



Darłowo, dnia 14 lutego 2025 r.

Mieszkańcy Miasta Darłowo

Na podstawie art. 20 ust. 3 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1940) **na wniosek Burmistrza Miasta Darłowo**

z w o ł u j ę

XIV Sesję Rady Miejskiej w Darłowie, która odbędzie się 19 lutego 2025 r. o godz. 10.00 - w sali posiedzeń Urzędu Miejskiego w Darłowie.

Porządek obrad:

1. Otwarcie sesji i stwierdzenie kworum.
2. Podjęcie uchwały w sprawie zmian budżetu Gminy – Miasto Darłowo na 2025 rok.
3. Podjęcie uchwały w sprawie uchwalenia zmiany wieloletniej prognozy finansowej Gminy – Miasto Darłowo na lata 2025-2028.
4. Podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia Programu Polityki Zdrowotnej pn. „ Program zwiększania dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej wśród seniorów 60+ - mieszkańców Miasta Darłowo” w roku 2025.
5. Podjęcie uchwały uchylającej uchwałę Nr LI/379/2018 Rady Miejskiej w Darłowie, z dnia 13 lutego 2018 r. o przystąpieniu do sporządzenia miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla jednostki strukturalnej B – Darłówko Zachodnie położonej na obszarze Gminy Miasto Darłowo – obszar B9 zmienioną uchwałą Nr LXIX/582/2023 Rady Miejskiej w Darłowie, z dnia 21 listopada 2023 r.
6. Podjęcie uchwały w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie umowy dzierżawy na czas nieokreślony nieruchomości stanowiącej własność Gminy Miasto Darłowo.
7. Podjęcie uchwały zmieniającej uchwałę nr XX/159/2020 Rady Miejskiej w Darłowie z dnia 25 lutego 2020 roku w sprawie określenia górnych stawek opłat ponoszonych przez właścicieli nieruchomości, którzy nie są obowiązani do ponoszenia opłat za gospodarowanie odpadami komunalnymi na rzecz gminy, za usługi w zakresie odbierania odpadów komunalnych oraz opróżniania zbiorników bezodpływowych i transportu nieczystości ciekłych.
8. Zamknięcie sesji.

Przewodniczący Rady Miejskiej
w Darłowie

Wojciech Wozniak

Projekt

z dnia 14 lutego 2025 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W DARŁOWIE**

z dnia 2025 r.

w sprawie zmian budżetu Gminy - Miasto Darłowo na 2025 rok.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 4 i 9 lit. 9 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465, poz. 1572, poz. 1907, poz. 1940) Rada Miejska w Darłowie uchwala, co następuje:

§ 1. Zmienia się uchwałę Nr XIII/84/2024 Rady Miejskiej w Darłowie z dnia 19 grudnia 2024 w sprawie uchwalenia budżetu na 2025 r. (Dz. U. Woj. Zach. z 2025 poz. 16) w następujący sposób:

- 1) Dokonuje się zwiększenia dochodów o kwotę 490.001,87 zł zgodnie z załącznikiem nr 1 do uchwały.
- 2) Dokonuje się zwiększenia wydatków o kwotę 490.001,87 zł zgodnie z załącznikiem nr 2 do uchwały.

§ 2. Po dokonanych zmianach budżet zamyka się:

Dochodami ogółem, z tego	143.852.973,20 zł
- na realizację zadań własnych	138.076.785,14 zł
w tym: dochody z opłat za wydawanie zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz za korzystanie z tych zezwoleń oraz wpływy z części opłaty za zezwolenie na sprzedaż napojów alkoholowych w obrocie hurtowym	750.000,00 zł
- na realizację zadań zleconych z zakresu administracji rządowej oraz innych zadań zleconych ustawami	5.776.188,06 zł
Wydatkami ogółem, z tego:	156.644.261,33 zł
na realizację zadań własnych	150.868.073,27 zł
w tym: na realizację zadań z Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i przeciwdziałaniu narkomanii	750.000,00 zł.
na realizację zadań z zakresu administracji rządowej oraz innych zadań zleconych ustawami	5.776.188,06 zł
Wydatki majątkowe w ramach wydatków na realizację zadań własnych	58.425.859,92 zł

§ 3. Budżet gminy - Miasto Darłowo na rok 2025 zamyka się deficytem w kwocie 12.791.288,13 zł, który pokryty będzie przychodami pochodzącymi z nadwyżki z lat ubiegłych w kwocie 12.154.288,69 zł oraz z przychodami jednostek samorządu terytorialnego z niewykorzystanych środków pieniężnych na rachunku bieżącym budżetu, wynikających z rozliczenia dochodów i wydatków nimi finansowanych związanych ze szczególnymi zasadami wykonywania budżetu określonymi w odrębnych ustawach w kwocie 636.999,44 zł.

§ 4. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta.

Z up. BURMISTRZA

Tomasz Bobin
SEKRETARZ MIASTA

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr

Rady Miejskiej w Darłowie

z dnia 2025 r.

Dział	Rozdział	Paragraf	Treść	Dochody
630			Turystyka	427 472,72
	63095		Pozostała działalność	427 472,72
		2057	Dotacja celowa w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich oraz środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 5 lit. a i b ustawy, lub płatności w ramach budżetu środków europejskich, realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego	227 472,72
			Urząd Miejski	227 472,72
		6257	Dotacja celowa w ramach programów finansowanych z udziałem środków europejskich oraz środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 5 lit. a i b ustawy, lub płatności w ramach budżetu środków europejskich, realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego	200 000,00
			Urząd Miejski	200 000,00
700			Gospodarka mieszkaniowa	5 708 087,00
	70005		Gospodarka gruntami i nieruchomościami	5 673 087,00
		0770	Wpłaty z tytułu odpłatnego nabycia prawa własności oraz prawa użytkowania wieczystego nieruchomości	5 673 087,00
			Urząd Miejski	5 673 087,00
	70095		Pozostała działalność	35 000,00
		2460	Środki otrzymane od pozostałych jednostek zaliczanych do sektora finansów publicznych na realizację zadań bieżących jednostek zaliczanych do sektora finansów publicznych	35 000,00
			Urząd Miejski	35 000,00
758			Różne rozliczenia	-5 645 557,85
	75802		Uzupełnienie subwencji ogólnej dla jednostek samorządu terytorialnego	-409 866,65
		2750	Środki na uzupełnienie dochodów gmin	-409 866,65
			Urząd Miejski	-409 866,65
	75814		Różne rozliczenia finansowe	26 529,15
		0960	Wpływy z otrzymanych spadków, zapisów i darowizn w postaci pieniężnej	26 529,15
			Urząd Miejski	26 529,15
	75835		Rezerwa na uzupełnienie dochodów jednostek samorządu terytorialnego	409 866,65
		2750	Środki na uzupełnienie dochodów gmin	409 866,65
			Urząd Miejski	409 866,65
	75867		Krajowy Plan Odbudowy	-5 672 087,00
		6257	Dotacja celowa w ramach programów finansowych z udziałem środków europejskich oraz środków, o których mowa w art. 5 ust. 3 pkt 5 lit. a i b ustawy, lub płatności w ramach budżetu środków europejskich, realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego	-5 672 087,00
			Urząd Miejski	-5 672 087,00
Razem:				490 001,87

Z up. BURMISTRZA

Tomasz Dobin
SEKRETARZ MIASTA

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr

Rady Miejskiej w Darłowie

z dnia 2025 r.

