

I.1 ZDROWIE

I.1.1 Lecznictwo otwarte

I.1.1.1 Restrukturyzacja Zakładów Opieki Zdrowotnej

W roku 2000 kontynuowano proces przekształcania zakładów opieki zdrowotnej, rozpoczęty w 1999r.

Przekształcenia polegające na prywatyzacji usług zdrowotnych realizowanych przez jednostki miejskie miały na celu:

- poprawę ich dostępności i jakości dla mieszkańców Krakowa,
- lepsze wykorzystanie finansowych środków publicznych na opiekę zdrowotną, przy utrzymaniu nadzoru właścicielskiego przez Miasto nad nieruchomościami i sprzętem medycznym.

W 1999 r. Zarząd Miasta Krakowa ZMK uchwalił harmonogram działań związanych z reorganizacją SPZOZ-ów oraz wyraził zgodę dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej na zawieranie umów dzierżawy lub najmu majątku trwałego zakładu, w celu umożliwienia prac zmierzających w kierunku stworzenia warunków dla świadczenia usług przez niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, wówczas świadczonych w Samodzielnych Publicznych Zakładach Opieki Zdrowotnej Miasta Krakowa. Uchwała ta umożliwiła w 2000 r. zawieranie umów pomiędzy SPZOZ-ami a niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej, z preferencjami dla dotychczasowych pracowników SPZOZ-ów i pod nadzorem Miasta, w zakresie wykorzystywania mienia gminnego.

Również w 1999 r. Rada Miasta Krakowa podjęła uchwały w sprawie przekształcenia Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej. W uchwałach tych wyrażono wolę przekształcenia Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej w sposób polegający na wydzieleniu poszczególnych przychodni (jednostek organizacyjnych) i przekształceniu ich w niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub praktyki lekarskie i pielęgniarskie (położnicze). Jednocześnie przyjęto, że proces przekształceń przebiegać będzie etapami w taki sposób, aby ograniczenie poszczególnych rodzajów świadczeń zdrowotnych przekształcanego zakładu następowała równocześnie z przejęciem tych zadań przez wydzielone jednostki niepubliczne. Zagwarantowano także, że zabezpieczenie świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Miasta Krakowa objętych opieką przez publiczne przychodnie, nastąpi przez niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej lub praktyki lekarskie i pielęgniarskie (położnicze) udzielające świadczeń zdrowotnych w lokalach będących w dyspozycji Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej. Zakres świadczeń udzielanych przez przekształcane zakłady opieki zdrowotnej lub praktyki lekarskie i pielęgniarskie (położnicze), w stosunku do zakresu świadczeń udzielanych dotychczas przez przychodnie publiczne nie uległ zmianie. Ponadto określono, że przekazanie zadań związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych nastąpi po spełnieniu przez niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, warunków określonych w ustawach: o zakładach opieki zdrowotnej, o zawodzie lekarza oraz o zawodach pielęgniarki i położnej. W konsekwencji Rada Miasta ustaliła, że zakłady opieki

zdrowotnej lub praktyki lekarskie i pielęgniarskie (położnicze) rozpoczynają działalność z dniem przekształcenia przychodni publicznej w formę niepubliczną.

Ponadto uchwałą z dnia 20.10.1999 Rada Miasta Krakowa określiła strategiczne kierunki zarządzania lecznictwem. Przyjęto za cel działania samorządu w nowym systemie "stworzenie warunków dla świadczenia usług medycznych o jak najwyższej jakości i dostępności". Rada Miasta Krakowa jako jedno z instrumentów realizacji celu ogólnego przyjęła "stworzenie jednakowych warunków dla działania zakładów publicznych i niepublicznych i rezygnowanie z działalności publicznych zakładów tam gdzie zadania mogą być zrealizowane przez zakłady niepubliczne".

Jednocześnie skierowano do pracowników Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej Miasta Krakowa informację o podjętych przez samorząd działaniach będących jednocześnie ofertą dla pracowników SPZOZ-ów w kierunku podejmowania samodzielnej działalności w formie zakładów niepublicznych.

Przy określaniu kierunków reorganizacji w samorządowej służbie zdrowia uwzględniono m.in. fakt, iż kontrakty zawierane na 1999 rok uprzywilejowały zoz-y publiczne natomiast kontraktowanie na rok 2000 (i lata następne) odbywać się będzie w warunkach większej konkurencji.

Rezygnacja z prowadzenia działalności przez jednostkę publiczną (SPZOZ) zgodnie z ustawą o zakładach opieki zdrowotnej była możliwa wyłącznie pod warunkiem wskazania podmiotu który w sposób płynny (zapewniający nieprzerwane udzielanie świadczeń) przejmie dotychczas realizowane przez SPZOZ zadania. Przy założeniu, że podmiotami przejmującymi zadania są niepubliczne zoz-y tworzone w oparciu o dotychczasowych pracowników SPZOZ-ów (art. 23 Kodeksu pracy) wymagało to prowadzenia bieżącej działalności przez SPZOZ (udzielanie świadczeń) oraz jednoczesnego organizowania (przez te same osoby) nowych podmiotów. Rejestracja niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej (rejestr wojewody, rejestr sądowy) wymaga szeregu czynności administracyjno-prawnych. Jednym z istotnych wymogów niezbędnych do rejestracji jest przedstawienie tytułu prawnego do lokalu (miejsca udzielania świadczeń), tytułu prawnego do niezbędnego dla poszczególnych specjalności sprzętu, wykazu fachowego personelu. Proces ten był wspierany przez Miasto (m.in. w 1999 w Magistracie uruchomiono punkt konsultacyjny).

W 2000 roku usługi z zakresu lecznictwa otwartego w Krakowie, świadczone przez SPZOZ "Śródmieście", "Krowodrza", "Podgórze" i "Nowa Huta" oraz Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej, przejmują niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej. Ponadto określono, że przekazanie zadań związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych nastąpi po spełnieniu przez niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, warunków określonych w ustawach: o zakładach opieki zdrowotnej, o zawodzie lekarza oraz o zawodach pielęgniarki i położnej. W konsekwencji Rada Miasta ustaliła, że zakłady opieki zdrowotnej lub praktyki lekarskie i pielęgniarskie (położnicze) rozpoczynają działalność z dniem przekształcenia przychodni publicznej w formę niepubliczną.

W trakcie prowadzonych przekształceń miejskich samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej - lecznictwa otwartego Zarząd Miasta Krakowa uchwałą

Nr 741/2000 z dnia 3 lipca 2000 r. wprowadził program działań osłonowy dla pracowników samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w związku z ich restrukturyzacją. Wykonawcą i koordynatorem programu był Grodzki Urząd Pracy. Naczelną zasadą działań na rzecz zwalnianych pracowników SP ZOZ była koncepcja programowa włączenia się Grodzkiego Urzędu Pracy w Krakowie w realizację opracowanego przez Ministerstwo Zdrowia "Programu Restrukturyzacji w Ochronie Zdrowia w roku 2000" poprzez wsparcie działań Regionalnego Programu Restrukturyzacji w zakresie możliwości i kompetencji służb zatrudnienia na terenie miasta Krakowa.

Problematyka reformy służby zdrowia w powiązaniu z zapowiadającym ograniczeniem stanu zatrudnienia oraz jej skutki w postaci rejestrujących się bezrobotnych były podstawową przyczyną przyjęcia powyższego programu. Począwszy od stycznia 1999 r. obserwowane były miesięczne zmiany w liczbie zarejestrowanych bezrobotnych, uprzednio zatrudnionych w sekcji 14 "N" - "Ochrona zdrowia i opieka socjalna" oraz udział w tej grupie osób zwolnionych z dotychczasowych zakładów pracy z przyczyn dotyczących zakładów pracy. Według stanu na dzień 31.03.2000 r. udział byłych pracowników służby zdrowia w liczbie zarejestrowanych w Grodzkim Urzędzie Pracy - ogółem to około 4,75 % (zwolnionych z przyczyn dotyczących zakładu pracy 0,9 %).

Grodzki Urząd Pracy w Krakowie poprzez współpracę z dyrektorami SPZOZ, samorządami medycznymi i związkami zawodowymi zawodów medycznych oraz poprzez promowanie działań aktywnych w tej grupie osób bezrobotnych, podjął działania zmierzające łagodzenia skutków bezrobocia będącego wynikiem restrukturyzacji służby zdrowia.

