roku w wysokości 118 066,8 tys. zł. W planie finansowym na 14.12.2015 roku, Szpital oszacował, że w ciągu 2016 roku może uzyskać wyższe przychody na poziomie 6 724,9 tys. zł. Narodowy Fundusz Zdrowia uwzględnił świadczenia zdrowotne wykonywane ponad zawarte umowy w ciągu roku i zwiększył finansowanie usług medycznych o 6 103,7 tys. zł.

Zwiększenie kontraktu z NFZ dotyczyło między innymi świadczeń zdrowotnych z zakresu umowy SZP- Leczenie szpitalne o 4 790,7 tys. zł. Wyższe finansowanie za świadczenia zdrowotne wystąpiło w oddziałach wewnętrznych o 537,1 tys. zł, jak również za świadczenia z kardiologii inwazyjnej o 2 259,1 tys. zł, z zakresu ortopedii o 1 044,5 tys. zł oraz anestezjologii i intensywnej terapii o 826,2 tys. zł.

Natomiast przychody dotyczące refundacji kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych w 2016 roku wynosiły ogółem 3 334,9 tys. zł. Zostały zwiększone aneksami o 1 694,6 tys. zł i dotyczyły okresu od 31 sierpnia do 31 grudnia 2016 roku, które nie były ujęte w pierwotnym planie finansowym Szpitala.

W tabeli poniżej zestawiono wartość kontraktu na 2016 rok z Narodowym Funduszem Zdrowia na dzień 13.02.2017 roku oraz różnicę bieżącego kontraktu w porównaniu do kwot ujętych w planie finansowym sporządzonym na 14.12.2015 roku.

w tys. zł

Wyszczególnienie		Wartość kontraktu na 13.02.2017			Różnica do planu na 14.12.2015		
		świadczenia opieki zdrowotnej	podwyżki	razem	świadczenia opieki zdrowotnej	podwyżki	razem
	OGÓŁEM	118 066,8	3 334,9	121 401,7	6 103,7	1 694,6	7 798,3
AOS	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	8 780,1	192,0	8 972,1	278,7	99,2	377,9
ASDK	Ambulatoryjne Świadczenia Diagnostyczne Kosztochłonne	1 266,4	41,6	1 308,0	189,9	19,2	209,1
REH	Rehabilitacja Lecznicza	1 741,6		1 741,6	55,4		55,4
OPH	Opieka Paliatywna i Hospicyjna	1 893,6	124,8	2 018,4	221,7	64,0	285,7
PSY	Psychoterapia i Psychologia	1 096,5	6,4	1 102,9	16,1	3,2	19,3
STM	Leczenie Stomatologiczne w zakresie chirurgii stomatologicznej	225,2		225,2	9,2		9,2
SOK	Świadczenia Zdrowotne Odrębnie Kontraktowane (hemodializy)	4 285,7	102,4	4 388,1	0,8	51,2	52,0
SZP	Leczenie Szpitalne	86 954,1	2 642,6	89 596,7	4 790,7	1 344,0	6 134,7
	Oddziały szpitalne	79 615,4	2 642,6	82 258,0	4 772,0	1 344,0	6 116,0
	Szpitalny Oddział Ratunkowy	7 338,7		7 338,7	18,7		18,7
SZP-PT	Leczenie Szpitalne Programy Terapeutyczne (lekowe)	392,5		392,5	267,4		267,4
SZPCH	Leczenie Szpitalne Chemioterapia	976,3	128,0	1 104,3	278,4	64,0	342,4
PRO	Profilaktyczne Programy Zdrowotne	99,4		99,4	-11,8		-11,8
RTM	Ratownictwo Medyczne i Transport	7 528,6	97,1	7 625,7		49,8	49,8
POZT	Podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej	2 269,3		2 269,3	46,7		46,7
POZN	Podstawowa opieka zdrowotna - świadczenia gwarantowane	557,5		557,5	-39,5		-39,5

Wyjaśnienie dotyczące refundacji kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych:

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

Reasumując:

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

Przychody

Lp.	Wyszczególnienie	2016							(w tys. zł)	
		Plan	I kw	II kw	III kw	IV kw	od 01.01. do 31.12	% wykonania	Odchylenia do planu	
									kwota	%
	Ogółem	130 181,4	30 539,7	32 322,7	31 905,5	36 047,5	130 815,4	100,5	634,0	0,5
I	Działalność operacyjna	127 003,9	29 815,8	31 602,4	31 154,3	35 140,7	127 713,2	100,6	709,3	0,6
I	Narodowy Fundusz Zdrowia	120 328,3	28 096,0	29 982,8	29 448,3	33 842,8	121 369,9	100,9	1 041,6	0,9
a	Świadczenia usług medycznych	118 688,0	27 471,6	29 314,2	28 620,9	32 621,0	118 027,7	99,4	-660,3	-0,6
b	Przychody dot. lat ubiegłych		-0,2	44,0	-6,3	-30,1	7,4		7,4	
c	Podwyżki wynagrodzeń od 1.09.2016 r.	1 640,3	624,6	624,6	833,7	1 251,9	3 334,8	203,3	1 694,5	103,3
2	Ministerstwo Zdrowia (rezydentury)	1 349,0	361,9	334,9	308,4	289,8	1 295,0	96,0	-54,0	-4,0
3	Urząd Marszałkowski (refundacja staży podyplomowych)	35,4	10,6	10,5	10,5	2,8	34,4	97,2	-1,0	-2,8
4	Przychody własne	5 291,2	1 347,3	1 274,2	1 387,1	1 343,5	5 352,1	101,2	60,9	1,2
a	Medycyna Pracy	620,1	139,3	164,0	205,4	118,2	626,9	101,1	6,8	1,1
b	Usługi medyczne pozostałe (diagnostyka)	2 635,3	641,0	553,7	588,2	635,6	2 418,5	91,8	-216,8	-8,2
c	Usługi niemedyczne i dzierżawy	2 035,8	567,0	556,5	593,5	589,7	2 306,7	113,3	270,9	13,3
5	Zmiana stanu produktów (zwiększenia - wartość dodatnia, zmniejszenia - wartość ujemna)					-338,2	-338,2		-338,2	
II	Pozostała działalność operacyjna	3 148,5	710,9	711,8	745,8	895,7	3 064,2	97,3	-84,3	-2,7
III	Działalność finansowa	29,0	13,0	8,5	5,4	11,1	38,0	131,0	9,0	31,0

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu w okresie od 01.01 do 31.12.2016 roku uzyskał przychody ogółem w wysokości 130 815,4 tys. zł, co stanowi 100,5% zaplanowanych przychodów na 2016 rok. Działalność operacyjna Szpitala związana ze świadczeniem usług zdrowotnych w analizowanym okresie 2016 roku finansowana była przez Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy w 95,0%.

W okresie od 1.01. do 31.12.2016, Szpital uzyskał przychody z NFZ w wysokości 121 369,9 tys. zł, które dotyczą:

- świadczeń zdrowotnych wg jednostek rozliczeniowych określonych w umowach w wysokości 118 027,7 tys. zł, co stanowi 99,4% planu rocznego,
- przychodów dotyczących usług z lat ubiegłych w wysokości 7,4 tys. zł,

- refundacji kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych w wysokości 3 334,8 tys. zł,

Ministerstwo Zdrowia finansuje koszty związane z przygotowaniem osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniem osób wykonujących zawody medyczne (rezydentury). Przychody z tego tytułu ukształtowały się na poziomie 1 295,0 tys. zł (96,0% planu).

Przychody w zakresie refundacji staży medycznych podyplomowych finansowanych przez Urząd Marszałkowski województwa Kujawsko-Pomorskiego w Toruniu, w analizowanym okresie wynosiły 34,4 tys. zł (97,2% planu).

Szpital wykorzystując potencjał zatrudnionej kadry, zasoby lokalowe oraz możliwości techniczne uzyskuje przychody z pozostałej działalności gospodarczej. Za 2016 roku przychody własne uzyskał na poziomie 5 352,3 tys. zł (101,2% planu rocznego). Przychody w tym zakresie dotyczą pozostałej działalności leczniczej (poradnia medycyny pracy, badania diagnostyki laboratoryjnej, obrazowej, endoskopii) i działalności innej niż leczniczej (usługi pralnicze, sterylizacji sprzętu medycznego i kosmetycznego, usług w zakresie gospodarowania odpadami, przechowywania zwłok, dzierżawienia wolnych powierzchni).

Zmiana stanu produktów w wysokości 338,2 tys. zł dotyczy zwiększenia rezerwy na świadczenia pracownicze.

Pozostałe przychody operacyjne za 2016 roku ukształtowały się na poziomie 3 064,2 tys. zł (97,3% planu), a przychody finansowe w wysokości 38,0 tys. zł (131,0% planu). Do pozostałych przychodów operacyjnych w wysokości 2 815,1 tys. zł, zostały zaliczone przede wszystkim przychody, odpowiadające wartości amortyzacji środków trwałych otrzymanych nieodpłatnie lub sfinansowanych z dotacji i darowizn.

3. KOSZTY

Koszty rodzajowe

(w tys. zł)

Wyszczególnienie	2016						Odchylenia do planu	
	Plan	I kw.	II kw.	III kw.	paź 16	od 01.01. do 31.12	kwota	%
Ogółem	129 980,6	33 586,5	33 732,9	34 223,5	11 462,2	136 468,4	6 487,8	5,0
<i>Działalność operacyjna</i>	<i>129 405,6</i>	<i>33 454,7</i>	<i>33 604,5</i>	<i>34 107,6</i>	<i>11 399,1</i>	<i>135 890,2</i>	<i>6 484,6</i>	<i>5,0</i>
Zużycie materiałów i energii	29 103,8	7 900,5	7 630,7	7 465,3	2 405,3	30 737,4	1 633,6	5,6
Usługi obce	38 331,5	9 793,8	10 119,9	10 250,3	3 445,5	40 685,3	2 353,8	6,1
Podatki i opłaty	1 007,7	249,7	247,5	253,8	81,4	998,1	-9,6	-1,0
Wynagrodzenia z umów o pracę	43 284,9	10 984,5	10 947,1	11 466,0	3 861,4	44 895,5	1 610,6	3,7
Świadczenia na rzecz prac.	9 671,7	2 467,6	2 476,4	2 480,4	842,3	9 964,3	292,6	3,0
Amortyzacja	7 483,7	1 915,6	2 043,2	2 050,4	715,4	8 038,4	554,7	7,4
Pozostałe koszty	622,3	143,0	139,7	141,4	47,8	571,2	-51,1	-8,2
Bierne rozliczenia kosztów	-100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	-100,0
<i>Pozostała działalność operacyjna</i>	<i>85,0</i>	<i>25,0</i>	<i>19,7</i>	<i>14,5</i>	<i>32,0</i>	<i>116,8</i>	<i>31,8</i>	<i>37,4</i>
<i>Działalność finansowa</i>	<i>490,0</i>	<i>106,8</i>	<i>108,7</i>	<i>101,4</i>	<i>31,1</i>	<i>461,4</i>	<i>-28,6</i>	<i>-5,8</i>

Na realizację zadań statutowych w 2016 roku Szpital w Inowrocławiu poniósł koszty ogółem w wysokości 136 468,4 tys. zł. Koszty działalności operacyjnej związane ze świadczeniem usług medycznych ukształtowały się na poziomie 135 890,2 tys. zł. Koszty ogółem w 2016 roku były wyższe od kwot planowanych o 6 487,8 tys. zł (5%). W planie finansowym na 2016 rok nie była uwzględniona refundacja kosztów podwyżek dla pielęgniarek i położnych od 1 września do 31 grudnia 2016 roku. Dlatego też plan kosztów z tego tytułu zaniżony był o 1 669,1 tys. zł i dotyczył kosztów pracy w ramach umów o pracę (1 563,5 tys. zł) i umów cywilno-prawnych (105,6 tys. zł).

