

**UCHWAŁA Nr XLIV/497/2005**

**RADY MIASTA TARNOBRZEG**

**z dnia 27 października 2005 r.**

**Rada Miasta Tarnobrzeg**

**w sprawie stanowiska Rady Miasta dotyczącego „Ochrony zdrowia – oceny przemian i perspektyw w mieście Tarnobrzeg”.**

Na podstawie § 15 ust. 3 Statutu Miasta Tarnobrzega z dnia 26 lutego 2003 r., po zapoznaniu się z informacją Prezydenta Miasta na temat „Ochrony zdrowia – oceny przemian i perspektyw w mieście Tarnobrzeg” oraz po przeprowadzeniu dyskusji na sesji w dniu 27 października 2005 r. – RADA MIASTA TARNOBRZEG postanawia, co następuje :

**§ 1**

Przyjąć informację Prezydenta Miasta dot. „Ochrony zdrowia – oceny przemian i perspektyw” , stanowiącą Załącznik Nr 1 oraz wnioski wynikające z dyskusji na sesji stanowiące Załącznik Nr 2 do niniejszej uchwały.

**§ 2**

Zlecić Prezydentowi Miasta realizację wniosków o których mowa w § 1.

**§ 3**

Nadzór nad realizacją uchwały powierza się Komisji Rodziny Zdrowia i Ochrony Środowiska RM.

**§ 4**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

**Przewodniczący Rady**

**Tadeusz Zych**

## **Wnioski Komisji Rodziny, Zdrowia i Ochrony Środowiska na Sesję Rady Miasta Tarnobrzeg w dniu 27.10.2005**

Komisja pozytywnie ocenia materiał przygotowany przez Prezydenta Miasta.

Zapoczątkowany proces przekształceń jak również zmiany organizacyjne mają na celu poprawę dostępności świadczeń dla mieszkańców miasta i gminy Tarnobrzeg. Komisja przeanalizowała w materiale propozycje Prezydenta połączenia w jeden podmiot 4 publicznych zakładów opieki zdrowotnej, która to propozycja została odrzucona przez Rady Społeczne i kierowników poszczególnych zakładów.

Niepokój Komisji budzi ciągły brak uregulowania prawa własności 2 publicznych placówek służby zdrowia w mieście, jak również sytuacja w SZOZ w Machowie, na którym ciąży obowiązek uregulowania zaległości w stosunku do personelu tam zatrudnionego. Korzystnym zjawiskiem jest pozyskiwanie przez publiczne zakłady dodatkowych środków pozwalających poprawiać warunki sanitarne oraz wyposażenie placówek. Są to środki pomocowe z programów integracyjnych oraz środki inwestycyjne pochodzące z PFRON-u.

Komisja stwierdza, iż mimo ciągle piętrzących się problemów dotyczących służby zdrowia Prezydent Miasta potrafi podjąć aktualnie trudnym wyzwaniom związanym z organizacją ochrony zdrowia.

### **Wnioski:**

1. należy uregulować prawo własności do lokali, w których mieszczą się:
  - Poradnia Specjalistyczna przy ul. 1 Maja 1,
  - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki zdrowotnej ul. Zakładowa 50,
2. należy stworzyć program dostosowawczy publicznych zakładów opieki zdrowotnej w obszarze miasta Tarnobrzega zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 czerwca 2005 roku w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej,

3. należy dokonać analizy zasobów lokalowych, wyposażenia oraz kadry w publicznych zakładach opieki zdrowotnej pod kątem zapewnienia pełnej dostępności do ochrony zdrowia (profilaktyka, diagnostyka i terapia) dla mieszkańców miasta Tarnobrzega,
4. należy rozpocząć postępowanie zmierzające do przekształcenia publicznych zakładów opieki zdrowotnej w mieście Tarnobrzegu w zakłady niepubliczne.