Jako niezbędna dla wdrożenia proponowanych przez GUP w Krakowie kierunków działań na rzecz zwalnianych pracowników SPZOZ była precyzyjna, rzetelna i możliwie bieżąca informacja o liczbie oraz strukturze zawodowej i wiekowej napływających do rejestru bezrobotnych, którzy utracili pracę wskutek restrukturyzacji, co w połączeniu z monitorowaniem awizowanych i realizowanych zwolnień grupowych w poszczególnych SPZOZ dało podstawę do sporządzenia harmonogramów dalszych działań obejmujących:

1. Przeprowadzenie spotkań organizacyjno - informacyjnych z Dyrektorami SPZOZ-ów oraz przedstawicielami działającymi na ich terenie związków zawodowych.
2. Przeprowadzenie grupowych spotkań z pracownikami restrukturyzowanych SPZOZ, przewidzianymi do zwolnienia lub będącymi w trakcie wypowiedzeń umów o pracę.
3. Utworzenie wspólnego dla wszystkich SP ZOZ zespołu przystosowania zawodowego.
4. Prowadzenie badań wśród pracowników na temat ich oczekiwań co do form pomocy w czasie realizowanych wypowiedzeń umów o pracę oraz po ustaniu zatrudnienia.
5. Opracowanie programów prozatrudnieniowych.

Na bazie informacji i danych liczbowych, wynikających z realizacji poprzedniego zadania, opracowane zostały programy prozatrudnieniowe, uwzględniające:

- a. zmianę lub podwyższenie, zgodnie z zapotrzebowaniem lokalnego rynku pracy, kwalifikacji zawodowych zwalnianych pracowników SPZOZ w programie szkoleń i przekwalifikowań, realizowanych przez Urząd Pracy, zwiększających szansę na ponowne zatrudnienie w oparciu o nowo pozyskane kwalifikacje,
 - b. subsydiowane zatrudnienie byłych pracowników SPZOZ w programie prac interwencyjnych,
 - c. udzielanie pożyczek na rozpoczęcie indywidualnej działalności gospodarczej zainteresowanych bezrobotnym - byłym pracownikom SPZOZ.
1. Świadczenie usług doradczych (Zainteresowanym bezrobotnym - byłym pracownikom SP ZOZ, Grodzki Urząd Pracy w Krakowie zaoferował w pierwszej kolejności świadczenie usług doradczych, realizowanych przez psychologów i doradców zawodowych Urzędu w formie grupowej (warsztaty poszukiwania pracy) lub indywidualnej w uzasadnionych przypadkach).
 2. Aktywne pośrednictwo pracy.

(Byli pracownicy SPZOZ, zainteresowani pomocą GUP w zakresie pośrednictwa pracy, objęci zostali szczególną opieką pośredników).

3. Tworzenie miejsc pracy.

(Po zdiagnozowaniu struktury zawodowej zwalnianych pracowników SPZOZ, Grodzki Urząd Pracy przystąpił do aktywnego pozyskiwania u krakowskich pracodawców niesubsydiowanych miejsc pracy dla tych osób oraz kontynuować będzie promocję tworzenia nowych miejsc pracy dla byłych pracowników SP ZOZ wspierając pracodawców środkami Funduszu Pracy w ramach prac interwencyjnych).

4. Promocja alternatywnych źródeł finansowania indywidualnych przedsięwzięć gospodarczych przy współpracy z Fundacją Promocji Gospodarczej Regionu Krakowskiego oraz Funduszem MICRO.
5. Bieżące monitorowanie realizacji programu.

Na koniec 2000 r. pracownicy pięciu powyższych SPZOZ-ów utworzyli ogółem 161 różnych podmiotów gospodarczych (spółek i indywidualnych praktyk), takich jak: niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, gabinety i praktyki lekarskie oraz pielęgniarsko – położnicze.

Efekty przekształceń w poszczególnych SPZOZ-ach, uzyskane na koniec 2000 r.:

- W ramach SPZOZ "Śródmieście" powstały 43 podmioty działające w 68 placówkach umiejscowionych w dotychczasowych 9 przychodniach zdrowia.
- W ramach SPZOZ "Krowodrza" powstało 56 podmiotów działających w 95 placówkach umiejscowionych w 12 dotychczasowych przychodniach zdrowia.
- W ramach SPZOZ "Podgórze" powstało 17 podmiotów działających w 36 placówkach umiejscowionych w 12 przychodniach zdrowia.
- W ramach SPZOZ "Nowa Huta" powstało 55 podmiotów działających w 108 placówkach umiejscowionych w 13 przychodniach zdrowia.

- W ramach Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej, 10 Wojewódzkich Poradni Specjalistycznych oraz jednego Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej powstały trzy niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej – dwa świadczące specjalistyczne usługi zdrowotne i jeden świadczący usługi z zakresu diagnostyki laboratoryjnej.

Podmioty powstałe w 2000 r. otrzymały promesy na lokale, w których dotychczas działały i miały prawo udziału w konkursie ofert na poszczególne rodzaje świadczeń zdrowotnych, organizowanym przez Kasy Chorych na 2001 r. od dnia 1 stycznia 2001 miejskie jednostki lecznictwa otwartego zaprzestały wykonywania usług zdrowotnych. Ich obowiązki w całości przejęły niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej.

W trakcie przeprowadzania restrukturyzacji jednostek ochrony zdrowia – lecznictwa otwartego Miasto Kraków jednocześnie nie rezygnuje z wykonywania obowiązków z zakresu ochrony zdrowia nałożonych na jednostki samorządu terytorialnego przez ustawy: o samorządzie gminnym, samorządzie powiatowym oraz o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym. Zgodnie z art. 7 ust 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym: Zaspokajanie potrzeb zbiorowych wspólnoty należy do zadań własnych gminy. W szczególności zadania własne obejmują sprawy ochrony zdrowia.

Ustawa z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, w art. 55 a nałożyła na jednostki samorządu terytorialnego obowiązek przygotowania i aktualizowania planu zabezpieczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej na obszarze ich działania. W związku z powyższym w 2000 r. trwały prace nad uchwałą Rady Miasta Krakowa w sprawie przyjęcia planu zabezpieczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej dla Miasta Krakowa na rok 2001 - podjęta przez Radę Miasta Krakowa w dniu 14 marca 2001 r. uchwałą Nr LXXII/626/01. Podstawowym założeniem jaki przyświecał uchwałodawcy jest to aby plan stał się punktem wyjścia do regulacji rynku usług medycznych oraz narzędziem wspomagającym zwiększenie dostępności do świadczeń medycznych dla mieszkańców Miasta. Ambulatoryjna opieka zdrowotna polega na wykonywaniu usług zdrowotnych w przychodniach lub ośrodkach zdrowia dla osób, które nie potrzebują całodobowych lub całodziennych świadczeń medycznych, a przede wszystkim są to: ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarza pierwszego kontaktu, ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane przez lekarza specjalistę, świadczenia pielęgniarskie. Punktem wyjścia dla przygotowania projektu planu zabezpieczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej było powołanie zespołu do opracowania planu zabezpieczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej na obszarze Miasta Krakowa - Zarządzenie nr 15/2000 Prezydenta miasta Krakowa z dnia 27 stycznia 2000 r. W trakcie prac planistycznych uzyskano opinie Konsultantów Regionalnych w sprawie aktualnego oraz pożądanego zabezpieczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w zakresie poszczególnych specjalności w Krakowie. Ponadto – opinię Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Krakowie o sytuacji epidemiologicznej, pozytywną opinię samorządów zawodowych zawodów medycznych – Okręgowa Izba Lekarska, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych, Okręgowa Izba Aptekarska oraz pozytywną opinię Małopolskiej Regionalnej Kasy Chorych. Wykorzystano prognozy demograficzne i migracyjne dotyczące populacji Miasta Krakowa, dane z Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Krakowie, dane z Małopolskiej Regionalnej Kasy Chorych oraz

wskaźniki określające zapotrzebowanie na usługi specjalistyczne w poszczególnych dzielnicach Miasta.

Realizacja założeń planu przez Małopolską Regionalną Kasę Chorych – na podstawie art. 55a ust 1 ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym pozwoli na wykreowanie optymalnego modelu finansowania usług zdrowotnych przy równoczesnej poprawie dostępności i jakości usług. Plan zabezpieczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, uchwalony przez Radę Miasta Krakowa i podlegający stałej aktualizacji jest zasadniczym instrumentem regulującym rynek usług medycznych finansowanych ze środków publicznych.

W oparciu o plan zabezpieczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej Kasy Chorych zawierają umowy ze świadczeniodawcami.

I.1.1.2 Podstawowa Opieka Zdrowotna

W 2000r. zadania podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) były realizowane przez następujące podmioty:

- samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej,
- niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej,
- grupowe i indywidualne praktyki lekarskie (w tym praktyki lekarza rodzinnego).

