

BR.P.0012.5.8.2015

PROTOKÓŁ NR 8/2015

posiedzenia Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej, które odbyło się 28 sierpnia 2015 roku w sali posiedzeń komisji Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu przy ul. Mątewskiej 17. Obradom przewodniczył Piotr Czarnolewski, przewodniczący Komisji.

Zaproszeni goście:

Józef Ratajczak Naczelnik Wydziału Edukacji, Kultury, Sportu i Zdrowia
Rafał Walter Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie

Posiedzenie Komisji rozpoczęło się o godz. 10.00, a zakończyło się o godz. 10.30.

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 uchwalenia Powiatowego Programu Oddziaływań Korekcyjno-Edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie na lata 2015-2020.
4. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego zmieniającej uchwałę w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2015 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
5. Zaopiniowanie projektu uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie dokonania zmian w Statucie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.
6. 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 uwagi do proponowanego porządku. 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.

Ad. 3

Rafał Walter Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie uchwalenia Powiatowego Programu Oddziaływań Korekcyjno-Edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie na lata 2015-2020 (załącznik nr 2 do protokołu). Uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie.

Dyrektor odpowiedział, że środki na ten program przekazuje Wojewoda, a zajęcia odbywają się co tydzień i muszą zakończyć się w ciągu trzech miesięcy.

Radny Ryszard Dernoga zauważył, że generalnie nie jest to od nas uzależnione.

Dyrektor odpowiedział, że jest to zadanie rządowe powierzone powiatowi. W celu jego realizacji, program musi zostać przyjęty przez Radę Powiatu, potem możemy wnioskować do Wojewody o środki finansowe. Jeśli Wojewoda będzie dysponował środkami i przekaże je powiatowi, to będziemy realizować ten program.

Członkowie Komisji nie mieli żadnych pytań i pozytywnie jednogłośnie zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad. 4

Rafał Walter Dyrektor Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie przedstawił projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego zmieniającej uchwałę w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2015 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (załącznik nr 3 do protokołu). Uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie.

Członkowie Komisji nie mieli żadnych pytań i pozytywnie jednogłośnie zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad. 5

W związku z chwilową nieobecnością Naczelnika Wydziału Edukacji, Kultury, Sportu i Zdrowia Józefa Ratajczaka, projekt uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w sprawie dokonania zmian w Statucie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu przedstawił radny Ireneusz Beśka (załącznik nr 4 do protokołu). Uzasadnił potrzebę wywołania uchwały i wniósł o jej pozytywne zaopiniowanie.

Radny Ireneusz Beśka dodał, że szpitalowi udało się pozyskać specjalistę w zakresie hematologii i chorób krwi, dlatego zostanie uruchomiona nowa poradnia. W niedalekiej przyszłości (2-3 lata) dyrekcja szpitala planuje uruchomić oddział hematologii, gdyż jest bardzo duże zapotrzebowanie w tym obszarze.

Radny Gustaw Nowicki zapytał, gdzie dyrekcja planuje ulokować ten oddział.

Radny Ireneusz Beśka odpowiedział, że jest opracowanych kilka koncepcji. Są np. pomieszczenia po starej stacji dializ, jest koncepcja dobudowania skrzydła za apteką, w kształcie litery L w kierunku portierni. Byłaby wtedy blisko chemioterapia i hematologia, zwiększyłaby się powierzchnia poradni specjalistycznych na piętrze. Szacowany koszt tej inwestycji to od 1,5 mln zł do 2 mln zł.

Członkowie Komisji nie mieli więcej pytań i pozytywnie jednogłośnie zaopiniowali przedstawiony projekt uchwały.

Ad. 6

W sprawach bieżących radny Ryszard Dernoga poruszył problem zbyt małej liczby miejsc parkingowych przy szpitalu i stwierdził, że nie jest to tylko problem Powiatu, ale również i Miasta Inowrocławia. Często jest również wzywana straż miejska do kierowców, którzy przyjeżdżając do szpitala, w niewłaściwych miejscach parkują samochody.

Radny Ireneusz Beśka odpowiedział, że kierownictwo szpitala bardzo rzadko prosi o interwencję straż miejską, robi to w przypadku, kiedy jest zablokowany pas dojazdowy do terenów wewnętrznych szpitala. Radny potwierdził, że jest to duży problem, cały czas parking jest przebudowywany z pomocą Zarządu Dróg Powiatowych, aby powiększyć ilość miejsc parkingowych. My staramy się ten problem sukcesywnie rozwiązać, ale gdyby Pan Prezydent zwolnił nas z części podatku (ponad 400 tys. zł rocznie), to wtedy te środki przeznaczylibyśmy na

budowę parkingu przy ul. Miechowickiej (w pobliżu budynków po straży pożarnej).


Radny Ryszard Dernoga dodał, że władze Miasta Inowrocławia cały czas twierdzą, iż jest to problem Powiatu i dyrekcji szpitala, a generalnie dotyczy to nas wszystkich.

Radny Ireneusz Beśka powiedział: „Sytuacja jest jaka jest. To nie jest pierwszy przypadek, kiedy jest okazja aby się szpitalem pochwalić to Pan Prezydent traktuje szpital jako nasz wspólny – co miało miejsce na forum Ratownictwa, kiedy przyjechała delegacja z Czarnogóry. W sytuacji kiedy trzeba dołożyć 5 złotych, albo zwolnić z podatku to wtedy szpital jest powiatowy”.

Radny Gustaw Nowicki poruszył problem braku klimatyzacji lub wentylacji w części, gdzie znajduje się rejestracja i poradnie specjalistyczne.

Radny Ireneusz Beśka potwierdził, że istnieje ten problem, szczególnie w nowej części poczekalni do poradni specjalistycznych, naprzeciwko oddziału dziecięcego. Tam w pierwszej kolejności będziemy chcieli zamontować klimatyzatory, również w gabinetach zabiegowych, na oddziałach i w poradniach są one montowane.


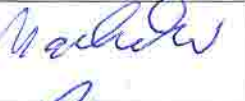



Innych tematów nie poruszono i na tym zakończono posiedzenie Komisji.

Protokołowała

Karolina Napierała


Przewodniczący Komisji
Zdrowia i Polityki Społecznej

Piotr Czarnolewski

**Lista obecności członków
Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej
na posiedzeniu w dniu ..28 sierpnia... 2015r.**

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

Zaproszeni goście:

1. Rafał Walter
Dyrektor PCPR 
2. Jolanta Zatajczak
Wzrostnik Wydziału Edukacji,
Kultury, Sportu i Zdrowia
- 3.....
- 4.....

Załącznik nr 2

UCHWAŁA Nr/...../ 2015
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2015 r.

w sprawie uchwalenia Powiatowego Programu Oddziaływań Korekcyjno-Edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie na lata 2015-2020.

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 3 i 4 i ust. 4 oraz art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 595, z późn. zm.¹) oraz art. 19 pkt 16 i art. 112 ust. 13 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163), w związku z art. 6 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.²) uchwała się, co następuje:

§ 1. Uchwała się Powiatowy Program Oddziaływań Korekcyjno-Edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie na lata 2015-2020, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Traci moc uchwała Nr VI/44/2015 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 27 marca 2015 r. w sprawie uchwalenia Powiatowego Programu Korekcyjno-Edukacyjnego dla osób stosujących przemoc w rodzinie na lata 2015-2020.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego

Ryszard Jagodziński

¹Zmiany tekstu jednolitego ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 645, z 2014 r. poz. 379 i poz. 1072 oraz z 2015 r. poz. 871.

²Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2009 r. Nr 206, poz. 1589, z 2010 r. Nr 28, poz. 146 i Nr 125, poz. 842 oraz z 2011 r. Nr 149, poz. 887.

nie wnoszę zastrzeżeń
pod względem prawnym

.....

data: 6.2.2015 r. Inowrocław

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr/...../2015
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2015 r.

w sprawie uchwalenia Powiatowego Programu Oddziaływań Korekcyjno-Edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie na lata 2015-2020.

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Zmiana podjętego Powiatowego Programu Korekcyjno-Edukacyjnego dla osób stosujących przemoc w rodzinie na lata 2015-2020 spowodowana jest przyjęciem przez Zarząd Województwa Kujawsko-Pomorskiego Ramowego Programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc. Dotychczas wszystkie działania podejmowane przez specjalistów kierowane były na udzielenie pomocy jej ofiarom. Działania te jednak nie były wystarczające, gdyż ważnym elementem pomocy rodzinom, w których występuje przemoc jest praca ze wszystkimi członkami, w tym również z osobami stosującymi przemoc. Program korekcyjno-edukacyjny dla sprawców przemocy w rodzinie wychodzi naprzeciw tym oczekiwaniom. Głównym celem programu jest powstrzymanie sprawców przed jej stosowaniem. Cel ten ma być osiągnięty poprzez zmianę postaw osób stosujących przemoc. Program ten skierowany jest do osób zamieszkujących powiat inowrocławski.