Dział	Rozdział	Paragraf	Treść	Wydatki
600			Transport i łączność	0,00
	60041		Infrastruktura portowa	0,00
		6057	Wydatki inwestycyjne jednostek budżetowych	-5 672 087,00
			Urząd Miejski - dysponent 03	-5 672 087,00
			MODERNIZACJA I ROZBUDOWA OBIEKTÓW HYDROTECHNICZNYCH W PORCIE MORSKIM W DARŁOWIE NA POTRZEBY OBSŁUGI I KONSERWACJI INSTALACJI WIATROWYCH NA MORZU	-5 672 087,00
		6059	Wydatki inwestycyjne jednostek budżetowych	5 672 087,00
			Urząd Miejski - dysponent 03	5 672 087,00
			MODERNIZACJA I ROZBUDOWA OBIEKTÓW HYDROTECHNICZNYCH W PORCIE MORSKIM W DARŁOWIE NA POTRZEBY OBSŁUGI I KONSERWACJI INSTALACJI WIATROWYCH NA MORZU	5 672 087,00
630			Turystyka	384 340,90
	63095		Pozostała działalność	384 340,90
		4017	Wynagrodzenia osobowe pracowników	40 341,78
			Urząd Miejski - dysponent 03	40 341,78
		4019	Wynagrodzenia osobowe pracowników	10 085,45
			Urząd Miejski - dysponent 03	10 085,45
		4117	Składki na ubezpieczenia społeczne	6 829,87
			Urząd Miejski - dysponent 03	6 829,87
		4119	Składki na ubezpieczenia społeczne	1 707,47
			Urząd Miejski - dysponent 03	1 707,47
		4127	Składki na Fundusz Pracy oraz Fundusz Solidarnościowy	988,40
			Urząd Miejski - dysponent 03	988,40
		4129	Składki na Fundusz Pracy oraz Fundusz Solidarnościowy	247,10
			Urząd Miejski - dysponent 03	247,10
		4217	Zakup materiałów i wyposażenia	7 224,01
			Urząd Miejski - dysponent 03	7 224,01
		4219	Zakup materiałów i wyposażenia	1 806,00
			Urząd Miejski - dysponent 03	1 806,00
		4307	Zakup usług pozostałych	161 933,68
			Urząd Miejski - dysponent 03	161 933,68
		4309	Zakup usług pozostałych	40 483,42
			Urząd Miejski - dysponent 03	40 483,42
		4427	Podróże służbowe zagraniczne	10 154,98
			Urząd Miejski - dysponent 03	10 154,98
		4429	Podróże służbowe zagraniczne	2 538,74
			Urząd Miejski - dysponent 03	2 538,74
		6050	Wydatki inwestycyjne jednostek budżetowych	-150 000,00
			Urząd Miejski - dysponent 03	-150 000,00
			INWESTYCJE W RAMACH PROJEKTU MariEX	-150 000,00
		6057	Wydatki inwestycyjne jednostek budżetowych	200 000,00
			Urząd Miejski - dysponent 03	200 000,00
			INWESTYCJE W RAMACH PROJEKTU MariEX	200 000,00
		6059	Wydatki inwestycyjne jednostek budżetowych	50 000,00
			Urząd Miejski - dysponent 03	50 000,00
			INWESTYCJE W RAMACH PROJEKTU MariEX	50 000,00
700			Gospodarka mieszkaniowa	61 529,10
	70095		Pozostała działalność	61 529,10

	4110	Składki na ubezpieczenia społeczne	3 000,00
		Urząd Miejski - dysponent 40	3 000,00
	4120	Składki na Fundusz Pracy oraz Fundusz Solidarnościowy	500,00
		Urząd Miejski - dysponent 40	500,00
	4170	Wynagrodzenia bezosobowe	19 000,00
		Urząd Miejski - dysponent 40	19 000,00
	4210	Zakup materiałów i wyposażenia	9 400,00
		Urząd Miejski - dysponent 40	9 400,00
	4300	Zakup usług pozostałych	29 629,10
		Urząd Miejski - dysponent 40	3 100,00
		Urząd Miejski - dysponent 09	26 529,10
750		Administracja publiczna	-87 959,57
	75023	Urzędy gmin (miast i miast na prawach powiatu)	0,00
	4307	Zakup usług pozostałych	-20 326,57
		Urząd Miejski - dysponent 16	-20 326,57
	4309	Zakup usług pozostałych	20 326,57
		Urząd Miejski - dysponent 16	20 326,57
	6067	Wydatki na zakupy inwestycyjne jednostek budżetowych	-103 831,47
		Urząd Miejski - dysponent 16	-103 831,47
		CYBERBEZPIECZNY SAMORZĄD	-103 831,47
	6069	Wydatki na zakupy inwestycyjne jednostek budżetowych	103 831,47
		Urząd Miejski - dysponent 16	103 831,47
		CYBERBEZPIECZNY SAMORZĄD	103 831,47
	75095	Pozostała działalność	-87 959,57
	4300	Zakup usług pozostałych	-87 959,57
		Urząd Miejski - dysponent 01	-87 959,57
801		Oświata i wychowanie	0,00
	80104	Przedszkola	0,00
	4040	Dodatkowe wynagrodzenie roczne	-4 148,00
		PRZEDSZKOLE NR 2 IM. JANINY PORAZIŃSKIEJ W DARŁOWIE	-4 148,00
	4170	Wynagrodzenia bezosobowe	10 523,00
		PRZEDSZKOLE NR 2 IM. JANINY PORAZIŃSKIEJ W DARŁOWIE	10 523,00
	4790	Wynagrodzenia osobowe nauczycieli	-3 163,00
		PRZEDSZKOLE NR 2 IM. JANINY PORAZIŃSKIEJ W DARŁOWIE	-3 163,00
	4800	Dodatkowe wynagrodzenie roczne nauczycieli	-3 212,00
		PRZEDSZKOLE NR 2 IM. JANINY PORAZIŃSKIEJ W DARŁOWIE	-3 212,00
	80149	Realizacja zadań wymagających stosowania specjalnej organizacji nauki i metod pracy dla dzieci w przedszkolach, oddziałach przedszkolnych w szkołach podstawowych i innych formach wychowania przedszkolnego	0,00
	4040	Dodatkowe wynagrodzenie roczne	-582,00
		PRZEDSZKOLE NR 2 IM. JANINY PORAZIŃSKIEJ W DARŁOWIE	-582,00
	4170	Wynagrodzenia bezosobowe	1 478,00
		PRZEDSZKOLE NR 2 IM. JANINY PORAZIŃSKIEJ W DARŁOWIE	1 478,00
	4790	Wynagrodzenia osobowe nauczycieli	-446,00
		PRZEDSZKOLE NR 2 IM. JANINY PORAZIŃSKIEJ W DARŁOWIE	-446,00
	4800	Dodatkowe wynagrodzenie roczne nauczycieli	-450,00
		PRZEDSZKOLE NR 2 IM. JANINY PORAZIŃSKIEJ W DARŁOWIE	-450,00
852		Pomoc społeczna	80 000,00

	85219		Ośrodki pomocy społecznej	80 000,00
		6050	Wydatki inwestycyjne jednostek budżetowych	80 000,00
			Urząd Miejski - dysponent 03	80 000,00
			ZAKUP I MONTAŻ PIECA - KOTŁA GAZOWEGO W BUDYNKU MOPS W DARŁOWIE	80 000,00
900			Gospodarka komunalna i ochrona środowiska	52 091,44
	90095		Pozostała działalność	52 091,44
		4017	Wynagrodzenia osobowe pracowników	37 085,37
			Urząd Miejski - dysponent 03	37 085,37
		4019	Wynagrodzenia osobowe pracowników	6 549,61
			Urząd Miejski - dysponent 03	6 549,61
		4117	Składki na ubezpieczenia społeczne	6 278,55
			Urząd Miejski - dysponent 03	6 278,55
		4119	Składki na ubezpieczenia społeczne	1 108,85
			Urząd Miejski - dysponent 03	1 108,85
		4127	Składki na Fundusz Pracy oraz Fundusz Solidarnościowy	908,59
			Urząd Miejski - dysponent 03	908,59
		4129	Składki na Fundusz Pracy oraz Fundusz Solidarnościowy	160,47
			Urząd Miejski - dysponent 03	160,47
Razem:				490 001,87

Z up. BURMISTRZA

Tomasz Bobin
SEKRETAŹ MIASTA

Uzasadnienie do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Darłowie
z dnia 2025 r.

Wprowadza się zmiany do zadania inwestycyjnego Modernizacja i rozbudowa obiektów hydrotechnicznych w porcie morskim w Darłowie na potrzeby obsługi i konserwacji instalacji wiatrowych na morzu w związku z faktem, iż podatek VAT jest kosztem niekwalifikowalnym zabezpiecza się go dochodami z mienia komunalnego. Wprowadza się koszty ryczałtowe do realizacji zadań związanych z programem MariEx. Wprowadza się środki z programu Czyste powietrze na koszty obsługi administracyjnej programu. Wprowadza się dochody z tytułu otrzymanego spadku i przeznacza się jej na koszty przejęcia kolejnego spadku. Przenosi się koszty projektu Cyberbezpieczny samorząd w związku z przeliczeniem zgodnym ze źródłami finansowania. Przenosi się środki na koszty umowy zlecenia w Przedszkolu nr 2. W związku z awarią pieca w Miejskim Ośrodku Pomocy Społecznej w Darłowie wprowadza się środki na zakup nowego pieca. Wprowadza się wydatki ryczałtowe związane z realizacją zadania Odtworzenie zbiornika wodnego w parku leśnym przy ulicy Morskiej w Darłowie.

Z up. BURMISTRZA

Tomasz Bobin
SEKRETARZ MIASTA

Projekt

z dnia 17 lutego 2025 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W DARŁOWIE**

z dnia 2025 r.

w sprawie uchwalenia zmiany wieloletniej prognozy finansowej Gminy- Miasta Darłowo na lata 2025-2028.