Za Komisję  
Przewodniczący  
lek. med. Witold Furgał

Tarnobrzeg 27.10.2005

## Ochrona zdrowia – ocena przemian; perspektywy

---

Zasadnicze zmiany w systemie i warunkach funkcjonowania ochrony zdrowia w Polsce nastąpiły w latach 1998 – 1999. Zmiany te, jak również ich konsekwencje dla zakładów opieki zdrowotnej - jako świadczeniodawców usług medycznych oraz dla świadczeniobiorców - pacjentów, były wynikiem trzech ważnych przedsięwzięć:

1/ zakończonego z końcem 1998r. cyklu przekształceń publicznych / państwowych lub samorządowych/ budżetowych zakładów opieki zdrowotnej, w wyniku których powstały samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej wyposażone w osobowość prawną oraz zobowiązane do pokrywania z posiadanych środków i uzyskanych przychodów koszty działalności i zobowiązań,

2/ wejście w życie z dniem 1 stycznia 1999r. ustawy o ubezpieczeniu zdrowotnym i utworzenie kas chorych, będących dysponentami środków na powszechne ubezpieczenie zdrowotne,

3/ wejście w życie z dniem 1 stycznia 1999r. reformy administracji publicznej, w wyniku której organami założycielskimi samodzielnymi publicznymi zakładami opieki zdrowotnej stały się jednostki samorządu terytorialnego.

Samorządy terytorialne stały się właścicielami nieruchomości Skarbu Państwa, przekazane samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej w nieodpłatne użytkowanie, zaś majątek ruchomy stał się własnością sp zoz-ów.

Ustawa z 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej wprowadziła nieograniczony krąg podmiotów założycielskich, zrywając tym samym z monopolistycznym prowadzeniem zakładów przez państwo lub podmioty administracji publicznej.

**I.** W realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia dla mieszkańców miasta Tarnobrzeg posiadane zasoby najpierw podzielono na płaszczyźnie właścicielskiej.

Do połowy 1998r. w mieście funkcjonował jeden podmiot, był nim Wojewódzki Szpital Zespolony w Tarnobrzegu finansowany z budżetu Wojewody Tarnobrzieskiego. Jednostka ta zabezpieczała usługi w zakresie leczenia zamkniętego / szpital z jego oddziałami, w części oddziałami o randze wojewódzkiej, izbą przyjęć i pogotowiem ratunkowym/ oraz w zakresie leczenia otwartego / ambulatoryjną opieką specjalistyczną, rehabilitacją leczniczą i podstawową opieką medyczną/.

Z dniem 1 stycznia 1999r. podmiotem założycielskim dla wydzielonych ze struktury Wojewódzkiego szpitala Zespolonego ośmiu Samodzielnymi Publicznymi Zakładami Opieki Zdrowotnej stała się Rada Miasta Tarnobrzeg. Wydzielone zakłady zabezpieczały usługi w zakresie leczenia otwartego. W tym samym czasie podmiotem założycielskim dla Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w Tarnobrzegu stał się samorząd województwa podkarpackiego.

Rzeczywistość pokazała, że dokonane zmiany nie przyniosły oczekiwanych korzystnych wyników z przeprowadzonej reformy ochrony zdrowia. Problemy ze skutecznym zarządzaniem i nadzorowaniem ujawniły się już w pierwszym roku funkcjonowania podległych placówek. Z punktu widzenia podmiotu założycielskiego samorząd miasta Tarnobrzeg /tak jak pozostałe organy założycielskie/ praktycznie nie ma wpływu na finansowanie kosztów działalności Zakładów, równocześnie jest zobowiązany do pokrycia strat, jeśli nie będą mogły być one pokryte przez Zakłady we własnym zakresie. Gospodarka finansowa Zakładów jest w całości podporządkowana dysponentowi środków wcześniej kasom chorych, obecnie oddziałom Narodowego Funduszu Zdrowia /dochody inne niż wynikające z zawartych umów z POW NFZ stanowią ok. 20 % ogólnych wpływów i pozyskiwane są przede wszystkim ze sprzedaży usług innym świadczeniodawcom lub pracodawcom z tytułu wykonywania zadań medycyny pracy/.

Przekazanie z mocy prawa nieruchomości Skarbu Państwa w praktyce okazało się trudne i długotrwałe, mienie nie miało uregulowanego stanu prawnego, nie ustalono wcześniej trybu proceduralnego i organizacyjnego. Odpowiedzialnością za stan mienia obarczono organy tworzące zakłady, nie wskazując źródeł finansowych na pokrycie kosztów utrzymania tego majątku.