Istniejąca w 2000 r. struktura potrzeb zdrowotnych ludności, jak również względy organizacyjne i ekonomiczne uzasadniają konieczność rozszerzenia działań zawodowych pielęgniarek i położnych w POZ, szczególnie w odniesieniu do profilaktyki, opieki nad zdrowymi dziećmi, higieny szkolnej, opieki nad przewlekle chorymi i ludźmi starszymi oraz wsparcie środowisk zagrożonych patologią społeczną.

Tabela I.2

Zatrudnienie w Zakładach Opieki Zdrowotnej w Krakowie w latach 1999-2000

	1999		2000	
Zakłady Opieki Zdrowotnej	Publiczne	Niepubliczne	Publiczne	Niepubliczne
	Zatrudnieni			
Lekarze	3 611	370	2 350	766
w tym kobiety	2 013	245	1 580	515
Lekarze stomatolodzy	335	180	201	347
w tym kobiety	247	139	76	282
Farmaceuci	377	10	249	15
w tym kobiety	316	8	217	14
Analitycy medyczni	135	12	93	20
w tym kobiety	131	9	87	18
Zatrudnieni w pracowniach diagnostycznych nie wymienieni w wierszach 01-08	524	10	375	28

Mgr pielęgniarstwa	179	10	151	15
Mgr rehabilitacji	237	36	194	51
Technolodzy żywności i żywienia	5		1	1
Psycholodzy	244	5	205	29
Logopedzi	8	8	6	12
Personel techniczny obsługujący aparaturę medyczną	39	8	26	6
Pielęgniarki	5 725	440	4 921	887
w tym o niepełnych kwalifikacjach	39	3	27	7
Położne	593	64	542	91
Felczyrzy	9		6	1
Technicy dentyści	102	18	55	54
Technicy farmaceutyczni	180	2	162	5
Technicy elektroniki medycznej	25	2	22	4
Technicy /laboranci/ analityki medycznej	558	62	349	105
Technicy /analitycy/ elektroradiologii	439	36	395	58
Technicy fizjoterapii	295	27	205	47
Technicy biomechaniki	1		1	
Technicy masażyści /masażysty/	94	17	60	28
w tym niewidomi	53	7	31	9
Instruktorzy higieny	151	1	153	1
Instruktorzy terapii zajęciowej	64		33	3
Dietetycy /tylko z wykształceniem średnim/	256	8	235	14
Higienistki szkolne	67		8	44
Higienistki stomatologiczne	27	18	25	38
Asystentki stomatologiczne	67	50	33	105
Ortopedzi	20	1	13	7
Technicy ortopedzi	5		3	
Opiekunki dziecięce	170	3	61	4
Ratownicy medyczni	12	9	40	

źródło: Małopolskie Centrum Organizacji i Promocji Zdrowia w Krakowie oraz Wydział Spraw Społecznych UMK

I.1.2 Lecznictwo zamknięte

Restrukturyzacja lecznictwa zamkniętego

W roku 2000 kontynuowany jest proces dostosowania struktur poszczególnych szpitali do założeń systemu powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, polegający na stałym zmniejszaniu podaży opieki krótkoterminowej na korzyść tzw. form alternatywnych, tj. oddziałów i szpitali dziennych, oddziałów i szpitali opieki długoterminowej, ośrodków medycyny paliatywnej oraz popularnych zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i opiekuńczo-leczniczych. We współpracy z Urzędem

Marszałkowskim prowadzona jest analiza dotycząca liczby łóżek wg wskaźników ministerialnych celem inwentaryzacji stanu bieżącego i dostosowania do kontraktów z Kasą Chorych. Określenie proponowanych norm (wskaźników) dotyczących liczby łóżek szpitalnych było brane pod uwagę jako wskazówka kierunkowa.

Miasto Kraków jest organem założycielskim trzech jednostek świadczących usługi zdrowotne z zakresu leczenia zamkniętego:

- Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza, ul. Prądnicka 35,
- Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego, os. Na Skarpie 66,
- Zakład Opiekuńczo – Leczniczy w Krakowie, ul. Wielicka 267.

Tabela I.3

Placówki leczenia zamkniętego w Krakowie w latach 1999-2000

Wyszczególnienie	Szpitale w Krakowie - publiczne				Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego		Szpitale niepubliczne	
	ogółem		w tym miejskie ^{1/}					
	1999	2000	1999	2000	1999	2000	1999	2000
Ilość ^{2/} / i profil - stan 31.XII	16	15	3	3	1	1	5	8
Ilość łóżek rzeczywistych - stan 31.XII	6 265	5 927	1 556	1 363	866	866	229	256
Zatrudnienie ^{3/}								
lekarze	1 398	1 524	298	300	79	75	58	50
stomatolodzy	brak danych	17	brak danych	0	brak danych	0	brak danych	0
pielęgniarki i położne	4 382	4 429	964	916	268	281	173	179
Średni dobowy koszt pobytu pacjenta	^{4/} 271,82	brak danych	199,97	brak danych	brak danych	brak danych	595,07	brak danych
Ilość pacjentów ^{5/}	163 582	168 736	46 064	42 123	7 804	6 953	7 514	
Średni okres pobytu w szpitalu	10,5	10,1	9,4	9,4	37,7	33,5	9,9	9,3

źródło: Małopolskie Centrum Organizacji i Promocji Zdrowia w Krakowie oraz Wydział Spraw Społecznych UMK

^{1/} Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego, Szpital Miejski Specjalistyczny im. G. Narutowicza, Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Krakowie

^{2/} wykazano liczbę szpitali i zakładów opieki zdrowotnej z oddziałami szpitalnymi. Od 1.01.2000 r. oddział szpitalny Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego został zlikwidowany

^{3/} pełnozatrudnieni (na umowę o pracę) w szpitalach jako jedn.organizacyjnej stan w dniu 31.12.2000r. (łącznie z zatrudnionymi w przychodniach przyszpitalnych)

^{4/} bez zakładów podległych bezpośrednio Ministerstwu Zdrowia

^{5/} bez ruchu międzyoddziałowego

Tabela I.4

Ilość łóżek w placówkach leczenia zamkniętego w Krakowie w latach 1999-2000

Lp.	Nazwa jednostki, adres	1999 r. liczba łóżek ogółem:	2000 r. liczba łóżek ogółem:	organ założycielski	Poziom referencyjny
1	Szpital Specjalistyczny im. J.Dietla - Kraków, ul Skarbowa 4	320	320	samorząd województwa małopolskiego	II
2	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. L.Rydygiera - Kraków, os. Złotej Jesieni 1	772	797	samorząd województwa małopolskiego	II
3	Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II - Kraków, ul. Prądnicka 80	658	591	samorząd województwa małopolskiego	II
4	Wojewódzki Szpital Okulistyczny - Kraków, ul. Dożynkowa 61	160	130	samorząd województwa małopolskiego	II
5	Krakowski Szpital Reumatologii i Rehabilitacji - Kraków, ul. Focha 33	50	51	samorząd województwa małopolskiego	I
6	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. św. Ludwika - Kraków, ul. Strzelecka 2/4	145	145	samorząd województwa małopolskie	II
7	Szpital Położniczo - Ginekologiczny im. R. Czerwiakowskiego - Kraków, ul. Siemiradzkiego 1	106	50	samorząd województwa małopolskie	I
8	Krakowskie Pogotowie Ratunkowe - Kraków, ul.Św. Łazarza 14	22	-	samorząd województwa małopolskiego	I
9	Krakowskie Centrum Rehabilitacji - Kraków, ul.Modrzewiowa 22	48	48	samorząd województwa małopolskiego	I
10	Okręgowy Szpital Kolejowy - Kraków, ul.J. Lea 44	225	204	samorząd województwa małopolskiego	II
11	Szpital Specjalistyczny im. J. Babińskiego - Kraków,	866	866	samorząd województwa małopolskiego	II
12	Szpital Specjalistyczny im. G. Narutowicza - Kraków, ul. Prądnicka 35/37	637	569	Miasto Kraków na prawach powiatu	II
13	Szpital Specjalistyczny im. S. Żeromskiego - Kraków, os. Na Skarpie 66	715	749	Miasto Kraków na prawach powiatu	II
14	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy - Kraków, ul. Wielicka 267	45	45	Miasto Kraków na prawach powiatu	I
15	Dziecięcy Szpital Kliniczny CMUJ - Kraków, ul. Wielicka 265	574	561	Ministerstwo Zdrowia	III
16	Szpital Uniwersytecki - Kraków, ul. Strzelecka 3/5	1 525	1 447	Ministerstwo Zdrowia	III
17	Centrum Onkologii Inst. im. M. Skłodowskiej - Kraków, ul. Garncarska 11	220	220	Ministerstwo Zdrowia	III
18	Szpital Zakonu O.O. Bonifratrów - Kraków (n/publ)	135	135	zakon	II
19	Centrum Medyczne - Nowa Huta - Kraków (n/publ)	50	50	niepubl.	
20	FEMINA Prywatne Centrum Diagnostyczno - Operac. Kraków (n/publ)	17	11	niepubl.	
21	Prywatna Klinika Chirurgii Plastycznej - Kraków (n/publ)	3	3	niepubl.	
22	NZOZ Hospicjum Towarzystwo Przyjaciół Chorych "Hospicjum" – Kraków, ul. Fatimska 17 (n/publ)	30	30	niepubl.	
23	NZOZ Specjalistyczne Gabinety Lekarskie POPIELA Kraków, os. Witkowice Nowe 53 (n/publ)	0	3	niepubl.	
24	Zakład Usług Medyczno-Rehabilitacyjnych Zarządu Okręgowego PCK Kraków, ul. J. Lea 44 (n/publ)	0	17	niepubl.	
25	Prywatna Klinika SPES sp. z o. o. Kraków, ul. Królowej Jadwigi 15 (n/publ)	0	7	niepubl.	
	Ogółem łóżka:	7 323	7 049		
	w tym miejskie:	1 352	1 363		