Wzrost kosztów 2016 w porównaniu do planowanych dotyczył między innymi: kosztów leków i sprzętu medycznego o 2 138,1 tys. zł, kosztów umów cywilno-prawnych o około 2 134,4 tys. zł, zakup badań diagnostycznych o 394,0 tys. zł oraz kosztów amortyzacji o 554,7 tys. zł. Wyższy poziom kosztów poniesionych na zakup leków, sprzętu medycznego, w tym implantów związany był z większą liczbą wykonanych świadczeń medycznych przede wszystkim kosztochłonnych, jak również ze zmianą standardów wykonywania procedur medycznych, zwiększonym zapotrzebowaniem ilościowym lub zmianą dostawców, jak również z kontynuacją programu poprawy jakości świadczonych usług i akredytacją szpitala.

Pozostałe koszty operacyjne w 2016 roku ukształtowały się na poziomie 116,8 tys. zł, a koszty finansowe w wysokości 461,4 tys. zł. Koszty finansowe dotyczyły przede wszystkim odsetek od rat leasingowych (289,3 tys. zł).

4. WYNIK FINANSOWY

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	2016					
		Plan	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	od 01.01. do 31.12
I	Ogółem wynik finansowy netto	120,8	-3 071,6	-1 435,0	-2 342,8	1 196,4	-5 653,0
	Podatek	80,0	24,8	24,8	24,8	-74,4	0,0
II	Ogółem wynik finansowy brutto	200,8	-3 046,8	-1 410,2	-2 318,0	1 122,0	-5 653,0
1	Działalność operacyjna	-2 401,7	-3 638,9	-2 002,1	-2 953,3	417,3	-8 177,0
2	Pozostała działalność operacyjna	3 063,5	685,9	692,1	731,3	838,1	2 947,4
3	Działalność finansowa	-461,0	-93,8	-100,2	-96,0	-133,4	-423,4

Szpital w Inowrocławiu w 2016 roku, na dzień sporządzenia sprawozdania, działalność zamknął stratą brutto w wysokości -5 653,0 tys. zł. W związku ze stratą bilansową w wysokości -5 653,0 tys. zł, Szpital uzyskał również stratę podatkową. W takim przypadku, Szpital nie ma obowiązku odprowadzenia podatku dochodowego.

W nawiązaniu do art. 59.2. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. Nr 1638 z późn. zm.) „podmiot tworzący jest obowiązany w terminie 9 miesięcy od upływu terminu do zatwierdzenia sprawozdania finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pokryć stratę netto za rok obrotowy tego zakładu w kwocie, jaka nie może być pokryta zgodnie z ust. 1, jednak nie wyżej niż suma straty netto i kosztów amortyzacji”

Jak wynika z danych w tabeli poniżej suma straty netto i amortyzacji Szpitala w Inowrocławiu jest dodatnia i wynosi za 2016 rok 2 385,4 tys. zł.

(w tys. zł)

Lp.	Wyszczególnienie	2016					
		Plan	I kw.	II kw.	III kw.	IV kw.	od 01.01. do 31.12
1	Ogółem wynik finansowy netto	120,8	-3 071,6	-1 435,0	-2 342,8	1 196,4	-5 653,0
2	Amortyzacja	7 483,7	1 915,6	2 043,2	2 050,4	2 029,2	8 038,4
	Suma straty netto i amortyzacji	7 604,5	-1 156,0	608,2	-292,4	3 225,6	2 385,4

5. ZAKUPY ŚRODKÓW TRWAŁYCH

Szpital w Inowrocławiu w okresie od 01.01. do 31.12.2016 roku na zakup środków trwałych poniósł nakłady w wysokości 8 363,9 tys. zł. Zakupy środków trwałych zrealizowano z następujących źródeł:

- z dotacji ze Starostwa Powiatowego w wysokości 570,1 tys. zł,
- darowizny w wysokości 4 025,5 tys. zł,
- z środków własnych w kwocie 3 768,3 tys. zł.

Pozwoliło to na realizację następujących inwestycji ujętych w planie finansowym:

- **Dokumentacja na wykonanie projektu budowlano-wykonawczego SOR wraz z działem przyjęć planowych**
W celu realizacji projektu pn. „zwiększenie dostępności i jakości świadczonych usług w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym w ramach Strategii dla Obszarów Rozwoju Społeczno-Gospodarczego w okresie programowania na lata 2014 – 2020”, Szpital w analizowanym okresie zlecił wykonanie dokumentacji projektu budowlano-wykonawczego SOR wraz z działem przyjęć oraz złożył wniosek aplikacyjny. Nakłady z tym związane wyniosły 99,1 tys. zł.
- **Modernizacja oddziałów szpitalnych 692,9 tys. zł**
Szpital zmodernizował II Oddział Wewnętrzny i Poradnię Okulistyczną z gabinetem Laserowej Tomografii Komputerowej OCT, na które poniósł nakłady w wysokości 591,9 tys. zł. Zmodernizowano również pomieszczenia przeznaczone do prowadzenia działalności Poradni Medycyny Pracy, Pracowni Mammografii i innych pomieszczeń szpitala na łączną kwotę 101,0 tys. zł.
- **Przebudowa układu pomiarowego energii elektrycznej**
Szpital wykonał przebudowę układu pomiarowego energii elektrycznej na wartość 52,0 tys. zł.
- **Budynek Stacji Dializ**

Na podstawie umowy darowizny nr 203/2016 z dnia 30 grudnia 2016 roku Powiat Inowrocławski przekazał nieodpłatnie Szpitalowi w Inowrocławiu budynek Stacji Dializ na wartość 4 005 909,08 zł. Powiat Inowrocławski był beneficjentem projektu pn. „Rozbudowa PSZOZ w Inowrocławiu w celu dostosowania Stacji Dializ do wymogów Polskich Norm Nefrologicznych”. Inwestycja uzyskała dofinansowanie ze środków Europejskich.

skiego Funduszu Rozwoju Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Kujawsko-Pomorskiego na lata 2007-2013. W związku z zakończeniem 3 grudnia 2016 roku pięcioletniego okresu trwałości projektu przekazanie majątku na własność Szpitala było zasadne.

• Zakup innych środków trwałych

W 2016 roku na zakup innych środków trwałych Szpital przeznaczył nakłady w wysokości 3 514,0 tys. zł, w tym z dotacji Powiatu Inowrocławskiego 570,1 tys. zł.

W zakresie środków trwałych zakupiono sprzęt i aparaturę medyczną na kwotę 1 630,1 tys. zł, w tym: łóżka szpitalne, materace p/odleżynowe, szafki przyłóżkowe - 319,7 tys. zł, system do prób wysiłkowych i holterowskich ekg - 106,8 tys. zł, videogastroskop i myjnie-dezynfektor dla Pracowni Endoskopii Gastroenterologicznej - 326,0 tys. zł, defibrylator szt. 2 - 19,7 tys. zł, diatermia - aparat elektrochirurgiczny - 80,3 tys. zł, sprzęt medyczny jako doposażenie Pracowni Rehabilitacyjnej - 62,7 tys. zł, stół operacyjny szt. 2 - 158,2 tys. zł, lampy operacyjne szt. 2 - 112,2 tys. zł, zestaw do fakoemulstyfikatora - 116,7 tys. zł, aparat do barwienia preparatów - 42,7 tys. zł, aparat USG - 285,1 tys. zł.

W analizowanym okresie zakupiono sprzęt i aparaturę medyczną w ramach zakupów w trybie interwencyjnym (narzędzia chirurgiczne, drobny sprzęt i aparatura medyczna, np. aparaty ekg, aparaty do mierzenia ciśnienia, pompy infuzyjne, itp.) oraz wyposażenie modernizowanych oddziałów na łączną kwotę 1 606,1 tys. zł oraz zmodernizowano system informatyczny i sprzęt komputerowy w wysokości 274,5 tys. zł.

Szpital w Inowrocławiu otrzymał sprzęt medyczny w formie darowizny w wysokości 19,6 tys. zł.

W 2016 roku w ramach leasingu Szpital zakupił mammograf cyfrowy z możliwością rozbudowy o funkcje tomosyntezy, badań dwuenergetycznych z kontrastem oraz przystawką do wykonania biopsji stereotaktycznej o wartości 926,2 tys. zł oraz aparat stacjonarny rtg typu telekomando z cyfrowym panelem defekcyjnym o wartości 1 260,4 tys. zł.

Szczegółowy zakres realizacji planu zakupu środków trwałych prezentowany jest w Załączniku 1 - Zakupy środków trwałych.

6. BILANS

6.1. Bilans (wersja uproszczona)

(w tys. zł)

AKTYWA	Plan	Stan na:		Odchylenia do planu	PASywa	Plan	Stan na:		Odchylenia do planu
		31.12.2015	31.12.2016				31.12.2015	31.12.2016	
A. Aktywa trwałe	46 987	46 156,1	48 677,6	1 690,6	A. Kapitał (fundusz) własny	22 342	23 380,7	17 727,7	-4 614,3
I. Wartości niematerialne i prawne	571	1 407,5	700,8	129,8	I. Kapitał (fundusz) podstawowy	37 391	37 390,6	37 390,6	-0,4
II. Rzeczowe aktywa trwałe	46 416	44 748,6	47 976,8	1 560,8	II. Należne wpłaty na kapitał podstawowy (wielkość ujemna)				
III. Należności długoterminowe				0,0	III. Udziały (akcje) własne (wielkość ujemna)				
IV. Inwestycje długoterminowe				0,0	IV. Kapitał (fundusz) zapasowy				
V. Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe				0,0	V. Kapitał (fundusz) z aktualizacji wyceny				
B. Aktywa obrotowe	17 950	20 531,8	17 986,1	36,1	VI. Pozostałe kapitały (fundusze) rezerwowe				
I. Zapasy	2 400	2 673,2	2 964,1	564,1	VII. Zysk (strata) z lat ubiegłych	-15 170	-12 736,6	-14 010,0	1 160,0
II. Należności krótkoterminowe	12 600	14 873,7	14 446,9	1 846,9	VIII. Zysk (strata) netto	121	-1 273,3	-5 652,9	-5 773,9
III. Inwestycje krótkoterminowe	2 750	2 844,0	450,6	-2 299,4	IX. Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)				
IV. Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe	200	140,9	124,5	-75,5	B. Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania	42 595	43 307,2	48 936,0	6 341,0
					I. Rezerwy na zobowiązania	5 850	5 650,1	5 988,3	138,3
					II. Zobowiązania długoterminowe	2 800	1 904,2	2 178,0	-622,0
					III. Zobowiązania krótkoterminowe	23 116	21 887,2	25 170,8	2 054,8
					IV. Rozliczenia międzyokresowe	10 829	13 865,7	15 598,9	4 769,9
Aktywa razem	64 937	66 687,9	66 663,7	1 726,7	Pasywa razem	64 937	66 687,9	66 663,7	1 726,7

Suma bilansowa na dzień 31.12.2016 roku wynosiła 66 663,7 tys. zł.