Przez dwa lata trwało ustalenie własności obiektów, w których funkcjonował Ośrodek Medycyny Sportowej i Zakład Rehabilitacji Leczniczej oraz obiektu – siedziby Poradni Zaopatrzenia Ortopedycznego. Do dzisiaj nie rozwiązany jest problem związany z obiektem, w który mieści się Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarnobrzegu – Machowie, przy ul. Zakładowej 50.

W latach 1999 – 2003r. Przychodnia Specjalistyczna, mimo uregulowanego statusu budynku przy ul. Mickiewicza 34 swoje poradnie miała porozrzucane po terenie niemal całego miasta / w 4 innych obiektach/ po czym dopiero w 2001r., w wyniku usilnych starań Prezydenta Miasta udało się zawrzeć umowę najmu budynku przy ul. 1 Maja 1, z przeznaczeniem na funkcjonowanie poradni specjalistycznych, laboratorium analitycznego i pracowni radiologicznej. Dzięki zawartej umowie do budynku przy ul. 1 Maja przeniesiono poradnię zdrowia psychicznego z obiektu przy ul. Dominikańskiej 5, nie nadającego się ze względów technicznych i sanitarnych do wykorzystania na siedzibę poradni.

Praktycznie do czasu wydania decyzji wojewody stwierdzającej własność obiektów samorząd nie mógł prowadzić pilnych zadań remontowych czy adaptacyjnych.

Zakłady opieki zdrowotnej z dniem 1 stycznia 1999r zostały postawione przed koniecznością aprobowania w zawieranych z płatnikiem umowach, proponowanego zakresu rodzajowego i ilościowego – płatnik narzuca cenę jednostkową – dostosowując jej wysokość i ilość do własnego planu finansowego, sytuacja finansowa wykonawcy usług medycznych nie zmieniała się – mimo zmian sposobu rozliczania wykonania / z rozliczenia za poradę zastosowano rozliczenie punktowe/. W praktyce nie zadziałał system „pieniędzy idących za pacjentem”. O ilościowym zapotrzebowaniu na usługi medyczne decyduje płatnik, zgodnie, z opracowanym planem zapotrzebowania na usługi medyczne w poszczególnych rejonach. Jeśli od wykonawcy /zoz/ odchodzi lekarz lub grupa lekarzy – dotychczasowy świadczeniodawca traci część kontraktu na rzecz nowego podmiotu, na zasadzie zwiększenia liczby świadczeniodawców, a nie na podstawie analizy zapotrzebowania na poszczególne rodzaje usług.

Płatnik kalkulując cenę usługi nie uwzględnia w niej kosztów amortyzacji majątku trwałego, zatem koszty bieżących remontów, napraw oraz dostosowania pomieszczeń do określonych wymagań, w których udzielane są świadczenia zdrowotne, spadł na samorządy terytorialne. W niewielkim stopniu świadczeniodawcy publiczni działający na terenie Tarnobrzega mogli

we własnym zakresie wykonać choć część prac remontowych, niezbędnych dla dalszego prawidłowego funkcjonowania Zakładu / pozytywnym przykładem poszukiwania środków na remonty, zakupy i adaptacje są działania podejmowane przez kierowników : Zakładu Pielęgnacyjno – Opiekuńczego, Przychodni Specjalistycznej czy Ośrodka Rehabilitacji Leczniczej. Środki pozyskiwano zarówno z programów zewnętrznych na zadania w ochronie zdrowia jak też od instytucji i osób – korzystając z pomocy rzeczowej, finansowej czy wykonawczej. Mimo pozytywnych działań Zakładów w zakresie poszukiwania innych źródeł finansowania pilnych wydatków, największe kwoty przeznaczone na remonty i zakupy pochodzą z samorządu Miasta Tarnobrzeg. Prezydent w każdym roku w budżecie miasta planuje wydatki na ochronę zdrowia, średnio nie mniej niż 200tys. zł. Rokrocznie pilne potrzeby przedstawiane poza planem przez kierowników Zakładów, wymagające zaangażowania środków budżetu miasta, spotykają się ze zrozumieniem i w miarę możliwości budżetowych są realizowane.