źródło: Małopolskie Centrum Organizacji i Promocji Zdrowia w Krakowie oraz Wydział Spraw Społecznych UMK

Pierwszy poziom referencyjny obejmuje szpitale udzielające świadczeń zdrowotnych w czterech podstawowych specjalnościach medycznych: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, położnictwa i ginekologii, pediatrii, a także z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii.

Drugi poziom referencyjny obejmuje szpitale wojewódzkie, udzielające świadczeń zdrowotnych w czterech podstawowych specjalnościach: chorób wewnętrznych, chirurgii ogólnej, położnictwa i ginekologii, pediatrii, a także z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii oraz co najmniej w czterech z następujących specjalności: kardiologii, neurologii, dermatologii, patologii ciąży i noworodka, okulistyki, laryngologii, chirurgii urazowej, urologii, neurochirurgii, chirurgii dziecięcej i chirurgii onkologicznej.

Trzeci poziom referencyjny obejmuje szpitale kliniczne państwowych uczelni medycznych lub państwowej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych oraz jednostki badawczo-rozwojowe podległe Ministrowi Zdrowia i Opieki Społecznej.

I.1.3 Finansowanie opieki zdrowotnej

W 2000 r. działalność miejskich jednostek służby zdrowia finansowana była między innymi z następujących źródeł:

- kontraktów z Kasami Chorych,
- budżetu Miasta Krakowa,
- dotacji z Ministerstwa Zdrowia i Opieki Społecznej
- umów z zakładami pracy (medycyna pracy – badania wstępne, okresowe i kontrolne pracowników),
- opłat za czynsze i dzierżawy - od podmiotów wynajmujących lokale, sprzęt,
- indywidualnych opłat za badania.

W ramach restrukturyzacji czterech SPZOZ i Wojewódzkim Specjalistycznym Zespole Opieki Zdrowotnej zostały podpisane umowy z Ministerstwem Zdrowia i Opieki Społecznej na przekazanie środków finansowych na odprawy dla osób zwalnianych.

W 2000 r. Miasto Kraków jako organ założycielski dla jednostek lecznictwa otwartego wystąpiło do Ministerstwa Zdrowia z wnioskiem o pozyskanie dotacji na restrukturyzację zatrudnienia w ramach programu "Restrukturyzacji w Ochronie Zdrowia w roku 2000". Na mocy umów z Ministrem Zdrowia SPZOZ otrzymały dotację z budżetu centralnego w wysokości 3 413 255,00 zł (w tym dofinansowanie inwestycji na kwotę 362 000 zł). Większość z przyznanej kwoty została przeznaczona na wypłaty odpraw w ramach restrukturyzacji zatrudnienia SPZOZ-ów.

Dotacje z Ministerstwa Zdrowia przyznane w 2000 r.	
SP ZOZ Śródmieście – restrukturyzacja zatrudnienia	641 122
SP ZOZ Krowodrza – restrukturyzacja zatrudnienia	270 000
SP ZOZ Podgórze – restrukturyzacja zatrudnienia	972 100
SP ZOZ Nowa Huta – restrukturyzacja zatrudnienia	948 394
WSZOZ – restrukturyzacja zatrudnienia	219 639
SP ZOZ Śródmieście – dofinansowanie modernizacji przychodni	200 000

SP ZOZ Krowodrza –likwidacja barier w przychodniach	162 000
Ogółem*	3 413 255

*faktyczny wpływ do UMK wyniósł 3 211 255,00 zł.

źródło: Wydział Spraw Społecznych UMK

Środki z Budżetu Miasta Krakowa przeznaczone są głównie na modernizację, adaptację, bieżące remonty, zakup sprzętu medycznego oraz na wydatki związane z restrukturyzacją i wykonaniem planów naprawczych sporządzanych przez jednostki w związku z zaleceniami pokontrolnymi SANEPID-u. W ramach dofinansowania leczenia Miasto Kraków w 2000 roku wydatkowało ogółem kwotę 3 392 654 zł, w tym Rady Dzielnic przeznaczyły kwotę 78 295 zł.

Na zadania miejskie przeznaczono kwotę 1 758 031 zł, natomiast na zadania powiatowe kwotę 2 973 915 zł.

Ponadto w związku z trwającą restrukturyzacją SPZOZ-ów Zarząd Miasta Krakowa uporządkował i ujednolicił zasady księgowania majątku Miasta Krakowa przekazanego w nieodpłatne używanie Samodzielnym Publicznym Zakładom Opieki Zdrowotnej (uchwała ZMK Nr 475/2000 z dnia 11 maja 2000 r.). Sposób prowadzenia ewidencji majątku wynika wprost z ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. Nr 121 poz.591 z późn. zm.), zaś szczegółowo kwestię tę reguluje § 5 Zarządzenia Nr 46 Ministra Finansów z dnia 1 sierpnia 1995 r. w sprawie szczególnych zasad prowadzenia rachunkowości oraz jednolitych planów kont dla państwowych i gminnych jednostek budżetowych i ich gospodarstw pomocniczych, zakładów budżetowych, państwowych i gminnych funduszy celowych oraz gmin i ich związków (Dz. Urz. Ministerstwa Finansów Nr 14, poz.60).

Ujednolicenie i zgodne z przepisami zaewidencjonowanie majątku w SPZOZ-ach, oraz założenie ewidencji analitycznej i syntetycznej tego majątku w Gminie, było niezmiernie istotne w związku z planowaną ich likwidacją.

I.1.4 Profilaktyka i promocja zdrowia

Wykonując ustawowe obowiązki związane z ochroną zdrowia mieszkańców Miasta, Zarząd Miasta Krakowa przyjmuje do realizacji, począwszy od roku 1999 **Program Profilaktyki i Promocji Zdrowia – “Zdrowy Kraków”**. Podstawowym celem powyższej inicjatywy jest zapewnienie mieszkańcom Miasta dostępności do usług medycznych z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia. Profilaktyka prozdrowotna (eliminacja czynników ryzyka) prowadzona w wielu państwach na świecie powoduje zmniejszenie zapadalności na schorzenia cywilizacyjne takie jak choroby układu krążenia i nowotwory. Działania prewencyjne mimo iż obejmują dużą grupę pacjentów są znacznie tańsze niż leczenie mniejszej grupy osób z pełnymi objawami tych chorób. Programy profilaktyczne przeznaczone do realizacji w Gminie wynikają z priorytetów Narodowego Programu Zdrowia oraz uwarunkowań epidemiologicznych Miasta Krakowa. Projekty programów zostały wypracowane w konsultacji ze specjalistami w poszczególnych dziedzinach. Środki finansowe, pochodzące z budżetu Gminy, pozwalające na kompleksową realizację programów profilaktycznych są wspierane przez inne źródła finansowania: Ministerstwo Zdrowia, Małopolską

Regionalną Kasę Chorych oraz realizatorów programów profilaktycznych. Oferta Miasta kierowana do jego mieszkańców zakłada przede wszystkim zaangażowanie lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej (lekarzy rodzinnych). Przyjęty system zapewnia czynny udział lekarzy pierwszego kontaktu a także innych specjalności (np. ginekologów, stomatologów). Ze względu na fakt, iż badania profilaktyczne należą do świadczeń zdrowotnych tryb finansowania programów jest oparty o przepisy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej oraz rozporządzeń Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej w sprawie udzielania zamówień na świadczenia medyczne. Realizowanie przez zakłady opieki zdrowotnej programów profilaktycznych pozwoli na stworzenie bazy danych niezbędnej dla opracowania Gminnego programu profilaktyki i promocji zdrowia na najbliższe lata.