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi art. 6 ust. 4 pkt 2 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.) który mówi, że do zadań powiatu należy w szczególności opracowanie i realizacja programów oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.

Zgodnie z art. 112 ust. 13 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163) rada powiatu na podstawie wykazu potrzeb opracowuje i wdraża lokalne programy pomocy społecznej. Natomiast art. 19 pkt 16 cytowanej ustawy o pomocy społecznej wskazuje na konieczność podejmowania działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb i realizację programów osłonowych.


STAROSTA
Tadeusz Majewski

Załącznik do uchwały Nr .././2015
Rady Powiatu Inowrocławskiego
z dnia2015 r.

**POWIATOWY PROGRAM ODDZIAŁYWAŃ
KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH
DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC
W RODZINIE
NA LATA 2015-2020**

Inowrocław 2015 r.

SPIS TREŚCI

Wstęp	
I. Charakterystyka zjawiska przemocy w rodzinie na terenie Powiatu Inowrocławskiego.....	4
II. Podstawy prawne powiatowego programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie	7
III. Założenia powiatowego programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie	8
IV. Cele powiatowego programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie	9
V. Zagrożenia w realizacji powiatowego programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie	10
VI. Adresaci powiatowego programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie	11
VII. Warunki uczestnictwa w programie	11
VIII. Podmioty i osoby realizujące powiatowy program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.....	12
IX. Źródła finansowania powiatowego programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie.....	13
X. Czas realizacji powiatowego programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie	13
XI. Monitoring i ewaluacja programu.....	14

WSTĘP

W dzisiejszych czasach przemoc jest zjawiskiem, które dotyczy coraz większej grupy osób. Stereotyp w postaci stwierdzenia, że przemoc jest używana tylko w środowiskach ludzi z marginesu społecznego już nie istnieje. Jednak mimo tego, że przemoc jest coraz bardziej powszechna, duża część społeczeństwa nie potrafi określić czym jest zjawisko przemocy.

Według ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r., Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.) przemoc to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste członków rodziny, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Założeniem programu jest ukierunkowanie działań na powstrzymanie przemocy. Adresowany jest on do osób, które stosują przemoc nad osobą najbliższą lub nad inną osobą pozostającą w stałym lub przemijającym stosunku zależności od sprawcy albo nad małoletnim lub osobą nieporadną ze względu na jej stan psychiczny lub fizyczny. Konieczne jest zatem podejmowanie i planowanie działań, których celem jest zwalczanie i przeciwdziałanie przemocy w rodzinie przez instytucje do tego powołane.

I. CHARAKTERYSTYKA ZJAWISKA PRZEMOCY W RODZINIE NA TERENIE POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO

Zjawisko przemocy w rodzinie jest poważnym problemem społecznym. Przemoc w domach rodzinnych występowała od zawsze, była jednak często zjawiskiem marginalizowanym. Aby ujednoczyć podejście do problemu i w pełni zrozumieć zjawisko, należy w tym miejscu przytoczyć ustalenia specjalistów - zarówno praktyków, jak i naukowców.

Przemoc w rodzinie zdefiniowano jako jednorazowe lub powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, które narusza prawa lub dobra osobiste członków rodziny. Osoby te w szczególności narażone są na utratę zdrowia oraz życia. Ponadto działania te naruszają godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, oraz swobodę jednostek stanowiących rodzinę. Takie postępowania powodują szkody na ich zdrowiu fizycznym i psychicznym oraz wywołują cierpienia i krzywdy moralne u osób, które doświadczyły przemocy.

Pomimo wielu definicji przemocy w rodzinie, zjawisko to nadal pozostaje trudne do zdiagnozowania. Specjaliści wymieniają zatem cztery główne wskaźniki przemocy w rodzinie:

- działanie sprawcy intencjonalne i skierowane przeciwko członkom rodziny – oznacza to działanie zamierzone, którego celem jest uzyskanie całkowitej kontroli nad ofiarami;
- zachowania sprawcy naruszające godność i dobra osobiste – osoba stosująca przemoc narusza prawa człowieka do nietykalności fizycznej, godności czy szacunku wykorzystując swoją przewagę;
- asymetria sił występująca między sprawcą i ofiarą – sprawca ma przewagę fizyczną nad ofiarą;
- działanie sprawcy wywołujące ból i cierpienie – działanie to powoduje zagrożenie zdrowia i życia członków rodziny, wobec których stosowana jest przemoc.

Ważnym zagadnieniem poruszonym w literaturze są formy przemocy w rodzinie: fizyczna, psychiczna, seksualna, ekonomiczna oraz zaniedbanie.

Na przemoc fizyczną składają się działania związane z użyciem siły, których efektem są celowe zranienia np. popychanie, szturchanie, uderzanie pięścią, kopanie, gryzienie, głodzenie, wyrzucanie z domu czy nieudzielanie pomocy.

Przemoc psychiczna jest formą przemocy, którą bardzo trudno udowodnić. Najczęściej zaczyna się niepostrzeżenie, a ignorują ją nawet osoby jej doznające. Jednak później przeradza się ona w systematyczne poniżanie, zawstydzanie, krytykowanie, szantażowanie, stosowanie gróźb czy oczernianie.

Przemoc seksualna polega na przedmiotowym traktowaniu drugiej osoby w celu zaspokojenia własnych potrzeb seksualnych. Sprawca zmusza ofiarę do nieakceptowanych przez nią zachowań seksualnych: seksu z osobami trzecimi, sadystycznych form współżycia, oglądania pornografii, itp.

Przemoc ekonomiczna to działania powodujące całkowite uzależnienie finansowe od sprawcy, który odbiera zarobione przez współmałżonka pieniądze, uniemożliwia podjęcie pracy, okrada rodzinę, zaciąga kredyty.

Zaniedbywanie wiąże się z ciągłym niezaspokajaniem podstawowych potrzeb psychicznych i biologicznych. Narażeni są głównie słabsi członkowie rodziny – dzieci, osoby starsze i niepełnosprawne.

Powyższe formy przemocy najczęściej współwystępują. Osoby, które zostały skrzywdzone czują się upokorzone, upodlane, wykorzystane oraz jednocześnie zaniedbane. Ofiary doznają przemocy przez wiele lat, co destrukcyjnie wpływa na całą rodzinę. Ponadto niesie ona ze sobą ryzyko przenoszenia i powielania tych zachowań w dorosłym życiu przez dzieci wychowujące się w takich rodzinach. Brak reakcji i niezwalczanie przemocy powoduje jej nasilenie i utrwalenie co negatywnie wpływa na daną rodzinę oraz na całe społeczeństwo.

Badanie zjawiska przemocy w rodzinie jest trudnym procesem ze względu na wiele czynników, zarówno kulturowych jak i społecznych.

W Powiecie Inowrocławskim obejmującym 9 gmin: m. Inowrocław, gm. Inowrocław, Kruszwica, Gniewkowo, Janikowo, Pakość, Złotniki Kujawskie, Dąbrowa Biskupia i Rojewo zjawisko przemocy w rodzinie jest niewątpliwie dużym problemem. Z informacji uzyskanych od Zespołów Interdyscyplinarnych z terenu powiatu inowrocławskiego wynika, iż przemoc w rodzinie wykazuje tendencję wzrostową. Poniższa tabela ukazuje skalę przemocy w powiecie inowrocławskim w latach 2012-2014.

Wyszczególnienie	2012	2013	2014
liczba prowadzonych Niebieskich Kart	239	303	447
liczba zainicjowanych procedur NK przez poszczególne służby:			
- policja	127	135	237
- jednostki pomocy społecznej	81	80	71
- GKRPA	6	4	2
- służba zdrowia	0	3	2
- placówki oświatowe	2	3	5
- inne	2	2	3
liczba zakończonych NK	95	149	220

Powyższa tabela wskazuje, iż widać wyraźny wzrost zainicjowania procedur „Niebieskiej Karty” ale również wyraźnie wzrosła liczba zakończonych procedur NK. Dane te mogą wskazywać na skuteczność wspólnych działań instytucji zaangażowanych w pomoc osobom uwięzonym w przemoc. Najwięcej wszczętych procedur zostało przez policję oraz jednostki pomocy społecznej.

