

**Protokół Nr 79/04**  
**z posiedzenia Zarządu Województwa Świętokrzyskiego**  
**odbytego w dniu 28 stycznia 2004 roku.**

Posiedzenie otworzył i obradom przewodniczył P.Franciszek Wołodźko, Marszałek Województwa.

W posiedzeniu Zarządu uczestniczyli członkowie Zarządu /nieobecni: P.J.Kwiecień, Wicemarszałek Województwa i P.M.Gos, członek Zarządu – nieobecność usprawiedliwiona/ oraz osoby zaproszone, zgodnie z załączoną listą obecności /Zał. Nr 1/.

Przewodniczący obrad stwierdził, że Zarząd jest prawomocny do podejmowania uchwał.

**Przyjęto następujący porządek obrad:**

- 1. podjęcie / 8 / postanowień Zarządu Województwa w sprawach uzgodnień projektów decyzji ustalających warunki zabudowy z terenu niektórych gmin,**
- 2. przyjęcie projektu uchwały Sejmiku w sprawie wyrażenia zgody na nabycie w drodze darowizny na rzecz Województwa Świętokrzyskiego zabudowanej nieruchomości, oznaczonej w ewidencji gruntów działkami o nr nr 24/3 24/4, 24/11 i 24/13 o łącznej pow. 1,2243 ha, położonej w Kielcach przy ul. Ściegiennego 13, stanowiącej własność Gminy Kielce,**
- 3. przyjęcie informacji o stanie zobowiązań oraz bieżącej analizie dochodów i wydatków wg. stanu na 30 listopada 2003 r. w wojewódzkich samorządowych publicznych zakładach opieki zdrowotnej,**
- 4. przyjęcie sprawozdania za rok 2003 realizacji „Narodowego Programu Zdrowia 1996-2005” przez zoz-y, dla których organem założycielskim jest Samorząd Województwa,**
- 5. przyjęcie sprawozdania z realizacji w 2003 r. zadania przyjętego od administracji rządowej związanego z prowadzeniem stażu podyplomowego lekarzy, lekarzy stomatologów, pielęgniarek i położnych,**
- 6. przyjęcie informacji dot. restrukturyzacji publicznych zow-ów wynikającej z projektu ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zow-ów oraz o zmianie niektórych ustaw a także o działaniach podjętych w tym zakresie przez Wojewódzki Zespół Konsultacyjno-Szkoleniowy /wg. stanu na 19 stycznia 2004r./,**
- 7. przyjęcie sprawozdania z realizacji Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii za rok 2003,**
- 8. podjęcie uchwały w sprawie przedstawienia opinii do projektu „Planu gospodarki odpadami dla powiatu koneckiego”,**
- 9. wyrażenie zgody na dofinansowanie uczestnictwa w XI Międzynarodowych Targach Turystyki, sprzętu Turystycznego, Żeglarskiego i Sportowego GLOB 2004 w Katowicach.**

Zarząd jednogłośnie przyjął porządek obrad.

## **Ad.1**

W tej części posiedzenia Zarządu uczestniczył P.J.Strzelec, Dyrektor Departamentu Rozwoju Regionalnego i Współpracy z Zagranicą.

Projekty / 8 / postanowień Zarządu Województwa w sprawach uzgodnień projektów decyzji ustalających warunki zabudowy z terenu niektórych gmin członkowie Zarządu otrzymali na piśmie /Zał. Nr 2/.

Zarząd jednogłośnie podjął następujące postanowienia:

- Nr 1282/04 w sprawie uzgodnienia decyzji ustalającej warunki zabudowy dla inwestycji polegającej na budowie budynku inwentarsko-składowego w zabudowie zagrodowej wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi zapewniającymi możliwość użytkowania obiektu zgodnie z jego przeznaczeniem, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 75 położonej w miejscowości Gościęcín 15 gm. Włoszczowa,
- Nr 1283/04 w sprawie uzgodnienia decyzji ustalającej warunki zabudowy dla inwestycji polegającej na budowie budynku mieszkalnego jednorodzinnego wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi zapewniającymi możliwość użytkowania obiektu zgodnie z jego przeznaczeniem, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 707 położonej w miejscowości Konieczno gm. Włoszczowa,
- Nr 1284/04 w sprawie uzgodnienia decyzji ustalającej warunki zabudowy dla inwestycji polegającej na nadbudowie na istniejącym budynku mieszkalnym jednorodzinny, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 318 położonej w miejscowości Kozia Wola gm. Krasocin,
- Nr 1285/04 w sprawie uzgodnienia decyzji ustalającej warunki zabudowy dla inwestycji polegającej na budowie wiaty o wym. ok. 12 x 8,5 m, konstrukcji stalowej jako przedłużenie istniejącej wiaty, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 127 położonej w miejscowości Grochocice gm. Ożarów,
- Nr 1286/04 w sprawie uzgodnienia decyzji ustalającej warunki zabudowy dla inwestycji polegającej na budowie budynku mieszkalnego z przeznaczeniem na cele agroturystyczne wraz ze szczelnym zbiornikiem na nieczystości ciekłe, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 583 położonej w miejscowości Biedrzychów gm. Ożarów,
- Nr 1287/04 w sprawie uzgodnienia decyzji ustalającej warunki zabudowy dla inwestycji polegającej na budowie budynku mieszkalnego jednorodzinnego wraz ze zbiornikiem na ścieki sanitarne oraz przyłączami: energetycznym, wodociągowym i kanalizacyjnym, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 465/1 położonej przy ul. Leśnej w Sędziszowie,
- Nr 1288/04 w sprawie uzgodnienia decyzji ustalającej warunki zabudowy dla inwestycji polegającej na budowie budynku mieszkalnego jednorodzinnego wolnostojącego wraz przybudowanym garażem, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 535 położonej w miejscowości Rzepin Drugi, gm. Pawłów,
- Nr 1289/04 w sprawie uzgodnienia decyzji ustalającej warunki zabudowy dla inwestycji polegającej na budowie budynku mieszkalnego jednorodzinnego, urządzeń budowlanych niezbędnych do użytkowania budynku, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 107 położonej w miejscowości Pagowiec, gm. Raków.

## **Ad.2**

W tej części posiedzenia Zarządu uczestniczył P.R.Dziedzic, Dyrektor Departamentu ROW, MiG.

Projekt uchwały Sejmiku w sprawie wyrażenia zgody na nabycie w drodze darowizny na rzecz Województwa Świętokrzyskiego zabudowanej nieruchomości, oznaczonej w ewidencji gruntów działkami o nr nr 24/3 24/4, 24/11 i 24/13 o łącznej pow. 1,2243 ha, położonej w Kielcach przy ul. Ściegiennego 13, stano-

wiącej własność Gminy Kielce członkowie Zarządu otrzymali na piśmie /Zał. Nr 3/.

Zarząd jednogłośnie przyjął w/w projekt uchwały Sejmiku oraz włączenie do tematyki najbliższej sesji Sejmiku.

#### **Ad.3**

W tej części posiedzenia Zarządu /pkt. 3-7/ uczestniczyła P.M.Szdudłowska, pracownik Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej.

Informację o stanie zobowiązań oraz bieżącej analizie dochodów i wydatków wg. stanu na 30 listopada 2003 r. w wojewódzkich samorządowych publicznych zakładach opieki zdrowotnej członkowie Zarządu otrzymali na piśmie /Zał. Nr 4/.

Informacji odnośnie sytuacji finansowej jednostek ochrony zdrowia udzieliła zebranych P.M.Szczudłowska.

Poinformowała, że wykazane zobowiązania w m-cu listopadzie 2003r. , powstałe z realizacji zadań ujętych w kontrakcie wojewódzkim, zostały zrealizowane w m-cu grudniu 2003r. Nadal utrzymuje się trudna sytuacja finansowa w WSZOZGiChP.

Zarząd przyjął do wiadomości w/w informację.

#### **Ad.4**

Sprawozdanie za rok 2003 realizacji „Narodowego Programu Zdrowia 1996-2005” przez zoz-y, dla których organem założycielskim jest Samorząd Województwa członkowie Zarządu otrzymali na piśmie /Zał. Nr 5/.

Zarząd przyjął do wiadomości w/w sprawozdanie.

#### **Ad.5**

Sprawozdanie z realizacji w 2003 r. zadania przyjętego od administracji rządowej związanego z prowadzeniem stażu podyplomowego lekarzy, lekarzy stomatologów, pielęgniarek i położnych członkowie Zarządu otrzymali na piśmie /Zał. Nr 6/.

Zarząd przyjął w/w sprawozdanie oraz zobowiązał do jego przekazania Przewodniczącemu Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny Sejmiku.

#### **Ad.6**

Informację dot. restrukturyzacji publicznych zow-ów wynikającej z projektu ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zoz-ów oraz o zmianie niektórych ustaw a także o działaniach podjętych w tym zakresie przez Wojewódzki Zespół Konsultacyjno-Szkoleniowy /wg. stanu na 19 stycznia 2004r./ członkowie Zarządu otrzymali na piśmie /Zał. Nr 7/.

Zarząd przyjął w/w informację oraz zobowiązał do jej przekazania Przewodniczącemu Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny Sejmiku.

#### **Ad.7**

Sprawozdanie z realizacji Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii za rok 2003 członkowie Zarządu otrzymali na piśmie /Zał. Nr 8/.

Zarząd przyjął do wiadomości w/w informację oraz zobowiązał do jego przekazania Przewodniczącemu Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodzi-

ny Sejmiku.

**Ad.8**

W tej części posiedzenia Zarządu uczestniczył P.J.Lis, Dyrektor Departamentu Ochrony Środowiska.

Projekt uchwały w sprawie przedstawienia opinii do projektu „Planu gospodarki odpadami dla powiatu koneckiego” członkowie Zarządu otrzymali na piśmie /Zał. Nr 9/.

Zarząd przyjął przedstawione przez Departament Ochrony Środowiska uwagi do „Planu” wyszczególnione w załączniku do uchwały oraz jednogłośnie podjął uchwałę Nr 377/04 w tej sprawie.

**Ad.9**

Wniosek o wyrażenie zgody na dofinansowanie uczestnictwa w XI Międzynarodowych Targach Turystyki, sprzętu Turystycznego, Żeglarskiego i Sportowego GLOB 2004 w Katowicach członkowie Zarządu otrzymali na piśmie /Zał. Nr 10/.

Po dyskusji – Zarząd zaakceptował wniosek i wyraził zgodę na dofinansowanie jego realizacji w kwocie 8.000 zł , zgodnie z wnioskiem departamentu Edukacji, Kultury, Sportu i Turystyki.

Na tym posiedzenie Zarządu zakończono.

Protokołowała:

Adela Sołtowska-Such

Przewodniczący obrad:

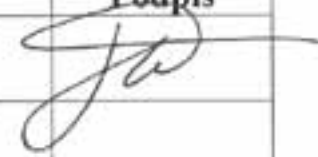
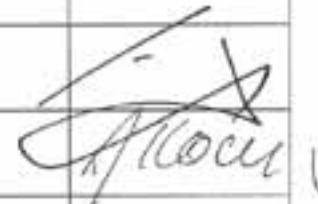

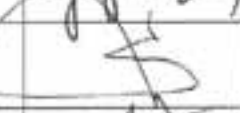

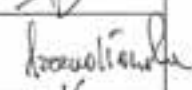
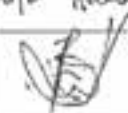
Franciszek Wołodźko

Członkowie Zarządu:

1. Tadeusz Józwik - .....
2. Jacek Kowalczyk - .....

**Załącznik Nr 1**

**LISTA OBECNOŚCI  
CZŁONKÓW ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO  
oraz osób zaproszonych  
uczestniczących w posiedzeniu Zarządu w dniu 28 stycznia 2004 r.**

Lp.	Imię i Nazwisko	Funkcja	Podpis
1.	Franciszek Wołodźko	Marszałek Województwa	
2.	Józef Kwiecień	Wicemarszałek	
3.	Marek Gos	Członek Zarządu	
4.	Tadeusz Józwik	Członek Zarządu	
5.	Jacek Kowalczyk	Członek Zarządu	
6.	Zdzisław Wojciechowski	Skarbnik Województwa	
7.	Krzysztof Adamczyk	Dyrektor Departam. Obsługi Zarządu Województwa	
8.	Jolanta Grochal	Rzecznik prasowy	
9.	Jerzy Strzelec	Dyrektor Dep. Rozwoju Re- gionalnego i Współp. z Zagr.	
10.	Roman Dziedzic	Dyrektor Departamentu ROW, MiG	
11.	Barbara Jakacka-Green	Z-ca Dyrektora Dep. Zdrowia i Polityki Społecznej	v/z 
12.	Jan Lis	Dyrektor Departamentu Ochrony Środowiska	
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			

**Wniosek****do Zarządu Województwa Świętokrzyskiego**

**SPRAWA:** uzgodnienie przez Zarząd Województwa projektów decyzji o warunkach zabudowy, w drodze postanowienia.

**OPIS STANU FAKTYCZNEGO:**

Urząd Gminy Włoszczowa wystąpił o uzgodnienie decyzji ustalających warunki zabudowy dla inwestycji polegających na:

1. **budowa budynku inwentarsko-składowego w zabudowie zagrodowej wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi zapewniającymi możliwość użytkowania obiektu zgodnie z jego przeznaczeniem**, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 75 położonej w **miejsowości Gościęcin 15 gm. Włoszczowa**- pismo znak: ZPI.II.7331/58/03 z dnia 12.01.2004r.
2. **budowie budynku mieszkalnego jednorodzinnego wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi zapewniającymi możliwość użytkowania obiektu zgodnie z jego przeznaczeniem**, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 707 położonej w **miejsowości Konieczno gm. Włoszczowa**- pismo znak: ZPI.II.7331/57/03 z dnia 12.01.2004r.

Obowiązek uzgadniania z Zarządem Województwa decyzji o warunkach zabudowy w zakresie zadań samorządu województwa wynika z art. 60 ust. 2 (w związku z art. 86) ustawy z dnia 27 marca 2003 roku o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym - /Dz.U Nr 80 poz. 717/.

**PODSTAWA PRAWNA:**

Ustawa z dnia 27 marca 2003 o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym /Dz.U. z dnia 10 maja 2003 r. Nr 80 poz. 717/, art. 60 ust. 2, art. 106 kpa, w związku z art. 46 ust. 2a ustawy o samorządzie województwa.

**PROPOZYCJA ZAŁATWIENIA:**

Uzgodnienie (w formie postanowienia) bez uwag decyzji wymienionych wyżej, ponieważ lokalizacje przedsięwzięć, o których mowa w decyzjach Urzędu Gminy Włoszczowa, nie kolidują z zadaniami samorządu województwa objętymi uchwalonymi przez Sejmik Województwa programami, uwzględnionymi w planie zagospodarowania przestrzennego województwa świętokrzyskiego (art. 39 ust. 3 pkt 3 w/w ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym).

Akceptuję:

Dyrektor Departamentu

Członek Zarządu Województwa

Radca Prawny

RRZII-0725/w/66/04

Kielce, dnia 28.01.2004r.

**Wniosek****do Zarządu Województwa Świętokrzyskiego**

**SPRAWA:** uzgodnienie przez Zarząd Województwa projektów decyzji o warunkach zabudowy, w drodze postanowienia.

**OPIS STANU FAKTYCZNEGO:**

Urząd Gminy Krasocin wystąpił o uzgodnienie decyzji ustalających warunki zabudowy dla inwestycji polegającej na:

1. **nadbudowa na istniejącym budynku mieszkalnym jednorodzinny**, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 318 położonej w **miejsowości Kozia Wola gm. Krasocin** – pismo znak: PPIB-I-7331/62/03 z dnia 12.01.2004r.

Obowiązek uzgadniania z Zarządem Województwa decyzji o warunkach zabudowy w zakresie zadań samorządu województwa wynika z art. 60 ust. 2 (w związku z art. 86) ustawy z dnia 27 marca 2003 roku o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym - /Dz.U Nr 80 poz. 717/.

**PODSTAWA PRAWNA:**

Ustawa z dnia 27 marca 2003 o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym /Dz.U. z dnia 10 maja 2003 r. Nr 80 poz. 717/, art. 60 ust. 2, art. 106 kpa, w związku z art. 46 ust. 2a ustawy o samorządzie województwa.

**PROPOZYCJA ZAŁATWIENIA:**

Uzgodnienie (w formie postanowienia) bez uwag decyzji wymienionych wyżej, ponieważ lokalizacje przedsięwzięć, o których mowa w decyzjach Urzędu Gminy Krasocin, nie kolidują z zadaniami samorządu województwa objętymi uchwalonymi przez Sejmik Województwa programami, uwzględnionymi w planie zagospodarowania przestrzennego województwa świętokrzyskiego (art. 39 ust. 3 pkt 3 w/w ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym).

Akceptuję:

Dyrektor Departamentu

Członek Zarządu Województwa

Radca Prawny

RRZII-0725/w/67/04

Kielce, dnia 28.01.2004r.

## Wniosek

### do Zarządu Województwa Świętokrzyskiego

**SPRAWA:** uzgodnienie przez Zarząd Województwa projektów decyzji o warunkach zabudowy, w drodze postanowienia.

**OPIS STANU FAKTYCZNEGO:**

Burmistrz Miasta i Gminy Ożarów wystąpił o uzgodnienie decyzji ustalających warunki zabudowy dla inwestycji polegającej na:

1. **budowa wiaty o wym. Ok. 12 x 8,5 m, konstrukcji stalowej jako przedłużenie istniejącej wiaty**, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 127 położonej w **miejsowości Grochocice gm. Ożarów**- pismo znak: B 7331/5/2004 z dnia 14.01.2004r.
2. **budowa budynku mieszkalnego z przeznaczeniem na cele agroturystyczne wraz ze szczelnym zbiornikiem na nieczystości ciekłe**, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 583 położonej w **miejsowości Biedrzychów gm. Ożarów**- pismo znak: B 7331/6/2004 z dnia 14.01.2004r.

Obowiązek uzgadniania z Zarządem Województwa decyzji o warunkach zabudowy w zakresie zadań samorządu województwa wynika z art. 60 ust. 2 (w związku z art. 86) ustawy z dnia 27 marca 2003 roku o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym - /Dz.U Nr 80 poz. 717/.

**PODSTAWA PRAWNA:**

Ustawa z dnia 27 marca 2003 o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym /Dz.U. z dnia 10 maja 2003 r. Nr 80 poz. 717/, art. 60 ust. 2, art. 106 kpa, w związku z art. 46 ust. 2a ustawy o samorządzie województwa.

**PROPOZYCJA ZAŁATWIENIA:**

Uzgodnienie (w formie postanowienia) bez uwag decyzji wymienionych wyżej, ponieważ lokalizacje przedsięwzięć, o których mowa w decyzjach Burmistrza Miasta i Gminy Ożarów, nie kolidują z zadaniami samorządu województwa objętymi uchwalonymi przez Sejmik Województwa programami, uwzględnionymi w planie zagospodarowania przestrzennego województwa świętokrzyskiego (art. 39 ust. 3 pkt 3 w/w ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym).

Akceptuję:  
Dyrektor Departamentu

Członek Zarządu Województwa

Radca Prawny

RRZII-0725/w/68/04

Kielce, dnia 28.01.2004r.

## Wniosek

### do Zarządu Województwa Świętokrzyskiego

**SPRAWA:** uzgodnienie przez Zarząd Województwa projektów decyzji o warunkach zabudowy, w drodze postanowienia.

**OPIS STANU FAKTYCZNEGO:**

Burmistrz Sędziszowa wystąpił o uzgodnienie decyzji ustalających warunki zabudowy dla inwestycji polegającej na:

- I. **budowie budynku mieszkalnego jednorodzinnego wraz ze zbiornikiem na ścieki sanitarne oraz przyłączami: energetycznym, wodociągowym i kanalizacyjnym**, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr 465/1 **położonej przy ul. Leśnej w Sędziszowie** - pismo znak: BA- 7331/92/2003 z dnia 31.12.2003r.

Obowiązek uzgadniania z Zarządem Województwa decyzji o warunkach zabudowy w zakresie zadań samorządu województwa wynika z art. 60 ust. 2 (w związku z art. 86) ustawy z dnia 27 marca 2003 roku o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym - /Dz.U Nr 80 poz. 717/.

**PODSTAWA PRAWNA:**

Ustawa z dnia 27 marca 2003 o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym /Dz.U. z dnia 10 maja 2003 r. Nr 80 poz. 717/, art. 60 ust. 2, art. 106 kpa, w związku z art. 46 ust. 2a ustawy o samorządzie województwa.

**PROPOZYCJA ZAŁATWIENIA:**

Uzgodnienie (w formie postanowienia) bez uwag decyzji wymienionych wyżej, ponieważ lokalizacje przedsięwzięć, o których mowa w decyzjach Burmistrza Sędziszowa, nie kolidują z zadaniami samorządu województwa objętymi uchwalonymi przez Sejmik Województwa programami, uwzględnionymi w planie zagospodarowania przestrzennego województwa świętokrzyskiego (art. 39 ust. 3 pkt 3 w/w ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym).

Akceptuję:  
Dyrektor Departamentu

Członek Zarządu Województwa

Radca Prawny

RRZII-0725/w/69/04

Kielce, dnia 28.01.2004r.

## Wniosek

### do Zarządu Województwa Świętokrzyskiego

**SPRAWA:** uzgodnienie przez Zarząd Województwa projektów decyzji o warunkach zabudowy, w drodze postanowienia.

**OPIS STANU FAKTYCZNEGO:**

**Urząd Gminy Pawłów** wystąpił o uzgodnienie decyzji ustalających warunki zabudowy dla inwestycji polegającej na:



- II. **budowie budynku mieszkalnego jednorodzinnego wolnostojącego wraz przybudowanym garażem**, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr **535 płożonej w miejscowości Rzepin Drugi, gm. Pawłów** – pismo znak: GPiB – 7334/1/2004. z dnia 02.01.2004r.

Obowiązek uzgadniania z Zarządem Województwa decyzji o warunkach zabudowy w zakresie zadań samorządu województwa wynika z art. 60 ust. 2 (w związku z art. 86) ustawy z dnia 27 marca 2003 roku o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym - /Dz.U Nr 80 poz. 717/.