Programy profilaktyczne oraz zapobieganie chorobom i zagrożeniom społecznym jako ważne zadanie Miasta Krakowa mają zachęcić mieszkańców do większej troski o własne zdrowie oraz zwiększyć skuteczność wykrywania chorób w ich wczesnym stadium.

Kwota 655 220 zł ogólnie przeznaczona na realizację programów profilaktycznych w roku 2000 została wydatkowana na:

- wspieranie działalności organizacji pozarządowych realizujących programy promocji zdrowego stylu życia i profilaktyki zdrowotnej,
- dofinansowanie programów prozdrowotnych, realizowanych przez inne instytucje w Mieście w formie grantów;
- przygotowanie programu badań profilaktycznych onkologicznych dla kobiet, w tym badania cytologiczne i mammograficzne,
- badania oraz edukację zdrowotną dla mieszkańców miasta w zakresie profilaktyki kardiologicznej tj. prewencja miażdżycy, choroby niedokrwiennej serca oraz rehabilitacji kardiologicznej,
- profilaktykę stomatologiczną dla dzieci i ich rodziców,
- profilaktykę endokrynologiczną z zakresu chorób tarczycy dla dzieci i młodzieży
- profilaktykę szczepień dzieci i młodzieży przeciwko żółtaczce wirusowej typu B.

I.1.5 Profilaktyka uzależnień

Zgodnie z art. 4 pkt. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, zadania własne gmin dotyczące rozwiązywania problemów alkoholowych winny być realizowane w ramach Gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych corocznie uchwalanych przez Rady Gmin.

Realizacja zadań ujętych w GPiRPA na 2000 rok przedstawia się następująco:

1. Działalność informacyjna.

- został wydany Informator o bezpłatnych usługach medycznych dla mieszkańców Krakowa z uwzględnieniem miejsc pomocy dla osób uzależnionych i ich rodzin, koszt wydania i kolportażu 200000 zł.

- Wydane zostały ulotki informacyjne dotyczące zagrożeń, bezpiecznych zachowań itp. w ramach prewencyjnej działalności Miejskiej Policji.
- Całodobowy telefon zaufania dla osób z problemem alkoholowym i ich rodzin (425-57-50) został sfinansowany ze środków miejskich w kwocie ponad 60000 zł. Telefon udzielił ponad 2400 porad i informacji (w skali pół roku).
- Młodzieżowy Telefonu Zaufania - 988 działający przy Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej nr 4, od września do grudnia 2000 r. był również finansowany ze środków przeznaczonych na realizację miejskiego programu (łącznie 15000 zł). MTZ udzielił pomocy telefonicznej ok. 1500 młodym osobom.
- Zrealizowano cykl 33 godzinnych audycji radiowych pt. "Na krawędzi" emitowanym w Akademickim Radiu "RAK" działającym przy Akademii Górniczo-Hutniczej.

2. Profilaktyka uzależnień.

Zamierzeniem strategicznym Miasta Krakowa od 1994 roku jest objęcie wszystkich dzieci i młodzieży uczącej się w szkołach krakowskich, rodziców i nauczycieli systematycznymi działaniami edukacyjno-profilaktycznymi.

W 2000 roku realizacji tego założenia służyć ma m.in. wdrożenie Pakietu Edukacyjnego "Moje zdrowie", który do krakowskich szkół podstawowych i gimnazjów został przekazany w ilości ok. 1800 egzemplarzy, objęto nim ponad 90% populacji uczniów w krakowskich szkołach podstawowych i gimnazjach czyli około 55000 uczniów.

Oprócz wdrażania Pakietu Edukacyjnego do szkół podstawowych i gimnazjów zakupione zostały inne programy dotyczące profilaktyki uzależnień, głównie skierowane do młodzieży szkół średnich.

W ramach realizacji Programu Współpracy Miasta Krakowa z Organizacjami Pozarządowymi, ze środków Gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych Komisja Grantowa rozdzieliła kwotę ponad 1300000 zł.

2. Szkolenia (kontynuowane od 3 lat).

Skierowane głównie do nauczycieli i pedagogów, profesjonalnej kadry placówek służby zdrowia, zajmujących się leczeniem choroby alkoholowej. Szkoleniami objęto także (drugi rok) nauczycieli wychowania przedszkolnego oraz rodziców.

Łącznie przeszkolono 798 uczestników za kwotę ok. 141000 zł.

3. Leczenie i rehabilitacja.

- Poszerzenie oferty leczniczej i dostępności do pomocy terapeutycznej dla uzależnionych i ich rodzin jest realizowane w sposób ciągły poprzez zakup specjalistycznych programów terapii uzależnień i współuzależnienia. Środki finansowe na ten cel zostały przekazane placówkom służby zdrowia (SP ZOZ Podgórze, SPZOZ Nowa Huta i Śródmieście), Klubom Abstynentów, Ośrodkowi Profilaktyki Środowiskowej "AD", który prowadzi grupy wsparcia dla

młodzieży, pojedynczym realizatorom programów. Łącznie, w ramach programu poszerzania oferty terapeutycznej, pomoc uzyskało ponad 5400 pacjentów i ich rodzin, a Miasto Kraków wydatkowało na ten cel kwotę 1363000 zł.

- Kluby Abstynentów w Krakowie są finansowane w ramach Gminnego Programu Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi. Łącznie Kluby Abstynenckie otrzymały na realizację zadań rehabilitacyjnych, w ramach grantów, kwotę 143400 zł na prowadzenie działalności oraz 60000 zł na organizację i program obozu terapeutycznego dla rodzin.
- W ramach działalności Krakowskiego Centrum Terapii Uzależnień została utworzona Poradnia dla Dzieci i Młodzieży (przy SPZOZ "Podgórze"), którego program uwzględniał pomoc dla ofiar przemocy domowej, zarówno dla dzieci jak i dorosłych.
- Izba Wyrzeźwień prowadzi punkt konsultacyjny dla osób opuszczających izbę i ich rodzin. Miasto Kraków w 2000 roku przekazało kwotę 114000 zł jako dotację na prowadzenie tego punktu.
- Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKRPA) spotyka się minimum 1 x w miesiącu na posiedzeniach ogólnych z udziałem wszystkich członków. Rozmowy interwencyjne prowadzone są przez Zespół Interwencyjny Komisji w siedzibie MKRPA w Rynku Podgórskim 4/2, w skład którego wchodzi członkowie Komisji, od marca do grudnia 2000 r. dyżury pełnił również prawnik.

Ogółem na zadania z zakresu rozwiązywania problemów uzależnień, profilaktyki i edukacji zdrowotnej w 2000 r. wydatkowano kwotę 3 388 598 zł.

I.1.5 Izba Wyrzeźwień

Ogółem w 2000 r. Izba Wyrzeźwień przyjęła 12 808 osób, w tym 411 kobiet i 222 osoby małoletnie.

Wśród klientów Izby: 68% to bezrobotni, 16% pracujący i rolnicy, 12% emeryci i renciści i 4% uczniowie i studenci. Z gmin ościennych, którym Izba świadczy usługi, odpłatnie przyjęto 1645 osób (tj. 12,8% ogólnej liczby pobyków).

W ramach prowadzonego w Izbie Wyrzeźwień Punktu Konsultacyjnego dla Osób z Problemem Alkoholowym i Członków ich Rodzin udzielono 2 500 informacji nt. możliwości podjęcia leczenia przekazując jednocześnie broszury, ulotki dotyczące choroby alkoholowej oraz adresy placówek zajmujących się rozwiązywaniem problemów alkoholowych, przeprowadzono 429 rozmów motywujących do podjęcia leczenia.