Dane uzyskane Komendy Powiatowej Policji w Inowrocławiu potwierdzają wagę problemu przemocy w rodzinie w powiecie inowrocławskim, z których wynika, że w przeważającej mierze kobiety i dzieci doznają i doświadczają przemocy ze strony najbliższych. Konsekwencje, które wiążą się z takimi doświadczeniami mają negatywny wpływ na funkcjonowanie społeczne tych osób, zarówno z domu, w pracy jak i w szkole. Dane dotyczące przeprowadzonych w powiecie inowrocławskim interwencji Policji dotyczących przemocy w rodzinie w latach 2012-2014 przedstawia poniższa tabela.

	ROK		
	2012	2013	2014
liczba przeprowadzonych interwencji domowych (ogółem)	3838	3758	3257
w tym dotyczących przemocy w rodzinie (wszczęcie procedury NK)	136	119	231
interwencje dotyczące przemocy w rodzinie – miejsce interwencji:			
- miasto	94	69	159
- wieś	42	50	72
liczba pokrzywdzonych w wyniku przemocy domowej:			
- ogółem	170	162	308
w tym:			
- kobiet	130	118	237
- mężczyzn	23	25	24
- małoletnich	17	19	47
liczba sprawców przemocy domowej (ogółem)	136	120	232

Z powyższych danych wynika, iż przeprowadzone interwencje domowe w niepokojący sposób wzrastają i są na wysokim poziomie. Trudno również oszacować liczbę sytuacji przemocowych, w których nie interweniowały policyjne patrole.

Przemoc jest zjawiskiem nagannym, szkodliwym, wymagającym reakcji organów ścigania oraz wymiaru sprawiedliwości. z danych uzyskanych z Sądu Rejonowego w Inowrocławiu wynika, iż w 2012 roku w związku z przemocą w rodzinie wydano 117 wyroków skazujących, natomiast w 2013 roku takich wyroków było 99.

Do tut. Centrum w 2013 r. z Wydziału Karnego Sądu Rejonowego w Inowrocławiu wpłynęły 3 wyroki nakazujące udział skazanym w programie korekcyjno-edukacyjnym, natomiast w 2014 r. wpłynęło już 39 Postanowień Sądu.

II. PODSTAWY PRAWNE POWIATOWEGO PROGRAMU ODDZIAŁYWAŃ KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC W RODZINIE

1. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.).
3. Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2012 r. poz. 1356, z późn. zm.).
4. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji osób zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno-edukacyjne (Dz. U. z 2011 r. Nr 50, poz. 259).
5. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 września 2011 r. w sprawie procedury „Niebieskie Karty” oraz wzorów formularzy „Niebieska Karta” (Dz. U. z 2011 r. Nr 209, poz. 1245).
6. Krajowy Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie na lata 2014-2020 (Monitor Polski, Dziennik Urzędowy PR z 9 czerwca 2014 r. poz. 445).

7. Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie dla Województwa Kujawsko-Pomorskiego do roku 2020 – przyjęty Uchwałą Nr 24/899/13 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 19 czerwca 2013 r.
8. Ramowy Program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie przyjęty Uchwałą Nr 3/31/15 Zarządu Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 21 stycznia 2015 r. w sprawie przyjęcia programów: „Ramowy program ochrony ofiar przemocy w rodzinie” i „Ramowy program oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie”.

III. ZAŁOŻENIA POWIATOWEGO PROGRAMU ODDZIAŁYWAŃ KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC W RODZINIE

1. Przyczynienie się do zaprzestania stosowania przemocy, a także zmiany zachowań, przekonań.
2. Realizacja programu oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc w rodzinie powinna być elementarną częścią systemu na rzecz przeciwdziałania przemocy.
3. Edukacja – należy przez to rozumieć dostarczanie informacji, które pomogą uczestnikom zrozumieć istotę zjawiska przemocy, a w szczególności:
 - społeczno-kulturowe źródła i okoliczności towarzyszące przemocy,
 - problem władzy i kontroli w relacjach międzyludzkich,
 - planowanie i rozwijanie samokontroli,
 - rozpoznawanie uzależnienia od alkoholu i innych środków psychoaktywnych,
 - komunikację interpersonalną,
 - promocję pozytywnych postaw i wartości,
 - wpływ przemocy na psychikę i zachowanie najbliższych,
 - tolerancję i szacunek wobec osób starszych i niepełnosprawnych.
4. Rozpoznawanie i zmiana systemu przekonań i postaw osobistych – przez takie działania należy rozumieć diagnozę osobistych przekonań uczestników, dotyczących postaw i nastawień emocjonalnych, które inicjują przemoc. Do zadań w tej kwestii,

należy również promowanie postaw i wartości, które są alternatywą wobec postaw sprzyjających stosowaniu przemocy.

5. Zmiany behawioralno-poznawcze – umożliwienie uczestnikom, udziału w ćwiczeniach zmieniających myślenie i reagowanie na zjawisko przemocy oraz służących kontrolowaniu szkodliwych zachowań w sytuacjach konfliktowych.
6. Realizacja programu korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy w latach 2015-2020 odbywać się będzie w formie sesji indywidualnych i grupowych.
7. Sesje grupowe odbywać się będą raz w tygodniu w godzinach popołudniowych. Podzielone będą na bloki tematyczne dostosowywane do możliwości i poziomu uczestników.
8. Osoby prowadzące spotkania zobowiązane są do prowadzenia listy obecności uczestników oraz karty indywidualnej pracy z uczestnikiem.
9. Program korekcyjno-edukacyjny prowadzony będzie przez co najmniej dwie osoby – kobietę i mężczyznę. Obecność kobiety i mężczyzny wśród prowadzących staje się modelem komunikacji partnerskiej dla uczestników programu oraz czynnikiem konfrontującym, który jest bardzo ważnym elementem w procesie zmian zachowania

IV. CELE POWIATOWEGO PROGRAMU ODDZIAŁYWAŃ KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC W RODZINIE

Głównym celem programu korekcyjno-edukacyjnego jest **powstrzymanie sprawców przemocy przed jej stosowaniem.**

Oddziaływania korekcyjno-edukacyjne wobec osób stosujących przemoc w rodzinie prowadzone są w celu:

- powstrzymania przez uczestników programu przed dalszym stosowaniem przemocy,
- rozwijania umiejętności samokontroli i współżycia w rodzinie,
- kształtowania umiejętności w zakresie wychowywania dzieci bez używania przemocy w rodzinie,
- uznania przez uczestników programu swojej odpowiedzialności za stosowanie przemocy,

- zdobycia i poszerzenia wiedzy na temat mechanizmów powstawania przemocy w rodzinie,
- uzyskania przez uczestników programu informacji możliwości podejmowania działań terapeutycznych.

Powyższe cele będą osiągane poprzez prowadzenie działań edukacyjnych, diagnostycznych i poznawczych, które mają za zadanie:

- uświadomienie sprawcom czym jest przemoc,
- uzyskanie przez nich świadomości własnych zachowań przemocowych wobec bliskich,
- rozpoznanie przez nich systemów ostrzegawczych zapowiadających zachowania przemocowe,
- opracowanie „planu bezpieczeństwa”, który ma za zadanie zapobieganie użyciu siły i przemocy,
- nabycie nowych umiejętności służących rozwiązywaniu konfliktów i sporów bez agresji,
- naukę umiejętności partnerskiego układania stosunków w rodzinie, uczenie się korzystania z pomocy innych osób,
- naukę umiejętności konstruktywnego wyrażania uczuć.

V. ZAGROŻENIA W REALIZACJI POWIATOWEGO PROGRAMU ODDZIAŁYWAŃ KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC W RODZINIE

1. Negatywne wzorce zachowań społecznych (mity, stereotypy).
2. Alkoholizm.
3. Opór w zintegrowaniu działań różnych instytucji.
4. Brak wiary w skuteczność nowych rozwiązań.
5. Brak środków na realizację programu.
6. Niechęć instytucji do kierowania sprawców do uczestnictwa w programie.
7. Niechęć sprawców do regularnego uczestnictwa w zajęciach, niechęć do podejmowania działań na rzecz zmiany.
8. Trudności w dotarciu do miejsca zajęć.

VI. ADRESACI POWIATOWEGO PROGRAMU ODDZIAŁYWAŃ KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC W RODZINIE

Adresatami programu mogą być tylko i wyłącznie sprawcy przemocy, dlatego warunkiem przyjęcia do programu jest uznanie przez kandydatów faktu stosowania przez nich przemocy w rodzinie.

