

**UCHWAŁA Nr XXV/427/2004**  
**Rady Miejskiej w Kielcach**  
**z dnia 11 marca 2004r.**

w sprawie przyznania dotacji na realizację programu zdrowotnego pn. „Wczesne wykrywanie dysfunkcji psychoruchowej i wspomaganie rozwoju dzieci”

Na podstawie art.55 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991r. o zakładach opieki zdrowotnej ( Dz. U. Nr 91, poz.408, z 1992r. Nr 63, poz.315, z 1994r. Nr 121, poz. 591, 1995r. Nr 138, poz. 682, z 1996r. Nr24, poz. 110, 1997r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz.948, Nr114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268, z 2001r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz.1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382-1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002r. Nr 113, poz. 984 oraz z 2003r. Nr 45, poz. 391, Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1151 i 1152, Nr 171, poz. 1663) Rada Miejska *uchwala*, co następuje:

§ 1.

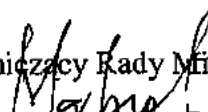
Przyznaje się dotację dla Dziennego Ośrodka Opiekuńczo-Rehabilitacyjnego dla Dzieci w Kielcach wysokości 400.000 zł na realizację programu zdrowotnego pn. „Wczesne wykrywanie dysfunkcji psychoruchowej i wspomaganie rozwoju dzieci” stanowiącego załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wykonanie uchwały powierza się Prezydentowi Miasta.

§ 3.

Środki finansowe na dotację, o której mowa w §1. są przewidziane w uchwale budżetowej Miasta Kielce na 2004 rok.

Przewodniczący Rady Miejskiej  
  
Marek Piotrowicz

**Dzienny Ośrodek Opiekuńczo –  
Rehabilitacyjny dla Dzieci  
w Kielcach**

*Akceptuję*  
Z-ca PREZYDENTA MIASTA  
Andrzej Sygut

**PROGRAM ZDROWOTNY**  
**„Wczesne wykrywanie dysfunkcji**  
**psycho – ruchowej**  
**i wspomaganie rozwoju dzieci”**

**Kielce 2004**

## **Plan programu**

1. Wprowadzenie .....	3
2. Cele programu .....	5
3. Kwalifikacja dzieci .....	7
4. Metody pracy .....	8
5. Kosztorys programu w załączeniu	

## WPROWADZENIE

Statystyki Światowej Organizacji Zdrowia podają narastającą ilość osób niepełnosprawnych, co zmusiło do zmian w organizacji i polityce Ochrony i Służby Zdrowia.

Wynikiem tych zmian jest rehabilitacja uwarunkowana stanem zdrowotnym populacji XX wieku.

Światowa Organizacja Zdrowia – Sekcja do Rozwoju Rehabilitacji oraz Międzynarodowe Towarzystwo Rehabilitacji, uznały następującą definicję rehabilitacji:

*„Rehabilitacja to kompleksowe, zespołowe działanie, postępowanie w odniesieniu do osób niepełnosprawnych fizycznie i psychicznie (na skutek wad wrodzonych, schorzeń, urazów), które ma na celu przywrócenie tym osobom pełnej lub maksymalnej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do pracy i zarobkowania oraz zdolności do brania czynnego udziału w życiu społecznym”.*

Wdrożenie polskiego modelu rehabilitacji nakazywało rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej Nr 12 z 1972 roku mówiące, że:

*„Rehabilitacja medyczna jest integralną częścią leczenia, a zaspokojenie potrzeb ludności w zakresie rehabilitacji należy do zadań i działalności ogólnej opieki zdrowotnej”.*

Rehabilitacja w swoim działaniu odznacza się czterema następującymi cechami:

1. Powszechność
2. Wczesność zapoczątkowania
3. Kompleksowość
4. Ciągłość

Dzienny Ośrodek Opiekuńczo – Rehabilitacyjny dla Dzieci jest w stanie zapewnić powyższe wymagania. Posiada długoletnie doświadczenie w pracy z

dziećmi, dysponuje odpowiednią bazą leczniczo – rehabilitacyjną oraz wyszkoloną kadrami. Jego utrzymanie jest społecznie niezbędne i opłacalne, ponieważ prawidłowo pojęta profilaktyka i odpowiednio wczesna interwencja, zminimalizuje w przyszłości wydatki związane z leczeniem i „nieustającą” rehabilitacją dziecka oraz zaopatrzeniem ortopedycznym. Połączenie tych działań z przedsięwzięciami wspomagającymi i usprawniającymi ogólny rozwój pozwala w znacznej mierze na osiągnięcie takiego stopnia sprawności fizycznej i psychicznej, który umożliwia w miarę samodzielne funkcjonowanie.