**PODSTAWA PRAWNA:**

Ustawa z dnia 27 marca 2003 o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym /Dz.U. z dnia 10 maja 2003 r. Nr 80 poz. 717/, art. 60 ust. 2, art. 106 kpa, w związku z art. 46 ust. 2a ustawy o samorządzie województwa.

**PROPOZYCJA ZAŁATWIENIA:**

Uzgodnienie (w formie postanowienia) bez uwag decyzji wymienionych wyżej, ponieważ lokalizacje przedsięwzięć, o których mowa w decyzjach Urzędu Gminy Pawłów, nie kolidują z zadaniami samorządu województwa objętymi uchwalonymi przez Sejmik Województwa programami, uwzględnionymi w planie zagospodarowania przestrzennego województwa świętokrzyskiego (art. 39 ust. 3 pkt 3 w/w ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym).

Akceptuję:

Dyrektor Departamentu

Członek Zarządu Województwa

Radca Prawny

RRZII-0725/w/70/04

Kielce, dnia 28.01.2004r.

**Wniosek**

**do Zarządu Województwa Świętokrzyskiego**

**SPRAWA:** uzgodnienie przez Zarząd Województwa projektów decyzji o warunkach zabudowy, w drodze postanowienia.

**OPIS STANU FAKTYCZNEGO:**

**Urząd Gminy Raków** wystąpił o uzgodnienie decyzji ustalających warunki zabudowy dla inwestycji polegającej na:

- III. **budowie budynku mieszkalnego jednorodzinnego, urządzeń budowlanych** w rozumieniu ustawy art. 3 pkt 9 ustawy Prawo budowlane /jt Dz. U. z 2000 r. nr 106 poz. 1126 z późniejszymi zmianami/ niezbędnych do użytkowania budynku, na działce oznaczonej w ewidencji gruntów nr **107 płożonej w miejscowości Pągowiec, gm. Raków**- pismo znak: GKB. 7334/60/2003 z dnia 16.01.2004r.

Obowiązek uzgadniania z Zarządem Województwa decyzji o warunkach zabudowy w zakresie zadań samorządu województwa wynika z art. 60 ust. 2 (w związku z art. 86) ustawy z dnia 27 marca 2003 roku o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym - /Dz.U Nr 80 poz. 717/.

**PODSTAWA PRAWNA:**

Ustawa z dnia 27 marca 2003 o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym /Dz.U. z dnia 10 maja 2003 r. Nr 80 poz. 717/, art. 60 ust. 2, art. 106 kpa, w związku z art. 46 ust. 2a ustawy o samorządzie województwa.

**PROPOZYCJA ZAŁATWIENIA:**

Uzgodnienie (w formie postanowienia) bez uwag decyzji wymienionych wyżej, ponieważ lokalizacje przedsięwzięć, o których mowa w decyzjach Urzędu Gminy Raków, nie kolidują z zadaniami samorządu województwa objętymi uchwalonymi przez Sejmik Województwa programami, uwzględnionymi w

planie zagospodarowania przestrzennego województwa świętokrzyskiego (art. 39 ust. 3 pkt 3 w/w ustawy o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym).

Akceptuję:  
Dyrektor Departamentu

Radca Prawny

Członek Zarządu Województwa

**Załącznik Nr 3**

- Projekt

**Uchwała Nr .../04  
Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego  
z dnia ... 2004 roku**

**w sprawie: wyrażenia zgody na nabycie w drodze darowizny na rzecz Województwa Świętokrzyskiego zabudowanej nieruchomości, oznaczonej w ewidencji gruntów działkami o nr nr: 24/3, 24/4 24/11 i 24/13 o łącznej pow. 1,2243 ha, położonej w Kielcach przy ul. Ściegiennego 13, stanowiącej własność Gminy Kielce.**

Na podstawie art. 18 pkt 19 lit. „a” ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (tekst jednolity Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1590; zm. z 2002 r. Dz. U. Nr 23, poz. 220; Nr 62, poz. 558; Nr 214, poz. 1806; z 2003 r. Dz. U. Nr 162, poz. 1568), w związku z art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami (tekst jednolity z 2000 r. Dz. U. Nr 46, poz. 543; zm. Z 2001r. Nr 129, poz. 1447; Nr 154, poz. 1800; z 2002 r. Nr 25, poz. 253; Nr 74, poz. 676; Nr 113, poz. 984; Nr 130, poz. 1112; Nr 200, poz. 1682; Nr 240, poz. 2058; zm. Z 2003 r. Nr 1 poz. 15; Nr 80, poz. 71; Nr 80, poz. 720; Nr 80, poz. 721; Nr 162, poz. 1568), Sejmik Województwa Świętokrzyskiego uchwała, co następuje:

§ 1

Wyraża się zgodę na nabycie w drodze darowizny na rzecz Województwa Świętokrzyskiego zabudowanej nieruchomości, stanowiącej własność Gminy Kielce, oznaczonej w ewidencji gruntów Obr 024 działkami o nr nr: 24/3, 24/4, 24/11 i 24/13 o łącznej pow. 1,2243 ha, położonej w Kielcach przy ul. Ściegiennego 13, w celu realizacji zadań własnych województwa.

§ 2

Wykonanie uchwały powierza się Zarządowi Województwa Świętokrzyskiego.

§ 3

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący  
Sejmiku Województwa  
Świętokrzyskiego

Stefan Józef Pastuszka

**UZASADNIENIE**

Wojewódzka Biblioteka Publiczna, będąca wojewódzką jednostką organizacyjną, od wielu już lat boryka się z trudnościami lokalowymi i zmuszona jest wy-

najmować pomieszczenia zlokalizowane w 6 różnych punktach Kielc. Sytuacja ta utrudnia prawidłowe funkcjonowanie biblioteki, stąd też koniecznym jest zapewnienie jej odpowiedniej bazy lokalowej, tak by bez przeszkód mogła realizować swoje cele statutowe.

Trudności te rozwiązałoby pozyskanie, przez Województwo Świętokrzyskie, w drodze darowizny, zabudowanej nieruchomości, stanowiącej własność Gminy Kielce, oznaczonej w ewidencji gruntów Obr 024 działkami o nr nr: 24/3, 24/4, 24/11 i 24/13 o łącznej pow. 1,2243 ha, położonej w Kielcach przy ul. Ściegiennego 13, dla której w Wydziale Sądu Rejonowego w Kielcach prowadzona jest Księga Wieczysta Nr KW 70004.

Nabycie przez Województwo Świętokrzyskie opisanej nieruchomości pozwoli zwiększyć powierzchnię użytkowaną przez bibliotekę, co z kolei stworzy warunki do szybkiego korzystania z całego księgozbioru (bez konieczności dowożenia książek z magazynu), utworzenia pracowni do mikrofilmowania i digitalizacji zbiorów, zorganizowania zaplecza do prowadzenia szkoleń bibliotekarzy oraz budowy systemu informatycznego łączącego poszczególne działy. Środki wydatkowane obecnie na czynsze, mogłyby zostać przeznaczone na modernizację obiektu i bieżącą działalność jednostki.

Pismem z dnia 20 stycznia 2004 roku Prezydent Miasta Kielce poinformował, iż na posiedzenie Rady Miejskiej w Kielcach został skierowany projekt uchwały w sprawie przekazania na rzecz Województwa Świętokrzyskiego w formie darowizny, zabudowanej nieruchomości stanowiącej własność Gminy Kielce, oznaczonej w ewidencji gruntów działkami 24/3, 24/4, 24/11, 24/13 o łącznej pow. 1,2243 ha.

Jednocześnie Gmina Kielce będzie oczekiwała na dokonanie, w stosownym czasie, na jej rzecz, darowizny innej nieruchomości stanowiącej własność Województwa Świętokrzyskiego.

W myśl art. 13 ust. 2 ustawy z dnia 21 sierpnia 1997 r. o gospodarce nieruchomościami (tekst jedn. Dz. U. z 2000 r. Nr 46, poz. 543 – ze zmianami), nieruchomość może być przedmiotem darowizny między jednostkami samorządu terytorialnego za zgodą swojej rady lub sejmiku.

Z uwagi na to, że nie są określone zasady nabywania, zbywania i obciążania nieruchomości, podjęcie stosownych czynności przez Zarząd Województwa Świętokrzyskiego w zakresie darowizny nieruchomości, zgodnie z art. 18 pkt 19 lit „a” ustawy o samorządzie województwa (tekst jedn. Z 2001 r. Dz. U. Nr 142, poz. 1590 – ze zmianami), może nastąpić po uprzednim wyrażeniu zgody przez Sejmik Województwa Świętokrzyskiego.

**Załącznik Nr 4**

**WNIOSEK  
DO  
ZARZĄDU WOJEWÓDZYSTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO  
z dnia 15.01.2004r.**

**SPRAWA:** Przyjęcie informacji o stanie zobowiązań oraz bieżąca analiza dochodów i wydatków wg stanu na 31 listopad 2003 r. w wojewódzkich samorządowych publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

**OPIS STANU FAKTYCZNEGO:**

Załączone tabele przedstawiają stan zobowiązań bieżących i inwestycyjnych na koniec listopada 2003 roku.

Analiza dokumentów przedłożonych przez ZOZ-y wykazała niżej wymienione wielkości zobowiązań:

- w wydatkach bieżących ogółem wynoszą 44.988 tys. Zł w tym : 22,4 % stanowią zobowiązania wymagalne, które podlegają natychmiastowej spłacie, ponieważ naliczane są od nich odsetki,
- w wydatkach inwestycyjnych ogółem 16.232 tys. Zł, zobowiązania wymagalne stanowią 31,1 % ich wartości.

Z bieżącej analizy dochodów i wydatków wynika, że zysk za m-c listopad br. wyniósł 120.326 zł, a strata – 3.902.759 zł.

Ujemny wynik finansowy wystąpił w: Świętokrzyskim Centrum Onkologii , w Wojewódzkim Spec. Szpitalu Dziecięcym , Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Morawicy, Wojewódzkim Spec. Zespole Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach oraz Woj. Spec. ZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach. W Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym

**PODSTAWA PRAWNA ROZSTRZYGNIĘCIA:**

art.41 ust.2,pkt 6 ustawy z 05 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa /Dz. U. z 2001r. nr 142,poz 1590 z późn. Zmianami/, art. 67 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej /Dz. U. Nr 91,poz. 408 z późn. Zmianami/ oraz § 4 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 18 listopada 1999r. w sprawie szczegółowych zasad sprawowania nadzoru nad samorządowymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej i nad jednostkami transportu sanitarnego /Dz. U. Nr 94,poz.1097/.

**PROPOZYCJA ZAŁATWIENIA:**

Departament Zdrowia i Polityki Społecznej wnosi o przyjęcie informacji przygotowanej dla Zarządu Województwa Świętokrzyskiego z zakresu stanu zobowiązań w wydatkach bieżących, inwestycyjnych oraz bieżącej analizy dochodów i wydatków wg stanu na 30.11.2003 roku.

Sporządziła: Grażyna Kowalczyk

**AKCEPTUJĄ:**

1. Dyrektor Departamentu
2. Członek Zarządu Województwa
3. Radca Prawny
- IV. Skarbnik Województwa

**Informacja o jednostkach ochrony zdrowia podległych Sejmikowi Województwa Świętokrzyskiego na podstawie stanu zobowiązań oraz analizy wyniku finansowego wg stanu na 30 listopada 2003 roku.**

Zestawienie poniższych danych obrazuje tendencje zmian stanu zobowiązań bieżących w wojewódzkich samorządowych jednostkach ochrony zdrowia, w okresie od 2000 r. poprzez 2001 r., 2002 r. - do 30.11 .2003 r.

Lp.	wyszczególnienie	ogółem stan zobowiązań bieżących	w tym:	
			wymagalne	niewymagalne
1	Stan zobowiązań na 31.12.2000 r.	29.083	4.164	24.919
2	Stan zobowiązań na			

	<b>31.12.2001 r.</b>	<b>38.106</b>	<b>9.940</b>	<b>28.166</b>
<b>3</b>	<b>Stan zobowiązań na 31.12.2002 r.</b>	<b>40.670</b>	<b>8.929</b>	<b>31.741</b>
<b>4</b>	<b>Stan zobowiązań na 31.10.2003 r.</b>	<b>42.320</b>	<b>9.901</b>	<b>32.419</b>
<b>5</b>	<b>Stan zobowiązań na 30.11.2003 r.</b>	<b>44.988</b>	<b>10.090</b>	<b>34.898</b>
<b>6</b>	<b>Wskaźnik zobowiązań 31.12.2002 do 31.12.2001 r.</b>	<b>106,7</b>	<b>89,8</b>	<b>112,7</b>
<b>7</b>	<b>wskaźnik zobowiązań 30.11.03r. do 31.10. 2003 r</b>	<b>106,3</b>	<b>101,9</b>	<b>107,6</b>

Z powyższego zbiorczego zestawienia wynika, że stan zobowiązań bieżących w 9 jednostkach ochrony zdrowia ma tendencję wzrostową. W okresie od 2000 roku do 30 listopada br. zobowiązania ogółem wzrosły o **15.905 tys. zł** w tym: zobowiązania niewymagalne wzrosły o **9.979 tys. zł.**, natomiast zobowiązania wymagalne z kwoty **4.164 tys. zł** wzrosły do kwoty **10.090 tys. zł.**, czyli w omawianym okresie aż o **5.926 tys. zł.**

Wielkość zobowiązań w okresie od 31.12.2001 r. do 31.12.2002 r. w wyżej wymienionych jednostkach przedstawiała się następująco:

Zobowiązania bieżące wzrosły o 6,7 % /kwotowo o 2.564 tys. zł/ w tym; zobowiązania wymagalne zmniejszyły się o 10,2 % /kwotowo o 1.011 tys. zł/ zobowiązania niewymagalne zwiększyły się o 12,7 % /kwotowo o 3.575 tys. zł/.

Analiza stanu zobowiązań na koniec listopada br. w odniesieniu do końca października br. wykazuje niewielki wzrost zobowiązań wymagalnych.

Zobowiązania bieżące ogółem w wysokości 44.988 tys. zł wzrosły o 6,3 % tj. /o 2.668 tys. zł/ w tym; zobowiązania wymagalne w wysokości 10.090 tys. zł wzrosły o 1,9 % /tj. o 189 tys. zł/,

Zobowiązania niewymagalne w wysokości –34.898 tys. zł, wzrosły o 7,6 % /tj. o 2.479 tys. zł/ w porównaniu do m-ca października.

Zwiększyły się zobowiązania inwestycyjne ogółem, ich wzrost wyniósł 86,3 %, a w tym zobowiązania wymagalne wzrosły o 74,7 %.

Wysokość zobowiązań bieżących oraz inwestycyjnych w poszczególnych zakładach opieki zdrowotnej według stanu na 30 listopada 2003 roku, przedstawiają załączone tabele nr 1 i nr 2.

#### I. Zobowiązania bieżące ogółem

Ze sporządzonych zestawień wynika, że na 9 samodzielnych publicznych jednostek ochrony zdrowia, tylko trzy z nich nie posiadają zobowiązań wymagalnych w wydatkach bieżących /tabela nr 1/.

Są to następujące jednostki:

1. Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze,
2. Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Kielcach
3. Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

W Świętokrzyskim Centrum Ratow. Med. i Transportu Sanitarnego w Kielcach zobowiązania wymagalne są niewysokie i wynoszą 6 tys. zł.

W pozostałych jednostkach ochrony zdrowia występują w zobowiązaniach zarówno wymagalnych i niewymagalnych.

1. W Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach zobowiązania bieżące ogółem wynoszą 9.899.000 zł i wzrosły o 8,2 % w porównaniu do ubiegłego miesiąca.

Wzrosły również zobowiązania wymagalne, ich wzrost wynosi 4,4 %, i stanowi 1.622.000 zł. Są to zobowiązania w całości z tytułu składek PFRON, o których zwolnienie z opłat, czynione są starania.

2. W Świętokrzyskim Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego zobowiązania bieżące ogółem wynoszą 3.485.000 zł nieznacznie zmalały, tj. o 0,1 % %, zobowiązania wymagalne są niewysokie i wynoszą 6 tys. zł.

3. W Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze zobowiązania bieżące ogółem wynoszą – 128.000 zł.

Zobowiązania wymagalne nie występują.

4. W Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy w Kielcach zobowiązania bieżące ogółem wynoszą - 182.000 zł, a zobowiązania wymagalne nie występują.

5. W Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu Dziecięcym w Kielcach zobowiązania bieżące ogółem wynoszą– 3.193.000 zł i wzrosły w porównaniu do m-ca października o 18,3 %. Zobowiązania wymagalne utrzymują się na tym samym poziomie i wynoszą 378.000 zł. Stanowią je są to składki z tytułu PFRON, od których obowiązku płacenia, jednostka złożyła odwołanie.

Jednostka ma zachowaną płynność finansową.

6. Sytuacja finansowa w Wojewódzkim Specjalistycznym ZOZ Gruzlicy i Chorób Płuc w Kielcach z siedzibą w Czerwonej Górze przedstawia się następująco: zobowiązania bieżące na koniec listopada br. zwiększyły się o 1,5 % i wynoszą - 13.989 tys. zł., a zob. wymagalne wzrosły o 3,2 % /tj. o 176 tys. zł/ i wynoszą – 5.641 tys. zł.

Najwyższy udział w zobowiązaniach wymagalnych stanowią zobowiązania z tytułu dostaw towarów i usług, które wynoszą 64,0 % ich wartości. Są to zobowiązania w stosunku do:

- ŚCO - 634 tys. zł,
- ZUS - 443 tys. zł
- Wodociągi Kieleckie sp. z o. o. - 250 tys. zł
- ZRB – 147 tys. zł.

Zadłużenie z tytułu wydatków na leki i odczynniki wynosi 1.420 tys. zł tj. 25,2 % wartości zobowiązań. Jednostka ma zachowaną płynność finansową.

7. W Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu dla Nerwowo i

Psychicznie Chorych w Morawicy zobowiązania ogółem wzrosły o 4,2 % i wyniosły na koniec listopada 3.053 tys. zł., a zob. wymagalne o 2,9 % i wynoszą 1.433 tys. zł.

W zobowiązaniach wymagalnych 1.314 tys. zł stanowią składki na PFRON, 7 tys. zł odsetki, o których umorzenie jednostka czyni starania.

8. W Wojewódzkim Specjalistycznym Zespole Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach - wielkość zobowiązań wg stanu na 30.11.03 r. wzrosła o 1,0 % i wynosi 3.499 tys. zł w tym zobowiązania wymagalne 1.010 tys. zł. Te ostatnie zobowiązania wzrosły o 3,6 %, tj. o 35 tys. zł.

Zadłużenie z tytułu dostaw towarów i usług obejmuje 64,2 % zobowiązań wymagalnych, a 35,8 % to zobowiązania z tytułu opłat i podatków.

Wierzycielami szpitala są:

-ŚCO 630.165 zł

-PFRON 327.001 zł

-ZUS 218.722 zł

- Cefarm 65.042 zł

- podatek od osób fizycznych 40.531 zł

- zobowiązania z tytułu kredytu NORDEA Bank w wysokości 2.000.000 zł.

Płynność finansowa jednostki jest zagrożona, ze względu na wysokie zobowiązania.

9. Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach zobowiązania bieżące wzrosły o 14,4 % w porównaniu do m-ca października i wynoszą 7.560.000 zł.

Zobowiązania wymagalne nie występują.

Płynność finansowa szpitala jest zachowana.

II. Zobowiązania inwestycyjne – posiada pięć niżej wymienionych jednostek, z tego w trzech z nich wystąpiły zobowiązania wymagalne. /tabela nr 2/;

1. Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach – ogółem zobowiązania inwestycyjne znacznie wzrosły i wynoszą 12.865 tys. zł, w tym zobowiązania wymagalne 3.765 tys. zł.

Budowa inwestycji ujęta jest w Kontrakcie Wojewódzkim. Zaległe środki finansowe zostały przekazane szpitalowi w miesiącu grudniu.

2. W Wojewódzkim Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach – zobowiązania ogółem wzrosły o 57,9 % i wynoszą 469 tys. zł, w tym zob. wymagalne 99 tys. zł /wzrosły o 182,9 %/. Wzrost zobowiązań inwestycyjnych jest wynikiem zakupu aparatu USG, który sfinansowany będzie z środków z Kontraktu Wojewódzkiego w 2004r.

3. W Świętokrzyskim Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze zobowiązania inwestycyjne w wysokości -1.188 tys. zł w całości są zobowiązaniami wymagalnymi powstałymi w związku z wydatkami na budowę krytej pływalni.

4. Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach – zobowiązania inwestycyjne niewymagalne – wynoszą 1.700 tys. zł. Są to zobowiązania związane z uru-

chomieniem urządzeń do utylizacji odpadów i adaptacji budynku po byłej kotłowni, które w grudniu zostały uregulowane.

Z przedstawionych danych wynika, że sytuacja finansowa jednostek ochrony zdrowia w m-cu listopadzie nie uległa poprawie. Zobowiązania bieżące ogółem wzrosły o 6,3 % /kwotowo o 2.668.000 zł/, zobowiązania wymagalne - o 1,9 % tj. o 189.000 zł. Zobowiązania wymagalne stanowią 22,4 % zobowiązań bieżących ogółem, i zmalały o 1,0 % w stosunku do poprzedniego m-ca, w październiku stanowiły 23,4 % zobowiązań. Zawarte kontrakty z Świętokrzyską Regionalną Kasą Chorych na I kwartał 2003 roku, a dalsze miesiące br. z Narodowym Funduszem Zdrowia nie zabezpieczają w pełni środków na sfinansowanie kosztów usług medycznych bieżącej działalności jednostek.

III. Bieżącą analizę dochodów i wydatków przedstawia tabela nr 3.

Z danych zawartych w tabeli nr 3 wynika, że za 11 m-cy br. ogółem wydatki przekroczyły dochody w sześciu z dziewięciu jednostek co spowodowało, że wynik finansowy jest w nich ujemny, są to:

1. Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach

Za 11 miesięcy wynik finansowy jest ujemny i wynosi - 12.495.386 zł, a za m-c listopad -1.346.329 zł.