Na podstawie art. 229 i art. 231 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024r. poz. 1530, poz. 1572, poz. 1717, poz. 1756, poz. 1907, z 2025r. poz. 39) Rada Miejska w Darłowie uchwala, co następuje:

§ 1. Załącznik Nr 1 do uchwały Nr XIII/85/2024 z dnia 19 grudnia 2024r. otrzymuje brzmienie określone załącznikiem Nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Załącznik Nr 2 do uchwały Nr XIII/85/2024 z dnia 19 grudnia 2024r. otrzymuje brzmienie określone załącznikiem Nr 2 do niniejszej uchwały.

§ 3. Załącznik Nr 3 do uchwały Nr XIII/85/2024 z dnia 19 grudnia 2024r. otrzymuje brzmienie określone załącznikiem Nr 3 do niniejszej uchwały.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia i podlega ogłoszeniu na tablicy ogłoszeń.

Z up. BURMISTRZA

Tomasz Bobin
SEKRETARZ MIASTA

Wieloletnia Prognoza Finansowa¹⁾

Wyszczególnienie		2025	2026	2027	2028 ³⁾
I. Dochody ogółem^x					
1.1	Dochody, bieżące ^x , z tego:	143 852 973,20	159 550 000,00	103 000 000,00	104 150 000,00
1.1.1	dochody z tytułu udziału we wpływach z podatku dochodowego od osób fizycznych	85 427 113,28	93 900 000,00	95 000 000,00	96 150 000,00
1.1.2	dochody z tytułu udziału we wpływach z podatku dochodowego od osób prawnych	40 388 363,32	41 000 000,00	42 000 000,00	43 000 000,00
1.1.3	z subwencji ogólnej	590 077,02	600 000,00	650 000,00	700 000,00
1.1.4	z tytułu dotacji i środków przeznaczonych na cele bieżące ^{2b)}	409 866,65	550 000,00	600 000,00	700 000,00
1.1.5	z tytułu dotacji i środków przeznaczonych na cele bieżące ^{2b)}	8 739 589,78	10 000 000,00	10 000 000,00	10 000 000,00
1.1.5.1	pozostałe dochody bieżące ⁴⁾ , w tym:	35 299 216,51	41 750 000,00	41 750 000,00	41 750 000,00
1.2	z podatku od nieruchomości	12 700 000,00	13 800 000,00	14 000 000,00	14 500 000,00
1.2.1	Dochody majątkowe ^x , w tym:	58 425 859,92	65 650 000,00	8 000 000,00	8 000 000,00
1.2.1.1	ze sprzedaży majątku ^x	10 861 432,90	15 943 316,00	8 000 000,00	8 000 000,00
1.2.2	z tytułu dotacji oraz środków przeznaczonych na inwestycje	47 524 427,02	49 706 684,00	0,00	0,00
2. Wydatki ogółem^x					
2.1	Wydatki bieżące ^x , w tym:	156 644 261,33	159 550 000,00	103 000 000,00	104 150 000,00
2.1.1	na wynagrodzenia i składki od nich naliczane	98 218 401,41	93 900 000,00	95 000 000,00	96 150 000,00
2.1.2	z tytułu porożeń i gwarancji ^x , w tym:	37 298 229,06	37 500 000,00	38 000 000,00	38 500 000,00
2.1.2.1	gwarancje i porożenia podlegające wyłączeniu z limitu spłaty zobowiązań, o którym mowa w art. 243 ustawy ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3	wydatki na obsługę długów ^x , w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3.1	odsetki i dyskonto podlegające wyłączeniu z limitu spłaty zobowiązań, o którym mowa w art. 243 ustawy ^x , w terminie nie dłuższym niż 90 dni po zakończeniu programu, projektu lub zadania i otrzymaniu refundacji z tych środków (bez odsetek i dyskonta od zobowiązań na wkład krajowy) ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3.2	odsetki i dyskonto podlegające wyłączeniu z limitu spłaty zobowiązań, o którym mowa w art. 243 ustawy ^x , z tytułu zobowiązań zaciągniętych na wkład krajowy ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
2.1.3.3	pozostałe odsetki i dyskonto podlegające wyłączeniu z limitu spłaty zobowiązań, o którym mowa w art. 243 ustawy ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
2.2	Wydatki majątkowe ^x , w tym:	58 425 859,92	65 650 000,00	8 000 000,00	8 000 000,00
2.2.1	Inwestycje i zakupy inwestycyjne, o których mowa w art. 236 ust. 4 pkt 1 ustawy, w tym:	58 425 859,92	65 650 000,00	8 000 000,00	8 000 000,00
2.2.1.1	wydatki o charakterze dotacyjnym na inwestycje i zakupy inwestycyjne	2 545 811,59	0,00	0,00	0,00
3. Wynik budżetu^x					
3.1	Kwota prognozowanej nadwyżki budżetu przeznaczana na spłatę kredytów, pożyczek i wykup papierów wartościowych ⁵⁾	-12 791 288,13	0,00	0,00	0,00
4. Przychody budżetu^x					
4.1	Kredyty, pożyczki, emisja papierów wartościowych ⁶⁾ , w tym:	12 791 288,13	0,00	0,00	0,00
4.1.1	na pokrycie deficytu budżetu ⁴⁾	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2	Nadwyżka budżetowa z lat ubiegłych ^{6b)} , w tym:	12 791 288,13	0,00	0,00	0,00
4.2.1	na pokrycie deficytu budżetu ^x	12 791 288,13	0,00	0,00	0,00
4.3	Wolne środki, o których mowa w art. 217 ust. 2 pkt 6 ustawy ^x , w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
4.3.1	na pokrycie deficytu budżetu ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4	Spłaty udzielonych pożyczek w latach ubiegłych ⁶⁾ , w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
4.4.1	na pokrycie deficytu budżetu ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5	Inne przychody niezwiązane z zaciąganiem długów ^{6b)} , w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
4.5.1	na pokrycie deficytu budżetu ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
5. Różnica budżetu^x					
5.1	Spłaty rat kapitałowych kredytów i pożyczek oraz wykup papierów wartościowych ^x , w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00

1) Wzór może być stosowany także w układzie pionowym, w którym poszczególne pozycje są przedstawione w kolumnach, a lata w wierszach.
2) Zgodnie z art. 227 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, wieloletnia prognoza finansowa obejmuje okres roku budżetowego oraz co najmniej trzech kolejnych lat. W sytuacji dłuższego okresu prognozowania finansowego wzór stosuje się dla lat wykrajających poza minimalny (4-letni) okres prognozy wynikający z art. 227 ustawy.
3) W pozycji wykazuje się dochody o charakterze celowym, które jednostka otrzymuje od podmiotów zewnętrznych. W szczególności pozycja obejmuje dotacje celowe z budżetu państwa na zadania bieżące oraz dotacje i środki na finansowanie wydatków bieżących na realizację zadań finansowanych z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy. W pozycji nie wykazuje się natomiast dochodów związanych ze szczególnymi zasadami wykonywania budżetu jednostki wynikającymi z odrębnych ustaw, o których mowa w art. 237 ust. 1 ustawy.
4) W pozycji wykazuje się pozostałe dochody bieżące w szczególności kwoty podatków i opłat lokalnych.
5) Inne przeznaczenie nadwyżki budżetowej wymaga określenia w objaśnieniach do wieloletniej prognozy finansowej.
6) W pozycji należy ująć środki pieniężne znajdujące się na rachunku budżetu pochodzące z nadwyżek poprzednich budżetów, łącznie z niewykorzystanymi środkami, o których mowa w art. 217 ust. 2 pkt 8 ustawy.
7) W pozycji należy ująć w szczególności przychody pochodzące z prywatyzacji majątku jednostki samorządu terytorialnego.