## CELE PROGRAMU

Celem programu jest wczesne rozpoznanie dysfunkcji psycho – ruchowych u dziecka, co pozwoli na wczesne wprowadzenie terapii – stymulacji rozwojowej, funkcjonalnej i psychologicznej dla wyrównania deficytów rozwojowych i wspomaganie tego rozwoju.

Program wczesnej interwencji w zaburzeniach psycho – ruchowych obejmuje:

1. Wczesną diagnostykę neuropediatryczną i neurokinezyologiczną.
2. Wczesną stymulację rozwojową w przypadku stwierdzonych deficytów.
3. Wczesną diagnostykę psychologiczną – wykrywanie niepełnosprawności rozwoju emocjonalno – społecznego, rozwoju mowy i percepcji.
4. Wczesną terapię psychologiczną – stymulację rozwoju umysłowego, emocjonalnego, społecznego i mowy
5. Terapię prowadzoną przez rodziców w domu wg wskazówek kadry Ośrodka zapewniającą optymalne efekty prawidłowego rozwoju psychoruchowego i ogólnego.
6. Przelamywanie w świadomości rodziców i społeczeństwa niewiary, że dziecko niepełnosprawne na równi z pełnosprawnym może uczęszczać nie tylko do przedszkola, szkoły ale również uczestniczyć we wszystkich dziedzinach życia społecznego.

Proponowany program pozwala zapobiegać następującym dysfunkcjom:

- opóźnieniu rozwoju ruchowego – w tym także mózgowemu porażeniu dziecięcemu,
- opóźnieniu rozwoju psychicznego – zaburzeniom zachowania i dysfunkcjom zmysłowym,
- deficytom w rozwoju i kształtowaniu się relacji emocjonalno – społecznych.

- wadom postawy – zwłaszcza skoliozom wczesno – dziecięcym, deformacjom stóp,
- zaburzeniom koordynacji wzrokowej – zez, oczopłaz,
- opóźnieniom rozwoju mowy oraz zaburzeniom artykulacji np. jąkanie,
- dysfunkcjom ujawniającym się w okresie przedszkolnym i wczesno – szkolnym takim jak:
  - zespół nadaktywności ruchowej
  - zaburzenia koncentracji uwagi
  - zaburzenia koordynacji ruchowej i funkcji manualnych
  - zaburzenia mowy i artykulacji
  - chwiejność emocjonalna, impulsywność
  - zaburzenia pamięci i myślenia
  - inne subtelne objawy neurologiczne.

## KWALIFIKACJA DZIECI

Rozwój medycyny umożliwia ratowanie życia noworodkom, ale dla części z nich, w celu dalszego prawidłowego rozwoju niezbędna jest wczesna interwencja realizowana przez przygotowane do tego Placówki.

Dotyczy to przede wszystkim dzieci z grupy szczególnego ryzyka.

Grupa ta obejmuje:

- dzieci z ciąż przebiegających nieprawidłowo,
- dzieci z porodów powikłanych – min. rozwiązania cesarskim cięciem,
- dzieci z niską punkcją wg skali Apgar,
- dzieci z powikłaniami w okresie noworodkowym (zakażenia, hiperbilirubinemia),
- dzieci z nieprawidłowym rozwojem w okresie niemowlęcym (zaburzenie rytmu snu, zasypiania, trudności w ssaniu, nieuzasadniony niepokój, asymetria ułożeniowa, wzmożone lub obniżone napięcie mięśniowe, nadmierna reakcja na bodźce zewnętrzne),
- stan po okołoporodowym uszkodzeniu obojczyka,
- stany po okołoporodowym porażeniu splotu barkowego.

Dzieci są przyjmowane do Ośrodka na podstawie skierowań od lekarzy specjalistów (neurolog, rehabilitant, ortopeda) oraz lekarzy P.O.Z (pediatra).