Uczestnikami programu mogą być osoby:

- skazane za czyny związane ze stosowaniem przemocy w rodzinie, odbywające karę pozbawienia wolności w zakładach karnych albo wobec których sąd warunkowo zawiesił wykonywanie kary, zobowiązując je do uczestnictwa w oddziaływaniach korekcyjno-edukacyjnych;
- stosujące przemoc w rodzinie, które uczestniczą w terapii leczenia uzależnienia od alkoholu lub narkotyków, lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych albo środków zastępczych, dla których oddziaływania korekcyjno-edukacyjne mogą stanowić uzupełnienia podstawowej terapii;
- które w wyniku innych okoliczności zgłoszą się do uczestnictwa w programie korekcyjno-edukacyjnym.

Do programu nie przyjmuje się osób:

- chorych psychicznie,
- osób uzależnionych od alkoholu lub innych środków psychoaktywnych, które nie przeszły podstawowego cyklu terapii,
- które nie są sprawcami przemocy.

VII. WARUNKI UCZESTNICTWA W PROGRAMIE

1. Uznanie przez skierowaną osobę faktu stosowania przemocy we własnej rodzinie.
2. Systematyczna obecność na zajęciach.
3. Bezpieczne oraz zgodne z zasadami współżycia społecznego zachowanie w trakcie uczestnictwa w zajęciach oraz innych miejscach pobytu. Szczegółowe reguły uczestnictwa zapisane są w kontraktach zawartych, z każdym uczestnikiem indywidualnie.
4. Zasady uczestnictwa zapisane są w formie kontraktu z uczestnikami zajęć.

5. Okresowe monitorowanie zachowań i rzeczywistej sytuacji w rodzinie, w trakcie realizacji programu.

VIII. PODMIOTY I OSOBY REALIZUJĄCE POWIATOWY PROGRAMU ODDZIAŁYWAŃ KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC W RODZINIE

Realizatorem programu korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy jest samorząd Powiatu Inowrocławskiego, w imieniu którego działa Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Inowrocławiu zajmujące się:

- nadzorem nad realizacją programu,
- rekrutacją uczestników programu,
- obsługą finansową programu.

Institucje współpracujące:

- Zespoły interdyscyplinarne,
- Ośrodki pomocy społecznej,
- Sądy,
- Kuratorzy sądowi,
- Prokuratura,
- Policja.

Zgodnie z 9 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 22 lutego 2011 r. w sprawie standardu podstawowych usług świadczonych przez specjalistyczne ośrodki wsparcia dla ofiar przemocy w rodzinie, kwalifikacji zatrudnionych w tych ośrodkach, szczegółowych kierunków prowadzenia oddziaływań korekcyjno-edukacyjnych wobec osób stosujących przemoc rodzinie oraz kwalifikacji osób prowadzących oddziaływania korekcyjno-edukacyjne (Dz. U. z 2011 r. Nr 50, poz. 259) oddziaływania korekcyjno-edukacyjne prowadzić mogą osoby, które:

- a) ukończyły studia II stopnia na jednym z kierunków: psychologia, pedagogika, pedagogika specjalna, nauki o rodzinie, politologia, politologia i nauki społeczne w zakresie pedagogiki opiekuńczo-wychowawczej, resocjalizacji lub pracy socjalnej, albo na innym kierunku uzupełnionym studiami podyplomowymi w zakresie psychologii, pedagogiki, resocjalizacji,

- b) posiadają zaświadczenie o ukończeniu szkoleń w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie w wymiarze co najmniej 100 godzin, w tym w wymiarze 50 godzin w zakresie pracy z osobami stosującymi przemoc w rodzinie,
- c) mają udokumentowany co najmniej 3-letni staż pracy w instytucjach realizujących zadania na rzecz przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

IX. ŹRÓDŁA FINASOWANIA POWIATOWEGO PROGRAMU ODDZIAŁYWAŃ KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC W RODZINIE

Zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (Dz. U. z 2005 r. Nr 180, poz. 1493, z późn. zm.) środki na realizację i obsługę programu korekcyjno-edukacyjnego zapewnia budżet państwa. Planowanie wydatków następuje na poziomie powiatu rokrocznie, a realizacja programu uzależniona jest od wysokości środków przekazywanych samorządowi powiatowemu z budżetu państwa na ten cel.

X. CZAS REALIZACJI POWIATOWEGO PROGRAMU ODDZIAŁYWAŃ KOREKCYJNO-EDUKACYJNYCH DLA OSÓB STOSUJĄCYCH PRZEMOC W RODZINIE

Zgodnie z zapisami zawartymi w zasadach otrzymania dotacji z budżetu państwa na prowadzenie oddziaływań programów korekcyjno-edukacyjnych dla osób stosujących przemoc w rodzinie na terenie województwa kujawsko-pomorskiego z dnia 7 kwietnia 2015 r. program powinien obejmować łącznie nie mniej niż 60 godzin, a przerwa między kolejnymi zajęciami nie może przekroczyć 1 tygodnia.

Zakłada się, że programy korekcyjno-edukacyjne będą realizowane w latach 2015-2020, jednakże zależne jest to wyłącznie od możliwości otrzymania środków finansowych na realizację tego zadania.

XI. MONITORING I EWALUACJA PROGRAMU

Niezbędną częścią programu korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy jest monitoring prowadzony w trakcie jego trwania oraz przez trzy lata po jego zakończeniu. Za monitoring odpowiadają instytucje i organizacje realizujące program, które w tym zakresie zobowiązane są do współpracy z podmiotami prowadzącymi programy przeciwdziałania przemocy i pomagania ofiarom przemocy w rodzinie. Monitoring prowadzony będzie poprzez kontakt z uczestnikami, ich bliskimi oraz w oparciu o informacje pozyskane z policji, ośrodków pomocy społecznej czy też kuratorów.

Niezbędne jest także dokonanie ewaluacji programu mającej na celu m. in. uzyskanie poniższych danych:

- liczba osób rozpoczynających i kończących program (analiza list obecności),
- zmiany zachowań, korzystania z proponowanych rozwiązań, ostatecznie zatrzymanie stosowania przemoc (kryteria oceny kwalifikacyjnej do zwolnienia z programu korekcyjno-edukacyjnego dla sprawców przemocy w rodzinie),
- ocena jakości przeprowadzonych spotkań tj. sposobu prowadzenia, czasu ich trwania, korzyści z uczestnictwa w programie (ankieta).

DYREKTOR

Rafał Walter

UCHWAŁA Nr/...../ 2015
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia2015 r.

zmieniająca uchwałę w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2015 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Na podstawie art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 595, z późn. zm.¹) oraz art. 35a ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.²) w związku z § 2 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 926) uchwala się, co następuje:

§ 1. W uchwale Nr VI/42/2015 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 27 marca 2015 r w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2015 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w §1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
 „1) udzielanie osobom niepełnosprawnym środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej 97 000 zł”;
- 2) w §1 pkt 2 otrzymuje brzmienie:
 „2) zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych 142 500 zł”;
- 3) w §1 pkt 4 otrzymuje brzmienie:
 „4) dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych 435 000 zł”;
- 4) w §1 pkt 5 otrzymuje brzmienie:
 „5) dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych 22 200 zł”;

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2013 r. poz. 645, z 2014 r. poz. 379 i poz. 1072 oraz z 2015 r. poz. 871.

² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz.U. z 2011 r. Nr 171, poz. 1016, Nr 209, poz. 1243 i poz. 1244, Nr 291, poz.1707, z 2012 r. poz. 986 i poz. 1456, z 2013 r. poz.73, poz. 675, poz. 791, poz. 1446 i poz. 1645, z 2014 r. poz. 598, poz. 877, poz. 1457 i poz. 1873 oraz z 2015 r. poz. 493.

5) w §1 pkt 6 otrzymuje brzmienie:

„6) dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów 511 601 zł”;

6) w §1 pkt 7 otrzymuje brzmienie:

„7) dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych 425 000 zł”;

7) w §1 pkt 8 otrzymuje brzmienie:

„8) dofinansowanie kosztów działania warsztatów terapii zajęciowej 452 880 zł”.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego**

Ryszard Jagodziński

*Nie unoszę zastrzeżeń
pod względem prawnym*
11.08.2017. *PRADCA PRAWNY*
data *Witold Pruszyński*
Witold Pruszyński

UZASADNIENIE
DO UCHWAŁY Nr/...../ 2015
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia2015 r.

zmieniającej uchwałę w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2015 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Pismem nr WEF/487/2015/w z 9 lipca 2015 roku Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych przekazał Staroście Inowrocławskiemu informację o zwiększeniu o kwotę 154 428 zł wysokości środków przypadających według algorytmu w 2015 roku na realizację zadań określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 1997 roku o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.).