Znaczący wpływ na ten wynik ma zmniejszająca się sprzedaż usług medycznych. Za m-c listopad sprzedaż usług wyniosła 5.462.726 zł i była niższa o 7,8 % /kwotowo o 428.347 zł/, w porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego/.

Wydatki w listopadzie br. wynosiły 7.523.682 zł i były o 2,1 % niższe w porównaniu do analogicznego okresu roku ubiegłego.

Najbardziej rzutującym wydatkiem na wynik finansowy są odpisy amortyzacyjne, które w listopadzie wynosiły 1.252.806 zł i mają tendencję wzrostową.

Ponadto wzrost wydatków:

za materiały i sprzęt medyczny - 1.235 tys. zł,  
za sprzęt stomijny i protezy - 564 tys. zł,  
opłał - 511 tys. zł - wpływają ujemnie na wynik finansowy.

2. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Kielcach

W okresie 11 m-cy br. zmniejszyła się wartość kontraktu o 6 % co stanowi w przybliżeniu 2.750 tys. zł /w odniesieniu do 11 m-cy 2002 r./, co ma odzwierciedlenie na wyniku finansowym, który za ten okres jest ujemny i wynosi 2.269.843 zł.

Wydatki utrzymują się na poziomie roku ubiegłego. Strata za m-c listopad wynosi 218.649 zł.

3. Wojewódzki Specjalistyczny ZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc w Kielcach

Począwszy od m-ca maja br. nastąpiło obniżenie stawek za świadczenia medyczne. Przykładowo ceny standardowych hospitalizacji zostały obniżone z 2.700 zł do 2.541 zł, tj o 6 %



Skorygowanie cen usług medycznych przyczyniło się do powstania straty finansowej, która w m-cu listopadzie wyniosła – 623.688 zł, a za 11 miesięcy 598.098 zł. Decydujący wpływ na wysokość straty, miało w listopadzie obniżenie kontraktu przez NFZ o 405.000 zł. Zmniejszenie kontraktu było wynikiem przekroczenia ilości zakontraktowanych świadczeń w m-cu października.

4. Wojewódzki Specjalistyczny Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Morawicy

Na ujemny wynik finansowy za 11 m-cy -368.141 zł, jak i m-c listopad -396.615 zł znaczny wpływ ma obniżenie przez NFZ cen za świadczone usługi medyczne. Biorąc pod uwagę środki z wydatków /wliczone do kontraktu poziom finansowania w 2003r był niższy w 2002 r o około 4,6 %. W porównaniu do ubiegłego roku ceny obniżono o 16,9 % . Ponadto istotny wzrost wydatków na olej opałowy, wpłynął ujemnie na wynik finansowy.

W wyniku wyroku sądowego, szpital otrzymał w październiku dodatkowo od NFZ 2.100.000 zł, co pozwoliło uregulować najpilniejsze zobowiązania.

5. W Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach

Na ujemny wynik finansowy za 11 m-cy br. w wysokości –1.213.911 zł istotny wpływ miało;

-zmniejszenie przychodów w związku z niewykonaniem usług medycznych na oddziale psychiatrycznym dziecięcym,

-wzrost kosztów badań tomografii komputerowej oraz obniżenie wielkości kontraktu przez NFZ.

Ujemny wynik finansowy za m-c listopad utrzymuje się na poziomie poprzedniego miesiąca. Pomimo starań o utrzymywanie kosztów na jednakowym poziomie, przychody są niewystarczające na ich zabezpieczenie.

6. W Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Kielcach

wynik finansowy znacznie się obniżył w porównaniu do m-ca października i powstała strata w wysokości 1.291.840 zł. Za 11 miesięcy br. również powstała strata w wysokości 86.086 zł. Strata powstała w związku z zapłaceniem faktur za wykonane roboty remontowo-budowlane w zakładzie utylizacji odpadów medycznych.

**Załączniki: 3**

## Stan zobowiązań w wydatkach bieżących za 11 m-cy 2003 r.

w tys. zł.

Lp	Nazwa jednostki	stan zobowiązań na 31.12.2002 r.		stan zobowiązań na 31.10.2003 r.		stan zobowiązań na 30.11.2003 r.		%	%
			w tym: wymagalne		w tym: wymagalne		w tym: wymagalne		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Świętokrzyskie Centrum Onkologii - Kielce	7 652	0	9 148	1 554	9 899	1 622	108,2%	104,4%
2.	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego - Kielce	5 194	1	3 490	2	3 485	6	99,9%	
3.	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Kielcach	117	0	102	0	182	0	178,4%	0,0%
4.	Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji - Czarniecka Góra	185	0	101	0	128	0	126,7%	0,0%
5.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy - Kielce	3 184	499	2 699	378	3 193	378	118,3%	100,0%
6.	Wojewódzki Specjalistyczny ZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc - Kielce	12 123	6 217	13 779	5 465	13 989	5 641	101,5%	103,2%
7.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych - Morawica	3 031	882	2 930	1 392	3 053	1 433	104,2%	102,9%
8.	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Opieki Neuropsychiatrycznej - Kielce	1 972	898	3 463	975	3 499	1 010	101,0%	103,6%
9.	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	7 212	432	6 608	135	7 560	0	114,4%	0,0%
	<b>RAZEM</b>	<b>40 670</b>	<b>8 929</b>	<b>42 320</b>	<b>9 901</b>	<b>44 988</b>	<b>10 090</b>	<b>106,3%</b>	<b>101,9%</b>

Sporządziła: Grażyna Kowalczyk

## Stan zobowiązań w wydatkach inwestycyjnych na 30. listopad 2003 r.

w tys. złotych							
Lp	Nazwa jednostki	stan zobowiązań na 31.10.2003 r.		stan zobowiązań na 30.11.2003 r.		%	%
			w tym: wymagalne		w tym: wymagalne	kol.5 / kol.3	kol.6 / kol.4
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Świętokrzyskie Centrum Onkologii - Kielce	5 043,		12 865	3 765	255,1%	#ARG!
2.	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego - Kielce	0	0	0	0		
3.	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Kielcach	0	0	0	0		
4.	Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji - Czarniecka Góra	1 261	1 239	1 188	1 188	94,2%	95,9%
5.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy - Kielce	4	0	10	0		
6.	Wojewódzki Specjalistyczny ZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc - Kielce	297	35	469	99	157,9%	282,9%
7.	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych - Morawica	0	0	0	0		
8.	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Opieki Neuropsychiatrycznej - Kielce	0	0	0	0		
9.	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	2 110	0	1 700	0	80,6%	-
	<b>RAZEM</b>	<b>8 715</b>	<b>1 274</b>	<b>16 232</b>	<b>5 052</b>	<b>186,3%</b>	<b>396,5%</b>

Kielce, 09.01. 2004 r.  
Sporządziła: Grażyna Kowalczyk

## Załącznik nr 3

Analiza bieżąca dochodów i wydatków jednostek ochrony zdrowia – stan na 30.11.2003 r. zał. Nr 3							
Lp	Nazwa jednostki	Dochody ogółem od początku roku	Koszty ogółem od początku roku	Wynik finansowy na dzień 30.11.03 r. (narastająco od początku roku)	Dochody ogółem za listopad 2003 r.	Koszty ogółem za listopad 2003 r.	Wynik finansowy za listopad 2003 r.
1	2	3	4	5=3- 4	6	7	8=6- 7
1	Świętokrzyskie Centrum Onkologii – Kielce	71 021 882,00	83 517 268,00	<b>-12 495 386,00</b>	6 177 353	7 523 682	<b>-1 346 329</b>
2	Świętok. Cent. Ratow. Medycz. I Transp. Sanitar. – Kielce	26 888 334,00	25 779 067,00	<b>1 109 267,00</b>	2 445 477	2 377 506	<b>67 971</b>
3	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy Kielce*)	2 617 371,00	2 443 643,00	<b>173 728,00</b>	347 457	326 482	<b>20 975</b>
4	Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji Czarniecka Góra	3 587 081,00	3 293 331,00	<b>293 750,00</b>	315 970	284 590	<b>31 380</b>

5	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy Kielce	32 177 541,00	34 447 384,00	<b>-2 269</b> <b>843,00</b>	2 754 766	2 973 415	<b>-218</b> <b>649</b>
6	Wojewódzki specjalistyczny ZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc Kielce	31 150 988,00	31 749 086,00	<b>-598 098,00</b>	2 523 750	3 147 438	<b>-623</b> <b>688</b>
7	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Morawica	26 425 761,00	26 793 902,00	<b>-368 141,00</b>	2 122 803	2 519 418	<b>-396</b> <b>615</b>
8	Wojewódzki Specjal. Zespół Opieki Neuropsych. Kielce	9 345 637,00	10 559 548,00	<b>-1 213</b> <b>911,00</b>	856 104	881 742	<b>-25 638</b>
9	Wojewódzki Szpital Zespolony	69 253 253,00	69 339 339,00	<b>-86 086,00</b>	5 790 450	7 082 290	<b>-1 291</b> <b>840</b>
X	<b>RAZEM</b>	<b>272 467</b> <b>848,00</b>	<b>287 922</b> <b>568,00</b>	<b>X</b>	23 334 130	27 116 563	<b>X</b>
		<b>Stan na dzień 30 listopada 2003 r.</b>			<b>Wynik za listopad 2003 r.</b>		
		kwota zysku:		<b>1 576</b> <b>745,00</b>	kwota zysku:		<b>120 326</b>
	<b>Sporządziła: Grażyna Kowalczyk</b>	łączna kwota straty:		<b>-17 031</b> <b>465,00</b>	łączna kwota straty:		<b>-3 902</b> <b>759</b>
	<b>Kielce, 09.01.2004r.</b>						

## Załącznik Nr 5

### WNIOSEK

### DO ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

z dnia 23 stycznia 2004 r.

**SPRAWA:** przyjęcie sprawozdania z realizacji Narodowego Programu Zdrowia 1996 – 2005 przez zakłady opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Samorząd Województwa Świętokrzyskiego za 2003 rok.

V. **OPIS STANU FAKTYCZNEGO:** zgodnie z przyjętym przez Radę Ministrów dnia 3 września 1996 r. – Narodowym Programem Zdrowia 1996 – 2005, kierowanym między innymi do samorządów i społeczności lokalnych, wszystkie zakłady opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Samorząd Województwa Świętokrzyskiego są zobowiązane do jego realizacji i składania corocznych sprawozdań. Na podstawie sprawozdań przesłanych, przez podległe jednostki, opracowano zbiorcze sprawozdanie z realizacji NPZ za 2003 r.

**II. PODSTAWA PRAWNA ROZSTRZYGNIĘCIA:** art. 41 ust. 2 pkt. 6) ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2001r. Nr 142, poz. 1590 z późn. Zm.) oraz Narodowy Program Zdrowia 1996 – 2005 przyjęty przez Radę Ministrów dnia 3 września 1996 r. jako dokument rządowy, określający cele i kierunki zdrowotnej polityki publicznej w Polsce do 2005 r.

**III. PROPOZYCJE ZAŁATWIENIA:** przyjęcie sprawozdania z realizacji Narodowego Programu Zdrowia 1996 – 2005 przez zakłady opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Samorząd Województwa Świętokrzyskiego za 2003 rok.

Sporządziła: Longina Pyszniak

**AKCEPTUJĘ:**

1. Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej:
2. Członek Zarządu:
3. Radca Prawny:
4. Skarbnik Województwa:

CEL OPERACYJNY	ZADANIE	SPOSÓB REALIZACJI ZADANIA	WYKONAWCY	TERMIN REALIZACJI
<p>Nr 1. Zwiększenie aktywności fizycznej ludności</p>	<p>6. Wprowadzić atrakcyjne formy motywowania ludzi do zwiększonej aktywności fizycznej</p>	<p><b>VI. Popularyzowanie wiedzy o roli aktywności fizycznej dla zdrowia oraz popularyzowanie wiedzy o roli aktywności fizycznej wśród pacjentów i personelu poprzez:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ zorganizowanie prelekcji nt. „Ruch może zastąpić wiele leków – żaden lek nie zastąpi ruchu”, „Zdrowie w rytmie serca”, „Aktywność fizyczna – lekarstwo na choroby i złe samopoczucie” (ok. 100 osób) oraz pogadarek dla chorych nt. aktywności fizycznej w życiu człowieka (350 os.)</li> <li>➤ rozmowy indywidualne – w zależności od potrzeb</li> <li>➤ dostarczanie materiałów edukacyjnych (broszury, gazetki ściennie, plakaty)</li> <li>➤ wykonywanie ćwiczeń rehabilitacyjnych i zabiegów fizykoterapeutycznych dla pacjentów i pracowników (ok.40 tys. Zabiegów).</li> </ul> <p>2. Organizowanie aktywności fizycznej dla pracowników szpitala poprzez udostępnienie sali gimnastycznej, sauny i siłowni 2x w tygodniu oraz basenu 2x w tygodniu (dotowanie w 50% z funduszu socjalnego).</p> <p>3. Zwiększenie aktywności fizycznej dzieci i młodzieży oraz dbałość o prawidłową postawę ciała poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ popularyzowanie wiedzy o roli aktywności fizycznej w życiu człowieka</li> </ul>	<p>lekarze pielęgniarki rehabilitanci WSZOZGiCh P WSzZ</p> <p>WSSzDz</p> <p>ŚCR pielęgniarki wychowawcy rehabilitanci</p> <p>WSSz dla NiPCh</p>	<p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ integracyjne wieczorki taneczne – 35 razy</li> <li>➤ rekreacyjna jazda konna – ok. 130 pacjentów</li> <li>➤ zespołowe gry sportowe</li> <li>➤ długie spacery organizowane 2 razy dziennie w miesiącach wiosennych, letnich, jesiennych i 1 raz dziennie w okresie zimowym</li> <li>➤ organizowanie ognisk – 20 razy</li> <li>➤ instruktaż ćwiczeń dla dzieci i młodzieży Oddz. Dziennego – 1200</li> <li>➤ wyrabianie nawyku systematycznych ćwiczeń;</li> <li>➤ nauka prawidłowego siedzenia (szkoła, świetlica, stołówka), prawidłowego noszenia plecaków oraz utrzymywania prawidłowej postawy.</li> </ul> <p><b>VII. Utrzymanie sprawności fizycznej i kondycji życiowej pacjentów poprzez:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ codzienną gimnastykę w oddziałach</li> <li>➤ wieczorki taneczne 1x w kwartale</li> <li>➤ codzienne spacery z wybraną grupą</li> </ul>		
Nr 2. <b>Poprawa sposobu żywienia ludności i jakości zdrowej żywności</b>	<p>1. Zintensyfikować edukację żywieniową społeczeństwa w ramach programu wszechstronnej edukacji zdrowotnej.</p> <p>4. Kontynuować realizację programu upowszechniania karmienia piersią niemowląt.</p>	<p>1. Popularyzowanie wśród pracowników szpitali wiedzy na temat zdrowego żywienia, zwłaszcza w zakresie diety niskocholesterolowej, niskotłuszczowej, małosolnej, bogatej w wit. I sole mineralne poprzez organizowanie pogadanek (nt. „Jak obniżyć poziom cholesterolu”, „Prozdrowotny model żywienia”, „Poradnictwo żywieniowe dla osób zdrowych i w wybranych jednostkach chorobowych”, „Zastanów się co jesz”, „Rola wysiłku fizycznego i diety w cukrzycy”, „Rola odżywiania w profilaktyce miażdżycy”, „Otyłość a nadciśnienie tętnicze”, „Rola żywienia w walce z osteoporozą”, „Dieta w walce z otyłością”(ok.200 dla ok. 2500 osób), odczytów, pokazów, konkursów.</p> <p>2. Nadzorowanie produkcji, magazynowania i dystrybucji posiłków pod kątem przestrzegania wymogów sanitarno- higienicznych oraz jakości żywienia (1x dz. W każdej placówce).</p> <p>3. Zakup żywności u producentów z gospodarstw ekologicznych.</p> <p>4. Przechowywanie żywności w chłodniach w komorach przeznaczonych dla poszczególnych grup pożywienia.</p> <p>5. Sporządzanie pokarmów w piecach konwektorowych.</p>	<p>Wszystkie zoz-y, dietetycy, działu żywienia, lekarze, pielęgniarki</p> <p>Ś C O</p> <p>ŚCR</p> <p>WSzZ lekarze, położne, pielęgniarki</p>	<p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p> <p>Praca</p>

	<p>VIII. Zorganizować w systemie publicznej opieki zdrowotnej poradnictwo żywieniowe dla osób zdrowych oraz w stanach chorobowych.</p> <p><b>8. Upowszechnić podawanie kwasu foliowego kobietom w wieku rozrodczym w celu zapobiegania wadom wrodzonym cewy nerwowej u noworodków</b></p>	<p><b>6. Scentralizowany system dostarczania posiłków w tacach termoizolacyjnych</b></p> <p>7. Spożywanie produktów pochodzących ze szklarni i ogrodu znajdujących się na terenie Ośrodka.</p> <p>1. Propagowanie i realizacja założeń programu karmienia piersią poprzez edukację matek w zakresie wartości i korzyści wynikających z naturalnego karmienia (ok. 950 pacjentek z Oddz. Położniczo-Noworodkowego)</p> <p>IX. Edukacja chorych i ich rodzin w zakresie zasad żywienia w określonych stanach chorobowych poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ rozmowy indywidualne wg potrzeb,</li> <li>➤ pogadanki nt. stosowania diet w poszczególnych jednostkach chorobowych ( 1x na kwartał w każdym oddziale – uczestniczyło ok. 1500 osób);</li> <li>➤ materiały edukacyjne – przykłady diet, ulotki oraz broszurki;</li> <li>➤ gazetki ścienne (120)</li> <li>➤ propagowanie zasad prawidłowego żywienia wśród pacjentów z cukrzycą</li> <li>➤ obowiązek odbycia indywidualnego szkolenia z zakresu cukrzycy przez pielęgniarki</li> </ul> <p>1. Upowszechnianie wśród ciężarnych kobiet wiedzy na temat roli kwasu foliowego w zapobieganiu wadom wrodzonym cewy nerwowej u noworodków przez rozmowy indywidualne, pogadanki, wydawanie materiałów edukacyjnych.</p>	<p>Wszystkie zoz-y, dietetycy lekarze pielęgniarki</p> <p>ŚCO i WSzZ</p> <p>WSzZ lekarze, położne</p>	<p>ciągła</p> <p>Praca ciągła</p>
<p><b>Nr 3. Zmniejszenie rozpowszechniania palenia tytoniu</b></p>	<p>1. Egzekwować przepisy ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych</p> <p>X. Ograniczyć palenie papierosów wśród personelu.</p>	<p>1. Nadzór, egzekwowanie przestrzeganie przepisów ustawy przez personel, pacjentów i ich rodziny. Przestrzeganie zakazu palenia papierosów poza miejscami do tego wyznaczonymi.</p> <p>2. Edukacja w zakresie profilaktyki i ograniczenia rozpowszechniania palenia tytoniu w miejscach publicznych.</p> <p>3. Propagowanie zwyczaju niepalenia w placówkach ochrony zdrowia.</p> <p>4. Realizacja programów edukacyjnych uwzględniających problematykę szkodliwości palenia tytoniu.</p> <p>5. Pogadanki dla personelu, chorych i ich rodzin – 30 pogadań dla ok.800 osób</p> <p>6. Projekcja filmów oświatowych</p> <p>7. Rozmowy indywidualne i dyskusje</p> <p>8. Zakaz sprzedaży wyrobów tytoniowych w sklepach na terenie placówek ochrony zdrowia.</p> <p>9. Dostarczanie ulotek, broszur zawierających informacje nt. toksyczności dymu tytoniowego, korzyści wynikających z rzucenia palenia tytoniu oraz wskazówki jak rzucić palenie i jak zwalczyć pokusę zapalenia papierosa, a także sposobów radzenia sobie z nałogiem; gazetki ścienne, plakaty.</p> <p>10. Propagowanie stylu życia bez papierosa, przez</p>	<p>Wszystkie zoz-y</p> <p>WSZOZGiCh P WSzZ ŚCR</p> <p>WSZOZGiCh P WOMP</p>	<p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p> <p>maj, listopad</p> <p>28.03.03 r.</p> <p>09.01-31.03.</p>