W Ośrodku dla zakwalifikowanych do obserwacji dzieci, będzie prowadzona stosowna dokumentacja pozwalająca na ocenę postępu w procesie leczenia:

- 1) historia choroby,
- 2) ustalenie programu leczniczego,
- 3) zlecenia dotyczące rehabilitacji,
- 4) badania kontrolne.



## **METODY PRACY**

### **A W skład zespołu rehabilitacyjnego wchodzi:**

#### **1. Lekarze :**

- neurolog
- rehabilitant
- pediatra
- psychiatra

#### **2. Fizjoterapeuci**

#### **3. Psycholog**

#### **4. Logopeda**

#### **5. Pielęgniarki**

#### **6. Pedagodzy i muzykolog**

#### **7. Personel pomocniczy**

### **B Kompetencje i zadania**

#### **1. Lekarze**

- ustalają diagnozę, stopień i rodzaj dysfunkcji na podstawie oceny stanu ogólnego dziecka, motoryki spontanicznej i kontaktu z otoczeniem oraz określają fazę rozwojową wg testów screeningowych,,
- kierują procesem kompleksowej rehabilitacji.

#### **2. Fizjoterapeuci: -**

- usprawniają ruchowo,
- udzielają instruktażu rodzicom odnośnie ćwiczeń zaleconych do wykonywania w domu.

#### **3. Psycholog:**

- a) psychologiczna opieka nad dzieckiem

- poznanie dzieci nowoprzyjętych
- badanie i kierowanie do odpowiedniej grupy
- przeprowadzenie wywiadów z rodzicami
- opracowanie opinii psychologicznych dzieci dotyczących stopnia upośledzenia (zalecenia do pracy pedagogicznej)

b) współpraca z rodzicami

- udzielanie rodzicom porad psychologicznych w zakresie rozwiązywania trudności wychowawczych, instruktaż do pracy w domu
- dostarczanie rodzicom wiedzy na temat potrzeb rozwojowych dziecka oraz wskazówek dotyczących sposobów ich zaspokajania
- pomoc rodzicom w wyborze odpowiednich zabawek i pomocy dydaktycznych, wskazanie literatury
- wspieranie rodziców w sytuacjach trudnych i kryzysowych

c) współpraca z pedagogami

- udzielanie porad dla pedagogów
- zapoznanie pedagogów z wnioskami po obserwacji i badaniach

d) współpraca z lekarzem, rehabilitantem, logopedą

e) współpraca z poradniami psychologiczno – pedagogicznymi

f) prowadzenie pracy rewalidacyjnej indywidualnej z poszczególnymi dziećmi w zakresie:

- stymulacji i koordynacji funkcji percepcyjno – motorycznych
- stosowanie ćwiczeń relaksacyjnych i uspakajających
- dostosowanie kierunku i przebiegu terapii do możliwości i potrzeb dziecka

- ćwiczenia w zakresie bodźców dźwiękowych, dotykowych, węchowych, smakowych - rozwijanie wrażliwości i czułości poszczególnych zmysłów
- rozwijanie uczuć empatii, wzajemnego zainteresowania i szacunku.

4. Logopeda: zajmuje się korektą mowy dzieci, która obejmuje dwa obszary oddziaływań tj. usprawnianie aparatu artykulacyjnego oraz stymulację rozwoju mowy. Zabiegi te są konieczne dla zdobywania umiejętności posługiwania się mową. Zaś stymulacja rozwoju mowy konieczna dla nauki dziecka, systemu porozumiewania się językowo - słownego.

W zakres tej pracy wchodzi:

- a) przeprowadzanie wywiadów z rodzicami dzieci nowoprzyjętymi do Ośrodka
- b) wykonywanie badań logopedycznych i stawianie diagnoz
- c) zakładanie kart logopedycznych dla poszczególnych dzieci
- d) omawianie wyników badań z rodzicami i pedagogami, oraz udzielanie instruktażu do pracy z dziećmi w Ośrodku i domu
- e) prowadzenie indywidualnych ćwiczeń logopedycznych i ich zapis w kartach indywidualnych dzieci

Ćwiczenia odbywają się o program dostosowany do wad wymowy poszczególnych dzieci.