Mając na uwadze niewielkie zainteresowanie środkami przeznaczonymi na realizację zadań: „zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych” i „udzielanie osobom niepełnosprawnym środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej lub wniesieniem wkładu do spółdzielni socjalnej”, oraz środki niewykorzystane w ramach realizacji zadania „dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych” a także niewystarczające środki przeznaczone na „dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych”, „dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych”, „dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów” i „dofinansowanie kosztów działania warsztatów terapii zajęciowej” zasadnym staje się wprowadzenie zmian do uchwały Nr VI/42/2015 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 27 marca 2015 r. w sprawie określenia zadań w zakresie rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudniania osób niepełnosprawnych, na które w roku 2015 przeznaczone zostaną środki przekazane z Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

Szczegółowe zmiany przeznaczenia środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w roku 2015 w stosunku do uchwały nr VI/42/2015 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 27 marca 2015 r. przedstawione zostają w poniższej tabeli:

Wyszczególnienie	wg uchwały Nr VI/42/2015 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 27 marca 2015 r.	zmniejszenie/ zwiększenie	budżet po zmianach
Udzielanie osobom niepełnosprawnym środków na podjęcie działalności gospodarczej, rolniczej albo na wniesienie wkładu do spółdzielni socjalnej	130 000 zł	- 33 000 zł	97 000 zł
Zwrot kosztów wyposażenia stanowisk pracy dla osób niepełnosprawnych	250 000 zł	- 107 500 zł	142 500 zł
Finansowanie kosztów szkoleń organizowanych przez kierownika powiatowego urzędu pracy	10 000 zł	x	10 000 zł

Dofinansowanie uczestnictwa osób niepełnosprawnych i ich opiekunów w turnusach rehabilitacyjnych	400 000 zł	+ 35 000 zł	435 000 zł
Dofinansowanie sportu, kultury, rekreacji i turystyki osób niepełnosprawnych	28 000zł	- 5 800 zł	22 200 zł
Dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przyznawane osobom niepełnosprawnym na podstawie odrębnych przepisów	339 873 zł	+ 171 728 zł	511 601 zł
Dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych w związku z indywidualnymi potrzebami osób niepełnosprawnych	340 000 zł	+ 85 000 zł	425 000 zł
Dofinansowanie kosztów działania warsztatów terapii zajęciowej	443 880 zł	+ 9 000 zł	452 880 zł
RAZEM:	1 941 753 zł	+ 154 428 zł	2 096 181 zł

Podstawę prawną podjęcia przedmiotowej uchwały stanowi w szczególności art. 35a ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.). Zgodnie z tym przepisem rada powiatu w formie uchwały określa zadania, na które przeznaczają środki określone w art. 48 ust.1 pkt 1 wyżej wymienionej ustawy.

STAROSTA
Tadeusz Maciejowski

**UCHWAŁA Nr/...../2015
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2015 r.**

w sprawie dokonania zmian w Statucie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

Na podstawie art. 42 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.¹) i art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 595, z późn. zm.²) w związku z § 15 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu stanowiącego załącznik do uchwały Nr XLVI/475/2014 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 31 października 2014 r. zmieniającej uchwałę w sprawie nadania Statutu Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu uchwała się, co następuje:

§ 1. W Statucie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu dokonać następującej zmiany:

- § 5 ust. 1 pkt 3 lit. a Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu otrzymuje brzmienie:

„a) świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej, w tym badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego, z zakresu alergologii, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, hematologii i nowotworów krwi, kardiologii (w tym kontroli rozruszników i kardiowerterów/stymulatorów serca), nefrologii, medycyny pracy, medycyny paliatywnej, dermatologii i wenerologii, neurologii, neurologii dziecięcej, leczenia bólu, gruźlicy i chorób płuc i poradnictwa antynikotynowego, reumatologii, rehabilitacji, położnictwa i ginekologii, szkoły rodzenia, poradnictwa laktacyjnego, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, chirurgii naczyniowej, chirurgii onkologicznej, onkologii klinicznej/chemioterapii, neurochirurgii, chirurgii urazowo-ortopedycznej, wad postawy i poradnictwa preluksacyjnego, okulistyki, otolaryngologii, urologii, zdrowia psychicznego, poradnictwa psychologicznego, chirurgii stomatologicznej.”.

§ 2. Nadać tekst jednolity Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

¹ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 788 i poz. 905.
² Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 645, z 2014 r. poz. 379 i poz. 1072 oraz z 2015 r. poz. 871.

§ 3. Wykonanie uchwały powierzyć Zarządowi Powiatu Inowrocławskiego.

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

**Przewodniczący
Rady Powiatu Inowrocławskiego**

Ryszard Jagodziński

*nie wnoszę zastrzeżeń
pod względem prawnym*

.....
Henryka Kozłowska

RADCA PRAWNY

Henryka Kozłowska

UZASADNIENIE DO UCHWAŁY Nr/...../2015
RADY POWIATU INOWROCŁAWSKIEGO
z dnia 2015 r.

w sprawie dokonania zmian w Statucie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

Podjęcie przedmiotowej uchwały uzasadniają następujące okoliczności faktyczne.

Do Zarządu Powiatu Inowrocławskiego wpłynął wniosek dyrektora Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu o podjęcie działań mających na celu dokonanie zmian w Statucie podmiotu leczniczego, o którym mowa wyżej.

Zmiana § 5 ust. 1 pkt 3 lit.a Statutu związana jest z zamiarem rozszerzenia prowadzonej działalności leczniczej w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej, o świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia ambulatoryjne specjalistyczne w dziedzinie hematologia. Z uwagi na powyższe w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, w ramach przedsiębiorstwa Przychodnia Przyszpitalna, w jednostce organizacyjnej: Poradnie Specjalistyczne, utworzona zostanie komórka organizacyjna o nazwie: Poradnia Hematologiczna. Poradnia, oprócz świadczeń jej podstawowego profilu medycznego, tj. leczenia ambulatoryjnego specjalistycznego w dziedzinie medycyny hematologia będzie mogła udzielać również świadczeń z zakresu poradni o węższej specjalizacji tj. poradni nowotworów krwi. Szpital posiada wymagane wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz gabinet lekarski i diagnostyczno-zabiegowy. Ponadto ma możliwość zatrudnienia lekarza specjalisty w dziedzinie hematologii oraz posiada pozostały wymagany personel. Zapewnia również dostępność badań i procedur medycznych.

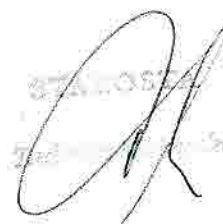
Jednocześnie wniosek, o którym mowa wyżej zawiera informację o zaleceniu utworzenia przedmiotowej Poradni w Inowrocławiu przez Konsultanta Wojewódzkiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego w dziedzinie medycyny hematologia.

Zatem w związku z przedmiotowym wnioskiem dyrektora koniecznym stało się nadanie nowego brzmienia § 5 ust. 1 pkt 3 lit.a Statutu oraz nadanie tekstu jednolitego Statutu ww. podmiotowi leczniczemu.

Rada Społeczna Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu Uchwałą Nr XVII/VI/2015 z dnia 14 lipca 2015 r. pozytywnie zaopiniowała rozszerzenie działalności leczniczej Szpitala w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej, o świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia ambulatoryjne specjalistyczne w dziedzinie hematologia.

Podstawę prawną podjęcia niniejszej uchwały stanowi art. 42 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.) i art. 12 pkt 11 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 595, z późn. zm.) w związku z § 15 Statutu Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu stanowiącego załącznik do uchwały Nr XLVI/475/2014 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 31 października 2014 r. zmieniającej uchwałę w sprawie nadania Statutu Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

Przepisy te stanowią, w szczególności, że ustrój podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą, a także inne sprawy dotyczące jego funkcjonowania nieuregulowane w ustawie określa statut oraz że statut nadaje podmiot tworzący. Ponadto stanowią, że zmian w Statucie Szpitala dokonuje się w trybie określonym dla jego nadania.



„STATUT
Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

Rozdział 1.
Postanowienia ogólne

- § 1. 1. Podmiotowi leczniczemu, utworzonemu zarządzeniem nr 164 Wojewody Bydgoskiego z dnia 31 sierpnia 1998 r. w sprawie przekształcenia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu w samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej oraz zarządzeniem nr 205/98 Wojewody Bydgoskiego z dnia 12 listopada 1998 r. o zmianie zarządzenia w sprawie przekształcenia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Inowrocławiu w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, nadaje się nazwę **„Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu”**.
2. Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, zwany dalej „Szpitalem” jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 618, z późn. zm.) zwanej dalej „ustawą”, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, dla którego podmiotem tworzącym jest Powiat Inowrocławski.
3. Szpital może używać skrótu nazwy **„Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu”**.
4. Szpital posiada osobowość prawną – na podstawie wpisu do rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej – postanowienie Sądu Rejonowego w Bydgoszczy z dnia 15 grudnia 1998 r. Ns Rej. PZOZ 24/98.
5. Szpital podlega wpisowi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego oraz do Krajowego Rejestru Sądowego.