		<p>12. Organizowanie mityngów 1x w mies.</p> <p>13. Przeprowadzenie 5 pogadanek o szkodliwości picia alkoholu pt. „Alkohol a zdrowie”, „Rodzina a alkoholizm”, „Życie na trzeźwo” – ok. 150 osób oraz rozmów indywidualnych wg potrzeb, wskazanie miejsc, gdzie można uzyskać pomoc. Wykonano i wyeksponowano gazetkę ścienną.</p> <p>14. Szkolenie w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych dla lekarzy i innych pracowników medycznych – udział w szkoleniach w ramach międzynarodowego projektu „Walka i zapobieganie alkoholizmowi” (2 os.)</p>	<p>MANUS-otwarty Ośrodek Leczenia Alkoholizmu w Danii, WOMP, UM</p>	<p>r. Aarhus Dania 19-26.1103 r. St. Petersburg Rosja</p>
<p><b>Nr 5. Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych i związanych z tym szkód zdrowotnych.</b></p>	<p>5. Szkolić personel medyczny w zakresie wczesnego rozpoznawania problemów spowodowanych przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, umiejętności postępowania z tymi osobami</p>	<p>1. Gabinet zwalczania zachowań antyzdrowotnych prowadzi diagnostykę uzależnień (także przy użyciu tzw. Szybkich testów na obecność środków uzależniających w moczu) i poradnictwo oraz terapię dla osób zagrożonych uzależnieniem od środków psychoaktywnych. W razie konieczności zastosowania terapii w stacjonarnych ośrodkach terapii uzależnień, osoby wymagające pomocy kierowane są do detoksykacji i leczenia.</p> <p>2. Przeprowadzono 2 pogadanki „AIDS i narkomania problemem społecznym”, „Niebezpieczeństwa wynikające z używania substancji psychoaktywnych” (36 os.)</p>	<p>WSSzDz Poradnia Medycyny Szkolnej</p> <p>WSZOZ-GiChP</p>	<p>Praca ciągła</p> <p>14.05, 14.11.03 r.</p>
<p><b>Nr 6. Zwiększenie skuteczności edukacji zdrowotnej społeczeństwa oraz działań w zakresie promocji zdrowia.</b></p>	<p>XI. Wdrożyć system kształcenia podyplomowego kadr służby zdrowia w zakresie promocji zdrowia.</p>	<p>XII. Kontynuowanie kształcenia kadry WOMP w zakresie promocji zdrowia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Czynny udział w Konferencji Opolskie Dni Medycyny Pracy (3 os.)</li> <li>➤ Czynny udział w Międzynarodowym Sympozjum Naukowym – Dni Medycyny Społecznej (3 os.)</li> </ul> <p>XIII. Szkolenie podst. Jednostek służby med. Pracy w zakresie promocji zdrowia dla lekarzy:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Nowe spojrzenie na farmakoterapię astmy. Alergia natychmiastowa o podłożu zawodowym u pracowników służby zdrowia przy udziale prof. Dr hab. Med. Pawła Górskiego (Klinika Pulmonologii i Alergologii UM w Łodzi) i doc. Dr hab. Med. Cezarego Pałczyńskiego (103 os.)</b></li> <li>➤ Psychologia transportu w służbie bezpieczeństwa ruchu drogowego – materiały pokonferencyjne. Informacje bieżące nt. nowych przepisów prawnych dot. zadań służb medycyny pracy. (w tym przepisów dot. badań do celów sanitarno-epidemiologicznych).</li> <li>➤ Prezentacja pracy pogładowej „Rola i zadania PIS, PIP, służb medycyny pracy i służb bhp w zakresie zapobiegania chorobom zawodowym” (94 os.).</li> <li>➤ Choroby alergiczne u pracowników ochrony zdrowia – wybrane zagadnienia (47 os.).</li> <li>➤ „Stres traumatyczny związany z pracą – zapobieganie negatywnym skutkom”, „Kwestionariusz Ogólnego Stanu Zdrowia Dawida Goldberga jako narzędzie oceny zdrowia psychicznego populacji pracujących” (136 os.)</li> <li>➤ Szkolenie dla lekarzy specjalizujących się w</li> </ul>	<p>WOMP w Kędzierzynie-Koźlu, PTMP ZG</p> <p><b>KMS AM w Poznaniu, PTM i ZP w Poznaniu</b></p> <p>WOMP, PTMP (IMP Łódź)</p> <p>WOMP, PTMP</p> <p>WOMP, PTMP przy udziale prof. Dr hab. Bohdana Dudka (IMP Łódź) WOMP</p> <p><b>WOMP, Dział Szk. I Dosk. Kadr Med. ŚCMOZ w</b></p>	<p>Praca ciągła 04-06.06.03 r. 25-27.09.03 r.</p> <p>14.01 03r.</p> <p>07.03.03 r.</p> <p>28.04.03 r.</p> <p>30.05.03 r.</p> <p>06.06.03 r.</p> <p>12.09.03 r.</p>

	<p>5. Stymulować i wspierać projekty i działania dotyczące promocji zdrowia oparte na siedliskowym podejściu: zdrowe miasto, gmina, szkoła, dom, zakład pracy i szpital promujący zdrowie.</p> <p>6. Rozwijać poradnictwo w zakresie zdrowych stylów życia w tym: rodzinne, psychologiczne, żywieniowe, antytytoniowe i antyalkoholowe.</p>	<p>dziedzinie medycyny pracy nowym trybem. Badania psychologiczne w świetle przepisów prawnych. Przebieg badania psychologicznego i jego zakres. Stres w pracy. (7os.)</p> <p>➤ <b>Problematyka wirusowego zapalenia wątroby typu A,B,C w pracy specjalisty medycyny przemysłowej – dr n. med. W. Kryczka, Prawne aspekty wykonawstwa szczepień w pracy specjalisty medycyny pracy – lek. Med. H. Tarnowska. W szkoleniu udział wzięło 51 osób.</b></p> <p>➤ <b>Profilaktyka astmy oskrzelowej. Rola badań wstępnych na alergennych stanowiskach pracy Przekazanie informacji ze spotkania konsultantów wojewódzkich w dziedzinie medycyny pracy. W szkoleniu udział wzięły 52 osoby.</b></p> <p>Dla pielęgniarek:</p> <p>➤ Hałas – źródła, ocena narażenia. Zawodowe uszkodzenia słuchu. Choroby zawodowe narządu głosu. Zasady prawidłowego kierowania pracownika z podejrzeniem choroby zawodowej do WOMP (rodzaj dokumentacji) (56 os.).</p> <p>➤ Promieniowanie jonizujące – źródła, ocena narażenia zawodowego, działanie biologiczne. Choroby zawodowe wywołane promieniowaniem jonizującym (24 os.).</p> <p>➤ Urazy narządu wzroku w środowisku pracy, udzielanie pierwszej pomocy medycznej. Choroby zawodowe narządu wzroku (39 os.).</p> <p>➤ Omówienie aktualnych przepisów dotyczących przeprowadzania badań do celów sanitarno-epidemiologicznych (46 os.)</p> <p>➤ Drgania mechaniczne- źródła, ocena narażenia zawodowego, biologiczne skutki oddziaływania drgań na organizm człowieka. Liczba uczestników – 36.</p> <p>➤ Choroby zawodowe skóry. Liczba uczestników – 35.</p> <p>➤ Regionalne strategie promocji zdrowia w miejscu pracy – dr E. Korzeniowska, dr K. Puchalski Liczba uczestników – 25.</p> <p>Ponadto szkolenia patrz cel Nr 8</p> <p>1. Poradnia Medycyny Szkolnej prowadzi poradnictwo w zakresie zdrowego stylu życia dla uczniów i ich rodzin.</p> <p>2. Edukacja pacjentów i ich rodzin w zakresie zdrowych stylów życia z naciskiem na kontrolę własnego zdrowia oraz wskazywania sposobów zmiany stylu życia i radzenia sobie z głównymi przyczynami zagrożenia życia.</p> <p>3. Wykłady, prelekcje, propagowanie materiałów dydaktycznych oraz standardów zakładowych celem edukacji chorych na cukrzycę, nadciśnienie</p>	<p><b>Kielcach</b> WOMP,PTM P O/Kielce</p> <p>WOMP</p> <p>WOMP, KCPZ IMP w Łodzi</p> <p>Por. Medycyny Szkolnej</p> <p>Placówki j. w. szczególnie <b>WSzZ</b> <b>oraz</b> <b>WSZOZ</b> <b>GiChP</b></p> <p>WSZOZ- GiChP</p> <p>WPP</p> <p>WSZOZ- GiChP</p>	<p>05.11.03 r.</p> <p>28.02.03 r.</p> <p>21.03.03 r.</p> <p>06.05.03 r.</p> <p>16.06.03 r.</p> <p>30.09.03 r.</p> <p>21. 11.03r. 22.12.03 r.</p> <p>Praca ciągła</p> <p>09.05.03 r.</p> <p>17.04.03 r.</p> <p>12.01, 18.11.03 r.</p> <p>każda sobota</p> <p>I półro- cze 03r.</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>tętnicze, chorobę wrzodową żołądka i dwunastnicy, astmę oskrzelową, gruźlicę a także na temat zasad higieny, które pomagają chorym lepiej radzić sobie z chorobą, dać szansę uniknięcia pogorszenia ogólnej sytuacji zdrowotnej.</p> <p>4. Kształtowanie postaw zdrowego stylu życia wśród personelu, pacjentów oraz ich rodzin – rozmowy indywidualne, broszury - ok. 4000 os.</p> <p>5. Popularyzowanie wiedzy nt. profilaktyki i leczenia żylaków kończyn dolnych w ramach akcji „biały piątek” – ok. 200 os.</p> <p>6. Przeprowadzono 2 wykłady „Zdrowy styl życia to 50% sukcesu” ok. 40 os.</p> <p>7. Popularyzowanie modeli zdrowego żywienia – 1 szkolenie dla pielęgniarek nt. „Żywienia chorego na cukrzycę” (25 os.)</p> <p>8. Kontynuowanie edukacji zdrowotnej w zakresie profilaktyki WZW, HIV, AIDS, gruźlicy - rozmowy indywidualne.</p> <p>9. Propagowanie wiedzy na temat szkodliwości palenia tytoniu i spożywania alkoholu (cel nr. 3 i 4)</p> <p>10. Promocja aktywności fizycznej, wyjaśnianie jej wpływu na stan zdrowia(ce1)</p> <p>11. Udział w ogólnopolskim programie Ministra Zdrowia i Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc „Wczesne rozpoznawanie i zapobieganie POChP” dla osób z wysokiego ryzyka choroby na terenie Woj. Św. – 700 osób (badanie fizykalne, spirometria, edukacja zdrowotna).</p> <p>12. Przeprowadzono badanie przy użyciu Inwentarza Zachowań Zdrowotnych (IZZ) wśród 75 pacjentów leczonych z powodu cukrzycy oraz personelu medycznego w celu programowania działań profilaktycznych, ustalenia kierunków modyfikacji zachowań i monitorowania zmian w praktykach zawodowych.</p> <p>13. Przeprowadzono badanie wśród 80 osób hospitalizowanych z powodu POChP wykorzystując Listę Kryteriów Zdrowia(LKZ) w celu podjęcia działań promujących zdrowie.</p> <p>14. Realizacja programów profilaktycznych:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Wczesne wykrywanie wad słuchu u noworodków i niemowląt – Badaniem objęto wszystkie noworodki urodzone w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym. Badanie wykonywane jest w pierwszych dniach życia noworodka. Wykorzystuje się metodę otoemisji akustycznej wywołanej trzaskiem /bez aktywnego udziału pacjenta/. Przy nieprawidłowych wynikach u noworodka wykonuje się dalszą diagnostykę audiologiczną.</li> <li>➤ Profilaktyka retinopatii wcześniaków – Badaniem objęto wszystkie noworodki urodzone w tut. Szpitalu. Przy wykryciu wrodzonej dysplazji stawów biodrowych – wczesna konsultacja ortopedyczna i dalsze leczenie w Poradni Preluksacyjnej. W zależności od stopnia dysplazji stosuje się zaopatrzenie w poduszkę Frejki, rozwórkę koszli lub skierowanie na zabieg operacyjny.</li> <li>➤ Decydujący czas – Celem programu jest wykrycie zaburzeń rozwojowych u dziecka w pierwszych 6 miesiącach. Istotną rolę w tym programie odgrywa obserwacja i spostrzeżenia matki. Matka otrzymuje in-</li> </ul>	<p>WSzZ lekarze neonatolodzy</p> <p>lekarze neonatolodzy, ortopedzi</p> <p>położna, pielęgniarka</p> <p>lekarze neonatolodzy pielęgniarka, położna</p> <p>lekarze ortopedzi rehabilitanci pielęgniarki</p> <p>lekarze diabetolodzy, pielęgniarka, dietetyczka</p> <p>lekarze nefrologzy</p> <p>lekarze okuliści</p>	<p>Marzec- sierpień</p> <p>Praca ciągła</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------

		<p>formator – broszurkę i jest zachęcana do samooceny rozwoju swojego dziecka.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Badanie przesiewowe w kierunku ketonurii i niedoczynności tarczycy – Badania noworodków w celu wczesnego wykrycia wrodzonej niedoczynności tarczycy i fenyloketonurii. Badania przeprowadza się pomiędzy 3 a 6 dobą życia oznaczając poziom fenyloalaniny i hormonu tarczycy w kropli krwi pobranej na odpowiednią bibułę. Wczesne wykrycie tych zaburzeń zapobiega niedorozwojowi umysłowemu dzieci obciążonych tymi chorobami poprzez prowadzenie odpowiedniej diety i odpowiedniej farmakoterapii.</li> <li>➤ Zwalczanie kalectwa narządu ruchu – endoprotezo-plastyka. Celem programu jest ułatwienie dostępu do endoprotez, zmniejszenie śmiertelności po złamaniach poprzez wczesne rozpoczęcie samodzielności ruchowej po zabiegu operacyjnym oraz zmniejszenie częstotliwości występowania powikłań, a także poprawa jakości życia u osób po implantacji endoprotezy.</li> <li>➤ Edukacja terapeutyczna pacjentów chorych na cukrzycę i ich opiekunów. Celem programu jest kształtowanie prawidłowych zachowań zdrowotnych u chorych na cukrzycę, a tym samym zapobieganie występowania wczesnego inwalidztwa w wyniku powikłań poprzez: wykłady, pogadanki, porady dietetyczne, nauka: wstrzykiwania insuliny, zasad pielęgnacji, samoobserwacji, profilaktyka powikłań, prowadzenie dokumentacji.</li> <li>➤ Leczenie niedokrwistości u chorych z przewlekłą niewydolnością nerek w okresie przeddializacyjnym. Celem programu jest wczesne rozpoczęcie leczenia niedokrwistości u pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek, zmniejszenie częstości występowania powikłań sercowo-naczyniowych, poprawa wydolności wysiłkowej, czynności gruczołów wydzielania wewnętrznego, układu immunologicznego oraz poprawa jakości i komfortu życia chorych leczonych z powodu niewydolności nerek poprzez: kontrolę morfologii u chorych w Poradni Nefrologicznej, podawanie Erytropoetyny – podskórnie</li> <li>➤ Wczesna diagnostyka jaskry. Badanie w celu bardzo wczesnego wykrycia jaskry, zanim powstaną ubytki w polu widzenia. Przebadano 107 osób. Badanie polega na zmierzeniu grubości włókien tarczy nerwu wzrokowego i ich ocenie statystycznej w stosunku do wieku oraz płci pacjenta.</li> </ul>		
<b>Nr 7. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie występowaniu zaburzeń psychicznych</b>	7. Zapewnić dostępność poradnictwa i pomocy profesjonalnej.	<p>1. Poradnia Medycyny Szkolnej prowadzi wśród uczniów i ich rodzin promocję zdrowia psychicznego mającą na celu uzyskanie wiedzy, umiejętności radzenia sobie z problemami życiowymi oraz zwiększenie kontroli nad własnym zdrowiem psychicznym. Przychodnia zapewnia dzieciom od szóstego roku życia i młodzieży dostępność interdyscyplinarnego poradnictwa i profesjonalnej pomocy.</p> <p>2. Podobną pomoc psychologiczną dla dzieci i młodzieży hospitalizowanej w oddziałach szpitalnych z powodu otyłości, anoreksji, bulimii, zatruc środków</p>	<p>Poradnia Medycyny Szkolnej</p> <p>WSSzDz</p> <p>WSZON</p>	<p>Praca ciągła</p> <p>Praca</p>

		<p>psychoaktywnymi, po próbach samobójczych, z problemami szkolnymi oraz rodzinnymi można uzyskać u psychologów szpitalnych.</p> <p>3. Kształtowanie wobec osób z zaburzeniami psychicznymi właściwych postaw społecznych, zrozumienia, tolerancji, życzliwości i przeciwdziałania ich dyskryminacji – audycje radiowe, publikacje prasowe.</p> <p>4. Prowadzenie poradnictwa psychologicznego, w tym wczesne rozpoznawanie zaburzeń rozwoju psychicznego u dzieci.</p> <p>5. Zwiększenie umiejętności radzenia sobie z życiowymi problemami poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ spotkania organizowane przez PZP dla Dzieci oraz rodziców mających problemy wychowawcze,</li> <li>➤ udzielanie porad psychologicznych dla młodzieży w Gabinetach Porad Psychologicznych oraz w Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych,</li> <li>➤ udzielanie porad, konsultacji rodzinnych, małżeńskich i indywidualnych w Zespole Pomocy Rodzinie, pomoc w przyp. Konfliktów i dysfunkcji rodziny.</li> </ul> <p>6. Promowanie zdrowia psychicznego poprzez wzmocnienie wiedzy, umiejętności jednostki w celu zwiększenia kontroli nad własnym zdrowiem psychicznym.</p> <p>7. Upowszechnienie regulaminu praw pacjenta.</p> <p>8. Dostosowanie zasobów do zapotrzebowania społecznego na opiekę stacjonarną, dzienną i ambulatoryjną.</p> <p>9. Edukacja w zakresie możliwości radzenia sobie w sytuacjach trudnych, w tym dla osób bezrobotnych i niepełnosprawnych.</p> <p>10. Współpraca z grupami samopomocy: Stowarzyszenie Dzieci Autystycznych, Stowarzyszenie Pomocy Chorych Psychiczenie.</p> <p>11. zapoznanie z technikami relaksacyjnymi (34 os.)</p> <p>12. Przeprowadzanie pogadanek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ „Depresja problemem współczesnej cywilizacji” (40 os.)</li> <li>➤ „Znaczenie higieny psychicznej. Przyczyny zaburzeń psychicznych, nerwic” (18 os.)</li> <li>➤ „Sposoby radzenia sobie ze stresem w chorobie nowotworowej”</li> <li>➤ „Czynniki wywołujące stresy i nerwice – profilaktyka” (19 os.)</li> </ul> <p>13. Przeprowadzono badania poziomu lęku (STAI- X1, X2) i depresji (Zung) w grupie 80 osób hospitalizowanych z powodu POChP w celu oceny zapotrzebowania i podjęcia działań psychoterapeutycznych.</p> <p>14. Uczenie dzieci i młodzieży odpowiedzialności za swoje zdrowie psychiczne.</p> <p>15. Redukowanie agresji poprzez nagradzanie nie agresywnych, pozytywnych zachowań dziecka.</p>	<p>WSSz dla NiPCh</p> <p>Wszystkie zoz-y</p> <p>WSZOZGiCh P</p> <p>ŚCR</p>	<p>ciągła</p> <p>26.02.03 r.</p> <p>12.09.03 r.</p> <p>18.11.03 r.</p> <p>marzec – wrzesień 03r.</p> <p>Praca ciągła</p>
<b>Nr 8. Zmniejszenie narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku</b>	2. Kontynuować realizację strategicznego programu rządowego „Bezpieczeństwo i ochrona zdrowia człowieka	<p>XV. Opracowanie i wdrożenie profilaktyki medycznej, promocji zdrowia w miejscu pracy</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ gromadzenie, analizowanie i przetwarzanie danych dotyczących warunków środowiska pracy, a w szczególności wyników pomiarów hałasu i wibracji w zakładach pracy woj. Św.</li> <li>➤ realizacja Zakładowego Programu Ochrony Słuchu dotyczącego populacji pracujących</li> </ul>	WOMP	<p>Praca ciągła</p> <p>17.02.03</p>