5.1.1	łączna kwota przypadających na dany rok kwot ustawowych wyłączeń z limitu spłaty zobowiązań ^x , z tego:	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1.1.1	kwota przypadających na dany rok kwot wyłączeń określonych w art. 243 ust. 3 ustawy ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1.1.2	kwota przypadających na dany rok kwot wyłączeń określonych w art. 243 ust. 3a ustawy ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
5.1.1.3	kwota wyłączeń z tytułu wcześniejszej spłaty zobowiązań, określonych w art. 243 ust. 3b ustawy, z tego:	0,00	x	x	x
5.1.1.3.1	środkami nowego zobowiązania	0,00	x	x	x
5.1.1.3.2	wolnymi środkami, o których mowa w art. 217 ust. 2 pkt 6 ustawy	0,00	x	x	x
5.1.1.3.3	innymi środkami	0,00	x	x	x
5.1.1.4	kwota przypadających na dany rok kwot pozostałych ustawowych wyłączeń z limitu spłaty zobowiązań ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
5.2	Inne rozchody niezwiązane ze spłatą długów ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1	Kwota długu ^x , w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.1	Kwota długu, którego planowana spłata dokonają się z wydatków ^x	-12 791 288,13	0,00	0,00	0,00
7.1	Różnica między dochodami bieżącymi a wydatkami bieżącymi ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
7.2	Różnica między dochodami bieżącymi, skorygowanymi o środki ¹⁹ , a wydatkami bieżącymi ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
8.1	Relacja określona po lewej stronie nierówności we wzorze, o którym mowa w art. 243 ust. 1 ustawy (po uwzględnieniu zobowiązań związku współtworzonego przez jednostkę samorządu terytorialnego oraz po uwzględnieniu ustawowych wyłączeń przypadających na dany rok) ^x	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
8.1.1	ROD_2023	0,00	0,00	0,00	0,00
8.2	Relacja określona po prawej stronie nierówności we wzorze, o którym mowa w art. 243 ust. 1 ustawy, ustalona dla danego roku (wskaznik jednoroczny) ^x	-16,21%	0,06%	0,03%	0,00%
8.3	Dopuszczalny limit spłaty zobowiązań określony po prawej stronie nierówności we wzorze, o którym mowa w art. 243 ustawy, po uwzględnieniu ustawowych wyłączeń, obliczony w oparciu o plan 3. kwartału roku poprzedzającego pierwszy rok prognozy (wskaznik ustalony w arytmetyczną z poprzednich lat) ^x	16,43%	13,16%	8,77%	4,93%
8.3.1	Dopuszczalny limit spłaty zobowiązań określony po prawej stronie nierówności we wzorze, o którym mowa w art. 243 ustawy, po uwzględnieniu ustawowych wyłączeń, obliczony w oparciu o wykonanie roku poprzedzającego pierwszy rok prognozy (wskaznik ustalony w oparciu o średnią arytmetyczną z poprzednich lat) ^x	15,59%	12,32%	7,93%	4,09%
8.4	Informacja o spełnieniu wskaźnika spłaty zobowiązań określonego w art. 243 ustawy, po uwzględnieniu zobowiązań związku współtworzonego przez jednostkę samorządu terytorialnego oraz po uwzględnieniu ustawowych wyłączeń, obliczonego w oparciu o plan 3 kwartałów roku poprzedzającego rok budżetowy ^x	TAK	TAK	TAK	TAK
8.4.1	Informacja o spełnieniu wskaźnika spłaty zobowiązań określonego w art. 243 ustawy, po uwzględnieniu zobowiązań związku współtworzonego przez jednostkę samorządu terytorialnego oraz po uwzględnieniu ustawowych wyłączeń, obliczonego w oparciu o wykonanie roku poprzedzającego rok budżetowy ^x	TAK	TAK	TAK	TAK
9.1	Finansowanie programów, projektów lub zadań realizowanych z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy	0,00	0,00	0,00	0,00
9.1.1	Dochody: bieżące na programy, projekty lub zadania finansowane z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy ^x	775 723,72	295 423,00	129 231,00	0,00
9.1.1.1	Dotacje i środki o charakterze bieżącym na realizację programu, projektu lub zadania finansowanego z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy ^x , w tym:	775 723,72	295 423,00	129 231,00	0,00
9.1.1.1.1	środki określone w art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy	775 723,72	295 423,00	129 231,00	0,00
9.2	Dochody majątkowe na programy, projekty lub zadania finansowane z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy	34 438 319,54	49 706 684,00	0,00	0,00
9.2.1	Dochody majątkowe na programy, projekty lub zadania finansowane z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy, w tym:	34 438 319,54	49 706 684,00	0,00	0,00
9.2.1.1	środki określone w art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy	34 438 319,54	49 706 684,00	0,00	0,00
9.3	Wydatki bieżące na programy, projekty lub zadania finansowane z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy ^x	1 137 890,59	347 597,24	152 053,85	0,00
9.3.1	Wydatki bieżące na programy, projekty lub zadania finansowane z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy, w tym:	1 137 890,59	347 597,24	152 053,85	0,00
9.3.1.1	finansowane środkami określonymi w art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy	990 445,71	295 423,00	129 231,00	0,00
9.4	Wydatki majątkowe na programy, projekty lub zadania finansowane z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy	41 598 297,13	60 263 072,18	0,00	0,00
9.4.1	Wydatki majątkowe na programy, projekty lub zadania finansowane z udziałem środków, o których mowa w art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy, w tym:	41 598 297,13	60 263 072,18	0,00	0,00
9.4.1.1	finansowane środkami określonymi w art. 5 ust. 1 pkt 2 ustawy	34 923 075,09	49 706 684,00	0,00	0,00
10.1	Informacje uzupełniające o wybranych kategoriach finansowych				
10.1.1	Wydatki objęte limitem, o którym mowa w art. 226 ust. 3 pkt 4 ustawy, z tego:	56 947 245,86	60 610 669,42	152 053,85	0,00
10.1.1.1	bieżące	492 888,34	347 597,24	152 053,85	0,00
10.1.2	majątkowe	56 454 357,52	60 263 072,18	0,00	0,00
10.2	Wydatki bieżące na pokrycie ujemnego wyniku finansowego samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej	0,00	0,00	0,00	0,00
10.3	Wydatki na spłatę zobowiązań przejmowanych w związku z likwidacją lub przekształceniem samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej	0,00	0,00	0,00	0,00
10.4	Kwota zobowiązań związku współtworzonego przez jednostkę samorządu terytorialnego przypadających do spłaty w danym roku budżetowym, podlegająca doliczeniu zgodnie z art. 244 ustawy ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
10.5	Kwota zobowiązań wynikających z przejęcia przez jednostkę samorządu terytorialnego zobowiązań po likwidowanych i przekształcanych samorządowych osobach prawnych	0,00	0,00	0,00	0,00
10.6	Spłaty, o których mowa w poz. 5.1.1. wynikające z tytułu zobowiązań już zaciągniętych ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
10.7	Wydatki zmniejszające dług ^x , w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
10.7.1	spłata zobowiązań wynikających z lat poprzednich, innych niż w poz. 10.7.3 ^x	0,00	0,00	0,00	0,00
10.7.2	spłata zobowiązań zaliczanych do tytułu dłużnego – kredyty i pożyczek ^x , w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00
10.7.2.1	zobowiązań zaciągniętych po dniu 1 stycznia 2019 r. ^x , w tym:	0,00	0,00	0,00	0,00

¹⁹ Skorygowanie o środki dotyczy określonego w art. 242 ustawy powiększenia o odpowiednie dla roku prognozy przychody wskazane w art. 217 ust. 2 ustawy. Skutki finansowe wyłączeń ograniczenia, o którym mowa w art. 242 ustawy, zawarte w innych ustawach należy ująć w objaśnieniach dołączanych do wieloletniej prognozy finansowej zgodnie z art. 226 ust. 2a ustawy.

10.7.2.1.1	dokonywana w formie wydatku bieżącego ^x								
10.7.3	wypłaty z tytułu wymagalnych poręczeń i gwarancji ^x								
10.8	Kwota wzrostu(+)/spadku(-) kwoty długu wynikająca z operacji niekaskowych (m.in. umorzenia, różnice kursowe)								
10.9	Wzrost/Spadek spłaty zobowiązań, wyliczona z limitu spłaty zobowiązań, dokonywana w formie wydatków budżetowych								
10.10	Wykup papierów wartościowych, spłaty rat kredytów i pożyczek wraz z należnymi odsetkami i dyskontem, odpowiednio emitowanych lub zaciągniętych do równowartości kwoty urobku w wykonanych dochodach jednostki samorządu terytorialnego będącego skutkiem wystąpienia COVID-19 ^x								
10.11	Wydatki bieżące podlegające ustawowemu wyłączeniu z limitu spłaty zobowiązań ⁹⁾								

* Informacje zawarte w tej części wieloletniej prognozy finansowej, w tym o spełnieniu relacji określonej w art. 243 ustawy zostaną automatycznie wygenerowane przez aplikację wskazaną przez Ministra Finansów, o której mowa w § 4 ust. 1 rozporządzenia, na podstawie danych historycznych oraz prognozowanych przez jednostkę samorządu terytorialnego. Automatyczne wyliczenia danych na podstawie wartości historycznych i prognozowanych przez jednostkę samorządu terytorialnego dotyczą w szczególności także pozycji 8.3-8.3.1 i pozycji z sekcji 1.2.

x - pozycje oznaczone symbolem „x” sporządza się na okres prognozy kwoty długu, zgodnie z art. 227 ust. 2 ustawy. Okres ten nie podlega wydłużeniu w sytuacji planowania wydatków z tytułu niewymagalnych poręczeń i gwarancji W przypadku planowania wydatków z tytułu niewymagalnych poręczeń i gwarancji w okresie dłuższym niż okres, na który zaciągnięto oraz planuje się zaciągnąć zobowiązania dłużne, informację o wydatkach z tytułu niewymagalnych poręczeń i gwarancji, wykraczających poza wspomniany okres, należy zamieścić w objaśnieniach do wieloletniej prognozy finansowej.