Rozdział 2.
Siedziba

- § 2. 1. Siedzibą Szpitala jest miasto Inowrocław. Siedziba znajduje się pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.
2. Szpital może tworzyć przedsiębiorstwa również poza swoją siedzibą.
3. Obszar działania Szpitala obejmuje powiat inowrocławski.
4. Szpital może świadczyć usługi na rzecz obywateli Rzeczypospolitej Polskiej zamieszkałych poza obszarem, o którym mowa w ust. 3, jak również na rzecz cudzoziemców, na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów.

Rozdział 3.
Cele i zadania

§ 3. Celem Szpitala jest:

- 1) 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;
- 2) promocja zdrowia;

3) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

§ 4. 1. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.

2. Szpital jest uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych osobom innym niż wymienione w ust. 1 za odpłatnością.

3. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom innym niż wymienione w ust. 1 ustala Dyrektor Szpitala w Regulaminie Organizacyjnym.

§ 5. 1. Do zadań Szpitala należy w szczególności:

1) udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych, także z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin, obejmujących kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji z zakresu chorób wewnętrznych, kardiologii, intensywnego nadzoru kardiologicznego i wczesnej rehabilitacji kardiologicznej, dializoterapii, neurologii, leczenia udarów i wczesnej rehabilitacji neurologicznej (udarowej), chirurgii ogólnej (w tym z zakresu chirurgii dziecięcej) i chirurgii onkologicznej, onkologii klinicznej/chemioterapii, anestezjologii i intensywnej terapii, medycyny paliatywnej, pediatrii, neonatologii, położnictwa i ginekologii (w tym z zakresu patologii ciąży i ginekologii onkologicznej), chirurgii urazowo-ortopedycznej i rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, okulistyki, otolaryngologii i chirurgii stomatologicznej, urologii i urologii onkologicznej, szpitalnego oddziału ratunkowego;

2) udzielanie stacjonarnych i całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne, obejmujących świadczenia opiekuńcze, pielęgnacyjne, paliatywne, hospicyjne, świadczenia z zakresu opieki długoterminowej polegające w szczególności na:

a) pielęgnacji, opiece i rehabilitacji pacjentów niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnieniu im produktów leczniczych potrzebnych do kontynuacji leczenia, pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzeniu edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowaniu tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych,

b) sprawowaniu wszechstronnej opieki zdrowotnej, psychologicznej i społecznej nad pacjentami znajdującymi się w stanie terminalnym oraz opieki nad rodzinami tych pacjentów;

3) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, obejmujących:

a) świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej, w tym badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego, z zakresu alergologii, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, hematologii i nowotworów krwi, kardiologii (w tym kontroli rozruszników i kardiowerterów/stymulatorów serca), nefrologii, medycyny pracy, medycyny paliatywnej, dermatologii i wenerologii, neurologii, neurologii dziecięcej, leczenia bólu, gruźlicy i chorób płuc i poradnictwa antynikotynowego, reumatologii, rehabilitacji, położnictwa i ginekologii, szkoły rodzenia, poradnictwa laktacyjnego, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, chirurgii naczyniowej, chirurgii onkologicznej, onkologii klinicznej/chemioterapii, neurochirurgii, chirurgii urazowo-ortopedycznej, wad postawy i poradnictwa preluksacyjnego, okulistyki, otolaryngologii, urologii, zdrowia psychicznego, poradnictwa psychologicznego, chirurgii stomatologicznej,

- b) świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej,
 - c) świadczenia pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego z zakresu ambulatoryjnej i wyjazdowej dziennej, nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej w podstawowej opiece zdrowotnej oraz z zakresu zespołów ratownictwa medycznego (podstawowych i specjalistycznych)
 - w warunkach ambulatoryjnych (w przychodni, poradni, ambulatorium, pracowni diagnostycznej lub zabiegowej i medycznym laboratorium diagnostycznym), w tym w pojeździe przeznaczonym do udzielania świadczeń, lub w warunkach domowych;
 - 4) 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;
 - 5) wykonywanie badań diagnostycznych oraz zabiegów w warunkach stacjonarnych lub ambulatoryjnych w szczególności z zakresu diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej i serologicznej, diagnostyki patomorfologicznej (w tym z zakresu cytologii, histopatologii i technik specjalnych), radiologii i diagnostyki obrazowej (w tym z zakresu ultrasonografii [USG], tomografii komputerowej [CT], laseroterapii i laserowej tomografii komputerowej OCT w okulistyce, rentgenodiagnostyki ogólnej [RTG], mammografii, angiografii, echokardiografii, radiologii zabiegowej, hemodynamiki), elektrofizjologii (w tym z zakresu elektrokardiografii [EKG], elektrokardiografii typu Holter [Holter EKG], badań ciśnienia krwi typu Holter [Holter RR], badań wysiłkowych serca, wszczepiania rozruszników i kardiowerterów/stymulatorów serca, elektroencefalografii [EEG], badań wywołanych potencjałów [WP], elektromiografii [EMG]), endoskopii, urodynamiki, badań słuchu;
 - 6) wykonywanie usług transportu sanitarnego;
 - 7) wykonywanie programów zdrowotnych i promocji zdrowia;
 - 8) uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodów medycznych i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne na zasadach określonych w odrębnych przepisach;
 - 9) uczestniczenie w prowadzeniu badań klinicznych produktów leczniczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
2. Szpital realizuje zadania obronne wynikające z obowiązujących przepisów prawa i poleceń wydawanych przez właściwe organy w zakresie spraw obronnych i ochrony ludności, w tym zadania obrony cywilnej na podstawie przepisów regulujących powszechny obowiązek obrony Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Szpital wykonuje określone w obowiązujących przepisach prawa zadania związane z potrzebami obronnymi państwa oraz gotowości do działania w sytuacjach kryzysowych i stanach nadzwyczajnych.

§ 6. Szpital dla osiągnięcia swoich celów i realizacji zadań współpracuje w szczególności z:

- 1) organami administracji państwowej i samorządowej;
- 2) uczelniami, w tym z publicznymi uczelniami medycznymi oraz publicznymi uczelniami prowadzącymi działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych w kraju jak i zagranicą;
- 3) organizacjami naukowymi krajowymi i zagranicznymi;
- 4) innymi podmiotami leczniczymi;
- 5) związkami i samorządami zawodowymi.

Rozdział 4. Organy i struktura organizacyjna

§ 7. Organami Szpitala są:

- 1) Dyrektor;
- 2) Rada Społeczna.

§ 8. 1. Dyrektor, jako kierownik podmiotu leczniczego działa przy pomocy:

- 1) Zastępców;
- 2) Głównego Księgowego;
- 3) Naczelnej Pielęgniarki;
- 4) kierowników i koordynatorów jednostek i komórek organizacyjnych;
- 5) specjalistów na samodzielnych stanowiskach pracy.

2. Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą przedsiębiorstwa:

- 1) szpital o nazwie: **Szpital Powiatowy**, z siedzibą pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
 - 2) przychodnia o nazwie: **Przychodnia Przyszpitalna**, z siedzibą pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
 - 3) zakład pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego o nazwie: **Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego**, z siedzibą pod adresem: ul. Toruńska 32, 88-100 Inowrocław;
 - 4) zakład rehabilitacji leczniczej o nazwie: **Zakład Rehabilitacji Leczniczej**, z siedzibą pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
 - 5) zakład opieki długoterminowej i paliatywno-hospicyjnej o nazwie: **Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej**, z siedzibą pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.
3. Szczegółową strukturę organizacyjną przedsiębiorstw Szpitala, ich jednostek i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy, zadania jednostek i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy, sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi, strukturę podporządkowania jednostek i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy, a także odpowiedzialność kadry zarządzającej określa Regulamin Organizacyjny ustalony przez Dyrektora.

§ 9. 1. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Szpitalem, kieruje jego działalnością i reprezentuje go na zewnątrz.

2. Zarząd Powiatu Inowrocławskiego nawiązuje z Dyrektorem stosunek pracy na podstawie powołania, umowy o pracę albo zawiera z nim umowę cywilnoprawną.

§ 10. Do dokonywania czynności prawnych jednoosobowo w imieniu Szpitala upoważniony jest Dyrektor. W czasie nieobecności Dyrektora zastępuje go upoważniona przez niego osoba, w zakresie i granicach określonych pełnomocnictwem.