W skład programu wchodzi:

- a) ćwiczenia oddechowe
- b) ćwiczenia fonacyjne (głosowe)
- c) usprawnianie narządów mownych
- d) kształcenie słuchu fonematycznego
- e) ćwiczenia logorytmiczne

- f) ćwiczenia artykulacyjne w dostosowaniu do poszczególnych dzieci
- g) wzbogacanie słownictwa i kształcenie rozumienia mowy
- h) logoterapia z dziećmi jaskającymi się i zajęcia z dziećmi głuchymi.

5. Pielęgniarki – zapewniają właściwą pielęgnację opartą na indywidualnej opiece nad dzieckiem.

6. Pedagodzy i muzykolog:

- w celu kompleksowego usprawniania zaburzeń występujących u dzieci prowadzi pracę dydaktyczną usprawniającą mowę i ogólny rozwój. Są to zajęcia grupowe wg programu szkoły życia.
- wdrażają do osiągnięcia optymalnego poziomu samodzielności w podstawowych sferach życia
- kształtują umiejętność współżycia w grupie
- rozwijają zainteresowania otoczeniem, poprzez wielozmysłowe poznawanie tego otoczenia i rozumienie zachodzących w nim zjawisk oraz kształtują umiejętność funkcjonowania w otoczeniu

Celem stymulacji psychologiczno – pedagogicznej jest zaspokojenie potrzeb poznawczych i emocjonalnych.

7. Personel pomocniczy – utrzymanie placówki w czystości.

Kadra specjalistyczna prowadząca program przygotowuje niezbędne materiały informacyjne dotyczące postępowania z dzieckiem w czasie, gdy nie przebywa w Ośrodku i przekazuje je rodzicom.

**INFORMACJA**  
**do załączonej kalkulacji kosztów realizacji**  
**„Programu Zdrowotnego”**  
**na rok 2004**

Dzienny Ośrodek Opiekuńczo – Rehabilitacyjny dla Dzieci w Kielcach, realizując swoje zadania statutowe wykonuje rocznie 12.500 osobodni świadcząc podopiecznym zabiegi rehabilitacyjne, porady lekarzy specjalistów, porady logopedyczne, psychologiczne, a także usługi opiekuńczo – pielęgnacyjne. Dzieci przebywają w Ośrodku około 9 godzin dziennie, w tym czasie otrzymują 3 posiłki.

Dzienny Ośrodek Opiekuńczo – Rehabilitacyjny dla Dzieci w Kielcach, wychodząc naprzeciw powiększającemu się zapotrzebowaniu społecznemu – opracował i wdrożył do realizacji Program Zdrowotny ‘Wczesne wykrywanie dysfunkcji psycho – ruchowej i wspomaganie rozwoju dzieci’. Programem tym objęte są zakwalifikowane przez lekarzy specjalistów dzieci w wieku od 0 – 4 lat. W ramach realizacji Programu wykonujemy 2500 osobodni rocznie. Zadania wynikające z „Programu” realizują posiadający odpowiednie kwalifikacje pracownicy Ośrodka, a uzyskiwane efekty upoważniają do stwierdzenia, że jest to inicjatywa „trafna”. Łączna kwota, na jaką oszacowano koszty realizacji Programu wynosi 400.000 zł rocznie i składa się z:

**I Kosztów osobowych na kwotę 357.751,00 w tym:**

1. Wynagrodzenie pracowników uczestniczących w realizacji Programu	214.801,00
2. Składki ZUS	43.669,00
3. Wynagrodzenie pracowników administracji	57.682,00
4. Składki ZUS od wynagrodzenia pracowników admin. i personelu pomocniczego	11.727,00
5. Wypłata zaległej „13” pensji 8,5% od kwoty 214.801,00	18.258,00
6. Składki ZUS od „13” pensji	3.712,00

7. Fundusz socjalny

7.902,00

Szczegółową kalkulację kosztów wynagrodzenia pracowników uczestniczących w realizacji „Programu” przedstawia Załącznik Nr 1.

**II Kosztów rzeczowych**

**42.249,00**

Kalkulacji kosztów wynagrodzenia pracowników administracji i personelu pomocniczego oraz kosztów rzeczowych dokonano w oparciu o przewidywane wykonanie na 31.12.2003r. Ich udział w realizacji programu wynosi 25%.