Środki na wydatki rzeczowe i remontowo – inwestycyjne w latach 1999 - 2005						
Lp.	Nazwa zakładu	własne	z budżetu miasta	z innych źródeł	razem	uwagi
1.	Przychodnia Specjalistyczna	847.037,69	165.678,00	261.716,59	1274.432,28	
2.	Samodzielny Publiczny ZOZ	19.553,87	32.999,00	101.417,09	153.969,96	
3.	Specjalistyczny Zakład Opieki Stomatologicznej	2.450,00	-	-	2.450,00	
4.	Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy	4.848,00	331.057,00	156.669,00	492.574,00	
5.	Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej	123.060,91	153.667,55	446.340,17	723.068,63	
	<b>Razem:</b>	<b>996.950,47</b>	<b>976.074,17</b>	<b>966.142,85</b>	<b>2646.494,87</b>	

Nie wszystkie nakłady budżetu miasta przeznaczone na remonty i inwestycje w ochronie zdrowia przedstawia powyższa tabela. W tabeli ujęte są środki przekazane w formie dotacji dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Natomiast w tabeli nie są zawarte nakłady na zadania remontowe w obiektach służby zdrowia, w których funkcjonują świadczeniodawcy niepubliczni. Tabela nie zawiera skutków finansowych, jakie musiał ponieść samorząd miasta w związku z likwidacją Miejskiego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej, Zakładu Opieki Zdrowotnej i Higieny Szkolnej czy w związku z przekształceniem Ośrodka Medycyny Pracy i Lecznictwa i Poradni Zaopatrzenia Ortopedycznego.

II. W pierwszym roku funkcjonowania samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, w wyniku przeprowadzonej analizy ich funkcjonowania podjęto działania wprowadzające zmiany organizacyjne i rozpoczynające proces przekształceń.

W zetknięciu z rzeczywistością, kierownicy: Samodzielnego Publicznego Miejskiego Zakładu Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz Ośrodka Medycyny Pracy i Lecznictwa, mimo



podejmowanych prób wprowadzenia programów naprawczych, nie zdołali organizacyjnie dostosować struktury Zakładów do istniejącej sytuacji finansowej.

W 1999r. okazało się, że środki uzyskane z podstawowego źródła, z funduszu ubezpieczeń zdrowotnych, wystarczą na pokrycie 1/3 zaplanowanych wydatków niezbędnych na funkcjonowanie Zakładów. Żadne prośby, interwencje, i przekonywanie zarówno dyrektora PRKCH, Ministrów Zdrowia, Finansów i innych czynników nie przyniosły zrozumienia w jak trudnej sytuacji finansowej znalazły się owe Zakłady na samym starcie. W związku z powyższym w III kw. 1999r. Rada Miasta Tarnobrzeg podjęła decyzję o likwidacji Ośrodka Medycyny Pracy i Lecznictwa, włączając poszczególne rodzaje działalności medycznej Ośrodka do innych Zakładów. W ten sposób np. połączono SP Zakład Rehabilitacji Leczniczej i dział rehabilitacji OMPiL, przenosząc jednocześnie Zakład z pomieszczeń „sauny” do budynku przy ul. Targowej 5.

Jedynie do czerwca 2000r. działał Miejski Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w pierwotnej strukturze organizacyjnej i kadrowej. Od rozpoczęcia działalności wpływy pokrywały koszty w 1/3 potrzeb, z każdym miesiącem dług rósł lawinowo a podejmowane próby ratowania zakładu nie przynosiły żadnych istotnych zmian. Decyzją Rady Miasta Tarnobrzeg SP MZPOZ został przekształcony w SP Zakład Opieki Zdrowotnej i Higieny Szkolnej.

W wyniku przekształcenia niemal połowa pracowników musiała odejść na wcześniejsze emerytury, do innych pracodawców lub pozostać bez pracy. W tym samym okresie, w wyniku niezadowolenia ze skuteczności działań kierownika MZPOZ 9 lekarzy zdecydowało o odejściu z publicznego zakładu opieki zdrowotnej, tworząc oddzielne podmioty prawne o charakterze niepublicznym.