§11. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Szpitala.

§ 12. 1. Organem inicjującym i opiniodawczym Powiatu Inowrocławskiego oraz doradczym Dyrektora jest Rada Społeczna, w składzie siedmiu osób, która powoływana jest przez Radę Powiatu Inowrocławskiego.

2. W skład Rady Społecznej wchodzi:

- 1) jako przewodniczący: Starosta Inowrocławski lub osoba przez niego wyznaczona;
- 2) jako członkowie: przedstawiciel Wojewody Kujawsko-Pomorskiego oraz przedstawiciele wybrani przez Radę Powiatu Inowrocławskiego.

3. Członkiem Rady Społecznej nie może być osoba zatrudniona w Szpitalu.
 4. Kadencja Rady Społecznej trwa cztery lata.
 5. Kadencja rozpoczyna się z dniem powołania Rady Społecznej na daną kadencję (z dniem następującym po ostatnim dniu kadencji ustępującej Rady Społecznej powołanej na poprzednią kadencję) i trwa do dnia poprzedzającego dzień powołania Rady Społecznej następnej kadencji, z zastrzeżeniem ust. 9.
 6. Członek Rady Społecznej może być odwołany z jej składu przed upływem kadencji na podstawie uchwały Rady Powiatu Inowrocławskiego w przypadku wniosku podmiotu, którego jest przedstawicielem lub wniosku przewodniczącego Rady Społecznej bądź Dyrektora Szpitala, uzasadnionego takimi okolicznościami, jak:
 - 1) podjęcie zatrudnienia w Szpitalu;
 - 2) podjęcie zatrudnienia lub pełnienie funkcji mogących pozostawać w sprzeczności z interesem Szpitala lub podmiotu, który wyznaczył członka;
 - 3) trwała utrata zdolności pełnienia powierzonej funkcji z powodu choroby lub z innych ważnych przyczyn;
 - 4) nieobecność na 3 kolejnych posiedzeniach Rady Społecznej;
 - 5) naruszenie w sposób rażący regulaminu działania Rady Społecznej;
 - 6) skazanie prawomocnym wyrokiem za przestępstwo umyślne.
 7. W przypadku odwołania członka Rady Społecznej albo rezygnacji z członkostwa w Radzie Społecznej lub śmierci przed upływem kadencji, Rada Powiatu Inowrocławskiego uzupełnia skład Rady Społecznej.
 8. Osoby powołane w skład Rady Społecznej w przypadku określonym w ust. 7 pełnią swą funkcję do końca danej kadencji Rady Społecznej.
 9. Po upływie kadencji członkowie Rady Społecznej pełnią swoje funkcje do dnia poprzedzającego dzień zebrania się nowo powołanej Rady na pierwsze posiedzenie.
 10. Sposób zwoływania posiedzeń Rady Społecznej, tryb pracy i podejmowania uchwał określa regulamin uchwalony przez Radę Społeczną i zatwierdzony przez Radę Powiatu Inowrocławskiego.
 11. W posiedzeniach Rady Społecznej uczestniczy Dyrektor oraz przedstawiciele organizacji związkowych działających w Szpitalu.
 12. W posiedzeniach Rady Społecznej mają prawo uczestniczyć, z głosem doradczym, przedstawiciele samorządów medycznych.
 13. Od uchwały Rady Społecznej Dyrektorowi przysługuje odwołanie do Rady Powiatu Inowrocławskiego.
- § 13.** Rada Społeczna wykonuje zadania:
- 1) określone w art. 48 ust. 2 ustawy;
 - 2) przedstawia podmiotowi tworzącemu opinie w sprawach oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie, użyczenie aktywów trwałych Szpitala;
 - 3) określone w niniejszym Statucie.

Rozdział 5.

Gospodarka finansowa

- § 14. 1.** Szpital, jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej prowadzi gospodarkę finansową na zasadach określonych w ustawie oraz pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania.
2. Podstawą gospodarki Szpitala jest plan finansowy ustalany przez Dyrektora i zaopiniowany przez Radę Społeczną.
3. Szpital może prowadzić działalność inną niż leczniczą w zakresie:
- 1) wynajmu, dzierżawy nieruchomości, sprzętu i aparatury medycznej;

- 2) usług pralniczych;
 - 3) usług w zakresie sterylizacji sprzętu medycznego i kosmetycznego;
 - 4) usług transportowych;
 - 5) usług naprawy i serwisu sprzętu medycznego;
 - 6) usług w zakresie gospodarowania odpadami;
 - 7) sprzedaży miejsc pobytu dla opiekunów osób hospitalizowanych;
 - 8) przechowywania zwłok;
 - 9) usług szkoleniowych;
 - 10) działalności wydawniczej.
4. Szpital sporządza sprawozdanie finansowe na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2013 r. poz. 330, z późn. zm.).
5. Sprawozdanie Szpitala, o którym mowa w ust. 4, podlega badaniu przez biegłego rewidenta w sytuacji, gdy Szpital spełnia warunki, o których mowa w art. 64 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości.
6. Wyboru biegłego rewidenta dokonuje Rada Powiatu Inowrocławskiego.
7. Sprawozdanie finansowe Szpitala, po zaopiniowaniu przez Radę Społeczną, zatwierdza Rada Powiatu Inowrocławskiego.
8. Szpital decyduje o podziale zysku oraz pokrywa we własnym zakresie ujemny wynik finansowy.

Rozdział 6.

Postanowienia końcowe

§ 15. Zmian w Statucie Szpitala dokonuje się w trybie określonym dla jego nadania.”.



Szpital Wielospecjalistyczny

im. dr. Ludwika Błażka

w Inowrocławiu

88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

województwo kujawsko-pomorskie

Regon 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 0000002494

Dyrektor

tel. 52/354-53-21; 52/357-42-30; centrala tel./fax 52/354-55-00

Inowrocław, 14 lipca 2015 r.

NOP.013-3/2015



INOWROCŁAWSKIE LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNE



QMS - 46 GLIS



AC 112



SZPITAL PRZYJAZNY DZIECKU



Zarząd Powiatu Inowrocławskiego

ul. Prezydenta Franklina Roosevelta 36-38

88-100 Inowrocław

Wnioskodawca:

Dyrektor

**Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu**

ul. Poznańska 97

88-100 Inowrocław

Działając stosownie do art. 42 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t.: Dz. U. z 2015 r. Poz. 618, z późn. zm.) zwracam się z wnioskiem o podjęcie działań mających na celu dokonanie zmian w Statucie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, nadanym uchwałą 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, z późn.zm.: uchwałą Nr XXXIX/395/2014 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 28 lutego 2014 r. zmieniającą uchwałę w sprawie nadania Statutu Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, uchwałą Nr XLVI/475/2014 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 31 października 2014 r. w sprawie dokonania zmian w Statucie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, polegających na tym, iż:

— w § 5 ust. 1 pkt 3 lit. a otrzymuje brzmienie:

„a) świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej, w tym badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego, z zakresu alergologii, diabetologii, endokrynologii, gastroenterologii, hematologii i nowotworów krwi, kardiologii (w tym kontroli rozruszników i kardiowerterów/stymulatorów serca), nefrologii, medycyny pracy, medycyny paliatywnej, dermatologii i wenerologii, neurologii, neurologii dziecięcej, leczenia bólu, gruźlicy i chorób płuc i poradnictwa antynikotynowego, reumatologii, rehabilitacji, położnictwa i ginekologii, szkoły rodzenia, poradnictwa laktacyjnego, chirurgii ogólnej, chirurgii dziecięcej, chirurgii naczyniowej, chirurgii onkologicznej, onkologii klinicznej/chemioterapii, neurochirurgii, chirurgii urazowo-ortopedycznej, wad postawy i poradnictwa preluksacyjnego, okulistyki, otolaryngologii, urologii, zdrowia psychicznego, poradnictwa psychologicznego, chirurgii stomatologicznej.”