DYREKTOR  
  
inż. Piotr Janion

**Kalkulacja  
Wynagrodzenia pracowników realizujących  
„Program Zdrowotny” w roku 2004.**

**Pielęgniarki – 5 etatów w tym 1 opiekunka dziecięca**

Wynagrodzenie miesięczne: 1) 2.050,10

2) 1.385,32

3) 1.511,25

4) 1.402,80

5) 1.346,34

**Razem 7.695,81 x 12 miesięcy = 92.349,72**

20,33% składki ZUS 18.774,70

Ogółem wynagrodzenie roczne 111.124,42

**Lekarz neurolog – 12 godzin miesięcznie**

Wynagrodzenie miesięczne 556,60: 40 godz. wym. zatrud. = 13,92 za godz.

13,92 x 12 godz. x 12 miesięcy = 2004,48

20,33% składki ZUS 407,51

Ogółem wynagrodzenie roczne 2.411,99

**Lekarz rehabilitant – 24 godziny miesięcznie**

Wynagrodzenie miesięczne 1260,00: 80 godz. wym. zatrud. = 15,75 za godz.

15,75 x 24 godz. x 12 miesięcy = 4.536,00

20,33% składki ZUS 922,17

Ogółem wynagrodzenie roczne 5.458,17

**Lekarz pediatra – 24 godz. miesięcznie**

Wynagrodzenie miesięczne 702,00: 80 godz. wym. zatrud. = 8,77 za godz.

8,77 x 24 godz. x 12 miesięcy = 2525,76

20,33% składki ZUS 513,48

Ogółem wynagrodzenie roczne 3.039,24

**Lekarz psychiatra – 4 godz. miesięcznie**

Wynagrodzenie miesięczne 568,80: 40 godz. wym. zatr. = 14,22 za godz.

14,22 x 4 godz. x 12 miesięcy = 682,56

20,33% składki ZUS 138,76

Ogółem wynagrodzenie roczne 821,32

**Rehabilitanci – 3,5 etatu**

Wynagrodzenie miesięczne: 1 etat 1.430,40

1 etat 1.299,66

1 etat 1.357,67

½ etatu 631,58

Razem wynag. m-czne 4.719,31 x 12 miesięcy = 56.631,72

20,33% składki ZUS 11.513,23

Ogółem wynagrodzenie roczne 68.144,95

**Psycholog – 8 godz. miesięcznie**

Wynagrodzenie miesięczne 495,06: 40 godz. wym. zatr. = 12,37 za godz.

12,37 x 8 godz. x 98,96 x 12 miesięcy = 1.187,52

20,33% składki ZUS 241,42

Ogółem wynagrodzenie roczne 1.428,94

**Logopeda – 12 godz. miesięcznie**

Wynagrodzenie miesięczne 591,60: 40 godz. wym. zatr. = 14,79 za godz.

14,79 x 12 godz. x 177,48 x 12 miesięcy = 2.129,76

20,33% składki ZUS 432,98

Ogółem wynagrodzenie roczne 2.562,74

**Pedagodzy – 1 etat**

Wynagrodzenie miesięczne: ½ etatu 684,60

½ etatu 652,00

Razem 1.366,60 x 12 miesięcy 16.039,20

20,33% składki ZUS 3.260,77

Ogółem wynagrodzenie roczne 19.299,97



**Muzykolog – 20 godz. miesięcznie**

Wynagrodzenie miesięczne 740,40: 60 godz. wym. zatrud. = 12,34 za godz.

12,34 x 20 = 246,80 godz. x 12 miesięcy = 2.961,60

20,33% składki ZUS 602,09

Ogółem wynagrodzenie roczne 3.563,69

**Sanitariuszki – 2 etaty**

Wynagrodzenie miesięczne

1 etat 1406,40 x 2 osoby = 2.812,80 x 12 miesięcy = 33.753,60

20,33% składki ZUS 6.862,11

Ogółem wynagrodzenie roczne 40.615,71

**ZESTAWIENIE**

Lp.	Grupa zawodowa	Wynagrodzenie roczne	Składki ZUS
1.	Pielęgniarki	92.349,72	18.774,70
2.	Lekarze	9.748,80	1.981,92
3.	Rehabilitanci	56.631,72	11.513,23
4.	Psycholog	1.187,52	241,42
5.	Logopeda	2.129,76	432,98
6.	Pedagog	19.000,80	3.862,86
7.	Sanitariuszki	33.753,00	6.862,11
Ogółem rocznie		214.801,32	43.669,22