<p>skutku życia i pracy oraz ich skutków zdrowotnych.</p>	<p>w środowisku pracy”.</p> <p>XIV. Opracować i wdrożyć programy profilaktyki medycznej skutków zdrowotnych narażenia na szkodliwe czynniki środowiska</p> <p>14. Doskonalenie systemu wczesnego wykrywania zagrożeń pracowników ze strony promieniowania jonizującego</p>	<p>terenu woj. Św.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Prace związane z pozyskiwaniem nowych zakładów pracy do Zakładowego Programu Słuchu.</li> </ul> <p>XVI. Realizacja Zakładowego Programu Ochrony Słuchu wśród populacji pracujących z terenu woj. Św.</p> <p>3. Szkolenia osób zaangażowanych w realizację programu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Zorganizowanie warsztatów nt. „Ewaluacja i jakość realizacji Zakładowego Programu Ochrony Słuchu” dla inspektorów Bhp i osób wykonujących pomiary hałasu w zakładach pracy. W szkoleniu udział wzięły 42 osoby.</li> <li>➤ Zorganizowanie Konferencji pn. „ Ewaluacja i jakość realizacji programów promocji zdrowia w medycynie pracy” W spotkaniu udział wzięło 47 liderów promocji zdrowia oraz inspektorów Bhp</li> <li>➤ Przedstawienie referatu nt. „ Efekty Zakładowego Programu Ochrony Słuchu realizowanego w zakładach pracy na terenie woj. Świętokrzyskiego w siedzibie NSZZ „ Solidarność” dla społecznych inspektorów pracy.</li> </ul> <p>4. Udzielenie 379 konsultacji dla pjsmp realizujących Zakładowy Program Ochrony Słuchu</p> <p>1. Wdrażanie rozporządzenia MZiOS z dnia 30.05.96 r. w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w K P i ustawy o służbie medycyny pracy i wynikających z niej przepisów wykonawczych.</p> <p>2. Prowadzenie czynnego poradnictwa w stosunku do chorych na choroby zawodowe (384 os.)</p> <p>3. Wdrażanie aktów prawnych dotyczących czynników rakotwórczych w środowisku pracy oraz badań i pomiarów czynników szkodliwych.</p> <p>4. Przeprowadzanie badań okresowych realizowanych w trybie art. 229 § 5 KP w przypadku, kiedy podmiot, który zatrudniał pracownika uległ likwidacji (3 konsultacje lek.)</p> <p>5. Gromadzenie i analizowanie wyników pomiarów czynników szkodliwych z zakładów pracy z terenu woj. Św.</p> <p>6. Kontrola realizacji przepisów rozp. MZiOS z dnia 30 maja 1996r., ustawy o służbie medycyny pracy i przepisów wykonawczych</p> <p>7. Wykonywanie kontroli pjsmp (203 kontrole w tym 55 kontrole dot. lekarzy, 31 dot. działalności pielęgniarek, 21 dot. organizacji opieki profilaktycznej nad pracującymi 96 dot. badań lekarskich uczniów i kandydatów do szkół,</p> <p>1. Profilaktyka medyczna, promocja zdrowia w miejscu pracy</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ edukacja personelu nowo przyjętego oraz szkolenia w zakresie bhp (1 x w mies. – ok. 350 os.)</li> <li>➤ nadzorowanie przestrzegania przepisów bhp (kontrole stan. Pracy 2 x w m.)</li> <li>➤ badania lekarskie personelu (wstępne, okresowe, kontrolne)</li> <li>➤ ocena narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku pracy (przeгляд warunków pracy, ocena stanowisk)</li> <li>➤ przeprowadzanie pomiarów czynników szkodliwych i</li> </ul>	<p>Wszystkie zoz-y</p> <p>ŚCO</p> <p>Wszystkie zoz-y</p>	<p>r.</p> <p>22.09.03 r.</p> <p>27-28.10.03 r. Wólka Milanowska</p> <p>27.11.03 r.</p> <p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p>
-----------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>uciążliwych w miejscu pracy</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ monitorowanie szkodliwych stanowisk pracy</li> <li>➤ zabezpieczenie pracowników przed oddziaływaniem biologicznych, fizycznych i chemicznych czynników szkodliwych (osłony stałe i ruchome, odpowiednia odzież ochronna, przyjęte procedury postępowania, wykonywanie czynności w digestoriach, komorach laminowanych, boksach, oznaczenie stref zagrożenia, zorganizowanie laboratorium wykrywania toksyn w Dziale Inspekcji Radiologicznej ŚCO).</li> <li>➤ wyposażenie obiektów ŚCO w aparaturę i sprzęt zapewniające najwyższą jakość wykonywanych badań oraz stwarzające niewielkie ryzyko zagrożenia dla obsługujących pracowników.</li> </ul> <p>5. Uzyskanie Certyfikatu Jakości ISO 9002:94 w zakresie ochrony radiologicznej oraz w zakresie świadczeń usług pomocniczych.</p> <p>6. Zajęcie pierwszego miejsca w kraju jako najbardziej bezpieczny szpital i trzeciego miejsca jako najbardziej bezpieczny Pracodawca</p> <p>5. Kontrola magazynowania i przechowywania odpadów medycznych oraz stały nadzór nad sposobem ich utylizacji ( kontrole 1 x w mies.)</p>		
<b>Nr 9. Poprawa stanu sanitarnego województwa</b>	5. Doprowadzić zakłady opieki zdrowotnej do należytego stanu sanitarnego.	<p>XVII. Stały nadzór stanu higieniczno-sanitarnego placówek.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ kontrole prowadzone przez zespoły ds. zakażeń (2 x w mies.)</li> <li>➤ kontrole indywidualne (1x dziennie)</li> </ul> <p>2. Dbalność o stan higieniczny rąk (wyposażenie stanowisk pracy w ręczniki jednorazowego użytku, mydło w płynie środki dezynfekcyjne)</p> <p>3. Edukacja personelu z zakresu zasad dezynfekcji dróg przenoszenia zakażeń i metodach zapobiegania</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ szkolenia wewnątrzdziałowe (120 szkoleń - ok. 1600 os.)</li> <li>➤ szkolenia wewnątrzzakładowe (8 szkoleń – ok. 200 os.)</li> </ul> <p>4. Nadzór nad segregacją i utylizacją odpadów szpitalnych (cel nr 8)</p> <p>5. Kontynuowanie nowej technologii usuwania i składowania nieczystości.</p> <p>6. Przeprowadzenie prelekcji nt. „Stan higieniczny miast i wsi, struktura obcowania z naturą” (16 os.)</p>	<p>Wszystkie zoz-y, pielęgniarki naczelne, przełożone, epidemiolodzy, członkowie zespołów ds. zakażeń i ds. jakości</p> <p>WSzZ</p> <p>WSZOZ-GiChP</p>	<p>Praca ciągła</p> <p>luty, czerwiec 03r.</p>
<b>Nr 11. Zwiększenie sprawności i skuteczności pomocy doraźnej w nagłym zagrożeniu życia.</b>	<p>1. Skrócić czas dojazdu do osób w stanie zagrożenia życia do 15 minut.</p> <p>XVIII. mniejszyć umieralność ofiar wypadków w pierwszej godzinie</p>	<p>1. Wyznaczenie miejsca stacjonowania zespołów ratowniczych w Kielcach i powiecie – dzielnica Pakosz, Łopusznie, Nowej Słupi, Mniowie, Chmielniku, Czerwonej Górze, Busku – Zdroju, Sędziszowie. Ponadto organizuje się rejonny działający dla poszczególnych zespołów na tzw. Zakładkę. Organizacja taka jest możliwa dzięki jednolitej strukturze na dużym obszarze.</p> <p>1. Od 2000r. ŚCRM i TS realizuje założenia zintegrowanego systemu ratownictwa zmierzając do spełnienia kodu dostępności obowiązującego w UE 8 min w aglomeracji miejskiej oraz 15 min poza aglomeracją</p>	<p>ŚCRMITS Samorząd Terytorialny</p> <p>ŚCRMITS</p>	<p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p>



	<p>po zaistnieniu urazu.</p> <p>XIX. Skrócić czas upływający od chwili ostrego epizodu do udzielenia pomocy w ostrych stadiach chorób układu krążenia.</p> <p>8. Ujednolicenie struktur publicznego pogotowia ratunkowego na terenie województwa oraz jego wyposażenie, szkolenie i zasady postępowania personelu.</p> <p>9. Określić i wdrożyć zasady działania publicznych zoz-ów oraz organów administracji rządowej i samorządowej na wypadek katastrof i sytuacji awaryjnych</p>	<p>miejską poprzez tworzenie dodatkowych punktów ratownictwa medycznego, a tym samym skrócenia czasu dojazdu do poszkodowanych.</p> <p>2. Dąży się wraz z innymi służbami ratowniczymi, aby wszyscy poszkodowani w wypadkach mieli udzieloną pomoc medyczną według reguły „złotej godziny”.</p> <p>2. W 2003 r. w Kielcach zorganizowano Centrum Powiadamiania Ratunkowego w Rejonowej Straży Pożarnej w Kielcach z wydzielonym stanowiskiem w ŚCRMiTS. Dzięki CPR służby ratownicze straży pożarnej i pogotowia ratunkowego mogą jednocześnie bez zwłoki dotrzeć do ofiar wypadków uwieczonych we wrakach pojazdów oraz w miejscach trudno dostępnych jak również skrócić czas transportu rannych do szpitalnych oddziałów ratunkowych.</p> <p>3. Edukowanie społeczeństwa w zakresie udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia. W ramach szkoły ratownictwa organizowane są:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ kursy z zakresu udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia</li> <li>➤ Sukcesywnie prowadzi się doszkalcenie personelu karetek sanitarnych.</li> </ul> <p>4. Przeprowadzenie 2 pogadań dla personelu nt. „Przyczyny i skutki wypadków na drogach”, „Pijany kierowca zagrożeniem dla innych ludzi” (35 os.)</p> <p>1. ŚCRMiTS zapewnia całodobową gotowość 34 zespołów ratowniczych do realizowania zadań na wypadek zagrożenia życia lub zdrowia dla mieszkańców Woj. Świętokrzyskiego.</p> <p>2. Działając w 10 oddziałach powiatowych i centrali w Kielcach oraz rozmieszczając dodatkowe punkty ratownicze, gdzie stacjonują zespoły reanimacyjne i wypadkowe dążymy do skrócenia do minimum czas od chwili wystąpienia ostrego epizodu do udzielenia pomocy w stanie zagrożenia życia.</p> <p>3. Do każdego zdarzenia w ostrych przypadkach chorób układu krążenia zespół ratowniczy wyjeżdża bezpośrednio po otrzymaniu sygnału do wyjazdu najpóźniej do 90 sekund. Każde opóźnienie wyjazdu jest odnotowane w zleceniu wyjazdu.</p> <p>4. Pacjentów w ostrych stadiach chorób układu krążenia po doraźnym zaopatrzeniu transportuje się do ŚCK.</p> <p>5. Mając na uwadze skrócenie czasu od chwili ostrego epizodu do czasu udzielenia pomocy w chorobach układu krążenia do miejscowości o znacznej odległości kieruje się zespół lotniczego pogotowia ratunkowego.</p> <p>5. Obsada zespołów ratowniczych dokonywana jest według określonych standardów dla poszczególnych rodzajów zespołów. Docelowo dąży się aby każdy lekarz i pielęgniarka w zespole „R” posiadał specjalizację lub przeszkolenie w zakresie anestezjologii lub kardiologii.</p> <p>1. W dalszym ciągu pomoc doraźna na terenie woj. Św. Nadal nie posiada jednolitej struktury. W 10 powiatach pomoc doraźna funkcjonuje w ramach ŚCRM i TS, w 3 powiatach (Sandomierz, Staszów, Opatów) istnieją oddziały pomocy doraźnej przy miejscowych szpitalach.</p>	<p>WSZOZ-GiChP</p> <p>ŚCRMiTS</p> <p>ŚCRMiTS Samorząd Teyrtorialny</p> <p>Wszystkie zoz-y</p>	<p>05.05, 18.12.03 r.</p> <p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------

		<p>2. Wszystkie zespoły wyjazdowe ŚCRMiTS wyposażone są według obowiązujących standardów.</p> <p>3. Na terenie woj. Utworzonych jest 7 Szpitalnych Oddziałów Ratunkowych (WSzZ, ZOZ Końskie, SPZZOZ Sandomierz, ZOZ Skarżysko – Kamienna, ZOZ Pińczów, SPZZOZ Staszów, ZOZ Ostrowiec Świętokrzyski).</p> <p>Zapoznanie poszczególnych grup zawodowych pracowników z zasadami działania zakładu, planami ewakuacyjnymi na wypadek katastrof i sytuacji awaryjnych.</p>		
<p><b>Nr 14.</b> <b>Usprawnienie wczesnej diagnostyki czynnej opieki nad osobami z ryzykiem rozwoju niedokrwiennej choroby serca.</b></p>	<p>1. Zwiększyć wykrywalność w podst. Opiece zdrowotnej nadciśnienia tętniczego.</p> <p>3. Wprowadzenie szerszej oceny poziomu ciała tłuszczowych we krwi oraz w przypadku jego podwyższenia podejmowanie odpowiedniego leczenia dietetycznego i farmakologicznego</p>	<p>1. W skład badania lekarskiego pacjentów Poradni Medycyny Szkolnej i oddziałów szpitalnych wchodzi pomiar ciśnienia tętniczego krwi.</p> <p>2. Pacjenci Oddz. E – D w ramach specjalistycznej diagnostyki mają wykonywany całodobowy pomiar ciśnienia tętniczego z rejestracją i interpretacją zapisu.</p> <p>1. Realizacja specjalistycznych badań ciała tłuszczowych we krwi. Podejmowanie odpowiedniego leczenia dietetycznego i farmakologicznego.</p> <p>2. Edukacja pacjentów i ich rodzin z grupy wysokiego ryzyka nt. zasad leczenia dietetycznego i farmakologicznego – prelekcje, plakaty, broszury (udział wzięło ok. 200 os.)</p> <p>3. Szkolenie personelu w zakresie profilaktyki, zasad diagnostyki, leczenia dietetycznego i farmakologicznego nadciśnienia tętniczego (ok.600 os.)</p> <p>4. Leczenie świeżego zawału serca metodami inwazyjnymi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Wykonywanie badań koronarografii i szybkie udrożnienie tętnicy zamkniętej poprzez wykonanie angioplastyki wieńcowej</li> </ul> <p>XX. Nauka techniki pomiaru ciśnienia tętniczego krwi – pokaz ok. 45 pacjentów.</p>	<p>Por. Medycyny Szkolnej, WSSzDz.</p> <p>Wszystkie zoz-y, WSzZ lekarze, pielęgniarki, dietetyczki</p> <p>lekarze kardiologzy</p> <p>WSZOZ-GiChP</p>	<p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p>
<p><b>Nr 15.</b> <b>Usprawnienie wczesnej diagnostyki i zwiększenie efektywności leczenia nowotworów złośliwych szyjki macicy i sutka.</b></p>	<p>1. Zwiększyć świadomość potrzeby i upowszechnić umiejętność wykonywania badań umożliwiających wczesne wykrycie raka sutka oraz chorób sutka prowadzących do jego wystąpienia.</p> <p>2. Spowodować wzrost udziału rozpoznania przedinwazyjnego raka sutka</p> <p>3. Zwiększyć częstość badań</p>	<p>XXI. Edukacja personelu i pacjentek w zakresie samokontroli piersi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ pogadanki – 10 dla ok. 250 osób</li> <li>➤ prowadzenie badań sutka u kobiet leczonych oraz pracujących w podległych placówkach ok. 1000 osób</li> <li>➤ samobadanie piersi – instruktaż ok. 1200osób</li> </ul> <p>2. Wyrabianie nawyku regularnego zgłaszania się do badania ginekologicznego łącznie z badaniem piersi (badanie mammograficzne, badanie cytologiczne).</p> <p>3. Ścisła współpraca z Klubem „Amazonka” poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ organizowanie szkoleń, spotkań towarzyskich,</li> <li>➤ szkolenie ochotniczek odwiedzających pacjentki w oddz. Chirurgicznych po wykonanej operacji.</li> </ul> <p>4. Kontynuacja wczesnej interwencji rehabilitacyjnej u kobiet po mastektomii.</p> <p>5. Organizowanie spotkań z psychologami, zajęć radzenia sobie ze stresem, nauka zachowań asertywnych dla pacjentów, ich rodzin, pracowników.</p> <p>6. Prowadzenie terapii zajęciowej dla pacjentów.</p> <p>7. Popularyzowanie wiedzy na temat etiologii i metod wczesnego wykrywania raka (oświata zdrowotna,</p>	<p>Wszystkie zoz-y</p> <p>ŚCO</p>	<p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p>

	<p>cytologicznych wymazów z szyjki macicy u kobiet do 60 roku życia.</p> <p>5. Upowszechnić badania cytologiczne u kobiet w wieku 18 – 60</p>	<p>brochure, ulotki, audycje radiowo – telewizyjne, publikacje prasowe, pogadanki.</p> <p>8. Obowiązek badania piersi przy pierwszorazowej wizycie lekarskiej.</p> <p>9. Profilaktyczne badania lekarskie z pełną diagnostyką obrazową (USG, mammografia) i analityczną</p> <p>10. Przeprowadzono program badań skreeningowych – przebadano 3005 pacjentek; u 510 kobiet wykryto zmiany w obrazie mammograficznym: w tym u 450 pacjentek – zmiany łagodne radiologicznie; u 59 zmiany podejrzane bądź były wątpliwości diagnostyczne po wykonanym badaniu MRTG lub USG. U tych pacjentek zalecono wykonanie 54 BACC i 5 haczyków: u 9 kobiet badanie histopat. Dało wynik pozytywny (złośliwe zmiany nowotworowe) i skierowano je do leczenia onkologicznego. Do poradni chorób sutka skierowano 135 kobiet.</p> <p>11. Dni Otwarte w ramach Międzynarodowego Dnia Walki z Rakiem zorganizowane przez ŚCO w porozumieniu z Polską Unią Onkologii – konsultacje lekarzy onkologów – 300 os.</p> <p>12. Prowadzenie badań profilaktycznych kobiet w gminach województwa świętokrzyskiego ok. 1000 pacjentek (tzw. „białe soboty”)</p> <p>13. Przeprowadzenie programu badań przesiewowych raka szyjki macicy - przebadanie 2015 kobiet.</p> <p>14. Konieczność badania ginekologicznego z cytologią u wszystkich kobiet zgłaszających się do ŚCO ze stwierdzonymi zmianami w sulkach.</p> <p>15. Przeprowadzono „Program opieki nad rodzinami wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe”:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Moduł II – wczesne wykrywanie nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka piersi i raka jajnika – przebadano 70 rodzin</li> <li>➤ Moduł III – wczesne wykrywanie nowotworów złośliwych w rodzinach wysokiego, dziedzicznie uwarunkowanego ryzyka zachorowania na raka jelita grubego, i błony śluzowej trzonu macicy – przebadano - 22 rodziny</li> </ul> <p>16. Upowszechnienie badań „per rectum”, ultrasonografii endorektalnej, oznaczeń PSA i biopsji diagnostycznych. W ww. badaniach skryningowych dotyczących wdrożenia programu wczesnego wykrywania raka gruczołu krokowego uczestniczyło 753 osoby.</p> <p>17. Wdrożenie programu badań przesiewowych dla wczesnego wykrywania raka jelita grubego – wykonano nadania kolonoskopowe u 400 osób.</p> <p>18. Wykonano 370 badań kolonoskopowych w celu wczesnego wykrywania raka jelita grubego; 1084 gastrokopii w celu wczesnego wykrycia i leczenia nowotworów przewodu pokarmowego, 2530 bronchoskopii w celu wykrycia zmian nowotworowych w drogach oddechowych.</p>	<p>Poradnia Genetyczna ŚCO, Instytut Genetyki Pomorskiej AM w Szczecinie</p> <p>SZOZGiChP</p>	<p>01.02.03 r.</p>
<p><b>Nr 16.</b></p> <p><b>Stworzenie warunków</b></p>	<p>1.Usuwać bariery urbanistyczne, architektoniczne i komunikacyjne na</p>	<p>1. Budowa i dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych wejścia i podjazdu do budynku szpitala.</p> <p>2. Zamontowanie barierek w łazienkach, salach korytarzach ułatwiających poruszanie się, odpowiednie</p>	<p>Wszystkie zoz-y</p> <p>ŚCR</p>	<p>Praca ciągła</p>

<p>umożliwiających osobom niepełnosprawnym włączenie się lub całkowity powrót do czynnego życia.</p>	<p>terenie zakładów opieki zdrowotnej.</p> <p>2. Kształtować właściwe postawy społeczne wobec osób niepełnosprawnych.</p> <p>3. Usprawnić system rehabilitacji osób niepełnosprawnych.</p>	<p>siedziska pod prysznicem, w stołówce, w szkole dostosowane do stanu dzieci.</p> <p>1. Kształtowanie właściwych postaw wśród personelu w zakresie zrozumienia problemów osób niepełnosprawnych, tolerancji, wyrozumiałości oraz wsparcia poprzez szkolenia wewnątrz-oddziałowe 1 x w miesiącu</p> <p>2. Kontynuowanie działalności Pracowni Rehabilitacji Oddechowej w WPP – 40 000 zabiegów.</p> <p>4. Informowanie rodziców o funkcjonowaniu Kół Pomocy Dzieciom Niepełnosprawnym i możliwości korzystania z innych form pomocy PFRON.</p> <p>5. Pomoc w zaopatrzeniu w sprzęt rehabilitacyjny</p> <p>6. Możliwość wyjazdów na turnusy rehabilitacyjne</p> <p>7. Udział pacjentów w hipoterapii ok. 3250 jazd.</p> <p>8. Warsztaty terapii zajęciowej ok. 290 os.</p> <p>9. Zachęcanie do samodzielności poprzez naukę samoobsługi.</p>	<p>Wszystkie zoz-y,</p> <p>WSZOZGiChP ŚCR</p>	<p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p>
<p>17. Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym.</p>	<p>XXII. Rozszerzyć szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu B na wszystkie grupy ryzyka zakażenia.</p> <p>3. Zwiększyć skuteczność wykrywania i leczenia chorych na gruźlicę.</p> <p>4. Nie dopuścić do zakażeń szerzących się drogą krwi.</p> <p>XXIII. Powstrzymać szerzenie się zakażeń i zatruc pokarmowych.</p>	<p>XXIV. Kontynuacja wzmożonej akcji szczepień przeciwko WZW typu B</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ prowadzenie szczepień wśród personelu,</li> <li>➤ przestrzeganie wymogu szczepień przed planowymi zabiegami operacyjnymi</li> </ul> <p>2. Przeprowadzanie szkoleń personelu, pacjentów oraz ich rodzin na temat WZW typu A, B i C oraz sposobach zapobiegania.</p> <p>3. Szkolenia w zakresie postępowania w przypadku zakucia sprzętem po ekspozycji.</p> <p>4. Opracowanie i przestrzeganie procedur dotyczących zasad bierno – czynnej profilaktyki WZW typu B.</p> <p>5. Szczepienia wszystkich noworodków BCG i WZW B</p> <p>1. Kontrola wykonawstwa szczepień BCG.</p> <p>2. Szkolenie pielęgniarek w zakresie prawidłowego wykonywania prób tuberkulinowych i szczepień BCG. Przestrzeganie wdrożonego standardu wykonywania prób tuberkulinowych.</p> <p>3. Prowadzono promocję zdrowia oraz zasad profilaktyki gruźlicy ( broszury, rozmowy indywidualne – wg potrzeb, pogadanki ok. 70 os. )</p> <p>1. Systematyczne kontrole stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń zakładów opieki zdrowotnej (p. cel nr 9)</p> <p>2. Nadzór nad warunkami sanitarno – higienicznymi podczas produkcji, przechowywania i dystrybucji żywności (1 x dz.)</p> <p>3. Bieżąca i okresowa (biologiczna – 1 x dz.) kontrola procesów sterylizacji.</p> <p>4. Kontrola przestrzegania procesów dezynfekcji, sterylizacji oraz przechowywania sprzętu po sterylizacji.</p> <p>5. Opracowanie i przestrzeganie standardów z zakresu higieny szpitalnej, zabiegów pielęgnacyjnych i diagnostyczno – leczniczych.</p> <p>6. Prowadzenie edukacji personelu, pacjentów oraz ich rodzin o sposobach zapobiegania zakażeniom WZW, HIV oraz innych zakażeń (p. cel nr 9)</p> <p>7. Propagowanie materiałów edukacyjnych ( broszury, ulotki)</p>	<p>Wszystkie zoz-y</p> <p>WSzZ</p> <p>WSZOZ-GiChP</p> <p>Wszystkie zoz-y</p> <p>Wszystkie zoz-y</p>	<p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p> <p>Praca ciągła</p>

		Przeprowadzenie bezpłatnej akcji szczepienia pracowników przeciw grypie.		
	6. Upowszechnić ekologiczne techniki sterylizacji sprzętu medycznego i utrwalania żywności.	1. Sterylizacja narzędzi w nowoczesnych autoklawach. 2. Używanie do sterylizacji opakowań jednorazowych foliowo-papierowe. 3. Edukacja personelu medycznego z zakresu zasad dezynfekcji i sterylizacji		
<b>Nr 18. Intensyfikacja profilaktyki próchnicy zębów i chorób przyzębia u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych.</b>	XXV. Prowadzenie edukacji zdrowotnej w zakresie zdrowia jamy ustnej.	1. Prowadzenie profilaktyki wśród dzieci i młodzieży szkolnej wg potrzeb. 2. Wizualne metody przekazu w postaci gazetek i ulotek – 8. 3. Filmy oświatowe dotyczące utrzymania czystości jamy ustnej – 15. 4. Pogadanki o konieczności kontroli stomatologicznej – 2x w mies. 5. Organizacja konkursu pt. „Zdrowy uśmiech”. 6. Badanie zębów u wszystkich nowoprzyjętych pacjentów – 920 os. 7. Wpajanie nawyku mycia zębów u dzieci i młodzieży po głównych posiłkach. 8. Nauka szczotkowania i właściwej higieny jamy ustnej poprzez pokazy – 40. 9. Pomoc przy dobieraniu past i szczoteczek odpowiednich do wieku dziecka.	ŚCR	Praca ciągła

Objaśnienia skrótów:

**WSzZ** – Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

**WSSzDz** – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy w Kielcach

**ŚCO** – Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach

**WSZOZGiChP** – Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej Gruźlicy i Chorób Płuc w Czerwonej Górze

**WPP** – Wojewódzka Przychodnia Przeciwgruźlicza

**WSZON** – Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach

**WSSz dla NiPCh** – Wojewódzki Specjalistyczny Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Morawicy

**ŚCR** – Świętokrzyskie Centrum Rehabilitacji w Czarnieckiej Górze

**ŚCRMITS** – Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach

**WOMP** – Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Kielcach

**Wszystkie zoz-y** – wszystkie zakłady opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Samorząd Województwa Świętokrzyskiego

**KMS AM** – Katedra Medycyny Społecznej Akademii Medycznej w Poznaniu,

**PTMP O/Kielce** – Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy

**KCPZ IMP** – Krajowe Centrum Promocji Zdrowia Instytutu Medycyny Pracy w Łodzi

**UM** – Urząd Marszałkowski

Sporządziła: Longina Pysznik

## Załącznik Nr 6

### **WNIOSEK DO ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO z dnia 22 stycznia 2004 roku.**

**SPRAWA:** Zatwierdzenie przez Zarząd Województwa Świętokrzyskiego „Sprawozdania z realizacji zadania przejętego od administracji rządowej związanego z prowadzeniem stażu podyplomowego lekarzy, lekarzy stomatologów oraz pielęgniarek i położnych za 2003 rok”.