Z up. BURMISTRZA
Tomasz Bobin
SEKRETARZ MIASTA

⁹⁾ W pozycji należy ująć kwoty wydatków bieżących, o które zostają pomniejszone wydatki bieżące budżetu przy wyliczeniu limitu spłaty zobowiązań określonego po prawej stronie nierówności we wzorze, o którym mowa w art. 243 ustawy, na podstawie odrębnych ustaw, bez wydatków bieżących na obsługę długu. W szczególności należy ująć wydatki poniesione w celu realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem COVID-19.

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Darłowie
z dnia.....2025 r.

Wykaz przedsięwzięć do WPF

Lp.	Nazwa i cel	Jednostka odpowiedzialna lub koordynująca	Okres realizacji		Łączne nakłady finansowe	Limit 2025	Limit 2026	Limit 2027	Limit 2028	Limit zobowiązań
			od	do						
1	Wydatki na przedsięwzięcia-ogółem (1.1+1.2+1.3)				125 345 573,20	56 947 245,86	60 610 669,42	152 053,85	0,00	117 709 969,13
1.a	- wydatki bieżące				1 047 151,43	492 888,34	347 597,24	152 053,85	0,00	992 539,43
1.b	- wydatki majątkowe				124 298 421,77	56 454 357,52	60 263 072,18	0,00	0,00	116 717 429,70
1.1	Wydatki na programy, projekty lub zadania związane z programami realizowanymi z udziałem środków, o których mowa w art.5 ust.1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz.U. z 2017 r. poz. 2077, z późn.zm.), z tego:				101 694 355,61	40 720 185,47	60 610 669,42	152 053,85	0,00	101 482 908,74
1.1.1	- wydatki bieżące				1 047 151,43	492 888,34	347 597,24	152 053,85	0,00	992 539,43
1.1.1.1	CYBERBEZPIECZNY SAMORZĄD -	Urząd Miejski	2024	2025	211 068,00	156 456,00	0,00	0,00	0,00	156 456,00
1.1.1.2	INWESTYCJE W RAMACH PROJEKTU ManEX -	Urząd Miejski	2025	2027	783 991,99	284 340,90	347 597,24	152 053,85	0,00	783 991,99
1.1.1.3	ODTWARZENIE ZBIORNIKA WODNEGO W PARKU LEŚNYM PRZY ULICY MORSKIEJ W DARŁOWIE -	Urząd Miejski	2024	2025	52 091,44	52 091,44	0,00	0,00	0,00	52 091,44
1.1.2	- wydatki majątkowe				100 647 202,18	40 227 297,13	60 263 072,18	0,00	0,00	100 490 369,31
1.1.2.1	CYBERBEZPIECZNY SAMORZĄD -	Urząd Miejski	2024	2025	934 130,00	777 297,13	0,00	0,00	0,00	777 297,13
1.1.2.2	ODTWARZENIE ZBIORNIKA WODNEGO W PARKU LEŚNYM PRZY ULICY MORSKIEJ W DARŁOWIE -	Urząd Miejski	2024	2025	800 000,00	800 000,00	0,00	0,00	0,00	800 000,00
1.1.2.3	MODERNIZACJA I ROZBUDOWA OBIEKTÓW HYDROTECHNICZNYCH W PORCIE MORSKIM W DARŁOWIE NA POTRZEBY OBSŁUGI I KONSERWACJI INSTALACJI WIATROWYCH NA MORZU -	Urząd Miejski	2024	2026	87 214 322,18	36 400 000,00	50 814 322,18	0,00	0,00	87 214 322,18
1.1.2.4	CENTRUM HISTORII ZIEMI SŁAWIEŃSKIEJ - PRZEBUDOWA I ADAPTACJA BYŁEGO BUDYNKU PRZEDSZKOLA NA OBIEKT O FUNKCJI SPOŁECZNO-KULTURALNEJ (W TYM BIBLIOTECZNEJ) W DARŁOWIE -	Urząd Miejski	2025	2026	11 000 000,00	2 000 000,00	9 000 000,00	0,00	0,00	11 000 000,00
1.1.2.5	INWESTYCJE W RAMACH PROJEKTU ManEX -	Urząd Miejski	2025	2027	698 750,00	250 000,00	448 750,00	0,00	0,00	698 750,00
1.2	Wydatki na programy, projekty lub zadania związane z umowami partnerstwa publiczno-prywatnego, z tego:				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.1	- wydatki bieżące				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.2.2	- wydatki majątkowe				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3	Wydatki na programy, projekty lub zadania pozostałe (inne niż wymienione w pkt 1.1 i 1.2), z tego				23 648 219,59	16 227 060,39	0,00	0,00	0,00	16 227 060,39
1.3.1	- wydatki bieżące				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.3.2	- wydatki majątkowe				23 648 219,59	16 227 060,39	0,00	0,00	0,00	16 227 060,39
1.3.2.43	BUDOWA SIECI WODNO-KANALIZACYJNEJ ORAZ DESZCZOWEJ DLA TERENÓW INWESTYCYJNYCH ZLOKALIZOWANYCH W REGIONIE ALEI JANA PAWŁA II W DARŁOWKU WSCHDONIM W DARŁOWIE (ETAP I) -	Urząd Miejski	2022	2025	9 000 000,00	4 250 000,00	0,00	0,00	0,00	4 250 000,00
1.3.2.51	CIEPŁE MIESZKANIE -									
1.3.2.54	MODERNIZACJA ŹRÓDŁA WYTWARZANIA CIEPŁA - PODNIENIE EFEKTYWNOŚCI ENERGETYCZNEJ Z WYKORZYSTANIEM OZE I KOGENERACJI W SYSTEMIE CIEPŁOWNICZYM W DARŁOWIE -	Urząd Miejski	2023	2025	697 000,00	365 000,00	0,00	0,00	0,00	365 000,00
1.3.2.55	KONSERWACJA ELEWACJI ZAKRYTYCH ORAZ KSIĄŻECZYCH SARKOFAGÓW Z KOŚCIOŁA MATKI BOŻEJ CZĘSTOCHOWSKIEJ W DARŁOWIE -	Urząd Miejski	2024	2025	4 608 708,00	4 503 000,00	0,00	0,00	0,00	4 503 000,00
1.3.2.56	REMONT I KONSERWACJA POKRYCIA DACHOWEGO XV WIECZNEGO KOŚCIOŁA PARAFIALNEGO POD WEZWANIEM SW. GERTRUDY W DARŁOWIE -	Urząd Miejski	2024	2025	541 060,35	541 060,35	0,00	0,00	0,00	541 060,35
1.3.2.57	RENOWACJA I KONSERWACJA ŚCIAN GROBOWEJ KAPLICY KSIĄŻĘCEJ W KOŚCIELE PARAFIALNYM PW. MATKI BOŻEJ CZĘSTOCHOWSKIEJ W DARŁOWIE -	DARŁOWO	2024	2025	429 775,85	429 775,85	0,00	0,00	0,00	429 775,85
1.3.2.58	PRZEBUDOWA ZABYTKOWEGO WNĘTRZA KWARTALU NA ZAPLECZU PIERZEJ UL. POWSTAŃCÓW WARSZAWSKICH W ŚRODMIEŚCIU DARŁOWA -	Urząd Miejski	2024	2025	379 975,39	379 975,39	0,00	0,00	0,00	379 975,39
1.3.2.59	CIEPŁE MIESZKANIE NABOK II -	Urząd Miejski	2024	2025	3 200 100,00	3 200 100,00	0,00	0,00	0,00	3 200 100,00
1.3.2.60	MONITORING MIASTA -	Urząd Miejski	2024	2025	2 800 000,00	800 000,00	0,00	0,00	0,00	800 000,00
1.3.2.62	MODERNIZACJA MIEJSKIEJ INFRASTRUKTURY OŚWIETLENIOWEJ W DARŁOWIE POPRZECZ WYMIANĄ OPRAW NIENERGOOSZCZĘDNYCH NA ENERGOOSZCZĘDNE TYPU LED -	Urząd Miejski	2024	2025	179 548,80	179 548,80	0,00	0,00	0,00	179 548,80
1.3.2.63	BUDOWA WEWNĘTRZNEJ INSTALACJI GAZOWEJ W LOKALACH -	Urząd Miejski	2024	2025	1 389 600,00	1 389 600,00	0,00	0,00	0,00	1 389 600,00

Z up. BURMISTRZA
Tomasz Bobin
SEKRETARZ MIASTA

Załącznik Nr 3 do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Darłowie
z dnia 2025 r.

**Objaśnienia wartości przyjętych w wieloletniej prognozie finansowej
Gminy-Miasto Darłowo na lata 2025 - 2028**

Miasto Darłowo na dzień 01.01.2025 nie posiada zadłużenia. Miasto nie posiada żadnych niestandardowych instrumentów finansowych, które stanowiłyby zobowiązania z niestandardowych tytułów dłużnych wynikających z ustawy o finansach publicznych.