Tabela I.5

Informacje ogólne

		1999	2000
1.	ilość zatrudnionych (etaty)	40,86	40,52
2.	ilość pobyków	11963	12808
3.	ilość klientów	8321	8611
4.	średni koszt pobytu	210	220
5.	ściągalność należności	42%	49,9%

źródło: Wydział Spraw Społecznych UMK

Tabela I.6

Charakterystyka klientów według pobyków

		1999		2000	
		liczba pobyków	% ogółu	liczba pobyków	% ogółu
1.	małoletni	223	2%	222	2%
2.	kobiety	609	5%	711	6%
3.	cudzoziemcy	83	1%	95	1%
4.	bezdomni	1889	16%	2556	20%
5.	pobyki klientów wielokrotnych	3423	29%	4016	31%
6.	z gmin ościennych	1738	15%	1645	13%

źródło: Wydział Spraw Społecznych UMK

Tabela I.7

Struktura społeczna populacji klientów według pobyków

		1999		2000	
		liczba pobyków	% ogółu	liczba pobyków	% ogółu
1.	bezrobotni	7204	60%	8699	68%
2.	pracujący	2537	21%	2056	16%
3.	emeryci i renciści	1818	15%	1518	12%
4.	uczniowie i studenci	404	3%	472	4%

źródło: Wydział Spraw Społecznych UMK

Tabela I.8

Wielokrotność pobytów

		1999		2000	
		liczba pobyków	% ogółu	liczba pobyków	% ogółu
1.	1 pobyt	6795	57%	6884	54%
2.	2 pobyty	875	7%	954	7%
3.	3 i więcej pobyków	651	5%	773	6%

źródło: Wydział Spraw Społecznych UMK

Tabela I.9

Przyczyny doprowadzenia do Izby

		1999	2000
1.	wywołanie zgorszenia w miejscu publicznym	7425	7234
2.	zagrożenie zdrowia lub życia własnego	8641	8754
3.	zagrożenie zdrowia lub życia osób trzecich	4385	4489

źródło: Wydział Spraw Społecznych UMK

Tabela I.10

Punkt Konsultacyjny

		1999	2000
1.	informacje o placówkach	2200	2500
2.	rozmowy motywacyjne	200	429
3.	skierowania do placówek	140	303
4.	porady dla bliskich	170	42
5.	porady telefoniczne	22	36

źródło: Wydział Spraw Społecznych UMK

I.2 Opieka społeczna

I.2.1 Informacje ogólne

Uchwałą Rady Miasta Krakowa Nr XIII/106/99 z dnia 17 marca 1999 roku został powołany System Pomocy Społecznej Miasta Krakowa, a Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej określony został podstawową jednostką organizacyjną Systemu,

koordynującą jego prawidłowe funkcjonowanie i sprawującą nadzór merytoryczny nad jednostkami tworzącymi system pomocy społecznej.

W ramach realizowanych zadań w 2000 roku z różnych form pomocy społecznej udzielanych przez MOPS skorzystało łącznie 25 060 gospodarstw domowych, tj. 56770 osób. Z pomocy w formie usług i świadczeń finansowych skorzystało 20635 gospodarstw domowych, natomiast jedynie pracą socjalną objęte było 4425 rodzin.

Tabela I.11

Wybrane problemy krakowskich rodzin w latach 1999-2000

problem	liczba rodzin	
	1999	2000
alkoholizm	1 512	1 177
narkomania	127	127
przestępczość	356	163
bezdomność*	2 144	479
bezrobocie	4 107	4 860
sieroctwo	837	877
wielodzietność	989	907
choroba psychiczna	1 426	1 656
upośledzenie umysłowe	1 642	2 119
upośledzenie fizyczne	2 724	2 476

źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Wśród gospodarstw korzystających z pomocy było 8 662 rodzin z dziećmi (31585 osób), w tym 4 548 rodzin niepełnych (12 712 osób) i 907 rodzin wielodzietnych (5 842 osoby). Ze świadczeń korzystały 10 972 osoby samotne.

W strefie zainteresowania systemu pomocy społecznej w 2000 roku znalazło się ok. 9 % ogółu mieszkańców Krakowa.

Tabela I.12

Przyczyny udzielania pomocy z funduszy pomocy społecznej w latach 1999 - 2000

Powód trudnej sytuacji życiowej	1999				2000			
	liczba gospodarstw domowych	udział %*	Łączna kwota udzielonej pomocy w zł	Średnia wartość pomocy na gosp. domowe w zł	liczba gospodarstw domowych	udział %*	Łączna kwota udzielonej pomocy w zł	Średnia wartość pomocy na gosp. domowe w zł
ogółem	22 610		50 399 830	2 229,09	21 663		54 097 509	2 497,23

sieroctwo	837	3,9%	6 597 951	7 883	877	4,1%	7 400 000	8 438
bezdomność	2 144	9,9%	354 901	166	479	2,2%	804 628	1 680
potrzeba ochrony macierzyństwa	605	2,8%	604 508	999	594	2,7%	631 687	1 063
bezrobocie	4 107	19,0%	5 918 273	1 441	4 722	21,8%	6 848 448	1 450
upośledzenie fizyczne lub umysłowe	10 053	46,4%	14 091 758	1 402	7 897	36,5%	17 042 111	2 158
długotrwała choroba	10 137	46,8%	11 086 459	1 094	7 879	36,4%	11 414 521	1 449
bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych	756	3,5%	861 992	1 140	5 542	25,6%	9 585 893	1 730
rodziny niepełne	4 273	19,7%	6 508 479	1 523	3 753	17,3%	5 824 911	1 552
wielodzietność	885	4,1%	2 803 420	3 168	881	4,1%	2 240 383	2 543
alkoholizm	1 512	7,0 %	1 553 669	1 028	1 176	5,4%	1 587 539	1 350
narkomania	127	0,6%	51 868	408	40	0,2%	62 083	1 552
trudności w przystosowaniu do życia po opuszczeniu zakładu karnego	356	1,6%	146 708	412	141	0,7%	93 604	664
klęska żywiołowa lub ekologiczna	0	0,0%	0	0	0	0,0%	0	0

źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

*wartości procentowe nie sumują się do 100, gdyż w rodzinach może występować kilka powodów trudnej sytuacji życiowej.

MOPS w ramach realizacji zadań pomocy społecznej nawiązał współpracę prawie ze wszystkimi Radami Dzielnic (w ramach realizacji zadań priorytetowych z zakresu pomocy społecznej). MOPS współpracował także z licznymi organizacjami pozarządowymi i Kościołem Katolickim. Ponadto MOPS uczestniczył w realizacji Programu Poprawy Bezpieczeństwa "Bezpieczny Kraków", współpracował z Instytutem Socjologii UJ i Policealną Szkołą Pracowników Służb Społecznych, uczestniczył w Stowarzyszeniu Samorządowych Ośrodków Pomocy Społecznej "FORUM".

I.2.1 Opis realizacji zadań.

Przedstawiony poniżej opis realizacji zadań oparty jest w głównej mierze na podziale najważniejszych grup osób korzystających z pomocy. W związku z tym wyodrębniono grupy dzieci i młodzieży, rodziny z trudnościami żywiołowymi, osoby starsze i niepełnosprawne, osoby bezdomne.

I.2.1.1 Pomoc dla dzieci i młodzieży.

1. Działania profilaktyczne:

- zapewnianie dzieciom i młodzieży gorącego posiłku w szkole – przyznano 350 940 posiłków na łączną kwotę 1 056 622 zł.

- zakup artykułów szkolnych – przyznano 2 557 świadczeń na kwotę 379 972 zł,
- organizowanie wypoczynku letniego dla dzieci i młodzieży - MOPS dofinansował pobyt dla 1 173 dzieci na koloniach zorganizowanych w ramach zawartych porozumień, na ten cel wydano 517 048 zł. Dofinansowano również do indywidualnych wyjazdów 861 dzieci - w kwocie 182 390 zł. MOPS rozdysponował kwotę 18 140 zł, uzyskaną w ramach II Akcji Charytatywnej - na kolonie dla wychowanków placówek opiekuńczo - wychowawczych i przebywających w Schronisku dla Ofiar Przemocy,
- nadzór nad dwunastoma niepublicznymi świetlicami socjoterapeutycznymi działającymi na podstawie ustawy o systemie oświaty, w których miesięcznie znajdowało opiekę około 856 dzieci.

2. Działania interwencyjne i pomocowe mające na celu przeciwdziałanie istniejącym już zagrożeniom lub minimalizację ich skutków.

- specjalistyczne poradnictwo pedagogiczne, współpraca z pedagogami szkolnymi i kuratorami sądowymi,
- kierowanie dzieci do placówek (klubów, świetlic socjoterapeutycznych) na zajęcia pozalekcyjne – 463 skierowania,
- kierowanie wniosków do sądów w sprawie wydania zarządzeń w sprawie nieletnich, w sprawie wydania orzeczenia o ograniczeniu lub pozbawieniu władzy rodzicielskiej, w sprawie ustanowienia rodziny zastępczej i w sprawie umieszczenia w placówkach opiekuńczo – wychowawczych.