## OPIS STANU FAKTYCZNEGO:

Sprawozdanie z realizacji w/w zadania przedstawiane jest Zarządowi Województwa, po zakończeniu roku, w celu ewentualnego przedstawienia go Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego.

## PODSTAWA PRAWNA ROZSTRZYGNIECIA:

**art. 15 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza** (Dz. U. z 2002 r.

Nr 21, poz. 204 z późn. Zmian.). **art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej** (Dz. U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602 z późn. Zmian.).

W świetle powyższych przepisów organizacja i prowadzenie staży podyplomowych jest zadaniem Marszałka Województwa z zakresu administracji rządowej.

**PROPOZYCJA ZAŁATWIENIA:** Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Oddział Organizacji i Zarządzania Służbą Zdrowia wnosi o przyjęcie sprawozdania.

Sporządziła: R. Gierada

## AKCEPTUJĘ:

1. Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej
2. Członek Zarządu Województwa
3. Radca Prawny
4. Skarbnik Województwa

## SPRAWOZDANIE

**z realizacji zadania przejętego od administracji rządowej związanego z prowadzeniem stażu podyplomowego lekarzy, lekarzy stomatologów oraz pielęgniarek i położnych za 2003 rok.**

Zadanie pn. *organizacja i prowadzenie staży podyplomowych* jest finansowane w ramach dotacji celowej z rezerwy celowej budżetu państwa.

**W 2003 roku na realizację w/w zadania w województwie świętokrzyskim decyzją Ministra Finansów został przyznany plan finansowy w wysokości 4.012.339,00 zł., w tym:**

**Z planu finansowego (4.012.339 zł.) przyznanego decyzją Ministra Finansów na prowadzenie staży podyplomowych, pozostały na rachunku Urzędu Marszałkowskiego środki w wysokości 4.866,52 zł., stanowią one niewykorzystaną część dotacji, które również zostały zwrócone Wojewodzie Świętokrzyskiemu.**

1. na finansowanie umów zawartych pomiędzy Marszałkiem Województwa a jednostkami ochrony zdrowia zatrudniającymi stażystów- 3.945.433,00 zł.

Zgodnie z treścią umów o realizację stażu podyplomowego, podmioty prowadzące staże, zobowiązane były do dnia 20 grudnia 2003 roku złożyć rozliczenie końcowe z wykorzystania środków przekazanych przez Marszałka na finansowanie umów w całym 2003 roku. Natomiast środki nie wydatkowane jednostki miały obowiązek zwrócić na konto Urzędu Marszałkowskiego w terminie złożenia rozliczenia końcowego.

Analiza złożonych materiałów wykazała, że z przekazanych w 2003 roku środków w łącznej wysokości **3.945.433,00 zł.** Jednostki prowadzące staże, wykorzystywały zgodnie z przedmiotem umów kwotę **3.791.229,39 zł.,** natomiast na rachunek województwa zwrócono środki w wysokości **154.203,61 zł.** Wysokość środków deklarowanych do zwrotu, ma potwierdzenie w przelewach, które wpłynęły na rachunek województwa. Rozliczenie z wykorzystania dotacji celo-

wej w roku 2003 przeznaczonej na prowadzenie staży podyplomowych lekarzy i pielęgniarek zostało przyjęte przez Departament Budżetu i Finansów Urzędu Marszałkowskiego.

Zwrócona kwota w wys. 154.203,61 zł., jest wynikiem zdarzeń przewidzianych w rozporządzeniach w sprawie staży podyplomowych, np. urlopy macierzyńskie, wychowawcze do roku czasu, urlopy bezpłatne do 3-ch m-cy, długotrwałe zasiłki chorobowe, rezygnacje ze stażu.

Załącznik Nr 1 przedstawia wysokość kwot przekazanych w 2003 roku na finansowanie staży podyplomowych poszczególnym jednostkom ochrony zdrowia zatrudniających stażystów oraz wysokość nie wykorzystanych środków.

2. na finansowanie umów zawartych z podmiotami, które przeprowadziły szkolenia przewidziane w programie stażu podyplomowego zaplanowano kwotę  
- 62.039,48 zł.

Załącznik Nr 2 przedstawia wykaz jednostek prowadzących szkolenia i wysokość środków przekazanych na ten cel poszczególnym podmiotom.

Reasumując powyższe:

- plan finansowy na prowadzenie staży w 2003 roku - **4.012.339,00 zł.**
- dotacja otrzymana od Wojewody Świętokrzyskiego - **4.012.339,00 zł.**
- wykonanie (94,79% planu) - **3.853.268,87 zł.**
- kwota do zwrotu Wojewodzie Świętokrzyskiemu - **159.070,13 zł.**

W tym:

\* środki nie wykorzystane przez podmioty prowadzące staże - 54.203,61 zł.

\* środki pozostałe z planu na rachunku Urzędu Marszałkowskiego- 4.866,52 zł.

W 2003 r. w województwie świętokrzyskim zatrudnionych było na czas określony do realizacji programu stażu podyplomowego **334 stażystów**, w tym:

- \* 119 lekarzy medycyny
- \* 37 lekarzy stomatologów
- \* 178 pielęgniarek i położnych.

Środki finansowe na wynagrodzenia dla stażystów oraz na pokrycie innych kosztów związanych z prowadzeniem stażu były przekazywane na podstawie umów zawartych pomiędzy Marszałkiem Województwa Świętokrzyskiego a podmiotem prowadzącym staże.

W związku z tym, że staże rozpoczęte w roku 2003 kończą się w 2004 r oraz z uwagi na fakt, iż nie wszystkie umowy zakończyły się w planowanym terminie 2003 r. (w niektórych przypadkach koniecznym okazało się przedłużanie umów), w roku bieżącym staż kontynuuje **152 osoby**:

- \* 48 lekarzy medycyny,
- \* 16 lekarzy stomatologów,
- \* 88 pielęgniarek i położnych

Koszty zatrudnienia 152 osób przebywających aktualnie na stażu będą pokrywane ze środków dotacji celowej na prowadzenie staży w roku 2004 po zatwierdzeniu jej dla naszego województwa decyzją Ministra Finansów. Podstawą przekazywania comiesięcznych kwot na finansowanie staży będą tak jak w roku ubiegłym umowy, (obecnie w realizacji: 47 umowy), które samorząd województwa kontynuuje.

Zwiększenie zatrudnienia na staże nastąpi 1 marca 2004 r. w wyniku rozpoczęcia staży przez lekarzy medycyny i stomatologów, którzy nie zdążyli przystąpić do stażu w terminie od 1 października 2003 r.

Najbliższe prace związane z realizacją zadania pn. *organizacja i prowadzenie staży podyplomowych* będą następujące:

- sporządzanie aneksów do umów, które były zawarte w 2002 r. i w 2003 r. przez samorząd województwa. W związku z tym, iż środki na finansowanie umów są ustalane tylko do końca bieżącego roku, w którym zawiera się umowy, istnieje konieczność ustalenia wysokości środków koniecznych do przekazania w 2004 r. na realizację kontynuowanych umów.
- sporządzanie aneksów do umów na staże pielęgniarские w związku z ogłoszeniem przez prezesa GUS w styczniu 2004 r. nowej podstawy naliczania wynagrodzeń stażystów .
- w połowie lutego 2004 r. zostanie ogłoszona przez GUS nowa podstawa naliczania Odpisu na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych, co spowoduje konieczność aneksowania wszystkich umów.

Obecnie oczekujemy decyzji Ministra Finansów o zatwierdzeniu planu finansowego na

prowadzenie staży podyplomowych w województwie świętokrzyskim w roku 2004.

Na tej podstawie Wojewoda Świętokrzyski może przekazać Marszałkowi Województwa pierwsze kwoty na finansowanie staży w roku bieżącym.

Do tej pory wpłynęło do nas jedynie pismo Ministra Zdrowia z informacją, iż wystąpił do Ministra Finansów z wnioskiem o zwiększenie z rezerwy celowej budżetu Wojewody Świętokrzyskiego o kwotę: **1.792.911 zł.** Z przeznaczeniem na w/w cel.

*Załączniki: 2*

Załącznik Nr 1			
Lp.	Nazwa jednostki prowadzącej staże	Wysokość środków przekazanych jednostce w 2003 roku na prowadzenie staży podyplomowych	Wysokość środków niewykorzystanych, które powinny być zwrócone na rachunek województwa
1	2	3	4
1	Wojewódzki Szpital Zespolony, ul. Grunwaldzka 45,	<b>1 266 098,00</b>	<b>48 919,45</b>



	25-736 Kielce, PKO BP I O/Kielce, nr konta: 10202629-711661-270-1		
2	Wojewódzki Specjalistyczny ZOZ Gruźlicy i Chorób Płuc, ul. Czerwona Góra 10, 28- 060 Chęciny KB PBI S.A. O/Kielce, nr konta: 15001458-6000354- 121450018633 (300-11)	<b>157 024,00</b>	<b>56,00</b>
3	Szpital Miejski w Kielcach, ul. Kościuszki 25, 25-316 Kielce KB PBI O/Kielce, nr konta: 3415001458- 1214500401970000	<b>304 909,00</b>	<b>7 942,96</b>
4	Samodzielny Publiczny Ze- spół ZOZ Zarządu Służby Zdrowia MSWiA, ul. Wojska Polskiego 51, 25-375 Kielce, KB PBI S.A. O/Kielce, nr konta: 15001458-80392- 121450015863	<b>340 156,00</b>	<b>15 331,34</b>
5	Specjalistyczny Szpital Po- łożniczo-Ginekologiczny i Noworodków, ul. Prosta 30, 25-371 Kielce, BPH S.A. O/Kielce, nr konta: 10601305-320000163522	<b>145 508,00</b>	<b>1 629,79</b>
6	Zespół Opieki Zdrowotnej w Kielcach, ul. Szymanowskie- go 6, 25-361 Kielce, KB PBI S.A. O/Kielce, nr konta: 15001458-121450018242	<b>98 789,00</b>	<b>3 825,85</b>
7	Prywatna Przychodnia Sto- matologiczna „OLIMP” w Kielcach, ul. Jagiellońska 67, 25-734 Kielce, BPH S.A. II O/Kielce, nr konta: 10601305-320000179682	<b>11 970,00</b>	<b>0,00</b>
8	Prywatna Przychodnia Sto- matologiczna P.W.MOTO- Med.. Kielce, ul. Słoneczna 1 (dr K. Sikora), Bank Spół- dzielczy w Kielcach, nr kon- ta: 84930004-250333- 27003-12	<b>27 407,00</b>	<b>1 021,38</b>
9	Prywatny Gabinet Stomato- logiczny, Jerzy Zbożeń, ul. Daleka 24, Kielce	<b>3 161,00</b>	<b>0,00</b>

10	Zespół Opieki Zdrowotnej w Busku-Zdróju, ul. Boh. Warszawy 67, 28-100 Busko-Zdrój, KB PBI S.A. O/Kielce filia Busko-Zdrój, nr konta: 15001458-7000935-121450017434	<b>317 057,00</b>	<b>7 933,00</b>
11	Szpital Powiatowy w Chmielniku, ul. Kielecka 13, 26-020 Chmielnik	<b>6 360,00</b>	<b>0,00</b>
12	Zespół Opieki Zdrowotnej w Jędrzejowie, ul. Małogoska 25, 28-300 Jędrzejów, BPH O/Jędrzejów, nr konta: 10601321-320000138399	<b>29 796,00</b>	<b>0,00</b>
13	Samodzielny Publiczny ZOZ w Kazimierzy Wielkiej, ul. Kościuszki 13, 28-500 Kazimierza Wielka, PKO BP O/Kazimierza Wielka, nr konta: 10202717-912-360-1	<b>16 488,00</b>	<b>0,00</b>
14	Zespół Opieki Zdrowotnej w Końskich, ul. Gimnazjalna 41 B, 26-200 Końskie, BIG BANK O/Kielce, nr konta: 11501114-10780001	<b>173 039,00</b>	<b>968,39</b>
15	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej, ul. Południowa 1, 26-200 Końskie, BPH O/Kielce, nr konta: 10601334-320000578313	<b>18 644,00</b>	<b>57,30</b>
16	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Opatowie, ul. Słowackiego 13, 27-500 Opatów, PKO S.A. O/Opatów, nr konta: 10701685-273000-2221-0100	<b>23 610,00</b>	<b>3 671,96</b>
17	BIO MED.	<b>18 587,00</b>	<b>387,33</b>
18	Zespół Opieki Zdrowotnej w Ostrowcu Świętokrzyskim, ul. Szymanowskiego 11, 27-400 Ostrowiec Świętokrzyski, BIG BANK O/Ostrowiec, nr konta: 11501332-10807001	<b>173 459,00</b>	<b>11 610,08</b>

21	Jerzy Golec	<b>5 985,00</b>	<b>0,00</b>
22	Zespół Opieki Zdrowotnej w Pińczowie, ul. Armii Krajowej 22, 28-400 Pińczów, BSK S.A. O/Pińczów, nr konta: 10501429-2212119933	<b>173 411,00</b>	<b>6 977,00</b>
23	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Sandomierzu, ul. Schinzla 13, 27-600 Sandomierz PKO BP O/Sandomierz, nr konta: 10204926-105486-270-1	<b>102 517,00</b>	<b>14 397,00</b>
24	Przychodnia Usług Stomatologicznych „PROTETYK”, ul. Schinzla 13 Sandomierz	<b>66 413,00</b>	<b>0,00</b>
25	Zespół Opieki Zdrowotnej w Skarżysku Kamiennej, ul. Szpitalna 1 26-110 Skarżysko-Kam. BIG BANK S.A. O/Kielce, nr konta: 11501114-10751001	<b>98 883,00</b>	<b>8 428,00</b>
26	Wojskowy Szpital w Busku Zdroju	<b>6 269,00</b>	<b>0,00</b>
27	Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach, ul. Radomska 70, 27-200 Starachowice, Bank Śląski S.A. O/Starachowice, nr konta: 10501432-2211607862	<b>110 502,00</b>	<b>13 533,63</b>
28	CITODENT	<b>23 940,00</b>	<b>0,00</b>
29	DENTAL PLUS	<b>37 288,00</b>	<b>0,00</b>
30	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej WAMED, ul. Jana Pawła II nr 1 27-200 Starachowice	<b>17 955,00</b>	<b>0,00</b>
31	Samodzielny Publiczny Zespół ZOZ w Staszowie, ul. 11-go Listopada 78, 28-200 Staszów, PKO S.A. I O/Staszów, nr konta: 10701715-146290-2311-	<b>99 548,00</b>	<b>4 244,28</b>

	0100		
32	Zespół Opieki Zdrowotnej we Włoszczowie, ul. Żeromskiego 28, 29-100 Włoszczowa, PKO BP O/Włoszczowa, nr konta: 10202720-488-300-1	<b>33 372,00</b>	<b>2 708,87</b>
	<b>RAZEM: ŚRODKI PRZEKAZANE NA FINANSOWANIE UMÓW O REALIZACJĘ STAŻY PODYPLOMOWYCH DLA PODMIOTÓW ZATRUDNIAJĄCYCH STAŻYSTÓW</b>	<b>3 945 433,00</b>	<b>154 203,61</b>

Załącznik Nr 2

Lp.	Nazwa jednostki prowadzącej szkolenia	Wysokość środków przekazanych jednostce w 2003 roku na prowadzenie szkoleń	Wysokość środków niewykorzystanych, które powinny być zwrócone na rachunek województwa
1	2	3	4
1	Świętokrzyskie Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach – za przeprowadzenie szkolenia z zakresu transfuzjologii klinicznej	<b>11 590,00</b>	<b>0,00</b>
2	Wojewódzki Szpital Zespolony (dla Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego WSZ) – za przeprowadzenie szkolenia z zakresu profilaktyki zakażeń HIV, leczenia i diagnostyki chorób AIDS	<b>1 400,10</b>	<b>0,00</b>
3	Świętokrzyskie Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego w Kielcach – za przeprowadzenie szkolenia z medycyny ratunkowej	<b>21 233,00</b>	<b>0,00</b>
4	Okręgowa Rada Lekarska Świętokrzyskiej Izby Lekarskiej – za przeprowadzenie szkolenia z zakresu bioetyki, prawa medycznego i orzecznictwa lekarskiego	<b>27 816,38</b>	<b>0,00</b>
	<b>RAZEM: PRZEKAZANO NA FINANSOWANIE UMÓW O PROWADZENIE SZKOLEŃ DLA STAŻYSTÓW</b>	<b>62 039,48</b>	<b>0,00</b>

**WNIOSEK**  
**DO ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**

**I SPRAWA:** Przyjęcia informacji, dla Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego, dotyczącej restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej – wynikającej z projektu ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych ustaw oraz działań podjętych w tym zakresie przez wojewódzki zespół konsultacyjno – szkoleniowy (wg stanu na 19 stycznia 2004r.).

**II OPIS STANU FAKTYCZNEGO:**

Projekt ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych ustaw został przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 26 listopada 2003r., a następnie w dniu 28 listopada 2003r. przesłany do Sejmu RP. W chwili obecnej przedmiotowy projekt rozpatrywany jest przez Podkomisję Nadzwyczajną, powołaną w dniu 11 grudnia 2003r., do rozpatrzenia rządowego projektu ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych ustaw (druk 2278).

Podjęcie prac nad projektem ustawy wynikało z narastającego zadłużenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które w przypadku likwidacji zakładu zgodnie z obowiązującymi uregulowaniami prawnymi przejmuje jego organ założycielski (jednostka samorządu terytorialnego). Rozwiązania zaproponowane w projekcie ustawy, związane z restrukturyzacją i przekształceniem zakładów, mają umożliwić przerwanie procesu zadłużania jednostek oraz stworzyć warunki do sprawowania przez samorządy terytorialne sprawniejszego nadzoru właścicielskiego nad powstałymi spółkami użyteczności publicznej. Projekt ustawy przewiduje również pomoc publiczną dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które w dniu 31 marca 2003r. zatrudniały powyżej 50 osób, w formie:

1. restrukturyzacji finansowej – przewidzianej dla zakładów posiadających wg stanu na dzień 31 marca 2003r. zobowiązania wymagalne powstałe w okresie od 1 stycznia 1999r. do dnia 31 marca 2003r.,
  2. dotacji na wsparcie działań polegających na: restrukturyzacji zatrudnienia, zmianach w strukturze organizacyjnej zakładu lub innych działaniach mających na celu poprawę sytuacji ekonomicznej zakładu lub jakości świadczeń zdrowotnych – przewidzianej dla zakładów, które wg stanu na dzień 31 marca 2003r. nie posiadały zobowiązań wymagalnych i nie podlegają restrukturyzacji finansowej.
- Jednocześnie na wniosek Ministerstwa Zdrowia powołano w listopadzie 2003r. wojewódzkie zespoły konsultacyjno – szkoleniowe, których zadaniem jest współpraca z Zespołem ds. szkoleń w Ministerstwie Zdrowia jak również realizacja szkoleń na temat rozwiązań proponowanych w projekcie ustawy oraz przygotowanie zakładów i ich organów założycielskich do ich wykorzystania z chwilą wejścia w życie ustawy.

Według stanu na dzień 31 grudnia 2003r. w naszym województwie zarejestrowanych było 124 samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, w tym 5 zakładów objętych było procesem likwidacji (4,0% sp zoz). Uprawnionych do uzyskania pomocy publicznej było:

1. w drodze restrukturyzacji finansowej – 34 zakłady (27,4% sp zoz), w tym 2 zakłady objęte były w dniu 31 grudnia 2003r. procesem likwidacji (5,9% sp zoz, które mogą ubiegać się o restrukturyzację finansową),
2. w formie dotacji – 5 zakładów (4,0% sp zoz), w tym 1 zakład objęty był w dniu 31 grudnia 2003r. procesem likwidacji (20,0% sp zoz, które mogą ubiegać się o dotację).

**III PODSTAWA PRAWNA ROZSTRZYGNIĘCIA:**

Art. 41 ust.1 w związku z art.14 ust.1 pkt.2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (Dz. U. Nr 142 z 2001r. poz.1590 z późn. Zm.).

**IV PROPOZYCJA ZAŁATWIENIA:**

Przyjęcie informacji, dla Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Spraw Rodziny Sejmiku Województwa Świętokrzyskiego, dotyczącej restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej – wynikającej z projektu ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych ustaw oraz działań podjętych w tym zakresie przez wojewódzki zespół konsultacyjno – szkoleniowy (wg stanu na 19 stycznia 2004r.).