W 2016 roku aktywa trwałe wynosiły 48 677,6 tys. zł, a aktywa obrotowe 17 986,1 tys. zł. Na wartość aktywów trwałych na 31.12.2016 roku wpłynęła darowizna budynku Stacji Dializ z Powiatu Inowrocławskiego jak również zakup mammografu cyfrowego i aparatu rtg.

W strukturze aktywów obrotowych największy udział stanowią należności krótkoterminowe. W 2016 roku stanowiły one (14 446,9 tys. zł) 80,3% aktywów obrotowych. Dominujący udział w należnościach krótkoterminowych mają należności z NFZ za świadczone usługi medyczne. Na 31.12.2016 roku należności z NFZ stanowiły kwotę 12 829,5 tys. zł, tj. 88,8 % należności krótkoterminowych ogółem. Natomiast środki pieniężne na rachunku bankowym Szpitala na 31.12.2016 roku wykazywały stan 450,6 tys. zł. W 2016 roku wartość zapasów materiałów była wyższa o 290,7 tys. zł w porównaniu do zapasów w 2015 roku i wynosiła 2 964,1 tys. zł.

Należności krótkoterminowe

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na:						(w tys. zł)	
		Stan na:						Odchylenia do planu	
		31.12.2015	Plan	31.03.2016	30.06.2016	30.09.2016	31.12.2016	kwota	%
1	Należności krótkoterminowe, w tym:	14 873,7	12 600,0	12 895,6	11 561,6	11 762,0	14 446,9	1 846,9	14,7
1	NFZ z tytułu usług	12 180,1		10 438,4	9 665,5	9 876,4	12 829,5		
2	Inne z tytułu dostaw i usług	360,0		339,8	372,9	404,8	275,5		
3	Podatki, ubezpieczenia społeczne	60,0		60,2	60,2	1,0	91,0		
4	Fundusze specjalne (FSS)	983,8		1 026,4	1 381,3	1 395,5	1 173,4		
5	Inne z pracownikami	8,4		5,8	2,4	0,6	0,5		
6	Pozostałe, w tym dochodzone na drodze sądowej)	1 281,4		1 025,0	79,3	83,7	77,0		

W strukturze pasywów w 2016 roku fundusz własny stanowił 26,6% pasywów ogółem i ukształtował się na poziomie 17 727,7 tys. zł. Na wartość funduszu własnego składa się fundusz podstawowy w kwocie 37 390,6 tys. zł, wynik finansowy netto za 2016 rok na poziomie -5 652,9 tys. zł oraz straty z lat ubiegłych w wysokości -14 010,0 tys. zł.

Kapitał obcy na 31.12.2016 roku wynosił 48 936,0 tys. zł. Stanowił on 73,4% pasywów ogółem i był wyższy od planowanego o 6 341,0 tys. zł. Rezerwy na świadczenia pracownicze zostały ustalone w wysokości 5 988,3 tys. zł. Zobowiązania długoterminowe w wysokości 2 178,0 tys. zł dotyczyły przede wszystkim leasingu finansowego na angiograf z wyposażeniem, mammograf, aparat rtg i samochody stanowiące specjalistyczne środki transportu sanitarnego.

Zobowiązania krótkoterminowe wynosiły 25 170,8 tys. zł i były wyższe o 3 304,6 tys. zł w porównaniu do stanu na dzień 31.12.2015 roku. Zobowiązania wymagalne na dzień 31.12.2016 roku wynosiły 4 110,0 tys. zł.

W 2016 roku rozliczenia międzyokresowe ukształtowały się na poziomie 15 598,9 tys. zł.

Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na:						(w tys. zł)	
		Stan na:						Odchylenia do planu	
		31.12.2015	Plan 2016	31.03.2016	31.06.2016	30.09.2016	31.12.2016	kwota	%
	Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania, z tego:	43 307,3	42 595,0	43 678,3	42 647,8	44 196,4	48 936,0	6 341,0	14,9
1	Rezerwy na zobowiązania	5 650,1	5 850,0	5 650,1	5 650,1	5 650,1	5 988,3	138,3	2,4
	- długoterminowe	4 554,1	0,0	4 554,1	4 554,1	4 554,1	4 892,3		
	- krótkoterminowe	1 096,0	0,0	1 096,0	1 096,0	1 096,0	1 096,0		
2	Zobowiązania długoterminowe (leasing sprzętu medycznego)	1 904,2	2 800,0	1 904,2	1 904,2	1 904,2	2 178,0	-622,0	-22,2
3	Zobowiązania krótkoterminowe, w tym z tytułu:	21 887,1	23 116,0	22 936,7	22 589,0	24 815,5	25 170,8	2 054,8	8,9
	- debet w rachunku bankowym	1 502,0		1 004,0	506,0	0,0	1 547,8		
	- dostaw i usług	11 094,5		11 973,1	11 633,9	15 154,8	12 981,4		
	- podatków i opłat	727,5		647,3	661,5	753,8	827,2		
	- składek ZUS	2 838,6		2 803,1	2 879,3	2 826,4	2 837,0		
	- wynagrodzeń	2 603,2		2 523,2	2 556,8	2 620,0	2 663,0		
	- umów leasingu	1 312,3		992,6	669,9	339,2	1 912,8		
	- usług dot. środków trwałych w budowie	141,6		658,7	946,8	745,6	540,3		
	- pozostałe	415,3		1 093,5	623,6	712,1	485,7		

ciąg dalszy tabeli: Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na:						Odchylenia do planu	
		31.12.2015	Plan 2016	31.03.2016	31.06.2016	30.09.2016	31.12.2016	kwota	%
4	- funduszy specjalnych (FSS)	1 252,1		1 241,2	2 111,2	1 663,6	1 375,6		
	Rozliczenia międzyokresowe, w tym:	13 865,9	10 829,0	13 187,3	12 504,5	11 826,6	15 598,9	4 769,9	44,0
	- długoterminowe	13 826,8		13 177,3	12 484,4	11 795,4	15 551,5		
	- krótkoterminowe	39,1		10,0	20,1	31,2	47,4		
W tym: zobowiązania wymagalne		3 226,9		2 810,1	3 719,1	7 167,0	4 110,0		
odsetki od zobowiązań wymagalnych		28,7		25,2	23,1	32,1	55,6		

6.2. Podstawowe wskaźniki

Wyszczególnienie		Plan	Wykonanie na:		Odchylenia do planu
			31.12.2015	31.12.2016	
Wskaźnik ogólnego zadłużenia	zobowiązania ogółem/pasywa ogółem	65,6	64,9	73,4	7,8
Wskaźnik bieżącej płynności	majątek obrotowy/ zobowiązania krótkoterminowe	0,78	0,94	0,71	-0,1
Wskaźnik udział kapitałów własnych	kapitał własny /pasywa ogółem	34,4	35,1	26,6	-7,8

Wskaźnik płynności bieżącej w 2016 roku wynosił 0,71. Wskaźnik ogólnego zadłużenia wyniósł 73,4%, a wskaźnik udziału kapitału własnego w finansowaniu szpitala 26,6%.

Wskaźnik zadłużenia wg art. 71 ustawy o działalności leczniczej

Wyszczególnienie	Plan	Wykonanie na:	
		31.12.2015	31.12.2016
Suma zobowiązań długoterminowych i krótkoterminowych pomniejszona o inwestycje krótkoterminowe do sumy przychodów	0,18	0,17	0,21

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

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

7. ZATRUDNIENIE

7.1. Zatrudnienie wg umów o pracę

(etaty)

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na 31.12.2016		Odchylenia do planu	Przeciętne zatrudnienie
		Plan	Wykonanie		
	Ogółem	1 033	1 035	2	1 036
1	Personel działalności podstawowej, w tym:	832	835	3	834
	Lekarze medycyny	33	28	-5	28
	Lekarze rezydenci	28	23	-5	26
	Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem	38	42	4	40
	Pielęgniarki i położne	476	480	4	230
	Pozostały personel średni medyczny	226	231	5	478
	Personel niższy	31	31		32
2	Personel gospodarczy	112	113	1	114
3	Administracja	89	87	-2	87
4	Lekarze stażyści				1

7.2. Zatrudnienie wg umów cywilno-prawnych

Lp.	Wyszczególnienie	Przeciętne zatrudnienie		Podpisane umowy na procedury medyczne
		Plan	Wykonanie	
	Ogółem	237	248	142
1.	Personel działalności podstawowej, w tym:	237	248	142
	Lekarze medycyny	116	130	127
	Personel medyczny inny, z wyższym wykształceniem	10	10	1
	Pielęgniarki i położne	51	47	
	Pozostały personel średni medyczny	60	61	14

W 2016 roku w Szpitalu w Inowrocławiu w ramach umów o pracę przeciętne zatrudnienie ukształtowało się na poziomie 1 036 etaty, a stan zatrudnienia na 31.12.2016 roku wynosił 1 035 etatów.

Natomiast zatrudnienie personelu medycznego w ramach umów cywilno-prawnych ukształtowało się na poziomie 248 etaty, wynikające z przeliczenia liczby przepracowanych godzin i normatywnego czasu pracy. Ponadto w 2016 roku Szpital podpisał 142 umowy cywilno - prawne z personelem medycznym na wykonywanie kontraktów zadaniowych, np. procedury medyczne, poradnie specjalistyczne, badania diagnostyki obrazowej, w tym z zakresu USG, tomografii komputerowej, mammografii, echokardiografii, hemodynamiki/angiografii, elektrofizjologii/elektrodiagnostyki EKG i EEG, endoskopii.

8. PODSUMOWANIE

Cele określone w Planie finansowym Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu na 2016 rok zostały opracowane na podstawie wyników finansowych na dzień 14 grudnia 2015 roku.