Po zmianach wynik budżetu roku 2025 zakłada deficyt na poziomie 12.791.288,13 zł, który pokryty został nadwyżką budżetową w kwocie 12.154.288,69 zł oraz przychodami z niewykorzystanych środków pieniężnych na rachunku bieżącym budżetu, wynikających z rozliczenia dochodów i wydatków nimi finansowanych związanych ze szczególnymi zasadami wykonywania budżetu określonymi w odrębnych ustawach w wysokości 636.999,44zł. W roku 2025 Miasto nie posiada żadnych rozchodów.

Zmiana WPF dotyczy zmiany nakładów na lata 2025-2027 przedsięwzięć pod nazwą:

- 1) Modernizacja i rozbudowa obiektów hydrotechnicznych w Porcie Morskim w Darłowie na potrzeby obsługi i konserwacji instalacji wiatrowych na morzu. Przedsięwzięcie realizowane będzie przy 100% dofinansowaniu z KPO, bez kosztów podatku VAT. Łączne nakłady to 87.214.322,18 zł.
- 2) Inwestycje w ramach projektu MariEx. Łączne nakłady 1.482.741,99 zł,
- 3) Odtworzenie zbiornika wodnego w parku leśnym przy ulicy Morskiej w Darłowie. Łączne nakłady 852.091,44 zł.

Z up. BURMISTRZA

Tomasz Bobin
SEKRETARZ MIASTA

Projekt

z dnia 8 stycznia 2025 r.

Zatwierdzony przez

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W DARŁOWIE**

z dnia 8 stycznia 2025 r.

w sprawie przyjęcia Programu Polityki Zdrowotnej pn. „Program zwiększania dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej wśród seniorów 60+ - mieszkańców Miasta Darłowo” w roku 2025.

Na podstawie art. 7 ust. 1 pkt 5 i art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1465, 1572, 1907), art. 7 ust. 1 pkt 1 i art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 146, 858, 1222, 1593, 1615, 1915), po zaopiniowaniu przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, Rada Miejska w Darłowie uchwala, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Program Polityki Zdrowotnej na rok 2025, będący kontynuacją Programu z roku 2018, pn. „Program zwiększania dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej wśród seniorów 60+ - mieszkańców Miasta Darłowo”, stanowiący załącznik do uchwały.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Darłowo.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Z up. Burmistrza

Krzysztof Wańków
Zastępca Burmistrza

Program zwiększania dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej wśród seniorów 60+ - mieszkańców Miasta Darłowo w roku 2025.

1. OPIS PROBLEMU ZDROWOTNEGO.

1.1. Problem zdrowotny.

Niepełnosprawność wśród osób starszych jest jednym z narastających zjawisk i ogólnoswiatowych problemów współczesnej cywilizacji. Znaczenie tego problemu wynika z rozmiarów i powszechności jego występowania, a także z konsekwencji, jakie wywołuje w sensie indywidualnym i społecznym.

Wprowadzenie przez samorząd darłowski programu zdrowotnego obejmującego kompleksową terapię i rehabilitację seniorów jest uzasadnione wobec ograniczonej dostępności świadczeń rehabilitacyjnych finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) w naszym mieście- bowiem istnieje tylko jeden gabinet fizjoterapii, który ma podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, który prowadzi działalność od stycznia 2020 roku.

Proces starzenia się przyczynia się do obniżenia zdolności motorycznych, co pociąga za sobą niepewność w wykonywaniu ruchów. Pogorszeniu ulegają wszystkie zdolności motoryczne, jak i gibkość. Niezwykle istotne w przypadku rehabilitacji jest jak najwcześniejsze jej rozpoczęcie, długofalowość oraz systematyczność. Podstawę powinna stanowić kinezyterapia, czyli ćwiczenia fizyczne. Przed rozpoczęciem procesu rehabilitacji ruchowej osób starszych powinno nastąpić dokładne określenie stanu układu krążenia, układu oddechowego, zmian w obrębie narządu ruchu, ocena możliwości komunikowania się z otoczeniem oraz stan psychiczny danej osoby. Ogólny stan pacjenta można ocenić za pomocą różnych testów oceniających. Testy te mogą służyć ocenie równowagi ciała, ryzyka upadków, chodu czy zdolności do wykonywania prostych czynności. Na tej podstawie określa się cel terapii ruchowej oraz indywidualny plan rehabilitacyjny. Podczas procesu usprawniania należy cały czas monitorować stan osoby starszej, a w razie jakichkolwiek niekorzystnych zmian modyfikować. Należy pamiętać, że udział w określonych zajęciach ruchowych powinien być uzależniony od aktualnego stanu zdrowia, sprawności ruchowej, wydolności wysiłkowej, doświadczenia oraz motywacji, przy odsunięciu wieku na dalszy plan. Z kolei wielkość i rodzaj obciążeń wysiłkiem fizycznym powinien być uzależniony od wieku, chorób współistniejących oraz stanu organizmu, a także powinien zostać dobrany na podstawie wcześniej prowadzonych prób wydolności i testów czynnościowych.

Prowadząc rehabilitację ruchową z osobami starszymi należy pamiętać o odpowiednim dawkowaniu wysiłku. Przykładowo osoby, które prowadzą siedzący tryb życia powinny rozpoczynać rehabilitację od krótkich serii ćwiczeń, przechodząc stopniowo do dłuższych i bardziej obciążających wysiłków.

Rehabilitacja geriatryczna powinna być prowadzona wielopłaszczyznowo. Oznacza to, że przede wszystkim powinna skupiać się na rehabilitacji głównego problemu osoby starszej, np. na złamaniu szyjki kości udowej. W pierwszej fazie priorytetem powinno być jak najszybsze przywrócenie sprawności w zakresie podstawowych czynności życiowych, a następnie przywracanie sprawności w zakresie bardziej złożonych czynności. Obecnie coraz popularniejsze stają się ćwiczenia dla seniorów, które zawierają elementy jogi, gimnastyki czy tańca.

Program zwiększania dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej wśród seniorów 60+ - mieszkańców Miasta Darłowo, zwany dalej Programem, dotyczy osób starszych, w wieku 60 + zarówno z przewlekłymi jak i pourazowymi schorzeniami narządów ruchu, układu kostnego i mięśniowego, centralnego układu nerwowego, obwodowego układu nerwowego. Do najczęściej diagnozowanych przypadków należą: choroba zwyrodnieniowa stawów, choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa, osteoporoza, rwa kulszowa i barkowa, dna moczanowa, stany po leczeniu operacyjnym (stawy biodrowe, barkowe, kolanowe), stany po leczeniu operacyjnym kręgosłupa, przewlekłe zapalenie kręgosłupa szyjnego, zespół bolesnego barku, zespół bolesnego łokcia, zapalenie okołostawowe ścięgien, torebki stawowej i mięśni, zespół fibromialgii, zwichnięcie i skręcenie urazowe stawów, uszkodzenie łąkotki, naderwanie i uszkodzenie więzadeł, ścięgien i mięśni, ostrogi piętowe, stany poudarowe mózgu, stany pourazowe kończyn, przewlekłe podostre stany zapalne nerwów obwodowych, mięśniobóle, nerwobóle, neuralgie, przykurczę, zwalczanie przewlekłego i patologicznego bólu (zachowawczo), zwalczanie odruchowej i ośrodkowej spastyczności mięśni w procesie rehabilitacji neurologicznej. Rehabilitacja obejmować będzie również osoby z pourazowymi schorzeniami ruchu spowodowanymi wypadkami komunikacyjnymi oraz nabytymi schorzeniami pourazowymi nabytymi wskutek zdarzeń losowych.

1.2. Epidemiologia.

Dane epidemiologiczne dotyczące najbardziej powszechnych jednostek chorobowych występujących u osób w wieku 60 +.