Niespełna półtora roku później, po utracie pozycji monopolisty na rynku usług w zakresie poz w mieście, po licznych swarach, niedostatecznie prawidłowym i racjonalnym wykorzystywaniu zasobów ludzkich oraz gospodarowaniu przekazanym majątkiem, SP ZOZiHS został postawiony w stan likwidacji. Na jego bazie powstały dwa podmioty niepubliczne i świadczeniodawcy indywidualni / indywidualne praktyki lekarskie/.

Z perspektywy czasu, najtrudniejszym okresem zarówno dla organizatorów ochrony zdrowia w mieście, dla kierowników sp zoz-ów, jak również dla pacjentów, były lata 1999-2000r.

Nabyte doświadczenia, zrozumienie mechanizmów funkcjonowania ochrony zdrowia po reformie, „oswojenie się” z systemem finansowania realizowanych usług medycznych w ramach zawartych kontraktów z jednej strony i obowiązku stosowania sztywnych ram prowadzenia rachunkowości, a także braku możliwości w publicznych zakładach prowadzenia działań komercyjnych z drugiej strony, wyzwoliły inicjatywy przekształcania publicznych zakładów opieki zdrowotnej w podmioty prawa cywilnego. W 2000r. decyzję o przekształceniu sp zoz w zakład niepubliczny podjął kierownik Ośrodka Medycyny Sportowej, zaś w lutym 2001r. decyzją Rady Miasta Tarnobrzeg w podmiot niepubliczny przekształcona została Poradnia Zaopatrzenia Ortopedycznego. Poradnia jako sp zoz, nie miała uregulowanej sytuacji lokalowej, a za wynajmowane pomieszczenia kierownik obciążany był wysokimi stawkami za czynsz - sytuacja ta miała istotny wpływ na złą kondycję finansową Poradni.

Mimo ciągle piętrzących się drobnych problemów, należy z perspektywy czasu ocenić, że zarówno podmiot założycielski – Rada Miasta Tarnobrzeg, jak i organ wykonawczy – czyli Prezydent Miasta potrafili podołać trudnym wyzwaniom związanym z wzięciem odpowiedzialności za tak trudną, nośną społecznie dziedzinę życia – jaką jest

organizacja ochrony zdrowia. Rada Miasta Tarnobrzeg nie boryka się z ogromnymi problemami napotykanymi przez inne samorządy, ponieważ nie jest organem założycielskim dużych jednostek ochrony zdrowia, jakimi są niewątpliwie szpitale. Trudności finansowe dotyczą wszystkich podmiotów małych i dużych, ale skala problemów na pewno wiąże się z wielkością podmiotu. Stan finansów dużych jednostek wiąże się zarówno ze stanem bazy, dostosowaniem placówki do rynku zbytu, a także zobowiązań finansowych zakładu wobec pracowników.

Staraniem władz miasta Tarnobrzeg w 2001r. został oddany do użytku Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy w Tarnobrzegu. Obiekt został dostosowany do wymagań określonych dla zakładów opieki zdrowotnej, wyposażony w odpowiedni sprzęt, w placówce znalazło zatrudnienie 18 pielęgniarek, które wcześniej utraciły pracę w placówkach podległych miastu, w związku z przeprowadzoną reorganizacją podmiotów. Od 3 lat z fachowej opieki pielęgniarskiej mogą korzystać pacjenci nie tylko z terenu miasta Tarnobrzeg, ale także pacjenci z okolicznych gmin województwa podkarpackiego i świętokrzyskiego. Placówka cieszy się bardzo dobrą opinią wśród pacjentów i ich rodzin.

W 2004r. Prezydent Miasta uznając, że struktura funkcjonujących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w Tarnobrzegu jest nadzbyt rozdrobiona, a zarządzanie czterema oddzielnymi podmiotami nadzbyt kosztowna – złożył kierownikom Zakładów propozycję połączenia 4 zakładów w jeden podmiot publiczny. Propozycja została jednoznacznie odrzucona zarówno przez Rady Społeczne jak i przez kierowników poszczególnych Zakładów. Pracownicy wyrażali obawy o swoje dotychczasowe miejsca pracy. Wobec powyższego, stosowny projekt uchwały nie został przedstawiony Radzie Miasta Tarnobrzeg. Również działania w kierunku przekształcenia poszczególnych podmiotów w placówki niepubliczne nie są przedmiotem zainteresowania załóg w działających sp zoz.