Po dokonanej analizie działalności statutowej można stwierdzić, że świadczenia usług medycznych były realizowane zgodnie z przyjętymi założeniami w planie rzeczowym na 2016 rok.

Wartość podpisanych kontraktów z NFZ na dzień sporządzenia planu finansowego na poziomie 11 1 963,1 tys. zł została zwiększona w ciągu roku o 6 103,7 tys. zł i rozliczona w 99,4%. Zapotrzebowanie mieszkańców powiatu inowrocławskiego w zakresie korzystania z usług medycznych świadczonych przez Szpital w Inowrocławiu okazało się jeszcze większe. W 2016 roku wykonane zostały usługi ponad limit w różnych zakresach działalności na wartość 640,8 tys. zł.

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

W 2016 roku świadczenia zdrowotne w Szpitalu w Inowrocławiu finansowane były wg stawek rozliczeniowych obowiązujących już w 2012 roku. Wyższe przychody z NFZ w 2016 roku o 3 790,9 tys. zł w porównaniu do przychodów z tego źródła w 2015 roku wynikały przede wszystkim ze zwiększonego zakresu świadczonych usług niż w poprzednim roku. Zwiększenie finansowania dotyczyło przede wszystkim usług medycznych z umowy SZP- leczenie szpitalne (2 147,5 tys. zł) oraz AOS - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna (700,3 tys. zł).

W 2016 roku na podstawie § 2 ust. 1 pkt 1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego ogólne warunki umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej od dnia 1 września 2015 roku w sprawie wzrostu wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych, Narodowy Fundusz Zdrowia kontynuował refundację poniesionych przez Szpital ww. zakresie kosztów w wysokości 3 334,9 tys. zł.

Oszacowane w planie finansowym koszty działalności operacyjnej Szpitala na 2016 rok zostały przekroczone o 5% i wynosiły 136 468,4 tys. zł.

Szpital w Inowrocławiu w 2016 roku poniósł stratę netto w wysokości -5 653,0 tys. zł.

W 2016 roku Szpital zwiększył wartość aktywów trwałych do poziomu 48 677,5 tys. zł. Został zakupiony sprzęt i aparatura medyczna za 4 338,4 tys. zł, przy udziale dotacji ze Starostwa Powiatowego 570,1 tys. zł. Na zwiększenie aktywów trwałych wpłynęła również darowizna budynku Stacji Dializ przez Powiat Inowrocławski w wysokości 4 006,0 tys. zł.

Inowrocław, 13.02.2017 r.

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

Sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach

Otrzymują:

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

Zakupy środków trwałych

Załącznik

L.p.		Wyszczególnienie	PLAN										REALIZACJA od 01.01. do 31.12.2016 (w tys. zł)					
			Źródła finansowania										Źródła finansowania					
			Ogółem	Środki własne	Dotacje			Leasing	Ogółem	Środki własne	Dotacje			Ogółem	Środki UE	Leasing		
					Ogółem	Powiat Inowrocławski	Środki UE				Ogółem	Powiat Inowrocławski	Środki UE					
1	2		4	5	6	7	8	9										
	Ogółem		9 426,0	5 561,0	3 865,0	570,0	3 295,0	1 700,0		8 363,9	3 768,3	570,1	570,1		4 025,5	2 18		
I	Środki trwałe w budowie		5 305,0	2 010,0	3 295,0		3 295,0			4 849,9	844,0				4 005,9			
1	Zwiększenie dostępności i jakości świadczonych usług w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (rozbudowa - przebudowa SOR)		4 000,0	705,0	3 295,0		3 295,0											
2	Dokumentacja na wykonanie projektu budowlano-wykonawczego SOR wraz z działem przyjęć planowych		85,0	85,0						99,1	99,1							
3	Adaptacja powierzchni po Stacji Dializ na potrzeby chemioterapii dziennej i ambulatoryjnej oraz poradni onkologicznej -II etap		550,0	550,0														
4	Rozbudowa parkingu na terenie przyległym do ul. Miechowskiej		150,0	150,0														
5	Modernizacja oddziałów szpitalnych, w tym:		610,0	610,0						692,9	692,9							
a	II Oddział Wewnętrzny		570,0	570,0						495,9	495,9							
b	Poradnia Okulistyczna z Gabinetem Laserowej Tomografii Komputerowej OCT		40,0	40,0						96,0	96,0							
c	Pozostałe modernizacje pomieszczeń Szpitala									101,0	101,0							
6	Przebudowa układu pomiarowego energii elektrycznej		60,0	60,0						52,0	52,0							
7	skreślony																	
8	Budynek Stacji Dializ									4 005,9					4 005,9			
II	Środki trwałe zakupy		4 121,0	3 551,0	570,0		570,0	1 700,0		3 514,0	2 924,3	570,1	570,1		19,6	2 18		
1	Sprzęt i aparatura medyczna		1 776,0	1 206,0	570,0		570,0			1 630,1	1 060,0	570,1	570,1					
1.1	Sprzęt medyczny, między innymi: łóżka szpitalne, materace piodleżynowe, szafki przyłóżowe		350,0	50,0	300,0		300,0			319,7	19,6	300,1	300,1					
1.2	skreślony																	
1.3	skreślony																	
1.4	System do prób wysiłkowych		53,0	53,0														
1.5	System holterowski EKG		48,0	48,0						106,8	106,8							
1.6	Videokolonoskop, Videogastroskop, Myjnia-dezynfektor, Zmiękcacz wody		320,0	320,0						326,0	326,0							

[illegible]

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

NK.034/23/17

**Zarząd Powiatu
Inowrocławskiego**

*Wnioskodawca: Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
reprezentowany przez: Zastępcę Dyrektora do spraw Lecznictwa – Naczelnego Lekarza
Szpitala – dra n. med. Zenona Lewickiego działającego na podstawie pełnomocnictwa
Dyrektora – dr. n. med. Eligiusza Patałasa*

Wniosek

**w sprawie przyjęcia sprawozdania rocznego z wykonania Planu finansowego Szpitala
Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2016 rok**

Na podstawie art. 265 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz.1870, z późn. zm.) oraz stosownie do art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 poz. 1638, z późn. zm.),

wnoszę o przyjęcie sprawozdania rocznego z wykonania Planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2016 rok.

Uzasadnienie

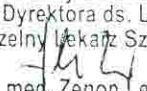
Na podstawie art. 265 ustawy o finansach publicznych szpital, dla którego organem założycielskim jest jednostka samorządu terytorialnego, przedstawia zarządowi tej jednostki w terminie do dnia 28 lutego roku następującego po roku budżetowym - sprawozdanie roczne z wykonania planu finansowego, w szczególności nie mniejszej niż w planie finansowym. Ponadto, przedmiotowe sprawozdanie przedstawia stosowanie do art. 121 ustawy o działalności leczniczej.

Zgodnie z powyższym, sprawozdanie roczne z wykonania Planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (dalej: Szpitala) na 2016 rok zostało sporządzone w szczególności nie mniejszej niż w planie finansowym, a plan finansowy Szpitala na 2016 rok został sporządzony w układzie rzeczowo-finansowym, tj. w oparciu o przepisy regulujące gospodarkę finansową samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w szczególności przepisy: ustawy o działalności leczniczej, statutu Szpitala, ustawy o finansach publicznych.

Zgodnie z ustawą o działalności leczniczej oraz Statutem Szpitala, rada społeczna podmiotu leczniczego przedstawia podmiotowi tworzącemu opinie w sprawie rocznego sprawozdania z planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego. Uchwała Rady Społecznej opiniująca sprawozdanie roczne z wykonania Planu finansowego Szpitala na 2016 rok zostanie doręczona podmiotowi tworzącemu po wyrażeniu opinii w tej sprawie przez Radę Społeczną Szpitala.

Przedmiotowe sprawozdanie dołączone jest do niniejszego wniosku.

Mając na uwadze powyższe wniosek niniejszy jest konieczny, uprzejmie proszę o jego pozytywne rozpatrzenie.

w.z. Dyrektora
Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa
-Naczelnego Lekarza Szpitala

dr n. med. Zenon Lewicki

Załączniki:

1. Sprawozdanie roczne z wykonania Planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2016 rok (4 egz.).

Uchwała Nr I/VI/2017

Rady Społecznej

Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

z dnia 21 lutego 2017 r.

w sprawie zaopiniowania sprawozdania rocznego z wykonania Planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2016 rok.

Na podstawie art. 48 ust. 2 pkt 2 lit. b ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.) oraz § 13 pkt 1 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, po rozpoznaniu wniosku Dyrektora Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 13 lutego 2017 r. w sprawie zaopiniowania sprawozdania rocznego z wykonania Planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2016 rok,

uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. Zaopiniować pozytywnie sprawozdanie roczne z wykonania Planu finansowego Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na 2016 rok.
2. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

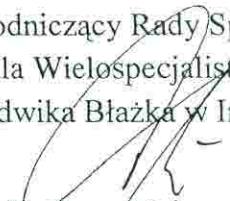
§ 2.

Wykonanie uchwały powierzyć Przewodniczącemu Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

§ 3.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Społecznej
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu


Tadeusz Majewski

UCHWAŁA NR/...../2017
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2017 r.

w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności i efektów pracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu w 2016 roku oraz zestawienie potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 814, z późn. zm.¹) w związku z art. 76 ust. 4 pkt 15 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 575, z późn. zm.²) uchwala się, co następuje:

§ 1. Przyjąć sprawozdanie z działalności i efektów pracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu w roku 2016 oraz zestawienie potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej, stanowiące załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Ryszard Jagodziński

*Nie wnosię zastrzeżeń
pod względem prawnym*

data

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1579, poz. 1948.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2016 r. poz. 1583, poz. 1860, oraz z 2017 r. poz. 60.

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr/...../2017
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia2017 r.

w sprawie przyjęcia sprawozdania z działalności i efektów pracy Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu w 2016 roku oraz zestawienie potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej.

Zadania powiatu w zakresie pieczy zastępczej Starosta wykonuje za pośrednictwem Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie oraz organizatorów rodzinnej pieczy zastępczej.

W związku z przedłożeniem przez Dyrektora Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu Rafała Waltera sprawozdania, należało podjąć niniejszą uchwałę.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 814, z późn. zm.). Przepis ten mówi, że do wyłącznej właściwości rady powiatu należy podejmowanie uchwał innych sprawach zastrzeżonych ustawami do kompetencji rady powiatu. Ponadto art. 182 ust. 5 ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 575 z późn. zm.) stanowi, że kierownik powiatowego centrum pomocy rodzinie składa zarządowi powiatu coroczne sprawozdanie z działalności centrum oraz przedstawia zestawienie potrzeb w zakresie pieczy zastępczej. Zgodnie z art. 76 ust. 15 ww. ustawy organizator rodzinnej pieczy zastępczej przedstawia staroście i radzie powiatu coroczne sprawozdanie z efektów pracy.