Choroba / schorzenie	Epidemiologia (dane ogólne)	Epidemiologia (dane lokalne)
reumatoidalne zapalenie stawów	Częstość występowania waha się od 0,5% do 1,5%. Częściej dotyczy kobiet niż mężczyzn - w proporcji 3:1. Choroba pojawia się w 30 - 55 roku życia. Skutkuje postępującą niesprawnością. Prawie u połowy chorych obserwuje się znacznie pogorszoną funkcjonalność w ciągu 10 lat trwania choroby. (2010 <i>International Association for the Study of Pain</i>).	około 7% pacjentów
dna moczanowa	Występuje częściej u mężczyzn (90%) między 40-60 rokiem życia. Często współistnieje z otyłością, cukrzycą, chorobą wieńcową, nadciśnieniem tętniczym (<i>Balneologia Polska; 68-78, „Miejsce fizjoterapii w reumatologii”, Włodzimierz Samborski</i>).	około 2% pacjentów
choroby reumatyczne tkanek miękkich (zespół bolesnego barku, zespół bolesnego łokcia, ostrogi piętowe, zespół fibromialgii)	Czynnikami predysponującymi są: zaawansowany wiek, wady budowy, wady postawy, częste przeciążenia, mikrourazy, a także czynniki psychologiczne. Fibromialgia występuje około 9-krotnie częściej u kobiet. (<i>Balneologia Polska; 68-78, „Miejsce fizjoterapii w reumatologii”, Włodzimierz Samborski</i>).	około 15% pacjentów

choroba zwyrodnieniowa stawów	Na wystąpienie choroby mają wpływ czynniki ryzyka ogólne (zaawansowany wiek, predyspozycje genetyczne, otyłość) oraz miejscowe, takie jak np.: niestabilność stawu, wrodzony lub nabyty nieprawidłowy kształt stawu, uraz, szczególnie rodzaj aktywności fizycznej (<i>Balneologia Polska; 68-78, „Miejsce fizjoterapii w reumatologii”, Włodzimierz Samborski</i>). Choroba najczęściej obejmuje stawy kręgosłupa, stawy biodrowe oraz kolana. Choroba obniża sprawność ruchową oraz utrudnia funkcjonowanie w życiu codziennym. Głównym objawem chore zwyrodnieniowej stawów jest ból pojawiający się na początku ruchu, a ustępujący w czasie spoczynku. (<i>Specyfika rehabilitacji ruchowej osób starszych, Nowiny Lekarskie, 2013, nr 82, s. 89-96</i>).	około 10% pacjentów
choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa	Na wystąpienie choroby mają wpływ czynniki ryzyka ogólne (zaawansowany wiek, predyspozycje genetyczne, otyłość), oraz miejscowe, takie jak np.: uraz, szczególnie rodzaj aktywności fizycznej (<i>Balneologia Polska; 68-78, „Miejsce fizjoterapii w reumatologii”, Włodzimierz Samborski</i>).	około 10% pacjentów

osteoporoza	W Polsce osteoporozę stwierdza się u około 7% kobiet w wieku 45-64 lat oraz u niemal 25% w wieku 65-74 lat i 50% po 75 roku życia. (<i>abc Zdrowie.pl</i>, „<i>Epidemiologia osteoporozy</i>”, lekarz Anna Zielińska, 2009). Osteoporoza, powoduje zmniejszenie gęstości tkanki kostnej, prowadząc wtórnie do złamań, a w najgorszym wypadku do inwalidztwa. (<i>Specyfika rehabilitacji ruchowej osób starszych</i>, Nowiny Lekarskie, 2013, nr 82, s. 89-96).	około 30% pacjentów w wieku podeszłym
Urazy, wypadki komunikacyjne i powikłania powypadkowe kończyn oraz kręgosłupa	Urazy u pacjentów w wieku podeszłym obciążone są zwiększoną liczbą powikłań i wyższą śmiertelnością. Obniżenie rezerw czynnościowych oraz choroby towarzyszące mogą mieć niekorzystny wpływ na rozpoznanie i przebieg leczenia u osób starszych. Nawet nieznaczne zmiany fizjologiczne mogą oznaczać u nich poważny uraz. Wczesne rozpoznanie uszkodzeń i odpowiednie leczenie mogą zwiększać szanse przeżycia u tych chorych. („<i>Urazy u osób w wieku starszym</i>”, Lech Baczuk, Klinika Chirurgii Ogólnej i Przewodu Pokarmowego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie).	około 1% pacjentów

udar mózgu	Udar mózgu jest najpoważniejszą chorobą naczyniową mózgu oraz jednym z największych problemów w medycynie. Na całym świecie stanowi trzecią w kolejności przyczynę zgonów i główny powód niepełności u osób powyżej 40. roku życia. W Polsce według raportu zespołu ekspertów Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Udaru Mózgu (NPPiLUM) z 1999 roku rejestruje się 60 000 nowych udarów rocznie. Zapadalność w Polsce jest przy tym podobna jak w innych krajach europejskich, tzn. wynosi około 177 przypadków na 100 000 mężczyzn i 125 na 100 000 kobiet. Znacznie gorzej przedstawia się umieralność z powodu udaru, wynosząca 106 na 100 000 dla mężczyzn i 79 na 100 000 dla kobiet, co należy do najwyższych wskaźników w Europie. Równie niekorzystny jest współczynnik niepełnosprawności chorych, którzy przeżyli udar mózgu. Podczas gdy w krajach wysoko rozwiniętych około 50% chorych pozostaje niepełnosprawnymi, w Polsce współczynnik ten wynosi 70%.	około 3% pacjentów
nadciśnienie tętnicze	Powszechnym problemem osób w podeszłym wieku jest nadciśnienie tętnicze. Proponuje się zatem odpowiednio dobrane ćwiczenia fizyczne. Szczególnie zalecane są ćwiczenia izotoniczne, dostosowane intensywnością do możliwości pacjenta. Wartość ciśnienia tętniczego krwi silnie związana jest ze śmiertelnością i ryzykiem występowania chorób układu krążenia, wśród których dominują: zawał serca, udar mózgu, niewydolność serca oraz choroby tętnic obwodowych <i>(Specyfika rehabilitacji ruchowej osób starszych, Nowiny Lekarskie, 2013, nr 82, s. 89-96).</i>	około 10%

Dostępność do świadczeń rehabilitacji dla starszych mieszkańców Miasta Darłowo w ramach NFZ jest ograniczona, bowiem istnieje tylko jeden gabinet fizjoterapii, który posiada podpisaną umowę z NFZ, który prowadzi działalność od stycznia 2020 roku. Inne a najbliższe placówki rehabilitacyjne znajdują się w Dąbkach i Jarosławcu. Na terenie Miasta Darłowo znajduje się siedem prywatnych gabinetów rehabilitacji, które nie świadczą usług w ramach NFZ. Środowisko seniorów naznaczone jest ubóstwem. Skutkuje to coraz mniejszymi możliwościami leczenia osób powyżej 60 r.ż. i wydłużającą się kolejką oczekujących pacjentów. Niezależnie od jednostki chorobowej, o skuteczności rehabilitacji decyduje czas jej rozpoczęcia, kompleksowość i intensywność zajęć terapeutycznych, a także ciągłość. Dlatego należy doprowadzić do zwiększenia dostępności do zabiegów z zakresu rehabilitacji leczniczej poprzez finansowanie ich z budżetu Miasta Darłowo.

1.3 Obecne postępowanie.

Program oparto na priorytetach zdrowotnych z Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 lutego 2018 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych, zmienionego Rozporządzeniem z dnia 22 listopada 2021 r. (Dz.U.2021, Poz. 2144), mając szczególnie na uwadze poprawę jakości i skuteczności opieki geriatrycznej nad pacjentem w wieku podeszłym (§1 ust.10 rozporządzenia- zwiększenie koordynacji opieki nad pacjentami starszymi, niepełnosprawnymi oraz niesamodzielnymi). Epidemiologia niektórych schorzeń objętych programem zdrowotnym została opracowana na podstawie danych ogólnych oraz danych uzyskanych z gabinetów rehabilitacyjnych na terenie naszego miasta tj. Gabinet Fizjoterapii Agnieszka Piłat, ul. Św. Gertrudy oraz Dar - Active Usługi Fizjoterapeutyczne Agata Kapczyńska –Gontarz, ul. M.C. Skłodowskiej 32.

Autorzy kierowali się także wytycznymi znajdującymi się w Ustawie z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych (Dz. U.2015, poz. 1705, z późn.zm).

Program zwiększania dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej wśród seniorów 60+ - mieszkańców Miasta Darłowo został także oparty o dane przedstawione w pozycji „Rekomendacje zmian systemowych w opiece nad osobami starszymi w Polsce” pod redakcją prof. Andrzeja M. Fala, Warszawa, 2016, rozdz. 1.

Polska nie należy do państw o najwyższym zaawansowaniu starości demograficznej, ale jest krajem „starzejącym się” - jest to konsekwencją wydłużania się trwania życia, przy jednocześnie malejącym współczynniku płodności. 15,4% społeczeństwa polskiego to osoby w wieku poprodukcyjnym, czyli prawie 6 milionów osób. W ciągu ostatnich 15 lat liczba osób starych w społeczeństwie wzrosła o prawie 3%. Według wyników Narodowego Spisu Powszechnego, w 2002 roku odsetek osób w wieku 60 lat i więcej sięgał 17%, w roku 2030 osiągnąć on ma – według najnowszych prognoz – niemal 30%.