### III. Informacja o bieżącej sytuacji finansowej i kadrowej w samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej.

Z przeprowadzonej analizy na koniec I półrocza sytuacja finansowa poszczególnych placówek publicznych przedstawia się następująco:

- 1/ SP Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej w Tarnobrzegu, ul. Targowa 4
  - zobowiązania sp zoz - ogółem / w zł/ - 32.952
  - w tym, wymagalne - 11.235
- 2/ SP Przychodnia Specjalistyczna w Tarnobrzegu, ul. Mickiewicza 34
  - zobowiązania sp zoz - ogółem / w zł/ - 188.939
  - w tym, wymagalne - 74.310
- 3/ Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Stomatologicznej w Tarnobrzegu, ul. Mickiewicza 34
  - zobowiązania sp zoz - ogółem / w zł/ - 58.132
  - w tym, wymagalne - 0
- 4/ Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarnobrzegu, ul. Zakładowa 50
  - zobowiązania sp zoz - ogółem / w zł/ - 396.725
  - w tym, wymagalne - 312.495
- 5/ SP ZOZ Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy w Tarnobrzegu, ul. Dekutowskiego 20
  - zobowiązania sp zoz - ogółem / w zł/ - 248.456
  - w tym, wymagalne - 50.893



Z najpoważniejszymi trudnościami finansowymi boryka się Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarnobrzegu – Machowie. Na pracodawcy ciąży obowiązek wypłaty podwyżek z tytułu tzw. „ustawy 203”, placówka ma problemy z regulowaniem obciążeń z tytułu czynszu za wynajem budynku. Dzierżawione wyposażenie i sprzęt medyczny są w złym stanie technicznym. Zakład próbuje pozyskiwać środki z innych źródeł, np. z medycyny pracy, z programów profilaktycznych, przyciąganiem pacjentów z terenu woj. świętokrzyskiego.

Sytuacja finansowa zakładów /stan za I półrocze 2005r./.

Nazwa Zakładu	Przychody z należnościami	Przych. z umów z POW NFZ	Wydatki z zobowiązaniami	Wydatki na wynagrodzenia
Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej	644.296,78	74,63 %	595.118,74	63,71 %
Przychodnia Specjalistyczna	1421.792,43	92,18 %	1423.656,33	69,91 %
Specjalistyczny Zakład Opieki Stomatologicznej	290.172,43	93,52 %	311.396,54	63,09 %
Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy	619.577,73	95,70 % / wraz z odpł. pacjentów/	754.216,70	67,46 %
SP Zakład Opieki Zdrowotnej	604.396,53	53,90 %	871.490,82	100 %

Zatrudnienie w poszczególnych placówkach przedstawia się następująco :

1/ Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej :

Wyszczególnienie	Stan zatrudnienia na dzień :			Uwagi
	31.12.2004 r.	1.01.2005 r.	30.06.2005 r.	
Liczba pełnozatrudnionych	27	27	27	
L. niepełnozatrudnionych	2	2	2	
L. zatrudnionych na umowę zlecenie, u. o dzieło , itp.	3	3	2	
L. etatów kalkulacyjnych /dot. zatrudnionych na podst. umowy o pracę/	28,375	28,375	28,375	

W okresie ostatnich dwóch lat w Zakładzie nie wprowadzono podwyżek wynagrodzenia, natomiast zastosowano obniżenie wynagrodzeń /śr. o 50 zł na etat/.

2/ Przychodnia Specjalistyczna :

Wyszczególnienie	Stan zatrudnienia na dzień :			Uwagi
	31.12.2004 r.	1.01.2005 r.	30.06.2005 r.	
Liczba pełnozatrudnionych	30	30	38	

L. niepełnozatrudnionych	58	57	41	
L. zatrudnionych na umowę zlecenie, u. o dzieło, itp.	5	10	8	
L. etatów kalkulacyjnych /dot. zatrudnionych na podst. umowy o pracę/	63,01	59,75	61,11	

W 2004r. podwyżki wynagrodzeń dotyczyły 1 osoby / zmiana na stanowisku głównej księgowej/, w 2005r. podwyżkami objęto 57 osób, w tym 24 lekarzy /śr. kwota podwyżki 326,33 zł/ i 33 osoby pozostałego personelu /śr. kwota podwyżki 35,71 zł/.