**Sporządziła:**

Małgorzata Szczudłowska

**AKCEPTUJE :**

1. Dyrektor Departamentu –
  2. Członek Zarządu Województwa –
  3. Radca Prawny –
  4. Skarbnik Województwa –
- Kielce, 22 styczeń 2004r.

**INFORMACJA**

**DOTYCZĄCA RESTRUKTURYZACJI PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ –  
WYNIKAJĄCEJ Z PROJEKTU USTAWY O POMOCY PUBLICZNEJ I RESTRUKTURYZACJI PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ ORAZ O ZMIANIE NIEKTÓRYCH USTAW ORAZ  
DZIAŁAŃ PODJĘTYCH PRZEZ WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ KONSULTACYJNO – SZKOLENIOWY  
WG STANU NA DZIEŃ 19 STYCZNIA 2004R.**

Spis Treści:

1. Formy organizacyjno – prawne funkcjonowania zakładów opieki zdrowotnej
2. Typy przekształcenia publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę użyteczności publicznej
3. Formy pomocy publicznej
  - a- restrukturyzacja finansowa w procesie postępowania restrukturyzacyjnego
  - b- dotacje
4. Zadania samorządu terytorialnego będącego podmiotem, który utworzył samodzielny zakład opieki zdrowotnej w procesie:
  - a- postępowania restrukturyzacyjnego
  - b- dotacji
  - c- przekształcenia zakładu w spółkę użyteczności publicznej
5. Wojewódzki zespół konsultacyjno – szkoleniowy
  - a- podstawy działania oraz skład zespołu
  - b- zakres podjętych działań
  - c- samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w województwie świętokrzyskim wg stanu na dzień 31 grudnia 2003r.

Projekt ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych ustaw został przyjęty przez Radę Ministrów w dniu 26 listopada 2003r., a następnie w dniu 28 listopada 2003r. przesłany do Sejmu RP. W chwili obecnej przedmiotowy projekt rozpatrywany jest przez Podkomisję Nadzwyczajną, powołaną w dniu 11 grudnia 2003r., do rozpatrzenia rządowego projektu ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych ustaw (druk 2278).

Zakończenie prac przez Komisję planowane jest w lutym br. Pozytywną opinię do projektu ustawy wyraziła w dniu 20 stycznia br. Komisja Skarbu Państwa.

Podjęcie prac nad projektem ustawy wynikało z narastającego zadłużenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które w przypadku likwidacji zakładu zgodnie z obowiązującymi uregulowaniami prawnymi przejmując jego organ założycielski (jednostka samorządu terytorialnego). Rozwiązania zaproponowane w projekcie ustawy, związane z restrukturyzacją i przekształceniem zakładów, mają umożliwić przerwanie procesu zadłużania jednostek oraz stworzyć warunki do sprawowania przez samorządy terytorialne sprawniejszego nadzoru właścicielskiego nad powstałymi spółkami użyteczności publicznej.

FORMY ORGANIZACYJNO – PRAWNE FUNKCJONOWANIA ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ

(art. 8 ust.2 i 6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.3 projektu ustawy)

1. spółka użyteczności publicznej

spółką użyteczności publicznej jest zakład opieki zdrowotnej będący spółką kapitałową (spółką z ograniczoną odpowiedzialnością lub spółką akcyjną), w której co najmniej 75% akcji lub udziałów należy do jednostki samorządu terytorialnego (art. 35b ust.1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.31 projektu)

2. jednostka budżetowa,

3. zakład budżetowy

przekształcenie w jednostkę budżetową lub zakład budżetowy i likwidacja samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej następuje w drodze uchwały właściwego organu jednostki samorządu terytorialnego (art. 36 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.36 projektu ustawy). Decyzja w tej sprawie podejmowana jest po dokonaniu analizy zakresu i charakteru działalności zakładu w odniesieniu do potrzeb zdrowotnych określonego obszaru lub określonej grupy ludności oraz oceny możliwości pozyskiwania przez zakład dodatkowych środków finansowych przy nieograniczaniu praw ludności do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w odrębnych przepisach (art.37 ust.2 o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.40 projektu ustawy). Zakład opieki zdrowotnej prowadzony w formie jednostki budżetowej lub zakładu budżetowego gospodaruje przekazaną w zarząd częścią mienia państwowego lub komunalnego oraz przydzielonymi środkami finansowymi na zasadach określonych w przepisach o finansach publicznych (art.35c ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.32 projektu oraz art.50 ust.1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.59 projektu ustawy)

4. zakład opieki zdrowotnej, który nie będąc spółką użyteczności publicznej funkcjonuje w formie spółki kapitałowej lub w innych formach właściwych dla tych podmiotów

5. *[samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej]*

zgodnie z ustawą w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej jednostki mogą funkcjonować jedynie do dnia 31 grudnia 2005r.

Z dniem 1 stycznia 2006r. wszystkie samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, które do dnia 31 grudnia 2005r. nie zostały przekształcone w spółki użyteczności publicznej oraz

w stosunku do których nie toczy się postępowanie restrukturyzacyjne podlegają likwidacji lub przekształceniu w zakład budżetowy albo jednostkę budżetową (art.47 ust.1 projektu ustawy).

Samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej w stosunku, do których w dniu 1 stycznia 2006r. toczy się postępowanie restrukturyzacyjne nie podlegają z dniem 1 stycznia 2006r. przekształceniu w jednostkę lub zakład budżetowy oraz nie podlegają likwidacji. Sytuacja ta nie dotyczy samodzielnych publicznych zakładów, których postępowanie restrukturyzacyjne zostało umorzone po dniu 31 grudnia 2005r. (art.47 ust.2 projektu ustawy).

TYPY PRZEKSZTAŁCENIA PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SPÓŁKĘ UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ

**Dniem przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę użyteczności publicznej jest pierwszy dzień miesiąca przypadający po wpisaniu spółki do rejestru przedsiębiorców (art.62i ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.67 projektu oraz art.46 ust.1 pkt.4 projektu ustawy). Wpis do rejestru przedsiębiorców, spółka użyteczności publicznej mająca swoją siedzibę na obszarze województwa, może uzyskać dopiero po uzyskaniu wpisu do rejestru prowadzonego przez wojewodę (art.35b ust.8 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art. 38 ust.31 projektu ustawy).**

**Przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej dokonuje się:**

**1. obligatoryjnie:**

**a-** samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, które otrzymały decyzję organu restrukturyzacyjnego o zakończeniu postępowania restrukturyzacyjnego

wniosek o wpisanie spółki do rejestru przedsiębiorców zarząd spółki składa nie wcześniej niż w dniu otrzymania ostatecznej decyzji o zakończeniu postępowania restrukturyzacyjnego (art.62g ust.10 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art. 38 ust.67 projektu ustawy)

**b-** samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, które nie posiadają zaległości w spłacie zobowiązań znanych na dzień 31 marca 2003r. i nie podlegają restrukturyzacji finansowej lecz ubiegają się o dotację na wsparcie innych działań restrukturyzacyjnych

warunkiem otrzymania dotacji jest przekształcenie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę użyteczności publicznej (art.36 projektu ustawy)

**c-** samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, które nie zostały poddane restrukturyzacji finansowej, nie są objęte likwidacją lub przekształceniem w zakład lub jednostkę budżetową a ich suma funduszu założycielskiego i funduszu zakładu z uwzględnieniem niepodzielnego wyniku finansowego jest wyższa od kwoty określonej w art.154 § 1 Kodeksu spółek handlowych i do dnia 31 grudnia 2005r. nie zostały przekształcone w spółkę użyteczności publicznej (art.45 projektu ustawy)

wobec samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej spełniających wymienione powyżej warunki termin złożenia wniosku w sprawie przekształcenia w spółkę użyteczności publicznej upływa z dniem 30 września 2005r., natomiast termin sporządzenia aktu przekształcenia upływa z dniem 30 listopada 2005r. (art.46 ust.1 projektu ustawy)



2. **fakultatywnie** – samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, które nie zostały poddane restrukturyzacji finansowej, nie są objęte likwidacją lub przekształceniem w zakład lub jednostkę budżetową a ich suma funduszu założycielskiego i funduszu zakładu z uwzględnieniem niepodzielonego wyniku finansowego jest wyższa od kwoty określonej w art.154 § 1 Kodeksu spółek handlowych w terminie do dnia 31 grudnia 2005r. mogą być przekształcone w spółkę użyteczności publicznej z inicjatywy podmiotu, który utworzył zakład, samego zakładu lub z inicjatywy powyżej 50% pracowników zakładu (art.62g ust.1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.67 projektu ustawy).

Wniosek w sprawie przekształcenia może zostać złożony w terminie przed przekształceniem obligatoryjnym tj. w terminie nie dłuższym niż do dnia 30 września 2005r.

#### FORMY POMOCY PUBLICZNEJ

##### **RESTRUKTURYZACJA FINANSOWA W PROCESIE POSTĘPOWANIA RESTRUKTURYZACYJNEGO**

Restrukturyzacją finansową **mogą być objęte** samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, które w dniu 31 marca 2003r. zatrudniały powyżej 50 pracowników (art.2 projektu ustawy). **Obejmuje** ona następujące **zobowiązania powstałe** w okresie 1 stycznia 1999r. do dnia 31 marca 2003r. (art.4 projektu ustawy):

1. zobowiązania publicznoprawne
2. zobowiązania cywilnoprawne
3. indywidualne roszczenia pracowników wynikające z art.4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw (Dz. U. z 1995r. Nr 1 poz.2 z późn. Zm.)

**Restrukturyzacja finansowa polegać będzie na** przeprowadzeniu postępowania restrukturyzacyjnego w celu (art.5 ust.1 projektu ustawy):

1. umorzenia zobowiązań publicznoprawnych
2. rozłożenia na raty spłaty zobowiązań z tytułu składek na ubezpieczenie emerytalne, składek na ubezpieczenie społeczne w części finansowanej przez ubezpieczonego oraz składek na ubezpieczenie zdrowotne wraz z odsetkami za zwłokę
3. zawarcia przez zakład ugody restrukturyzacyjnej z wierzycielami wierzytelności cywilnoprawnych
4. zawarcia przez zakład ugód z pracownikami w zakresie roszczeń wynikających z art.4a ustawy z dnia 16 grudnia 1994r. o negocjacyjnym systemie kształtowania przyrostu przeciętnych wynagrodzeń u przedsiębiorców oraz o zmianie niektórych ustaw
5. przekształceniu zakładu w spółkę użyteczności publicznej

**Umorzenie zobowiązań publicznoprawnych** obejmować będzie następujące zobowiązania wraz z odsetkami (art.6 ust.1 projektu ustawy):

1. z tytułu podatków wobec budżetu państwa oraz należności celnych
2. z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne w części finansowanej przez płatnika oraz na Fundusz Pracy, z wyjątkiem składek na ubezpieczenia emerytalne

3. wobec Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych
4. z tytułu opłat za gospodarcze korzystanie ze środowiska, opłat za szczególne korzystanie z wód stanowiących przychód Narodowego Funduszu Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej oraz wojewódzkich, powiatowych i gminnych funduszy ochrony środowiska i gospodarki wodnej
5. z tytułu opłat za użytkowanie wieczyste gruntów Skarbu Państwa w części stanowiącej dochód budżetu państwa

**Restrukturyzacja zobowiązań cywilnoprawnych** polega na zawarciu przez zakład ugody z wierzycielami wierzytelności cywilnoprawnych wymienionych w spisie według stanu na 31 marca 2003r. oraz stanu bieżącego (art.10 projektu ustawy). Ugoda może być zawarta, jeżeli opowie się za nią ponad 50% wierzycieli mających łącznie ponad 50% ogólnej sumy wierzytelności (art.12 projektu ustawy). **Przedmiotem ugody** może być (art.13 projektu ustawy):

1. umorzenie zobowiązań w całości albo w części
2. rozłożenie spłaty zobowiązań na raty
3. odroczenie terminu spłaty zobowiązań
4. przejście nie więcej niż 50% zobowiązań przez jednostkę samorządu terytorialnego, która utworzyła zakład
5. objęciu akcji lub udziałów w zamian za wierzytelności
6. zamianie zobowiązań na obligacje

**Restrukturyzacja indywidualnych roszczeń pracowników** polega na zawarciu **ugód** z pracownikiem, której **przedmiotem** może być (art.15 projektu ustawy):

1. rozłożenie zobowiązań zakładu wobec pracownika na raty wraz z określeniem harmonogramu ich spłaty
2. odstąpienie od naliczania odsetek
3. objęcie akcji lub udziałów w zamian za wierzytelności

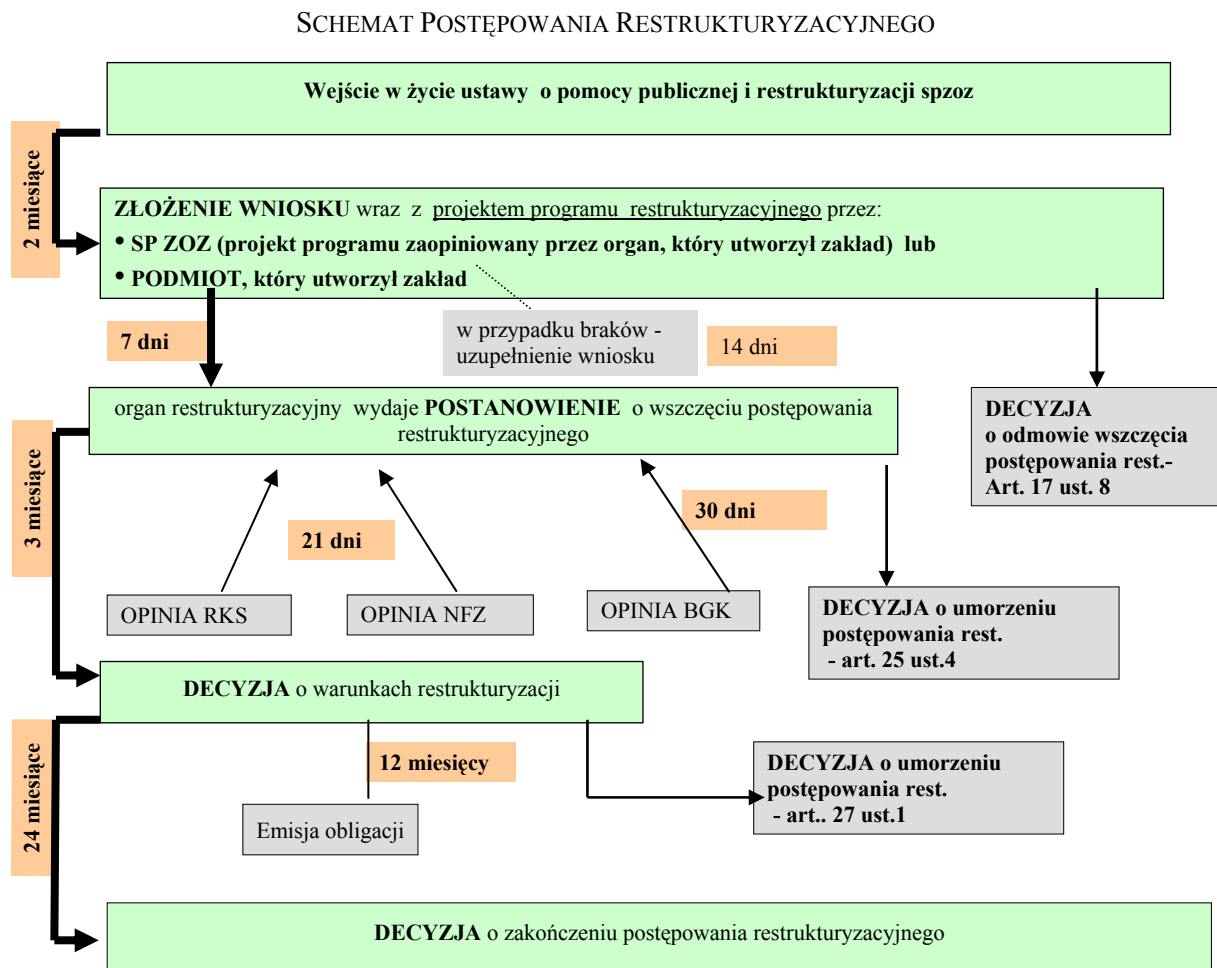
Samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, celem **uzyskania środków finansowych na restrukturyzację**, może (art.30 projektu ustawy):

1. emitować obligacje (organizację i obsługę emisji obligacji prowadzi BGK)
2. zaciągać kredyty bankowe
3. występować do jednostki samorządu terytorialnego o udzielenie poręczenia spłaty należności głównej od wyemitowanych obligacji
4. występować do Banku Gospodarstwa Krajowego o udzielenie poręczenia ze środków Krajowego Funduszu Poręczeń Kredytowych zapłaty odsetek od obligacji

**Środki** pochodzące z **emisji obligacji** mogą być przeznaczone na (art.32 projektu ustawy):

1. w pierwszej kolejności – zaspokojenie roszczeń pracowników
2. spłatę zobowiązań publicznoprawnych z tytułu: składek na ubezpieczenia emerytalne, składek na ubezpieczenia społeczne w części finansowanej przez ubezpieczonego oraz składek na ubezpieczenia zdrowotne (zobowiązań publicznoprawnych nie podlegających umorzeniu)

3. spłatę zobowiązań cywilnoprawnych, które na podstawie ugody restrukturyzacyjnej zostały rozłożone na raty
4. pokrycie kosztów emisji obligacji oraz opłaty prowizyjnej z wyjątkiem kosztów wykupu obligacji oraz płatności z tytułu odsetek od obligacji
5. pokrycie kosztów uregulowania stanu prawnego nieruchomości będących w użytkowaniu zakładu oraz kosztów wyceny tych nieruchomości



### **DOTACJE**

O dotację na wsparcie innych działań restrukturyzacyjnych, które mogą obejmować:

1. restrukturyzacje zatrudnienia
2. zmiany w strukturze organizacyjnej
3. poprawę sytuacji ekonomicznej zakładu lub jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych

może ubiegać się samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, który zatrudniał na dzień 31 marca 2003r. powyżej 50 osób (art.2 projektu ustawy), nie posiadał zaległości w spłacie zobowiązań znanych na dzień 31 marca 2003r. i nie podlega restrukturyzacji finansowej (art.34 ust.1 projektu

ustawy). Ubiegając się o dotację zakład składa wniosek do Ministra Zdrowia za pośrednictwem organu restrukturyzacyjnego (wojewody) w terminie 2 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy (art.34 ust.4 projektu ustawy). Warunkiem udzielenia dotacji przez Ministra Zdrowia jest przekształcenie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę użyteczności publicznej (art.36 projektu ustawy). Minister Zdrowia przekazuje ze środków budżetu państwa dotację spółce użyteczności publicznej (art.34 ust.2 i 3 projektu ustawy).

#### ZADANIA SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO BĘDĄCEGO PODMIOTEM, KTÓRY UTWORZYŁ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

#### **POSTĘPOWANIE RESTRUKTURYZACYJNE**

Podmiot, który utworzył zakład podejmuje w związku z postępowaniem restrukturyzacyjnym decyzje (nie będące decyzjami administracyjnymi) oraz realizuje określone w ustawie czynności, w trybie i z zachowaniem kompetencji organu stanowiącego oraz organu wykonawczego jednostki samorządu terytorialnego, określonych w przepisach regulujących działalność tej jednostki.

Podmiot (jednostka samorządu terytorialnego), który utworzył zakład:

1. opiniuje, w terminie 14 dni od dnia otrzymania, projekt programu restrukturyzacyjnego złożonego przez zakład, którego jest organem założycielskim (art.20 ust.2 i 3 oraz art.19 ust.2 pkt.10 projektu ustawy)
2. może złożyć do organu restrukturyzacyjnego (wojewody) wniosek w wszczęcie postępowania restrukturyzacyjnego, zawiadamiając o tym niezwłocznie kierownika zakładu (art.17 ust.1 i 2 projektu ustawy)
3. uzupełnia niekompletny wniosek o wszczęcie postępowania restrukturyzacyjnego, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania od organu restrukturyzacyjnego (art.17 ust.3 projektu ustawy)
4. składa oświadczenie o zamiarze przekształcenia zakładu w spółkę użyteczności publicznej (art.19 ust.2 pkt.13 projektu ustawy)
5. wyraża zgodę na zawarcie ugody obejmującej przejęcie nie więcej niż 50% zobowiązań cywilnoprawnych zakładu (art.23 ust.2 oraz art.13 ust.1 pkt.4 projektu ustawy)
6. wyraża zgodę na objęcie, w zamian za wierzytelności, akcji albo udziałów w podwyższonym kapitale zakładowym spółki użyteczności publicznej przez wierzycieli cywilnoprawnych lub przez pracowników zakładu w sytuacji, w których zawarte ugody przewidują ten sposób zaspokojenia wierzycieli (art.23 ust.1 pkt.4 projektu ustawy)
7. organ stanowiący jednostki samorządu terytorialnego podejmuje decyzję w sprawie objęcia restrukturyzacją należności z tytułu zobowiązań podatkowych stanowiących dochód budżetu jednostki samorządu terytorialnego, będącej podmiotem który utworzył zakład oraz określonych w ustawie zobowiązań publicznoprawnych w części dotyczącej przychodów (odpowiednich dla danej jednostki samorządu terytorialnego) funduszy ochrony środowiska (opłat za gospodarcze korzystanie ze środowiska oraz opłat za szczególne korzystanie z wód). Umorzenie wymienionych

należności nie uprawnia jednostki samorządu terytorialnego do rekompensaty ich ubytku przez budżet państwa (art.9 i art.6 ust.1 pkt.4 i 5 projektu ustawy).