3. Pomoc na rzecz rodzin zastępczych.

W dniu 31.12.2000 roku pomocą MOPS objętych było 806 rodzin zastępczych, w których umieszczonych zostało 1 136 dzieci. Na świadczenia dla nich wydano łącznie kwotę 7 114 379 zł. W ciągu całego 2000 roku utworzonych zostało 69 rodzin zastępczych, w których umieszczono 80 dzieci.

4. Usamodzielnianie wychowanków placówek i rodzin zastępczych.

W wyniku analizy dokumentacji osób opuszczających placówki opiekuńczo-wychowawcze i rodziny zastępcze przyznano w 2000 roku pomoc w formie świadczeń pieniężnych dla 102 osób.

I.2.1.2. Działania na rzecz rodziny z trudnościami życiowymi (konflikty, przemoc, bezrobocie)

1. Pomoc dla rodzin z problemem przemocy oraz dla rodzin znajdujących się w sytuacjach kryzysowych, skierowanych na zapobieżenie przemocy lub jej eskalacji w rodzinie, podejmowanych przez MOPS bezpośrednio w środowisku poprzez poradnictwo prawne, konsultacje psychologiczne i pedagogiczne, wystąpienia do prokuratury, sądu, policji w sprawach przemocy.
2. Podjęto również działania mające zapobiec przemocy, której podłożem może być uzależnienie członka rodziny, m.in. wystąpiono z 39 wnioskami o skierowanie na leczenie antyalkoholowe.

3. Ponadto rodzinom znajdującym się w sytuacji kryzysowej MOPS zapewnia pomoc w formie specjalistycznego poradnictwa oraz w razie konieczności czasowego pobytu w następujących placówkach:
- Schronisko dla Ofiar Przemocy (posiada 60 miejsc; w roku 2000 wydano 70 decyzji na pobyt w schronisku, 50 osób usamodzielniało się),
 - Ośrodek Interwencji Kryzysowej (udzielił w 2000 roku 13 470 porad: w tym telefonicznych 6 221 i osobistych 7 249),
 - Dom Pomocy Społecznej dla Samotnej Matki z Dzieckiem (posiada 23 miejsca dla matek, umieszczono 5 matek i 7 dzieci, usamodzielniało się 10 matek i 19 dzieci, wydano 64 decyzje dotyczące pobytu, na dzień 31.12.2000 r. w domu przebywało 18 matek),
 - Domu Matki i Dziecka w Krakowie, przy ul. Żywieckiej 16 - prowadzony przez Caritas Archidiecezji Krakowskiej, działa od października 2000 roku. MOPS wykupił 20 miejsc dla matek z dziećmi. W ubiegłym roku w placówce umieszczono 6 matek i 9 dzieci.

2. Świadczenia finansowe przeznaczone dla rodzin z problemami bytowymi.

- zasiłek stały z tytułu opieki nad dzieckiem uprawnionym do zasiłku pielęgnacyjnego - 10 515 świadczeń na kwotę 3 718 803,74 zł – 1 260 osób,
- dodatek do zasiłku stałego z tytułu ciąży bądź długotrwałej choroby – 228 świadczeń na kwotę 14 389,60 zł – 48 osób,
- składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe – 14 035 świadczeń na kwotę 3 157 720 zł - 1 729 osób,
- pomoc z tytułu ochrony macierzyństwa:

wyprawka na dziecko – 310 świadczeń na kwotę 44 163 zł,

jednorazowy zasiłek z tytułu urodzenia dziecka – 467 świadczeń na kwotę 79 726 zł,

zasiłek z tytułu ciąży i urodzenia dziecka – 1 771 świadczeń na kwotę 373 295,54 zł.

3. Pomoc rodzinom z problemem bezrobocia.

Pomimo, że Kraków jest miastem o jednej z najniższych stóp bezrobocia w Polsce, to problem ten jest jednym z istotniejszych wśród klientów pomocy społecznej. Szczególnie trudnym wyzwaniem jest pomoc długotrwale bezrobotnym, z utrwalałymi negatywnymi wzorcami w zakresie postawy na rynku pracy.

Działania w zakresie pomocy bezrobotnym prowadzone są równolegle w dwóch kierunkach:

- a. aktywizowania do działań pozwalających na wyjście z sytuacji bezrobocia oraz nauka właściwych zachowań na rynku pracy;
- b. zapewnianie środków umożliwiających przetrwanie trudnego okresu pozostawania bez zatrudnienia oraz poszukiwania pracy.

W roku 2000 z pomocy na ekonomiczne usamodzielnienie skorzystało:

- w formie nieoprocentowanej pożyczki na rozpoczęcie działalności gospodarczej – 5 osób, łączna kwota świadczeń – 5 650 zł
- w formie zasiłku celowego na przekwalifikowanie zawodowe – 7 osób, łączna kwota świadczeń 149 300 zł.

W roku 2000 MOPS w Krakowie miał możliwości pomocy finansowej dla bezrobotnych jedynie w formie zasiłku okresowego gwarantowanego ze względu na zbyt małą dotację z budżetu państwa na realizację świadczeń pieniężnych. Z tej formy pomocy skorzystało 597 osób, którym wypłacono 4 245 świadczeń na kwotę 1 387 404 zł.

Od listopada ubiegłego roku w ramach realizacji segmentu prewencyjno - wychowawczego Programu Poprawy Bezpieczeństwa dla Miasta Krakowa "Bezpieczny Kraków" w punkcie "Zagrożenia dotyczące ryzyka wzrostu bezrobocia i związanych z tym eskalacji patologii społecznych" trwały prace przygotowawcze do otwarcia placówki pod nazwą "Giełda Pracy – Non Stop". Placówka mieści się w lokalu przy ul. Miśnieńskiej 68, w budynku będącym siedzibą Rady Dzielnicy XV.

3. Inne świadczenia materialne na rzecz osób i ich rodzin.

- udzielenie 2 390 osobom pomocy w formie gorącego posiłku realizowanego w barach lub innych miejscach zbiorowego żywienia. Zrealizowano 449 641 posiłków na kwotę 1 367 452 zł. Średnia wartość posiłku wyniosła 3,04 zł,
- zasiłek na zakup odpowiedniego do pory roku ubrania, który otrzymały 1 037 osoby. Zrealizowano 1 155 świadczenia na kwotę 138 997 zł. Średnia wartość zasiłku wyniosła 120,34 zł,
- zasiłek celowy na pokrycie wydatków powstałych w wyniku zdarzenia losowego, które otrzymało 31 osób. Zrealizowano 31 świadczeń na kwotę 16 076 zł. Średnia wartość zasiłku wyniosła 518,58 zł,
- sprawienie pogrzebu 100 osób na kwotę 116 704 zł,
- realizacja pilotażowego lokalnego programu dofinansowania do wydatków mieszkaniowych - przyznano 5 579 świadczeń na kwotę 942 370,10 zł.
- zasiłki celowe w formie dostarczenia opału bądź przyznania kwoty na zakup opału. Zrealizowano 2 974 świadczeń na kwotę 1 314 409,52 zł.

Ponadto udzielano pomocy w formie zasiłków rodzinnych. Skorzystało 828 rodzin (1 187 osób), przyznano 11 732 świadczenia na kwotę 455 150 zł. Zrealizowano również 234 dodatki rodzinne (jednorazowe przysługujące na 3 i następne dziecko) po 137 zł na kwotę 29733 zł. Składki emerytalno - rentowe płacono dla 1 729 osób (14 035 świadczeń na kwotę 3 157 720 zł). Składki na ubezpieczenie zdrowotne opłacono dla 6 481 osób (55 777 świadczeń na kwotę 1456 128 zł).

I.2.1.3 Pomoc osobom starszym i niepełnosprawnym

Zakres działań pomocy osobom starszym i niepełnosprawnym obejmuje:

1. Poradnictwo i pracę socjalną

Działania w tym zakresie skierowane są na przekazanie informacji o istniejących możliwościach uzyskania pomocy lub wsparcia, czy to w ramach zadań realizowanych przez MOPS, inne jednostki Systemu Pomocy Społecznej lub inne instytucje i podmioty. Drugim istotnym kierunkiem działań jest mobilizowanie i pobudzanie sił osób starszych i niepełnosprawnych by w adekwatny do swoich możliwości sposób podejmowali się uczestnictwa w życiu rodzinnym i społecznym

2. Działania interwencyjne na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi, w ramach tego typu działań:

- podjęto 836 konsultacji psychologicznych dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- skierowano 314 osób do ośrodków wsparcia,
- złożono w Sądzie 99 wniosków o skierowanie do domu pomocy społecznej bez zgody,
- skierowano do Sądu 27 wniosków o leczenie psychiatryczne bez zgody,
- skierowano do Sądu 59 wniosków o ubezwłasnowolnienie.