STAROSTA
Tadeusz Majewski

Załącznik do uchwały Nr/2017
Rady Powiatu Inowrocławskiego
z dniamarca 2017 r.

**SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI
I EFEKTÓW PRACY POWIATOWEGO
CENTRUM POMOCY RODZINIE
W INOWROCŁAWIU W 2016 ROKU
ORAZ ZESTAWIENIE POTRZEB
W ZAKRESIE SYSTEMU PIECZY ZASTĘPCZEJ**

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

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

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

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

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

Do zadań własnych powiatu należy:

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

Rada Powiatu Inowrocławskiego Uchwałą Nr III/18/2014 z 29 grudnia 2014 r. przyjęła Program Rozwoju Pieczy Zastępczej na terenie Powiatu Inowrocławskiego na lata 2015-2017, który zakłada powstawanie w każdym roku nowych zawodowych rodzin zastępczych.

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

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

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

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

Stan rodzin zastępczych na 1 stycznia 2016 r. - 171 rodzin zastępczych, w których przebywało 229 dzieci. Stan rodzin zastępczych na 31 grudnia 2016 r. – 166 rodzin zastępczych, w których przebywało 217 dzieci.

W 2016 r. Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu wypłacało świadczenia 192 rodzinom zastępczym, w których przebywało 269 dzieci, w tym rodzin niezawodowych było 51 i przebywało w nich 60 dzieci oraz 12 zawodowych rodzin zastępczych, w których przebywało 48 dzieci. Utworzone zostały 21 nowe rodziny zastępcze, w tym 2 zawodowe, w których umieszczono 40 dzieci.

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

Nazwa gminy	liczba rodzin zastępczych	liczba dzieci
Dąbrowa Biskupia	1	1
Inowrocław	11	20
Gniewkowo	13	19
Janikowo	13	16
Kruszwica	16	25
Miasto Inowrocław	109	136
Pakość	15	19
Rojewo	4	10
Złotniki Kujawskie	10	23

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

Wyszczególnienie	liczba dzieci				
	w rodzinach zastępczych spokrewnionych	w rodzinach zastępczych niezawodowych	w rodzinach zastępczych zawodowych		
			ogółem	w tym pełniących funkcję pogotowia rodzinnego	w tym pełniących funkcję specjalistyczną
dzieci w wieku:	161	60	48	18	7
poniżej 1 roku	2	0	5	3	0
od 1 roku do 3 lat	10	2	19	12	0
4- 6 lat	3	3	5	3	0
7-13 lat	66	21	12	0	4
14-17 lat	57	12	7	0	3
18-24 lat	23	22	0	0	0

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

Wyszczególnienie	liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej						
	dzieci umieszczone w pieczy zastępczej ogółem	do 3 miesięcy	powyżej 3 do 6 miesięcy	powyżej 6 do 12 miesięcy	powyżej 1 roku do 2 lat	powyżej 2 lat do 3 lat	powyżej 3 lat
rodziny zastępcze spokrewnione	161	2	11	9	9	8	122
rodziny zastępcze niezawodowe	60	2	0	5	5	2	46
rodziny zastępcze zawodowe, w tym pełniące funkcję:	48	3	4	10	12	2	17
pogotowia rodzinnego	18	2	3	5	8	0	0
specjalistyczną	7	0	0	0	1	1	6

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

Wyszczególnienie	liczba dzieci				
	w rodzinach zastępczych spokrewnionych	w rodzinach zastępczych niezawodowych	w rodzinach zastępczych zawodowych		
			ogółem	w tym pełniących funkcję pogotowia rodzinnego	w tym pełniących funkcję specjalistyczną
dzieci umieszczone w pieczy zastępczej, z tego na skutek:	161	60	48	18	7
sieroctwa	4	5	1	0	0
pólsieroctwa	14	9	0	0	0
uzależnienia rodziców od alkoholu	70	23	27	10	7
przemocy w rodzinie	1	1	1	1	0
bezradności w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	41	9	10	4	0
niepełnosprawności co najmniej jednego z rodziców	8	5	1	0	0
długotrwałej lub ciężkiej choroby co najmniej jednego z rodziców	7	2	5	2	0
pobytu za granicą co najmniej jednego z rodziców (praca zarobkowa)	13	4	2	0	0
ubóstwo	0	0	0	0	0
inne	3	2	1	1	0
dzieci cudzoziemców	0	0	0	0	0
małoletnie matki	0	0	0	0	0

W omawianym okresie rozwiązaniu uległo 26 rodzin zastępczych, w których przebywało 52 dzieci, w tym 21 dzieci usamodzielniało się, 8 dzieci powróciło do rodziców, 4 dzieci umieszczono w placówkach opiekuńczo-wychowawczych, 5 dzieci trafiło do innych rodzin zastępczych, 12 dzieci trafiło do rodziny adopcyjnej 2 do młodzieżowego ośrodka socjoterapii.

Na dzień 1 stycznia 2016 r. w 7 placówkach opiekuńczo-wychowawczych, którym wspólną obsługę ekonomiczno-administracyjną zapewnia Ośrodek Wspierania Dziecka i Rodziny w Inowrocławiu, przebywało 111 dzieci, w tym 1 z terenu innych powiatów.

Na dzień 31 grudnia 2016 r. przebywało 93 dzieci, w tym 0 z terenu innych powiatów.

W 2016 r. w placówkach przebywało w sumie 139 dzieci. Wydano 31 skierowań.

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

Wyszczególnienie	liczba dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych				
	ogółem	typu socjalizacyjnego	typu interwencyjnego	typu specjalistyczno- terapeutycznego	typu rodzinnego
dzieci w wieku:	139	139	0	0	0
poniżej 1 roku	0	0	0	0	0
od 1 roku do 3 lat	2	2	0	0	0
4-6 lat	11	11	0	0	0
7-13 lat	53	53	0	0	0
14-17 lat	52	52	0	0	0
18-24 lat	21	21	0	0	0

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

Liczba dzieci przebywających w pieczy zastępczej						
dzieci umieszczone w placówce ogółem	do 3 miesięcy	powyżej 3 do 6 miesięcy	powyżej 6 do 12 miesięcy	powyżej 1 roku do 2 lat	powyżej 2 lat do 3 lat	powyżej 3 lat
139	5	3	14	25	33	59

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

Na skutek	liczba dzieci umieszczonych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych				
	ogółem	typu socjalizacyjnego	typu interwencyjnego	typu specjalistyczno- terapeutycznego	typu rodzinnego
Dzieci umieszczone w placówce, z tego na skutek:	139	139	0	0	0
sieroctwa	0	0	0	0	0
półsieroctwa	0	0	0	0	0
uzależnienia rodziców od alkoholu	38	38	0	0	0
przemocy w rodzinie	0	0	0	0	0
bezzradności w sprawach opiekuńczo- wychowawczych	87	87	0	0	0
niepełnosprawności co najmniej jednego z rodziców	5	5	0	0	0
długotrwałej lub ciężkiej choroby co najmniej jednego z rodziców	0	0	0	0	0
nieodpowiednich warunków mieszkaniowych	0	0	0	0	0
pobytu za granicą co najmniej jednego z rodziców (praca zarobkowa)	1	1	0	0	0
ubóstwa	0	0	0	0	0
inne	8	8	0	0	0
dzieci cudzoziemców	1	1	0	0	0
małoletnie matki	0	0	0	0	0

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

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

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

Osobie usamodzielnianej przysługują następujące formy pomocy.

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

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

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

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

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

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

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

Wszystkie rodziny zastępcze objęte są pomocą koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej lub pracowników socjalnych Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu, którzy na bieżąco udzielają pomocy merytorycznej przy rozwiązywaniu codziennych problemów związanych z funkcjonowaniem rodziny zastępczej. Opiekunowie zastępczy korzystają również ze specjalistycznej pomocy psychologicznej i prawnej.

Koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej przeprowadzili kwalifikację 16 kandydatów na szkolenie dla niezawodowych rodzin zastępczych, która obejmowała sprawdzenie warunków formalnych określonych w art. 42 ust. 1-3 ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej. W 2016 r. zostało przeszkolonych 7 kandydatów na niezawodowe rodziny zastępcze oraz 4 kandydatów na zawodowe rodziny zastępcze. Na stronie internetowej Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu umieszczona została procedura kwalifikowania kandydatów na niezawodowe rodziny zastępcze oraz informacja o możliwości uzyskania bliższych informacji na temat możliwości pozostania rodziną zastępczą.

W ramach integrowania rodzin zastępczych przy współpracy z Gminnym Ośrodkiem Kultury, Sportu i Rekreacji w Gniewkowie zorganizowany został 5 czerwca 2016 r. festyn, promujący również rodzicielstwo zastępcze. Tego dnia rodziny zastępcze obchodziły również swoje święto w atmosferze wspólnej zabawy, konkursów jak i grillowania. Podczas festynu uczestnicy mogli zrobić sobie zdjęcie w foto-budce, najmłodsi bawili się na dmuchanych zjeżdżalniach, brali udział w konkursach sportowych.

Zeszlóroczny festyn rodzinny przy współpracy Gminy Gniewkowo zapoczątkował kampanię promującą rodzicielstwo zastępcze na terenie poszczególnych gmin powiatu inowrocławskiego.

9 grudnia Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu zorganizowało

spotkanie kolędowo-wigilijne dla dzieci z rodzin zastępczych i ich opiekunów w Restauracji „Marianna” w Inowrocławiu. W uroczystości wzięło udział 120 osób, a spotkanie uświetniły występy maluchów z inowrocławskiego przedszkola „Muzyczna Kraina” jak i zespół muzyczny.

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

Ośrodek Wspierania Dziecka i Rodziny w Inowrocławiu, zapewnia wspólną obsługę ekonomiczno-administracyjną placówkom opiekuńczo-wychowawczym i ma siedzibę w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 133a. W strukturach Ośrodka funkcjonuje 7 placówek z 96 miejscami, w których przebywają dzieci umieszczone na podstawie postanowień sądów, są to:

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

Pracownicy poszczególnych placówek oraz OWDiR-u zapewniaли dzieciom opiekę i wychowanie oraz zaspokajali ich niezbędne potrzeby: zapewniaли zajęcia wychowawcze, korekcyjne, kompensacyjne, logopedyczne, terapeutyczne, rekompensujące braki w wychowaniu w rodzinie i przygotowujące do życia społecznego, a dzieciom niepełnosprawnym również odpowiednią rehabilitację i zajęcia specjalistyczne. Zapewniano dzieciom kształcenie, wyrównywanie opóźnień rozwojowych i szkolnych. Podejmowano

działania w celu powrotu dziecka do rodziny naturalnej, znalezienia rodziny przysposabiającej lub umieszczenia w rodzinnych formach opieki zastępczej.