8. podejmuje (jeśli zakład występuje z takim wnioskiem) decyzję w sprawie udzielenia poręczenia spłaty należności głównej od wyemitowanych przez zakład obligacji oraz w związku z poręczeniem ustanawia zabezpieczenie na rzecz Banku Gospodarstwa Krajowego, na wypadek roszczeń wynikających z tytułu wykonania obowiązku poręczyciela (art.30 ust.4, art.33 i art.41 projektu ustawy)
9. podejmuje decyzję w drodze uchwały właściwego organu jednostki samorządu terytorialnego o zawiązaniu spółki użyteczności publicznej w przypadku otrzymania ostatecznej decyzji o zakończeniu postępowania restrukturyzacyjnego (art.36c ust.1 pkt.5 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.39 projektu ustawy)

Przekształcenie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę użyteczności publicznej odbywa się zgodnie z przepisami działu II a znowelizowanej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (art.36c ust.2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.39 projektu ustawy)

10. podejmuje decyzję w drodze uchwały właściwego organu jednostki samorządu terytorialnego o likwidacji zakładu lub jego przekształceniu w jednostkę albo zakład budżetowy (art.36 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.36 projektu ustawy oraz art.37 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.40 projektu ustawy)

#### ***DOTACJA***

1. opiniuje wniosek zakładu o dotację na wsparcie działań restrukturyzacyjnych (art.34 ust.4 projektu ustawy)
2. składa oświadczenie o zamiarze sporządzenia aktu przekształcenia zakładu w spółkę użyteczności publicznej (art.35 ust.2 pkt.5 projektu ustawy)
3. podejmuje decyzję w drodze uchwały właściwego organu jednostki samorządu terytorialnego o zawiązaniu spółki użyteczności publicznej (art.36c ust.1 pkt.5 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.39 projektu ustawy)

Przekształcenie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę użyteczności publicznej odbywa się zgodnie z przepisami działu II a znowelizowanej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej (art.36c ust.2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.39 projektu ustawy)

#### ***PRZEKSZTAŁCENIE ZAKŁADU W SPÓŁKĘ UŻYTECZNOŚCI PUBLICZNEJ***

(dział IIa przekształcenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w spółki użyteczności publicznej oraz łączenie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.67 projektu ustawy)

#### **A – faza przygotowania zakładu do przekształcenia w spółkę użyteczności publicznej**

1. uregulowanie stanu prawnego nieruchomości będących we władaniu zakładu – uzyskanie potwierdzenia prawa użytkowania nieruchomości stanowiących własność Skarbu Państwa lub jednostki (jednostek) samorządu terytorialnego

2. dokonanie wyceny nieruchomości stanowiących własność Skarbu Państwa lub jednostki (jednostek) samorządu terytorialnego, będących w użytkowaniu zakładu (m.in. art.62h ust.2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.67 projektu ustawy)
3. sporządzenie informacji o stanie zaawansowania spraw związanych z regulacją stanu prawnego innych nieruchomości, będących we władaniu zakładu
4. uzyskanie promesy decyzji administracyjnej wojewody lub właściwego organu jednostki samorządu terytorialnego potwierdzającej, że zakład otrzyma decyzje stwierdzającą nieodpłatne nabycie nieruchomości oraz prawo wieczystego użytkowania gruntów (m.in. art.62j ust.6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.67 projektu ustawy)
5. dokonanie zmian organizacyjnych przez funkcjonalne wyodrębnienie w strukturze zakładu odrębnego pionu odpowiedzialnego za gospodarkę finansową i inwestycje zakładu oraz za prowadzenie wyodrębnionej działalności gospodarczej (m.in. art.54 ust.1 pkt.3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.62 projektu ustawy)
6. sporządzenie rekomendacji w zakresie wyboru formy spółki użyteczności publicznej
7. sporządzenie propozycji zapisów aktu założycielskiego spółki użyteczności publicznej z uwzględnieniem szczególnych regulacji dotyczących zasad funkcjonowania zakładu opieki zdrowotnej w strukturze spółki użyteczności publicznej (m.in. art.54 ust.1.pkt.3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.62 projektu ustawy), szczegółowego zakresu zadań i uprawnień kierownika medycznego (m.in. art.48b ust.7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.57 projektu ustawy) oraz trybu wyboru i odwołania przedstawiciela pracowników do rady nadzorczej (m.in. art.66c ust.9 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.70 projektu ustawy)
8. sporządzenie propozycji zapisów odrębnego statutu zakładu opieki zdrowotnej prowadzonego przez spółkę użyteczności publicznej (m.in. art.11 ustawy zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.6 projektu ustawy oraz art.62g ust.7 pkt.3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.67 projektu ustawy)

**B – faza przekształcenia zakładu w spółkę użyteczności publicznej**

W procesie przekształcenia **uczestniczą:**

1. organ stanowiący właściwej jednostki samorządu terytorialnego, jako organ podejmujący kierunkową uchwałę w sprawie przekształcenia
2. organ wykonawczy właściwej jednostki samorządu terytorialnego – jako organ dokonujący czynności prawnych związanych z przekształceniem

**Przekształcenie może być dokonane na wniosek złożony**, w nieprzekraczalnym terminie do 30 września 2005r., **przez:**

1. organu wykonawczego właściwej jednostki samorządu terytorialnego, który utworzył zakład zawiadamiając o tym kierownika zakładu i polecać mu przygotowanie dokumentów niezbędnych do przekształcenia
2. kierownika samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej

3. ponad 50% pracowników zakładu, który został przyjęty w głosowaniu tajnym

Wniosek złożony przez kierownika zakładu lub pracowników nie jest wiążący dla organu dokonującego przekształcenia i wymaga zgody podmiotu, który utworzył zakład.

**Do wniosku** o przekształcenie kierownik zakładu **dołącza**, w nieprzekraczalnym terminie do dnia 31 października 2005r.:

1. kwestionariusz samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej (wzór określi rozporządzenie Ministra Skarbu Państwa w porozumieniu z Ministrem Zdrowia) oraz wykaz dokumentów niezbędnych do przekształcenia
2. promesę decyzji administracyjnej wojewody lub właściwego organu jednostki samorządu terytorialnego potwierdzającą, że zakład otrzyma decyzję stwierdzającą nieodpłatne nabycie nieruchomości oraz prawo wieczystego użytkowania gruntów
3. wycenę nieruchomości obejmującą grunty oraz budynki i inne urządzenia oraz lokale znajdujące się na gruntach, będące przedmiotem użytkowania przez samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej

**Organ dokonujący przekształcenia sporządza akt przekształcenia** samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę użyteczności publicznej, w nieprzekraczalnym terminie do 30 listopada 2005r., **który zawiera**:

1. akt założycielski spółki, obejmujący m.in. informację o :
  - ✓ wydzielonej działalności gospodarczej (art.54 ust.1 pkt.3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ustęp 62 projektu ustawy)
  - ✓ trybie wyboru i odwołania przedstawiciela pracowników w radzie nadzorczej (art.66c ust.9 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej znowelizowany w art.38 ust.70 projektu ustawy)
2. imiona i nazwiska członków organów pierwszej kadencji
3. pierwszy statut opieki zdrowotnej

Zarząd spółki użyteczności publicznej, niezwłocznie po sporządzeniu aktu przekształcenia, składa wniosek o dokonanie zmian w rejestrze prowadzonym przez wojewodę a następnie składa wniosek o wpisanie spółki do rejestru przedsiębiorców.

**Dniem przekształcenia** samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej **jest** pierwszy dzień miesiąca przypadającego po wpisaniu spółki użyteczności publicznej do rejestru przedsiębiorców.

WOJEWÓDZKI ZESPÓŁ KONSULTACYJNO – SZKOLENIOWY  
**PODSTAWY DZIAŁANIA ORAZ SKŁAD ZESPOŁU**

Ministerstwo Zdrowia powołało w listopadzie 2003r. wojewódzkie zespoły konsultacyjno – szkoleniowe, których zadaniem jest współpraca z Zespołem ds. szkoleń w Ministerstwie Zdrowia jak również realizacja na terenie województwa szkoleń na temat rozwiązań proponowanych w projekcie ustawy oraz przygotowanie zakładów i ich organów założycielskich do ich wyko-

rzystania z chwilą wejścia w życie ustawy. W skład zespołu weszło 3 przedstawiciele Wojewody Świętokrzyskiego oraz 2 przedstawiciele Marszałka Województwa Świętokrzyskiego, delegowanych przez Zarząd Województwa Świętokrzyskiego w dniu 6 listopada 2003r.

W dniach 18-19 oraz 25-26 listopada 2003r. zespół uczestniczył w szkoleniach prowadzonych przez ekspertów z Ministerstwa Zdrowia, Ministerstwa Skarbu Państwa, Ministerstwa Gospodarki Pracy i Polityki Społecznej oraz Banku Gospodarstwa Krajowego.

Skład wojewódzkiego zespołu konsultacyjno – szkoleniowego z zakresu restrukturyzacji i przekształceń zakładów opieki zdrowotnej:

1. Ryszard Góra – Z-ca Dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Monitorowania Ochrony Zdrowia
2. Małgorzata Rok – Kierownik Działu Monitorowania Ochrony Zdrowia, Świętokrzyskiego Centrum Monitorowania Ochrony Zdrowia
3. Marek Bańkowski – St. Inspektor wojewódzki Wydziału Skarbu Państwa i Przekształceń Własnościowych Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego
4. Małgorzata Szczudłowska – Kierownik Oddziału Polityki Zdrowotnej i Społecznej w Departamencie Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego
5. Ewa Gonciarz – Kierownik Oddziału Organizacji i Zarządzania Służbą Zdrowia w Departamencie Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego

#### **ZAKRES PODJĘTYCH DZIAŁAŃ**

W dniach 14 i 16 stycznia 2004r. członkowie zespołu przeprowadzili szkolenia w zakresie rozwiązań systemowych zawartych w projekcie ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych ustaw. W szkoleniach uczestniczyli przedstawiciele 23 samorządów terytorialnych oraz 39 samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, które będą mogły korzystać z pomocy publicznej w trakcie procesu przekształcenia samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w spółkę użyteczności publicznej.

Kolejne szkolenia prowadzone przez zespół odbędą się po 1 marca br. tj. po terminie kolejnego seminarium planowanego przez Ministerstwo Zdrowia w związku z zakończeniem prac nad projektem ustawy przez Podkomisję Nadzwyczajną do rozpatrzenia rządowego projektu ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz o zmianie niektórych ustaw.

Świętokrzyskie Centrum Monitorowania Ochrony Zdrowia w Kielcach na swojej stronie internetowej ([www.scmoz.gov.pl](http://www.scmoz.gov.pl)) umieściło informację dotyczącą restrukturyzacji zakładów opieki zdrowotnej zawartej w projekcie ustawy.

#### **SAMODZIELNE PUBLICZNE ZAKŁADY OPIEKI ZDROWOTNEJ W WOJEWÓDZTWIE ŚWIĘTOKRZYSKIM WG STANU NA DZIEŃ 31 GRUDNIA 2003R.**

Według stanu na dzień 31 grudnia 2003r. w naszym województwie zarejestrowanych było 124 samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, w tym 5 zakładów objętych było procesem likwidacji (4,0% sp zoz).

**Tabela 1** Liczba zakładów opieki zdrowotnej w Województwie Świętokrzyskim wg stanu na 31.12.2003r. zgodnie z rejestrem wojewody

L.p.	Powiat	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej wg. Organu założycielskiego	niepubliczne ZOZ	ogółem ZOZ



		gminy	powiat	samorząd województwa	RAZEM		
<b>Województwo ogółem</b>		<b>94</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>124</b>	<b>180</b>	<b>304</b>
1	buski	8	1	-	9	11	20
2	jędrzejowski	9	1	-	10	8	18
3	kazimierski	5	1	-	6	-	6
4	kielecki	20	1	2	23	3	26
5	Kielce Miasto	4	2	6	12	70	82
6	konecki	8	1	1	10	9	19
7	opatowski	6	1	-	7	11	18
8	ostrowiecki	3	3	-	6	17	23
9	pińczowski	6	1	-	7	2	9
10	sandomierski	3	1	-	4	22	26
11	skarżyski	5	3	-	8	7	15
12	starachowicki	4	3	-	7	9	16
13	staszowski	10	1	-	11	8	19
14	włoszczowski	3	1	-	4	3	7
		2	3	-	5		
<b>w tym liczba zakładów, które w dniu 31.12.2003. objęte były procesem likwidacji</b>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Międzyzakładowy Ośrodek Medycyny Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim – Samorząd Powiatu Ostrowieckiego</li> <li>2. Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Bałtowie – Samorząd Powiatu Ostrowieckiego</li> <li>3. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tartowie – Samorząd Gminy Tartów</li> <li>4. Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Końskich – Samorząd Gminy Końskie</li> <li>5. Miejski Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach – Samorząd Powiatu Starachowickiego</li> </ol>					

Uprawnionych do uzyskania pomocy publicznej było:

1. w drodze restrukturyzacji finansowej – 34 zakłady (27,4% sp zoz), w tym 2 zakłady objęte były w dniu 31 grudnia 2003r. procesem likwidacji (5,9% sp zoz, które mogą ubiegać się o restrukturyzację finansową)

**Tabela 2** Liczba sp zoz w Województwie Świętokrzyskim podlegających restrukturyzacji finansowej wg organu założycielskiego, stan na 31.12.2003r.

L.p.	Powiat	organ założycielski			
		gmina	powiat	samorząd województwa	razem
<b>Województwo ogółem</b>		<b>10</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>34</b>
1	buski	1	1	-	2
2	jędrzejowski	1	1	-	2
3	kazimierski	-	-	-	0
4	kielecki	-	3	2	5
5	Kielce Miasto	3	-	5	8
6	konecki	1	-	-	1
L.p.	Powiat	organ założycielski			
		gmina	powiat	samorząd województwa	razem
7	opatowski	-	1	-	1
8	ostrowiecki	-	2	-	2
9	pińczowski	1	1	-	2

10	sandomierski	-	1	-	1
11	skarżyski	1	2	-	3
12	starachowicki	1	3	-	4
13	staszowski	1	1	-	2
14	włoszczowski	-	1	-	1
<b>w tym liczba zakładów, które w dniu 31.12.2003r. objęte były procesem likwidacji</b>		-	2	-	2
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Międzyzakładowy Ośrodek Medycyny Pracy w Ostrowcu Świętokrzyskim – Samorząd Powiatu Ostrowieckiego</li> <li>2. Miejski Zakład Opieki Zdrowotnej w Starachowicach – Samorząd Powiatu Starachowickiego</li> </ol>			

2. w formie dotacji – 5 zakładów (4,0% sp zoz), w tym 1 zakład objęty był w dniu 31 grudnia 2003r. procesem likwidacji (20,0% sp zoz, które mogą ubiegać się o dotację)

**Tabela 3** Liczba sp zoz w Województwie Świętokrzyskim, które mogą ubiegać się o dotację wg organu założycielskiego, stan na 31.12.2003r.

L.p.	Powiat	organ założycielski			
		gmina	powiat	samorząd województwa	razem
<b>Województwo ogółem</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
1	buski	-	-	-	0
2	jędrzejowski	-	-	-	0
3	kazimierski	-	1	-	1
4	kielecki	-	-	-	0
5	Kielce Miasto	1	-	-	1
6	konecki	1	1	1	3
7	opatowski	-	-	-	0
8	ostrowiecki	-	-	-	0
9	pińczowski	-	-	-	0
10	sandomierski	-	-	-	0
11	skarżyski	-	-	-	0
12	starachowicki	-	-	-	0
13	staszowski	-	-	-	0
14	włoszczowski	-	-	-	0
<b>w tym liczba zakładów, które w dniu 31.12.2003r. objęte były procesem likwidacji</b>		<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Końskich – Samorząd Gminy Końskie</li> </ol>			

Sporządziła:

Małgorzata Szczudłowska

OŚ.III.0725/2/04

**Załącznik Nr 8**  
Kielce, dn. 08-01-2004 r.

## **WNIOSEK**

### **DO ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO**

Dotyczy: Zaopiniowania przez Zarząd Województwa Świętokrzyskiego projektu „Planu gospodarki odpadami dla powiatu koneckiego”.

#### **XXVI. OPIS STANU FAKTYCZNEGO**

**Zgodnie z art. 14 ust. 7 i 8 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz. U. Nr 62, poz. 628 z późniejszymi zmianami) projekty planów gospodarki odpadami podlegają zaopiniowaniu przez właściwe organy administracji (odpowiednio ministra właściwego do spraw środowiska, zarządy województw, powiatów i gmin). Opinia winna być udzielona w terminie nie dłuższym niż 2 miesiące od dnia otrzymania projektu. Nieudzielenie opinii w tym terminie uznaje się za opinię pozytywną.**

W myśl art. 14 ust. 7 pkt 3 w/w ustawy o odpadach projekt powiatowego planu gospodarki odpadami podlega zaopiniowaniu przez zarząd województwa oraz przez zarządy gmin z terenu powiatu. Na podstawie niniejszych przepisów Zarząd Powiatu Koneckiego przedłożył do zaopiniowania Zarządowi Województwa Świętokrzyskiego projekt „Planu gospodarki odpadami dla powiatu koneckiego”.

#### **XXVII. PODSTAWA PRAWNA**

**Art. 14 ust. 7 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz. U. Nr 62, poz. 628 z późniejszymi zmianami).**

#### **XXVIII. PROPOZYCJE I FORMA ZAŁATWIENIA**

- 1. Podjęcie przedmiotowej uchwały.**
- 2. Przekazanie Zarządowi Powiatu Koneckiego stanowiska Zarządu Województwa Świętokrzyskiego wyrażonego w uchwale.**

**W załączeniu propozycja opinii.**

Sporządziła: Ewa Jachimkowska – Departament Ochrony Środowiska

**AKCEPTUJĘ:**

- 1) Dyrektor Departamentu -
- 2) Radca Prawny –
- 3) Członek Zarządu -

*Projekt*

**UCHWAŁA NR .../04**  
**Zarządu Województwa Świętokrzyskiego**  
**z dnia..... 2004 r.**

w sprawie przedstawienia opinii do projektu „Planu gospodarki odpadami dla powiatu koneckiego”.

**Na podstawie art. 41 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (tekst jednolity Dz. U. Nr 142 z 2001 r., poz. 1590 z późniejszymi zmianami) w związku z art. 14 ust. 7 i 8 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (Dz. U. Nr 62, poz. 628 z późniejszymi zmianami) uchwała się co następuje.**

**§ 1**

**Wyraża się opinię do projektu „Planu gospodarki odpadami dla powiatu koneckiego”, której treść stanowi załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.**

**§ 2**

**Wykonanie uchwały powierza się Marszałkowi Województwa.**

**§ 3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Franciszek Wołodźko**

**Marszałek Województwa**

Załącznik nr 1

do uchwały Zarządu Województwa Świętokrzyskiego

Nr /04 z dnia 28 stycznia 2004 r.

1. Projekt planu należy dostosować do wymogów rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 9 kwietnia 2003 r. w sprawie sporządzania planów gospodarki odpadami (Dz. U. Nr 66, poz. 629), ponieważ nie zawiera on wszystkich informacji, które są wyszczególnione w niniejszym rozporządzeniu, np.
  - rozmieszczenia instalacji do odzysku i unieszkodliwiania odpadów
  - zadań strategicznych
  - harmonogramu realizacji przedsięwzięć ani jednostek odpowiedzialnych za ich realizację
  - planu redukcji ilości odpadów komunalnych ulegających biodegradacji, kierowanych na składowiska odpadów
2. Informacje zawarte w rozdziale 5 wymagają ponownego rozpatrzenia i weryfikacji, bowiem w przypadku wskazywania do przebudowy składowisk odpadów w Radoszycach i Wyszynie Machorowskiej, należy wziąć pod uwagę możliwości techniczne i ekonomiczne związane z dalszym ich funkcjonowaniem. Składowiska te nie posiadają wyposażenia niezbędnego do prawidłowego ich funkcjonowania ani też innych wymaganych prawem dokumentów. Zarządzający tymi składowiskami argumentują tą sytuację brakiem środków finansowych, a zatem brak jest uzasadnienia technicznego i ekonomicznego dla długotrwałego funkcjonowania tych składowisk. Podkreślenia wymaga fakt, iż do-

celowo do 2012 r. w poszczególnych województwach w kraju powinno dążyć się do zredukowania ilości małych nieefektywnych lokalnych składowisk i zapewnienia funkcjonowania składowisk ponadgminnych w ilości od 5 do 15 (max.) obiektów w skali województwa.

3. Rozwinięcia i uszczegółowienia wymagają zagadnienia dotyczące programu usuwania wyrobów zawierających azbest.

## Załącznik Nr 10

### WNIOSEK DO ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

---

**SPRAWA : wyrażenie zgody na uczestnictwo w XI Międzynarodowych Targach Turystyki, Sprzętu Turystycznego, Żeglarskiego i Sportowego GLOB 2004 w Katowicach.**

**OPIS STANU FAKTYCZNEGO : Województwo Świętokrzyskie co roku uczestniczy w Międzynarodowych Targach Turystycznych GLOB w Katowicach. W tym roku targi odbędą się w dniach 26-28 marca 2004 r. W projekcie budżetu województwa na rok 2004 w dziale 630-turystyka, na organizację targów w Katowicach zarezerwowano kwotę 8.000 zł ( słownie : osiem tysięcy zł ).**

**PODSTAWA PRAWNA ROZSTRZYGNIĘCIA:** art. 11 ust. 2 pkt.8 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa ( Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1590 z późn. zmian. ), art. 123 ust.1 ustawy z dnia 26 listopada 1998 r. o finansach publicznych ( Dz. U. z 2003 r. Nr 15 poz. 148 z późn. zm. ) oraz art. 6 ust. 1 pkt.7 ustawy o zamówieniach publicznych z dnia 10 czerwca 1994 roku ( tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. nr 72, poz. 664 z póź. zm.).

**PROPOZYCJE ZAŁATWIENIA: Departament Edukacji, Kultury, Sportu i Turystyki prosi o wyrażenie zgody na udział w ww. targach mających na celu promocję turystyczną regionu świętokrzyskiego.**

**Środki finansowe z działu 630 Turystyka, rozdział 63003 § 4300.**

**Sporządziła : Małgorzata Fornalczyk**

Akceptuje:

**1/ Dyrektor Departamentu  
wódtwa**

**/Równorzędnej Komórki Organizacyjnej/**

**3/ Radca Prawny**

**2/ Członek Zarządu Woje-**

**4/ Skarbnik Województwa**