### 3/ Specjalistyczny Zakład Opieki Stomatologicznej

Wyszczególnienie	Stan zatrudnienia na dzień :			Uwagi
	31.12.2004 r.	1.01.2005 r.	30.06.2005 r.	
Liczba pełnozatrudnionych	9	9	9	
L. niepełnozatrudnionych	3	3	3	
L. zatrudnionych na umowę zlecenie, u. o dzieło, itp.	1	1	1	
L. etatów kalkulacyjnych /dot. zatrudnionych na podst. umowy o pracę/	12	12	12	

W 2004r. podwyżki wynagrodzeń dotyczyły 9 osób /śr. kwota podwyżki 111,10 zł/., w 2005r. podwyżkami objęto 1 osobę / kwota podwyżki 100,00 zł/.

### 4/ Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Wyszczególnienie	Stan zatrudnienia na dzień :			Uwagi
	31.12.2004 r.	1.01.2005 r.	30.06.2005 r.	
Liczba pełnozatrudnionych	28	27	28	
L. niepełnozatrudnionych	5	7	7	
L. zatrudnionych na umowę zlecenie, u. o dzieło, itp.	-	1	1	
L. etatów kalkulacyjnych /dot. zatrudnionych na podst. umowy o pracę/	30,5	30,0	30,59	

W okresie ostatnich dwóch lat w Zakładzie nie wprowadzono podwyżek wynagrodzenia, 22 osobom wypłacono średnio po 203 zł z tytułu zaległych podwyżek z tzw. „ustawy 203” za miesiąc styczeń i luty 2002r., co stanowi kwotę ogółem 10.150,00 zł.

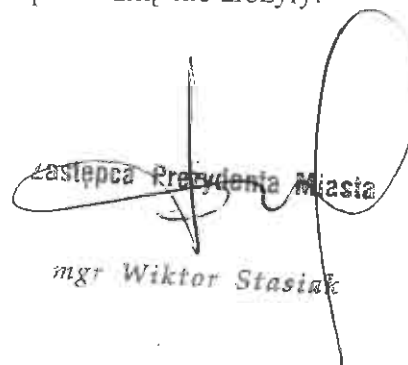
## 5/ Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy

Wyszczególnienie	Stan zatrudnienia na dzień :			Uwagi
	31.12.2004 r.	1.01.2005 r.	30.06.2005 r.	
Liczba pełnozatrudnionych	35	33	35	
L. niepełnozatrudnionych	3	3	4	
L. zatrudnionych na umowę zlecenie, u. o dzieło , itp.	3	3	3	
L. etatów kalkulacyjnych /dot. zatrudnionych na podst. umowy o pracę/	36,5	34,5	37	

W okresie ostatnich dwóch lat w Zakładzie nie wprowadzono podwyżek wynagrodzenia. Zakład nie posiada zobowiązań wobec pracowników z tyt. zatrudnienia.

Mimo nadmiernego rozdrobnienia powstałego w Tarnobrzegu po 1998r rynku usług zdrowotnych i pomimo stale trudnych warunków finansowych, kierownicy Zakładów podejmują wysiłki w celu pozyskania dodatkowych środków na polepszenie bazy i wyposażenia placówek. W tym celu kierują wnioski o pozyskanie środków pomocowych z programów integracyjnych, o dofinansowanie inwestycji ze środków PFRON i z innych źródeł. Duże nadzieje wiązano z wejściem w życie ustawy o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej. Jednak w rzeczywistości na zwrot wypłaconych podwyżek dla pracowników, może liczyć jedynie Przychodnia Specjalistyczna. Pozostałe placówki wniosków o pomoc publiczną nie złożyły.

Tarnobrzeg, dnia: 19 września 2005r.

  
 Zastępca Prezydenta Miasta  
 mgr Wiktor Stasiak