Dane dotyczące funkcjonowania placówek przedstawia poniższa tabela:

Placówka	liczba miejsc statutowych	średnia liczba wychowanków	stan wychowanków na 31.12.2016	koszt utrzymania w zł
Dom dla dzieci „Ewa”	14	14	14	3 419,48
Dom dla dzieci „Agata”	14	15	14	3 593,29
Dom dla dzieci „Alicja”	14	16	14	3 566,48
Dom dla dzieci „Nina”	12	12	10	3 945,77
Dom dla dzieci „Julia”	14	15	14	3 588,45
Dom dla dzieci „Anna”	14	18	15	4 111,69
Dom dla dzieci „Karolina”	14	13	11	3 771,25
R A Z E M	96	103	92	

Placówka	przeciętne zatrudnienie w etatach	średnie wynagrodzenie
Dom dla dzieci „Ewa”	7,16	2 938,05
Dom dla dzieci „Agata”	7	2 881,28
Dom dla dzieci „Alicja”	7	3 233,96
Dom dla dzieci „Nina”	6,98	2 952,36
Dom dla dzieci „Julia”	7,11	2 672,31
Dom dla dzieci „Anna”	9,99	2 671,01
Dom dla dzieci „Karolina”	7,06	2 825,92
OWDIR	21,87	3 339,56

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

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

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

W 2016 r. szkolenia dla kandydatów na niezawodowe rodziny zastępcze wg. programu „Sztuka rodzicielstwa zastępczego” ukończyło 7 osób. Kandydaci odbyli 10 godzinne praktyki w placówce opiekuńczo-wychowawczej oraz w zawodowej rodzinie zastępczej o charakterze pogotowia rodzinnego. Osoby te otrzymały kwalifikacje do pełnienia niezawodowych rodzin zastępczych. W 2016 r. szkolenie uzupełniające na zawodowe rodziny zastępcze przeszło 4 opiekunów zastępczych.

Szkolenia prowadzone były wg. autorskiego programu PCPR-u, który obejmuje 13 warsztatów trwających 52 godziny, a szkolenie uzupełniające na zawodową rodzinę zastępczą dodatkowo 15 godzin.

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

a) grup wsparcia,

b) specjalistycznego poradnictwa.

W 2016 r. średnio raz w miesiącu na terenie Centrum odbywały się spotkania grup wsparcia dla rodzin zastępczych. Opiekunowie zastępczy mieli możliwość bliższego poznania się, wymiany doświadczeń, podniesienia swoich kwalifikacji. Rodzice zastępczy dzielili się

również informacjami na temat zainteresowań dzieci, udziału w zajęciach ogólnorozwojowych, konsultacjach lekarskich. Zawodowe rodziny zastępcze podzieliły się również wypracowanymi przez siebie metodami odreagowywania stresu wywołanego przejściem ich podopiecznych do rodziny adopcyjnej.

Opiekunowie zastępczy wraz z dziećmi umieszczonymi w pieczy mogli korzystać z pomocy psychologa. Organizator wspierał opiekunów w uzyskaniu konsultacji psychiatrycznej.

W PCPR funkcjonowały również grupy wsparcia dla dzieci i młodzieży. Koordynatorzy wraz z dziećmi uczestniczyli w następujących spotkaniach:

- przedstawienie teatralne „Nocny autobus” - 19.02.2016 r.
- spotkanie w Młodzieżowym Centrum Kariery OHP – 18.01.2016 r.
- warsztaty „Komunikacja interpersonalna” - 10.03.2016 r.
- spotkanie w Bibliotece Miejskiej z okazji fotoreportażu „Wiki” z Adamem Wajrak – 19.05.2016 r.
- spotkanie integracyjne z OHP w Jednostce PSP- 14.09.2016 r.
- spotkanie z trenerem i zawodnikami klubu „KSK Noteć” - 29.11.2016 r.

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

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

9. Wyznaczanie organizatora rodzinnej pieczy zastępczej.

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

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

Przy umieszczaniu dziecka w pieczy zastępczej przekazywano rodzinom zastępczym informacje o stanie zdrowia dziecka, niezbędną dokumentację medyczną oraz udzielano pomocy w dotarciu do odpowiednich specjalistów.

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

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

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

Rodziny zastępcze niezawodowe i zawodowe w okresie sprawozdawczym przedstawiły zaświadczenia o braku przeciwwskazań zdrowotnych do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, wystawione przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Rodziny zastępcze przedstawiły również aktualne informacje dotyczące danych zawartych w art. 46 ust. 2 ustawy.

Zgodnie z nowelizacją ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej z 25 lipca 2014 r. opiekunowie zastępczy pełniący funkcję niezawodowej i zawodowej rodziny zastępczej zobowiązani byli przedłożyć opinię psychologiczną o posiadaniu predyspozycji i motywacji do pełnienia funkcji rodziny zastępczej.

Po otrzymaniu zaświadczeń lekarskich i zebraniu potrzebnych danych, ww. rejestr został przekazany do właściwego Sądu Rejonowego w Inowrocławiu. W 2016 r. wysłano do sądu 12 aktualizacji rejestru.

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

Organizator rodzinnej pieczy zastępczej współpracował z ośrodkami pomocy społecznej w celu zgromadzenia niezbędnej dokumentacji dziecka w tym dokumentacji medycznej, szkolnej, rodzinnej, a także dokumentacji związanej z planem pracy z rodziną biologiczną i funkcjonowaniem rodziny dziecka.

13. Finansowanie:

- a) świadczeń pieniężnych dotyczących dzieci z terenu powiatu, umieszczonych w rodzinach zastępczych, rodzinnych domach dziecka, placówkach opiekuńczo-wychowawczych, regionalnych placówkach opiekuńczo-terapeutycznych, interwencyjnych ośrodkach preadopcyjnych lub rodzinach pomocowych, na jego terenie lub na terenie innego powiatu,*
- b) pomocy przyznawanej osobom usamodzielnianym opuszczającym rodziny zastępcze, rodzinne domy dziecka, placówki opiekuńczo-wychowawcze lub regionalne placówki opiekuńczo-terapeutyczne,*
- c) szkoleń dla kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej, prowadzenia rodzinnego domu dziecka lub pełnienia funkcji dyrektora placówki opiekuńczo-wychowawczej typu rodzinnego oraz szkoleń dla rodzin zastępczych, prowadzących rodzinne domy dziecka oraz dyrektorów placówek opiekuńczo-wychowawczych typu rodzinnego.*

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

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

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

W okresie sprawozdawczym na rodziny zastępcze wydatkowano 5 097 765,91 zł, z czego na:

- 1) dotacje celowe w wysokości 575 486,92 zł na świadczenia i wynagrodzenia dla rodzin zastępczych dla powiatów, w których przebywało 42 dzieci pochodzących z powiatu inowrocławskiego;

Poszczególnym powiatom przekazano następujące kwoty:

Lp.	wyszczególnienie	liczba dzieci	kwota wydatkowanych środków w zł
1	Powiat Bydgoski	1	398,40
2	Miasto Bydgoszcz	2	19,920,80
3	Powiat Chełmiński	1	12 500,00
4	Powiat Chojnicki	1	19 620,86
5	Miasto Gdańsk	1	978,62
6	Powiat Gnieźnieński	5	89 859,46
7	Powiat Gołdapski	1	4 066,66
8	Powiat Grudziądzki	2	20 278,80
9	Powiat Kępiński	2	26 400,00
10	Powiat Koniński	3	36 480,00
11	Miasto Konin	2	24 000,00
12	Powiat Mogileński	5	41 160,65
13	Powiat Nakielski	7	166 993,87
14	Powiat Rypiński	1	7 920,00
15	Powiat Tczewski	1	7 920,00
16	Powiat Toruński	1	12 000,00
17	Miasto Toruń	1	8 420,00
18	Powiat Tucholski	1	31 569,60
19	Powiat Wejherowski	1	12 000,00
20	Powiat Żniński	3	33 000,90
Razem		42	575 486,92

- 2) świadczenia w wysokości 3 250 220,38 zł dla 192 rodzin zastępczych, w tym 13 zawodowych, w których przebywało 269 dzieci;

- 3) usamodzielnienie wychowanków w wysokości 442 463,66 zł, z czego:
 - świadczenia na kontynuowanie nauki (dla 78 osób) - 346 168,66 zł,
 - pomoc rzeczowa (dla 18 osób) - 44 741,00 zł,
 - pomoc na usamodzielnienie (dla 12 osób) – 49 464,00 zł,
 - pomoc mieszkaniowa (dla 4 osób) - 2 090,00 zł,
- 4) wynagrodzenia wraz z pochodnymi dla 11 zawodowych rodzin zastępczych w wysokości 314 748,63 zł;
- 5) wynagrodzenie wraz z pochodnymi dla osoby zatrudnionej do pomocy przy sprawowaniu opieki nad dziećmi i przy pracach gospodarskich w wysokości 28 929,89 zł;
- 6) wynagrodzenia wraz z pochodnymi dla 9 koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej w wysokości 425 705,22 zł;
- 7) opłata za pobyt 1 dziecka w rodzinie zastępczej o charakterze pogotowia rodzinnego w innym powiecie w wysokości 17 879,28 zł;
- 8) koszty obsługi dodatku wychowawczego w wysokości 8 970,63 zł;
- 8) pozostałe koszty (delegacje służbowe, badania psychologiczne kandydatów, opłaty bankowe, itp.) w wysokości 33 361,30 zł.

W okresie sprawozdawczym Powiat Inowrocławski otrzymał środki w kwocie 206 602,09 zł na finansowanie wydatków na opiekę i wychowanie 22 dzieci pochodzących z terenów innych powiatów umieszczonych w rodzinach zastępczych. Poszczególne powiaty przekazały następujące kwoty:

Lp.	wyszczególnienie	liczba dzieci	kwota otrzymanych środków w zł
1	Powiat Bielski	1	8 218,06
2	Powiat Braniewski	3	24 510,00
3	Miasto Bydgoszcz	3	29 846,90
4	Powiat Bydgoski	1	7 920,00
5	Powiat Konieński	1	7 920,00
6	Powiat Legnicki	2	25 350,00
7	Miasto Malbork	1	7 920,00
8	Powiat Mogileński	2	16 890,00
9	Powiat Policki	1	5 280,00

10	Powiat Radziejowski	1	16 027,13
11	Miasto Ruda Śląska	2	28 800,00
12	Powiat Sępoleński	1	2 000,00
13	Powiat Słupski	1	7 920,00
14	Miasto Włocławek	1	6 000,00
15	Powiat Żniński	1	12 000,00
Razem		22	206 602,09

Ustawa zobowiązała gminy właściwe ze względu na miejsce zamieszkania dziecka przed umieszczeniem go po raz pierwszy w pieczy zastępczej do ponoszenia kosztów w wysokości 10% (w pierwszym roku pobytu dziecka w pieczy) i 30% (w drugim roku pobytu dziecka w pieczy) wydatków na opiekę i wychowanie dziecka w rodzinie zastępczej. Z tego tytułu powiat otrzymał kwotę 328 759,17 zł i tak:

Lp.	wyszczególnienie	liczba dzieci	kwota otrzymanych środków w zł
1	Gmina Gniewkowo	12	48 064,18
2	Miasto Inowrocław	54	155 138,91
3	Gmina Inowrocław	8	24 308,21
4	Gmina Janikowo	6	11 691,64
5	Gmina Kruszwica	13	46 085,69
6	Gmina Pakość	3	22 447,79
7	Gmina Rojewo	7	19 559,63
8	Gmina Złotniki Kujawskie	2	1 463,12
Razem		105	328 759,17

Z tego kwota 49 158,41zł stanowiła wpływy za pobyt dzieci w pieczy w pierwszym roku, kwota 52 461,87zł za pobyt w drugim roku natomiast kwota 227 138,89 zł za pobyt w trzecim roku.