Szpital Wielospecjalistyczny

im. dr. Ludwika Błażka

w Inowrocławiu

88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

województwo kujawsko-pomorskie

Regon 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 0000002494

Dyrektor

tel. 52/354-53-21; 52/357-42-30; centrala tel./fax 52/354-55-00

Uzasadnienie

Proponowane zmiany w § 5 ust. 1 pkt 3 lit. a Statutu polegają na dodaniu wyrazów: „hematologii i nowotworów krwi”, następujących po wyrazie „gastroenterologii”. Szpital zamierza rozszerzyć prowadzoną **działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej o świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia ambulatoryjne specjalistyczne w dziedzinie hematologia.**

W Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, w ramach przedsiębiorstwa Przychodnia Przychodnia, w jednostce organizacyjnej: Poradnie Specjalistyczne, planuje się utworzyć komórkę organizacyjną o nazwie: **Poradnia Hematologiczna** (VIII część sytemu kodów resortowych – **1070**, określająca specjalność w dziedzinie medycyny **hematologia**). Poradnia Hematologiczna, oprócz świadczeń jej podstawowego profilu medycznego, tj. leczenia ambulatoryjnego specjalistycznego w dziedzinie medycyny hematologia (w istocie obejmującego swym zakresem diagnostykę i leczenie chorób krwi i układu krwiotwórczego), może udzielać również świadczeń z zakresu poradni o węższej specjalizacji tj. poradni nowotworów krwi (VIII część sytemu kodów resortowych - 1072). Szpital ma możliwość utworzenia Poradni Hematologicznej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz. U. z 2013 r. Poz. 1413 z późn zm.) oraz zarządzeniem Nr 79/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 5 grudnia 2014 r. w sprawie warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna (NFZ.2014.79). Ma możliwość zatrudnienia lekarza specjalisty w dziedzinie hematologii oraz posiada pozostały wymagany personel, a także gabinet lekarski i diagnostyczno-zabiegowy, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną (w szczególności: mikroskop optyczny i zestaw do barwienia preparatów, aparat USG), oraz zapewnia dostępność badań i procedur medycznych (w szczególności dostęp do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych oraz RTG). Poradnia zgodnie z aktualnymi wymaganiami NFZ byłaby czynna nie mniej niż 3 dni w tygodniu po 4 godziny dziennie, z zachowaniem ciągłości 4 godzin, w tym co najmniej raz w tygodniu w godzinach przedpołudniowych między godz. 7:30 a 14:00 oraz co najmniej raz w tygodniu w godzinach popołudniowych między godz. 14:00 a 20:00. Konsultant Wojewódzki Województwa Kujawsko-Pomorskiego w dziedzinie medycyny hematologia, w sprawozdaniu ze swej działalności, kierowanym do Wojewody Kujawsko-Pomorskiego, zalecił utworzenie przedmiotowej Poradni w Inowrocławiu. Aktualnie w powiecie inowrocławskim żaden podmiot wykonujący działalność leczniczą nie prowadzi Poradni Hematologicznej, a zapotrzebowanie społeczne na jej usługi jest znaczne. Hematologia, jak wyżej wskazano, zajmuje się leczeniem chorób krwi i układu krwiotwórczego. Choroby krwi i układu krwiotwórczego (choroby hematologiczne) stanowią ważną grupę chorób. Należą do niej m.in. niedokrwistości (anemie), granulocytopenia i agranulocytoza, nowotwory (m.in. ziarnica złośliwa, chłoniaki nieziarnicze, leukemia i inne), skazy krwotoczne. Choroby krwi i układu krwiotwórczego są mniej znaną, ale bardzo ważną częścią nauk medycznych. Stykamy się z nimi na co dzień, począwszy od stosunkowo „łagodnej” niedokrwistości z niedoboru żelaza do bardzo



CERTYFIKAT 2019/11



QMS - 46 GLIS

PCA



AC 112





Szpital Wielospecjalistyczny

im. dr. Ludwika Błażka

w Inowrocławiu

88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97

województwo kujawsko-pomorskie

Regon 092358780 NIP 556-22-39-217 KRS 0000002494

Dyrektor

tel. 52/354-53-21; 52/357-42-30; centrala tel./fax 52/354-55-00

złośliwych i niebezpiecznych białaczek. Corocznie przybywa w Polsce ponad 6000 nowych przypadków białaczek – mniej więcej tyle samo białaczek ostrych co przewlekłych i głównie u osób starszych. Spodziewać się należy prawie 10-krotnie większej liczby zachorowań osób dorosłych niż dzieci (4500 w porównaniu z 500 zachorowaniami wśród dzieci w wieku 0-14 lat). Ponad połowę wszystkich chorych na białaczki stanowią osoby powyżej 60 roku życia. Najpopularniejszym typem białaczki u dorosłych jest ostra białaczka szpikowa (AML, około 1600 zachorowań rocznie), następnie przewlekła białaczka limfatyczna (CLL, około 1300 zachorowań rocznie), przewlekła białaczka szpikowa (CML, około 800 zachorowań rocznie) i ostra białaczka limfatyczna (ALL, około 600 zachorowań rocznie), która jest również najpopularniejszą chorobą wśród dzieci (200 zachorowań rocznie). Generalnie – każdego roku choruje 1/25000 dzieci.

Najbliższa dla ludności powiatu inowrocławskiego Poradnia Hematologiczna, finansowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia, znajduje się w Bydgoszczy oraz w Toruniu. Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu ma zapewnienie Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, że Oddział ten zakontraktuje świadczenia Poradni Hematologicznej utworzonej w tym Szpitalu.

Rada Społeczna Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu na posiedzeniu 14 lipca 2015 r. pozytywnie zaopiniowała rozszerzenie działalności leczniczej Szpitala w rodzaju ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne w zakresie świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej, o świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia ambulatoryjne specjalistyczne w dziedzinie hematologia, i utworzenie Poradni Hematologicznej (uchwała Nr XVII/VI/2015 w załączeniu do niniejszego wniosku).

Powołane na wstępie niniejszego pisma przepisy ustawy o działalności leczniczej stanowią, w szczególności, że urząd podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą, a także sprawy dotyczące jego funkcjonowania nieuregulowane w ustawie określa statut oraz że statut nadaje podmiot tworzący. Ponadto § 15 uchwały Nr XXIX/292/2013 Rady Powiatu Inowrocławskiego z dnia 29 marca 2013 r. w sprawie nadania Statutu Szpitalowi, stanowi, że zmian w Statucie Szpitala dokonuje się w trybie określonym dla jego nadania.

Mając na uwadze powyższe, uprzejmie proszę o pozytywne rozpoznanie mojego wniosku.

Załącznik:

— Uchwała Nr XVII/VI/2015 Rady Społecznej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu z dnia 14 lipca 2015 r. w sprawie zaopiniowania rozszerzenia działalności leczniczej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej, o świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia ambulatoryjne specjalistyczne w dziedzinie hematologia, i utworzenia Poradni Hematologicznej.

NOP/MM

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

Uchwała Nr XVII/VI/2015

Rady Społecznej

Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

z dnia 14 lipca 2015 r.

w sprawie zaopiniowania rozszerzenia działalności leczniczej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka Inowrocławiu

Na podstawie art. 48 ust. 2 pkt 1 lit. b, pkt 2 lit. f ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2015 roku, poz. 618, 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 lipca 2015 r. w sprawie zaopiniowania rozszerzenia działalności leczniczej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka Inowrocławiu,

uchwała się, co następuje:

§ 1.

1. Zaopiniować pozytywnie rozszerzenie działalności leczniczej Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka Inowrocławiu w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie świadczeń specjalistycznej opieki zdrowotnej, o świadczenia zdrowotne z zakresu leczenia ambulatoryjne specjalistyczne w dziedzinie hematologia.
2. Przedstawić Radzie Powiatu Inowrocławskiemu opinię, o której mowa w ust. 1, wraz z odpowiednim wnioskiem Dyrektora Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka Inowrocławiu w celu wprowadzenia stosownych zmian w Statucie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka Inowrocławiu, umożliwiających utworzenie w tym Szpitalu Poradni Hematologicznej.
3. W celu utworzenia Poradni Hematologicznej w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka Inowrocławiu, na podstawie i po wprowadzeniu w życie zmian w Statucie tego Szpitala, o których mowa w ust. 2, zaopiniować pozytywnie następujące zmiany w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu:
 - 1) w § 3 ust. 2 pkt 3 lit. a, po tiret w brzmieniu „gastroenterologicznej” dodaje się tiret w brzmieniu:
„- hematologicznej i nowotworów krwi;”
 - 2) w § 22 ust. 8 pkt 1, po wyrazach „Poradnia Gastroenterologiczna,” dodaje się wyrazy w brzmieniu:
„Poradnia Hematologiczna;”
 - 3) w § 54 ust. 8, po punkt 6 dodaje się pkt 6a w brzmieniu:
„6a) hematologii i nowotworów krwi, w tym wykonywanie diagnostyki onkologicznej u pacjentów z podejrzeniem nowotworu na podstawie karty diagnostyki i leczenia onkologicznego;”
 - 4) w § 55 ust. 4, po pkt 5 dodaje się pkt 5a w brzmieniu:
„5a) Poradnia Hematologiczna;”

§ 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