2. Świadczenia pieniężne dla osób starszych i niepełnosprawnych:

- Renty socjalne- w 2000 roku rentę socjalną otrzymywało 2 506 osób. Zrealizowano 26 846 świadczeń na łączną kwotę 9 571 345 zł.
- Zasiłek stały wyrównawczy – świadczenie otrzymało 2 126 osób. Zrealizowano 22056 świadczeń na łączną kwotę 6 254 426 zł.
- Zasiłki pielęgnacyjne wypłacano 1 539 osobom. Zrealizowano 14 475 świadczeń na kwotę 1 735 838 zł. Miesięczna wysokość tego zasiłku na koniec roku wynosiła 120,64 zł.
- Świadczenia z Państwowego Funduszu Kombatanów udzielono 871 osobom 997 świadczeń na kwotę 216.560 zł.

3. Usługi opiekuńcze (zrealizowano 1 162 888 godzin usług).

Usługi opiekuńcze przysługują osobom samotnym, które z powodu wieku, choroby lub inwalidztwa wymagają pomocy innych osób. Z usług opiekuńczych skorzystało 2 389.osób. Zrealizowano 1 082 390 godzin usług na łączną kwotę 6 863 898 zł.

Specjalistyczne usługi opiekuńcze u osób z zaburzeniami psychicznymi - tego typu pomocą objętych było 226 osób. Zrealizowano 80 498 godzin usług na kwotę 943945 zł. Podstawowy zakres usług dotyczy zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych, podobnie jak w przypadku osób starszych i niepełnosprawnych.

4. Dzielne ośrodki wsparcia

- Środowiskowe Domy Samopomocy

Są to ośrodki wsparcia dla osób chorych psychicznie i upośledzonych umysłowo działające w ramach zadań zleconych Miastu. W Krakowie w 2000 roku działały cztery tego typu placówki przeznaczone dla 105 osób z zaburzeniami psychicznymi

- Miejskie Dzielne Domy Pomocy Społecznej

W roku 2000 funkcjonowały jako jednostka budżetowa składająca się z pięciu filii (rozmieszczonych w różnych dzielnicach Miasta Krakowa). Są to ośrodki wsparcia dla osób o zmniejszonej sprawności psychofizycznej, osób w wieku emerytalnym, dorosłych i małoletnich będących w trudnej sytuacji rodzinnej i mieszkaniowej.

W 2000 roku średnia liczba podopiecznych w Miejskich Dziennych Domach Pomocy Społecznej wynosiła 636 osób miesięcznie.

5. Domy Pomocy Społecznej

W Krakowie funkcjonuje 17 domów pomocy społecznej o pięciu profilach, które w sumie posiadają 2 204 miejsc, w tym:

- 1 066 dla osób przewlekłe somatycznie chorych,
- 530 dla osób przewlekłe psychicznie chorych,
- 236 dla osób starszych,
- 314 dla osób niepełnosprawnych intelektualnie,
- 58 dla samotnych matek.

W roku 2000 roku do MOPS wpłynęło 828 wniosków o umieszczenie w domu pomocy społecznej. Wydano 591 wniosków kierujących do domów pomocy społecznej (w tym: dla przewlekłe somatycznie chorych – 450, dla przewlekłe psychicznie chorych – 65, dla osób starszych – 64, dla upośledzonych umysłowo – 12), 96 decyzje umieszczające osoby na listach oczekujących na przyjęcie do dps.

1. Rehabilitacja zawodowa i społeczna

- W 2000 roku utworzonych zostało 177 stanowisk pracy, na których zatrudnionych zostało 207 osób niepełnosprawnych. Refundacja kosztów utworzenia tych stanowisk wynosiła 3 001 828 zł. Natomiast refundacja wynagrodzenia i składki na ubezpieczenia społeczne osób zatrudnionych na stanowiskach refundowanych w omawianym okresie wynosiła 2 225 450 zł. Średni koszt utworzenia stanowiska pracy wynosi 16 959 zł.
- Udzielanie osobom niepełnosprawnym pożyczek na rozpoczęcie działalności gospodarczej. Pożyczek udzielono 19 osobom niepełnosprawnym.
- Finansowanie tworzenia i działalności warsztatów terapii zajęciowej. Na terenie miasta Krakowa działało 9 Warsztatów Terapii Zajęciowej, do których zakwalifikowanych było 274 uczestników. W 2000 roku MOPS nadzorował i finansował działalność ośmiu WTZ wydając na ten cel 3 125 620 złotych.

Dziewiąty WTZ do końca 2000 roku finansowany był - zgodnie z obowiązującymi przepisami - przez PFRON Oddział Małopolski.

- Likwidacja barier funkcjonalnych (architektonicznych i urbanistycznych i w komu-nikowaniu się) realizowana na indywidualne wnioski osób niepełnosprawnych (tabela I.13)
- Dofinansowanie osobom niepełnosprawnym do uczestnictwa w turnusach rehabilitacyjnych. Z dofinansowania w 2000 roku skorzystało 3916 osób w wysokości 1 858 899 złotych.
- MOPS w maju 2000 r. przyjął do realizacji ofertę PFRON dotyczącą programu Drogowskaz w sprawie dofinansowania zaopatrzenia osób niepełnosprawnych w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze. Łączna wartość udzielonej pomocy wyniosła 876 609 zł.

Tabela I.13

Likwidacja barier funkcjonalnych realizowana na indywidualne wnioski osób niepełnosprawnych w 2000r.

	Bariery architektoniczne	bariery w komunikowaniu się
Ilość zawartych umów	51	190
Kwota w złotych	388 959	249 107
Ilość umów zrealizowanych	51	189
w tym dla dzieci i młodzieży	8	18
Kwota w złotych	67 364	55 031

źródło: Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

I.2.1.4 Pomoc osobom bezdomnym.

Na terenie Krakowa stale przebywa około 1300 osób bezdomnych ale tylko niespełna 20% tych osób pochodzi z Krakowa, pozostałe 80% bezdomnych nie jest z Krakowem związana. Zazwyczaj są to osoby pochodzące z regionów kraju, gdzie nie podejmowane są żadne działania pomocowe kierowane do bezdomnych.

Ponad 60% zbiorowości to ludzie powyżej 40. roku życia, przy czym 20% - stanowią bezdomni w wieku 50 - 60 lat. Około 10% klientów Działu Pomocy Bezdomnym to ludzie powyżej 60. roku życia.

Wśród obserwowanych bezdomnych jest około: 35% osób rozwiedzionych, 52% stanu wolnego, 10% żonatych, i 3% wdowców.

Dotychczasowe opracowania dotyczące bezdomnych wykazują, że osoby takie legitymują się w większości podstawowym wykształceniem. Tak jest również w przypadku krakowskiej populacji bezdomnych - 62%. Jednocześnie - 36% bezdomnych ukończyło szkoły zawodowe i średnie. Pozostałe osoby - 2% miały wykształcenie wyższe lub wyższe niepełne.

Okolo jedna czwarta bezdomnych przebywajacych w Krakowie jest aktualnie zatrudniona. Wiecezosc bezdomnych posiadajacych zatrudnienie przebywa w schroniskach i noclegowniach funkcjonujacych na terenie Krakowa.

Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie zrealizował w 2000r. świadczenia materialne na rzecz bezdomnych na łączną kwotę 749421 zł. Świadczenia obejmowały:

- Zadania własne Miasta, w tym:
 - posiłki,
 - świadczenia lecznicze,
 - zakup opału w okresie zimowym,
 - zabezpieczenie niezbędnej i stosownej odzieży,
 - zasiłki celowe na pokrycie wydatków na świadczenia zdrowotne w publicznych zakładach opieki zdrowotnej,
 - pomoc celową,
 - zasiłki w naturze (wyprawka) z tytułu ochrony macierzyństwa.
- Zadania zlecone Miastu, w tym:
 - renty socjalne,
 - zasiłki stały wyrównawczy,
 - wydatki mieszkaniowe,
 - bilety kredytowane,
 - zasiłki okresowe,
 - zasiłki z tytułu ochrony macierzyństwa,
 - zasiłki rodzinne,
 - zasiłki pielęgnacyjne.
- Zadania własne powiatu, w tym:
 - posiłki,
 - schronienie.
- Zadania zlecone powiatowi, w tym:
 - zasiłki stałe wyrównawcze,
 - renty socjalne,
 - ochronę macierzyństwa,
 - zasiłki celowe i pokrywanie kosztów podstawowej opieki zdrowotnej.