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

- środki własne powiatu w wysokości 3 890 371,19 zł,
- dotacje celowe od innych jednostek samorządu terytorialnego na dzieci przebywające w rodzinach zastępczych w wysokości 206 602,09zł,
- dotacja celowa z budżetu państwa na zatrudnienie koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej w wysokości 98 254,00zł,
- dotacja celowa z budżetu państwa na zadania bieżące z zakresu administracji rządowej zlecone powiatom, związana z realizacją dodatku wychowawczego w wysokości 902 538,63 zł.

W okresie sprawozdawczym na instytucjonalną pieczę zastępczą wydatkowano 5 404 907,15 zł, z czego na:

- 1) działalność Ośrodka Wspierania Dziecka i Rodziny w Inowrocławiu wydatkowano 4 676 032,87 zł;
- 2) dotacje celowe na 13 dzieci z terenu naszego powiatu, które przebywały w placówkach opiekuńczo-wychowawczych na terenie innych powiatów Powiat Inowrocławski poniósł wydatki w kwocie 384 204,29 zł i tak:

Lp.	wyszczególnienie	liczba dzieci	kwota przekazanych środków w zł
1	Powiat Białostocki	1	13 135,82
2	Powiat Chełmiński	2	40 338,05
3	Powiat Czarnkowsko-Trzcianecki	1	26 066,24
4	Powiat Człuchowski	3	115 067,70
5	Powiat Garwoliński	1	29 976,99
6	Powiat Gnieźnieński	1	57 747,66
7	Powiat Grudziądzki	1	42 900,21

8	Powiat Świecki	2	41 795,32
9	Powiat Zamojski	1	17 176,30
Razem		13	384 204,29

- 3) ponadto powiat poniósł opłatę za pobyt dziecka w interwencyjnej placówce opiekuńczo-wychowawczej funkcjonującej na terenie miasta Bydgoszcz w kwocie 92,81 zł;
- 4) usamodzielnienie wychowanków placówek opiekuńczo-wychowawczych w wysokości 287.580,24 zł, z czego:
 - świadczenia na kontynuowanie nauki (dla 46 osób) – 199 59,02 zł,
 - pomoc rzeczowa (dla 14 osób) – 35 605,80 zł,
 - pomoc na usamodzielnienie (dla 8 osób) – 37 638,00zł,
 - pomoc mieszkaniowa (dla 11osób) – 14 742,42 zł,
- 5) usamodzielnienie wychowanków młodzieżowych ośrodków wychowawczych i zakładów poprawczych w wysokości 56 752,29 zł, z czego:
 - świadczenia na kontynuowanie nauki (dla 10 osób) – 31 870,47 zł,
 - pomoc rzeczowa (dla 4 osób) – 8 954,40 zł,
 - pomoc na usamodzielnienie (dla 3 osób) – 11 754,00 zł,
 - pomoc mieszkaniowa (dla 3 osób) – 4 173,42 zł,
- 6) na obsługę finansową przekazanych świadczeń wydatkowano kwotę 244,65 zł.

Od 2012 r. ustawa o wspieraniu rodziny i systemu pieczy zastępczej z 9 czerwca 2011 r. zobowiązała gminy właściwe ze względu na miejsce zamieszkania dziecka przed umieszczeniem go po raz pierwszy w pieczy zastępczej do ponoszenia wydatków w wysokości 10% (w pierwszym roku pobytu dziecka w pieczy), 30% (w drugim roku pobytu dziecka w pieczy) i 50% (w trzecim roku i następnych latach) średnich miesięcznych wydatków przeznaczonych na utrzymanie dziecka w placówce opiekuńczo-wychowawczej. Z tego tytułu powiat otrzymał kwotę 872 286,25 zł i tak:

Lp.	wyszczególnienie	liczba dzieci	kwota otrzymanych środków w zł
1	Gmina Dąbrowa Biskupia	1	19 135,08
2	Gmina Gniewkowo	11	197 470,49
3	Miasto Inowrocław	41	388 615,25
4	Gmina Inowrocław	8	79 507,70
5	Gmina Janikowo	6	18 644,67
6	Gmina Kruszwica	10	74 039,09
7	Gmina Pakość	3	19 994,61
8	Gmina Rojewo	5	72 162,83
9	Gmina Złotniki Kujawskie	1	2 716,53
Razem		86	872 286,25

Z tego kwota 89 337,98 zł stanowiła wpływy za pobyt dzieci w pieczy w pierwszym roku, kwota 253 207,32 zł za pobyt w drugim roku natomiast kwota 529 740,95 zł za pobyt w trzecim roku.

W roku 2016 w naszych placówkach opiekuńczo-wychowawczych przebywało 1 dziecko pochodzące z terenu powiatu nakielskiego. Na jego utrzymanie do budżetu powiatu w okresie sprawozdawczym wpłynęło 21 502,46zł.

Źródłem finansowania poniesionych wydatków w rozdziale „placówki opiekuńczo-wychowawcze” były:

- środki własne powiatu w wysokości 5 287 704,51zł,
- dotacje celowe z powiatów za dzieci umieszczone w placówkach opiekuńczo-wychowawczych w wysokości 21 502,46 zł,
- dotacje celowe na składkę zdrowotną w wysokości 44 000,18 zł,
- dotacja celowa z budżetu państwa na dziecko cudzoziemskie w wysokości 51 700,00 zł.

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

Do Wojewody Kujawsko-Pomorskiego za pomocą Centralnej Aplikacji Statystycznej (CAS) przekazano w wersji elektronicznej sprawozdania rzeczowo-finansowe z zakresu wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej, tj. w lipcu 2016 r. sprawozdanie za okres od 1 stycznia 2016 r. do 30 czerwca 2016 r. oraz w styczniu 2017 r. sprawozdanie za okres od 1 lipca 2016 r. do 31 grudnia 2016 r.

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

W 2016 r. powiat inowrocławski nie przekazał do biura informacji gospodarczej danych o powstaniu zaległości, za okres dłuższy niż 12 miesięcy, z tytułu nieponoszenia przez rodziców opłaty za pobyt dzieci w pieczy zastępczej.

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

Do zadań organizatora rodzinnej pieczy zastępczej należy w szczególności:

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

Opis zadania powiatu - punkt 6 w rozdziale I.

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

Opis zadania powiatu - punkt 6 w rozdziale I.

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

Opis zadania powiatu - punkt 6 w rozdziale I.

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

W 2016 r. badania psychologiczne przeszło 16 kandydatów do pełnienia funkcji rodziny zastępczej oraz 16 zawodowych opiekunów zastępczych.

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

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

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

Rodziny zastępcze 20 czerwca 2016 roku uczestniczyły w kilkugodzinnym szkoleniu dotyczącym udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej. Opiekunowie pod okiem wykwalifikowanego ratownika medycznego mieli możliwość zdobywania praktycznych umiejętności niesienia pomocy w sytuacjach zagrażających życiu podopiecznych.

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

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

W przypadku umieszczenia w zawodowej rodzinie zastępczej czwartego dziecka, Centrum zatrudniało osobę do pomocy w opiece.

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

W 2016 r. rodziny zastępcze, które wyraziły potrzebę wsparcia, korzystały z pomocy wolontariuszy działających przy Stowarzyszeniu Wzajemnej Pomocy „Flandria” w Inowrocławiu. Pomagali oni w nauce języka polskiego, angielskiego, fizyki oraz odrabianiu lekcji, spędzali z dziećmi czas wolny.

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

Organizator rodzinnej pieczy zastępczej w 2016 r. współpracował z ośrodkami pomocy społecznej w celu zgromadzenia dokumentacji niezbędnej do umieszczenia dziecka w pieczy zastępczej rodzinnej i instytucjonalnej. Oprócz tego kontaktowano się z ośrodkami i instytucjami oświatowymi w celu ustalenia oceny sytuacji dzieci umieszczonych w rodzinach zastępczych. Z ośrodkami pomocy społecznej współpracowano również w celu ustalenia sytuacji rodziców biologicznych, możliwości powrotu dzieci pod ich opiekę jak i alimentowania małoletnich. Przesyłane były również zapytania o miejsce zamieszkania dzieci przed umieszczeniem w pieczy zastępczej zarówno rodzinnej jak i instytucjonalnej.

Ze szkołami kontaktowano się w celu ustalenia sytuacji dydaktyczno-wychowawczej dzieci oraz współpracy między rodzicami biologicznymi, rodziną zastępczą a szkołą.

W ocenie sytuacji dziecka i możliwości jego powrotu do domu oraz ocenie rodziny zastępczej, ważne jest m.in. ustalenie czy rodzice biologiczni/rodzina zastępcza interesowali się postępami dziecka w nauce, jego zachowaniem i funkcjonowaniem w środowisku szkolnym. Kontaktowano się ze szkołami także w celu ustalenia aktualnej sytuacji szkolnej osób usamodzielnianych ich frekwencji i postępów w nauce.

Współpraca z sądami polegała na ustalaniu sytuacji prawnej dzieci, występowaniu z wnioskiem o ustalenie opiekuna prawnego. Przekazywane były aktualne informacje o funkcjonowaniu dzieci w rodzinach zastępczych, w przypadkach, kiedy nie było możliwości powrotu dzieci do rodziny naturalnej składane były wnioski o pozbawienie władzy rodzicielskiej rodziców. Składane były również wnioski o rozwiązanie rodzin zastępczych w przypadku ustania przyczyn umieszczenia dziecka w rodzinie zastępczej. W 2016 r. zgodnie z art. 47 ust.7 Centrum złożyło wnioski o wszczęcie postępowania celem uregulowania sytuacji prawnej małoletnich, którzy przebywają w pieczy zastępczej powyżej 18 miesięcy.

Z ośrodkiem adopcyjnym kontaktowano się głównie w momencie zgłaszania informacji o dzieciach z uregulowaną sytuacją prawną.