**Fundusz socjalny:**

10,8 etatów x 731,25 wynosi rocznie 7.902,00

GŁÓWNY KSIĘGOWY  
*[Signature]*  
Felicja Bruśnicka

DYREKTOR  
*[Signature]*  
inż. Piotr Janion

Wyszczególnienie Kosztów wg rodzajów	Przewidywane wykonanie kosztów ogółem w 2003r.	Przewidywane wykonanie kosztów ogółem w 2004r.	Przewidywane Koszty na realizację „Programu” w 2004r.
<b>I Amortyzacja</b>	<b>44.032,34</b>	<b>42.700</b>	<b>10.655,00</b>
<b>II Zużycie materiałów i energii</b> w tym: - materiały techniczne i sprzęt - leki - środki czystości - środki żywności - woda i ścieki - paliwo - energia elektryczna - energia cieplna	<b>112.566,62</b>  13.177,85 1.030,09 2.703,01 39.871,73 6.546,07 13.754,22 7.377,77 28.105,88	<b>132.000,00</b>  22.100,00 2.400,00 3.000,00 42.000,00 8.000,00 14.000,00 8.500,00 32.000,00	<b>23.246,00</b>  5.524,00 598,00 343,00 - 1.129,00 3.427,00 2.127,00 10.000,00
<b>III Usługi obce</b> w tym: - opłaty pocztowe i telefoniczne - usługi kserokopii - przeglądy samochodu - badanie bilansu - naprawa sprzętu, przegląd sprzętu p.p. i centraln. ogrz. - usługi informatyczne - opłaty bankowe	<b>23.431,18</b>  5.396 153,00 7.894,18 3.172,00 4.370,00 633,00 1.813,00	<b>27.172,00</b>  6.000,00 200,00 11.000,00 3.172,00 4.000,00 1.000,00 1.800,00	<b>6.609,00</b>  1.349,00 38,00 2.725,00 793,00 1.093,00 158,00 453,00
<b>Wynagrodzenia</b> w tym: - wynagrodzenie osób realizujących program - wynagrodzenie pracowników administracji i personelu pom. - wynagrodzenie pracowników nie uczest. w realizacji „Programu” - wypłata zaległej „13” pensji 8,5% od kwoty 214.801,00	<b>743.136,50</b>  214.801,00 230.730,00 297.605,50 -	<b>757.812,00</b>  214.801,00 230.730,00 257.264,00 55.017,00	<b>290.741,00</b>  214.801,00 57.682,00 - 18.258,00

<b>V Rozliczenie kosztów rodzajowych</b> - rezerwa na wypłatę zaległego wynagrodzenia 110 zł x 38,75 etaty x 12 m-cy = 51.150 20,33% ZUS <u>10.398</u> <b>61.548</b>	<b>61.548,00</b>	<b>57.930,00</b>	-
<b>VI Ubezpieczenia społeczne i inne świadczenia</b> w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ubezpieczenia społeczne od wynagrodzenia osób realiz. program zdrowotny</li> <li>- ubezpieczenia społeczne od wynagrodzeń pracowników admin. i personelu pomoc.</li> <li>- ubezpieczenia społeczne od wynagrodzenia pracowników nie uczestniczących w realizacji „Programu”</li> <li>- ubezpieczenia społeczne od „13” pensji</li> <li>- odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych</li> </ul>	<b>171.200,00</b>  43.669,00 46.907,00 54.627,00 - 25.997,00	<b>181.083,00</b>  43.669,00 46.907,00 52.344,00 11.180,00 26.983,00	<b>67.010,00</b>  43.669,00 11.727,00 - 3.712,00 7.902,00
<b>VII Pozostałe koszty ogółem</b> w tym: <ul style="list-style-type: none"> <li>- ubezpieczenie (komunikacyjne i majątkowe)</li> <li>- zakup druków</li> </ul>	<b>12.768,00</b>  10.304,00 2.464,00	<b>9.700</b>  6.700 3.000	<b>1.739,00</b>  1.250,00 489,00
<b>OGÓLEM</b>	<b>1.168.682,64</b>	<b>1.208.397,00</b>	<b>400.000,00</b>

**GŁÓWNY KSIĘGOWY**  
*[Signature]*  
*Felicja Bruśnicka*

**DYREKTOR**  
*[Signature]*  
*inż. Piotr Janion*