Organizator rodzinnej pieczy zastępczej współpracował również z innymi powiatowymi centrami pomocy rodzinie w celu zawierania porozumień w sprawie przyjęcia, warunków pobytu i wysokości wydatków na opiekę i wychowanie dzieci przebywających w rodzinie zastępczej i wysokości średnich miesięcznych wydatków przeznaczonych na

utrzymanie dziecka w placówce opiekuńczo-wychowawczej na terenie powiatu inowrocławskiego oraz terenie innych powiatów.

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

Poradnictwo było prowadzone w ramach funkcjonowania Ośrodka Interwencji Kryzysowej przez prawnika, psychologa, pedagoga. Jednocześnie koordynatorzy weszli 1 501 razy w środowisko rodzin zastępczych. Podczas tych wizyt udzielali porad i starali się pomagać w rozwiązywaniu bieżących spraw.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

W ciągu roku przeprowadzono 424 oceny sytuacji dzieci umieszczonych w pieczy zastępczej.

Przedstawiciel organizatora wziął także udział w 22 zespołach do spraw okresowej oceny sytuacji dziecka umieszczonego w pieczy instytucjonalnej na terenie powiatu.

W 2016 r. przeprowadzono również ocenę funkcjonowania 169 rodzin zastępczych z powiatu inowrocławskiego.

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

W 2016 r. szkolenia dla kandydatów na niezawodowe rodziny zastępcze wg. programu „Sztuka rodzicielstwa zastępczego” ukończyło 7 kandydatów oraz 4 kandydatów na zawodowe rodziny zastępcze. 7 osób otrzymało kwalifikacje do pełnienia niezawodowych rodzin zastępczych. Dodatkowo kandydaci zobligowani byli do odbycia 10 godzin zajęć praktycznych w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

Rodziny zastępcze 20 czerwca 2016 roku uczestniczyły w kilkugodzinym szkoleniu dotyczącym udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej. Opiekunowie pod okiem wykwalifikowanego ratownika medycznego mieli możliwość zdobywania praktycznych umiejętności niesienia pomocy w sytuacjach zagrażających życiu podopiecznych.

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

Opis zadania powiatu - punkt 6 w rozdziale I.

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

W 2016 r. badaniom psychologicznym zostało poddanych 16 opiekunów z zawodowych rodzin zastępczych. Diagnoza miała określić ryzyko wystąpienia problemu wypalenia zawodowego u opiekunów. W czterech przypadkach psycholog określił występowanie cech wypalenia zawodowego, zalecono konsultację psychologiczną, której poddało się dwóch rodziców zastępczych. Wszyscy opiekunowie zastępczy funkcjonujący na terenie powiatu inowrocławskiego mieli możliwość korzystania z poradnictwa psychologicznego w ramach OIK.

W 2016 r. PCPR jako organizator rodzinnej pieczy zastępczej organizował spotkania grup wsparcia dla rodzin zastępczych. Opiekunowie zastępczy mieli możliwość wymiany doświadczeń, podniesienia swoich kwalifikacji. Na spotkaniach poruszana była również tematyka wypalenia zawodowego związanego z przeżywaną przez opiekunów stratą związaną z przejściem ich podopiecznych do adopcji. Opiekunowie wymieniali się wypracowanymi przez siebie metodami odreagowania stresu.

W grudniu 2016 r. niezawodowa rodzina zastępcza uczestniczyła w szkoleniu pn.: „Trening zastępowania agresji” organizowanym przez ROPS w Toruniu, podzieliła się zdobytymi informacjami z innymi uczestnikami grupy wsparcia.

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

Koordynatorzy rodzinnej pieczy zastępczej brali udział w następujących szkoleniach:

- 13-16 kwietnia 2016 r. - ogólnopolska konferencja szkoleniowa koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej w Zakopanem,
- 20 czerwca 2016 r. „Pierwsza pomoc przedmedyczna”.

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

W związku z wejściem w życie ustawy o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, organizator rodzinnej pieczy zastępczej przedstawił sprawozdanie Staroście Inowrocławskiemu i Radzie Powiatu Inowrocławskiego w kwietniu 2016 r. Sprawozdanie stanowiło załącznik do uchwały Nr XVII/130/2016 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 29 kwietnia 2016 r.

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

W 2016 r. zgłoszono 21 dzieci z uregulowaną sytuacją prawną do Ośrodka Adopcyjnego w Jaksicach. Dla 7 małoletnich pozyskano rodzinę i zakończono procedurę adopcyjną.

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

W 2016 r. nie było konieczności zorganizowania opieki nad dzieckiem, w przypadku gdy rodzina zastępcza okresowo nie mogła sprawować opieki, w szczególności z powodów zdrowotnych lub losowych albo zaplanowanego wypoczynku.

III. Opłata za pobyt w pieczy zastępczej rok 2016.

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

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

Zobowiązanych było 148 matek i 142 ojców, z tego:

- 1) wydanych decyzji miało 105 matek na rzecz 130 dzieci oraz 80 ojców na rzecz 103 dzieci;

- 2) nie ustalonego zobowiązania do ponoszenia opłaty miały 43 matki na rzecz 49 dzieci oraz 62 ojców na rzecz 71 dzieci.

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

Zobowiązanych było 18 matek i 16 ojców, z tego:

- 1) wydanych decyzji miało 12 matek na rzecz 20 dzieci oraz 11 ojców na rzecz 14 dzieci;
- 2) nie ustalonego zobowiązania do ponoszenia opłaty miało 6 matek na rzecz 7 dzieci oraz 5 ojców na rzecz 7 dzieci.

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

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

Zobowiązanych było 72 matki i 74 ojców, z tego:

- 1) wydanych decyzji miało 50 matek na rzecz 88 dzieci oraz 39 ojców na rzecz 64 dzieci;
- 2) nie ustalonego zobowiązania do ponoszenia opłaty miały 22 matki na rzecz 43 dzieci oraz 35 ojców na rzecz 51 dzieci.

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

Zobowiązanych było 8 matek i 7 ojców, z tego:

- 1) wydanych decyzji miało 6 matek na rzecz 7 dzieci oraz 5 ojców na rzecz 6 dzieci;
- 2) nie ustalonego zobowiązania do ponoszenia opłaty miały 2 matki na rzecz 2 dzieci oraz 2 ojców na rzecz 2 dzieci.

IV. Postępowania alimentacyjne.

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

W 2016 r. dyrektor Centrum złożył 27 pozwów o ustalenie alimentów w rodzinnej pieczy zastępczej oraz 30 pozwów o ustalenie alimentów w instytucjonalnej pieczy zastępczej.

Rodzice zobowiązani do płacenia alimentów na dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej na terenie powiatu inowrocławskiego. Zobowiązanych było 148 matek i 142 ojców, z tego:

- 1) dobrowolne alimenty płaciło 60 matek na rzecz 77 dzieci oraz 35 ojców na rzecz 38 dzieci;
- 2) zasądzone alimenty miało 30 matek na rzecz 38 dzieci oraz 72 ojców na rzecz 87 dzieci;
- 3) nie miało ustalonych alimentów 58 matek na rzecz 64 dzieci oraz 35 ojców na rzecz 46 dzieci.

Rodzice zobowiązani do płacenia alimentów na dzieci w rodzinnej pieczy zastępczej, dla dzieci przebywających w rodzinach zastępczych na terenie innych powiatów. Zobowiązanych było 18 matek i 16 ojców, z tego:

- 1) dobrowolne alimenty płaciły 2 matki na rzecz 3 dzieci oraz 1 ojciec na rzecz 1 dziecka;
- 2) zasądzone alimenty miało 15 matek na rzecz 23 dzieci oraz 15 ojców na rzecz 21 dzieci;
- 3) nie miało ustalonych alimentów 1 matka na rzecz 1 dziecka.

Rodzice zobowiązani do płacenia alimentów na dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej na terenie powiatu inowrocławskiego. Zobowiązanych było 74 matek i 77 ojców, z tego:

- 1) dobrowolne alimenty płaciło 21 matek na rzecz 35 dzieci oraz 14 ojców na rzecz 27 dzieci;
- 2) zasądzone alimenty miało 21 matek na rzecz 37 dzieci oraz 48 ojców na rzecz 80 dzieci;

- 3) nie miało ustalonych alimentów 32 matek na rzecz 67 dzieci oraz 15 ojców na rzecz 32 dzieci.

Rodzice zobowiązani do płacenia alimentów na dzieci w instytucjonalnej pieczy zastępczej, dla dzieci przebywających na terenie innych powiatów. Zobowiązanych było 8 matek i 7 ojców, z tego:

- 1) zasądzone alimenty miało 5 matek na rzecz 6 dzieci oraz 5 ojców na rzecz 6 dzieci;
- 2) nie miało ustalonych alimentów 3 matek na rzecz 3 dzieci oraz 2 ojców na rzecz 2 dzieci.

V. Wykaz potrzeb w zakresie systemu pieczy zastępczej na rok 2017.

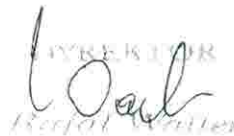
Potrzeby w zakresie systemu pieczy zastępczej obejmują zadania powiatu i organizatora rodzinnej pieczy zastępczej z tego zakresu i są ujęte w budżecie na 2017 rok.

Za priorytetowe w 2016 r. uznano:

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

- 7) dalsze prowadzenie grupy wsparcia dla osób sprawujących rodzinną pieczę zastępczą;
- 8) na świadczenia pieniężne na częściowe pokrycie kosztów utrzymania dzieci w rodzinach zastępczych potrzeba 2 350 000 zł;
- 9) na pomoc jednorazową i losową rodzin zastępczych potrzeba 45 000 zł;
- 10) na wynagrodzenie zawodowych rodzin zastępczych potrzeba 326 718 zł;
- 11) na wynagrodzenie rodzin pomocowych potrzeba 10 000 zł;
- 12) na wynagrodzenie koordynatorów rodzinnej pieczy zastępczej – 369 380 zł;
- 13) na zatrudnienie pomocy dla zawodowych rodzin zastępczych potrzeba 50 000 zł;
- 14) na opłaty związane z utrzymaniem i remontem pomieszczeń zawodowych rodzin zastępczych potrzeba 35 000 zł;
- 15) na dofinansowanie do wypoczynku dziecka potrzeba 26 000 zł;
- 16) na pomoc pieniężną dla osób usamodzielnianych potrzeba 1 039 600 zł, w tym:
 - na kontynuowanie nauki – 705 394 zł,
 - na wyprawki rzeczowe – 85 332 zł,
 - na uzyskanie odpowiednich warunków mieszkaniowych – 35 400 zł,
 - na usamodzielnienie – 125 498 zł;
- 17) na dotacje dla powiatów na dzieci w rodzinach zastępczych – 596 031 zł;
- 18) na dotacje dla powiatów na dzieci w placówkach opiekuńczo-wychowawczych – 306 312 zł;
- 19) na funkcjonowanie Ośrodka Wspierania Dziecka i Rodziny – 4 927 612 zł.

Inowrocław, w marcu 2017 r.


BEATA WRÓBLEWSKA