W Polsce nie ma wyodrębnionego systemu działań na rzecz osób starszych. Korzystają one z rozwiązań prawnych na ogólnych zasadach, mają uprawnienia do korzystania ze świadczeń takie jak inne grupy społeczne. W polityce społecznej przyjęte jest założenie, że osoba starsza

jest pełnoprawnym i pełnowartościowym członkiem społeczeństwa, wraz z całym bagażem doświadczeń i potrzeb oraz z całą sferą emocjonalną, duchową i fizyczną. Stąd dążenie, by na problemy osób starszych patrzeć przez pryzmat ich możliwości i sprawstwa. Ustawodawstwo polskie nie traktuje starości jako dysfunkcji.

Dotychczas realizowana polityka państwa nastawiona była na zapewnienie osobom starszym dochodów (emerytury i renty, w pewnym stopniu pomoc społeczna) i opieki zdrowotnej oraz wspieranie lub zastępowanie, choć w ograniczonym zakresie, rodziny w jej funkcjach opiekuńczych. Zmiany liczebności i struktury grupy osób starszych (wykształcenie, aspiracje społeczne, ekonomiczne, kulturalne, stan zdrowia), różnicowanie aktywności życiowej i zawodowej oraz, z drugiej strony, malejące możliwości rodziny w kwestii zapewnienia pomocy i oparcia, rodzą potrzebę nowego podejścia do problemów osób starszych.

Najważniejsze działania podejmowane w naszym kraju na rzecz seniorów w ramach prowadzonej polityki zdrowotnej (*Informacje na temat podejmowanych w Polsce działań na rzecz osób starszych –realizacja madryckiego planu działania na rzecz osób starszych*, link https://www.mpips.gov.pl/gfx/mpips/userfiles/_public/1_NOWA%20STRONA/Spoleczne%20prawa%20czlowieka/3.%20raport%202011.doc).:

- Działania na rzecz osób starszych, realizowane przez podmioty należące do sektora pozarządowego, są dofinansowywane w ramach Funduszu Inicjatyw Obywatelskich (FIO), (konkurs ofert). Fundusz zakłada również realizację zadań z zakresu profilaktyki zdrowotnej.

Wsparcie w środowisku naturalnym-domu rodzinnym. System pomocy społecznej oferuje szeroki wachlarz różnych form pomocy, uwzględniających potrzeby osób starszych. Samorząd świadczy usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze, tworzy dzienne domy pobytu, w których organizowane są zajęcia dla tych osób, w zależności od potrzeby oraz zainteresowań uczestników. Placówki prowadzone są również przez organizacje pozarządowe, często otrzymujące wsparcie finansowe ze środków publicznych. Ustawa z 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (t.j. Dz. U. 2024, poz. 1283, z późn. zm.) przewiduje udzielanie usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania, w ośrodkach wsparcia oraz w rodzinnych domach pomocy, jak też specjalistycznych usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania oraz w ośrodkach wsparcia. Usługi opiekuńcze obejmują pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem. Zakres usług, ich forma i okres świadczenia ustalane są indywidualnie, przy uwzględnieniu potrzeb i możliwości osoby wymagającej wsparcia. Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z 22 września 2005 roku w sprawie specjalistycznych usług opiekuńczych zmienionego Rozporządzeniem z dnia 16 lutego 2023 r. (Dz.U.2023, Poz. 395), wskazuje rodzaje specjalistycznych usług dostosowanych do szczególnych potrzeb osób wymagających pomocy, wynikających z rodzaju ich schorzenia lub niepełnosprawności. Usługi te są świadczone przez osoby posiadające kwalifikacje do wykonywania zawodu: pracownika socjalnego, psychologa, pedagoga, logopedy, terapeuty zajęciowego, pielęgniarki, asystenta osoby niepełnosprawnej, opiekunki środowiskowej, specjalisty w zakresie rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuty lub innego

zawodu dającego wiedzę i umiejętności pozwalające świadczyć określone specjalistyczne usługi.

- Opieka zdrowotna osób starszych. Aby rozwinąć opiekę geriatryczną w Polsce:
 - tworzone są ośrodki geriatryczne,
 - zwiększana jest liczba lekarzy ze specjalizacją z geriatrici,
 - nawiązywana jest przez wytypowane przez rektorów uczelni medycznych osoby współpraca z ośrodkami o referencyjnym poziomie nauczania i rozwiniętej infrastrukturze medycznej, w celu utworzenia akademickich ośrodków nauczania geriatrici, prowadzących szkolenie przed i podyplomowe z geriatrici
 - realizowane są programy zdrowotne ukierunkowane na wczesne rozpoznawanie chorób przyspieszających starzenie, przez lekarzy geriatrici we współpracy z lekarzami rodzinnymi.

W 2007 roku Minister Zdrowia powołał Zespół do spraw gerontologii, w skład którego wchodzi najlepsi krajowi specjaliści z tej dziedziny w celu przygotowania (w formie rozporządzenia Ministra Zdrowia) zmian w obszarze opieki zdrowotnej nad osobami starszymi oraz standardów kompleksowej opieki geriatrycznej. Opracowana przez zespół „Strategia rozwoju systemu opieki geriatrycznej i rozwiązań poprawiających jakość opieki nad osobami starszymi w systemie ochrony zdrowia” przewiduje:

- wdrażanie edukacji gerontologicznej i podnoszenie jakości kształcenia,
- stworzenie sieci klinik, oddziałów, poradni geriatrycznych oraz stanowisk konsultantów do spraw geriatrici w szpitalach i ośrodkach opieki długoterminowej,
- nadanie szczególnej rangi geriatrici w przejściowym okresie 10 lat, poprzez aktywną politykę resortu zdrowia na rzecz rozwoju geriatrici oraz preferencyjne kontrakty Narodowego Funduszu Zdrowia z placówkami geriatrycznymi, akredytowanymi w oparciu o standardy geriatryczne.
- Realizowane wybrane programy zdrowotne w ramach polityki zdrowotnej:
 - Narodowy Program Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego POLKARD (do 2009), celem było zmniejszenie umieralności z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego. W efekcie działań następuje poprawa dostępu do wysokospecjalistycznych świadczeń w następujących dziedzinach: kardiologia, kardiochirurgia, kardiologia dziecięca, neurologia.
 - W roku 2009 zrealizowano, między innymi, zadanie „Prewencja pierwotna i wtórna chorób układu krążenia u osób starszych (POLKARD-Senior)”. Dzięki niemu zwiększyła się świadomość możliwości poprawy kontroli nad własnym zdrowiem, także rodzin seniorów i personelu medycznego. Wyposażono jedną zabiegową salę hybrydową, umożliwiającą implantację przezskórną zastawek serca, stentgraftu aorty piersiowej w przypadku jej rozwarstwienia i innych zabiegów kardiologii interwencyjnej. Zakupiono 12 aparatów do echokardiografii (w związku ze zwiększonym zapotrzebowaniem na średniej klasy aparaty do echokardiografii przewiduje się zakup 20 sztuk rocznie dla ośrodków wojewódzkich i powiatowych).
 - W ramach zadania „Zakup aparatury dla oddziałów prowadzących rehabilitację kardiologiczną: aparatów EKG, systemów do testów wysiłkowych z bieżnią lub

rowerem, zestawów do treningu na cykloergometrach z minimum czterema stanowiskami monitorowanymi; zestawów reanimacyjnych: defibrylator, worek z maskąambu, sprzęt do udrażniania dróg oddechowych” w roku 2009 wyposażono 11 ośrodków.

- Narodowy Program Wyrównywania Dostępności do Profilaktyki i Leczenia Chorób Układu Sercowo-Naczyniowego na lata 2010 – 2012 POLKARD celem było wsparcie działań na rzecz ograniczenia umieralności z powodu chorób układu sercowo-naczyniowego poprzez działania na rzecz wyrównywania dysproporcji w dostępie do wysokospecjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie kardiologii, kardiologii dziecięcej, kardiochirurgii i neurologii. Priorytetem jest doposażenie i wymiana wyeksploatowanego sprzętu w jednostkach zajmujących się diagnostyką i leczeniem chorób układu krążenia oraz zwiększenie świadomości społeczeństwa w kwestii zdrowego trybu życia (w tym dieta, używki, aktywność fizyczna).
- Od roku 2010 prowadzona jest ogólnopolska kampania społeczna pod hasłem „I love♥Kochaj swoje serce. Dla zdrowia!”, w ramach której propagowane są odpowiednie postawy i nawyki prozdrowotne.
- Narodowy Program Zwalczania Chorób Nowotworowych. Celem jest obniżenie wskaźników umieralności i zachorowalności na nowotwory. W jego ramach realizowane są programy:
 - Prewencja pierwotna nowotworów - radykalna poprawę stanu edukacji społeczeństwa polskiego, w tym także środowisk medycznych, w zakresie profilaktyki i zdrowego stylu życia oraz programów wczesnego rozpoznawania nowotworów (w tym prowadzenie infolinii dla potrzeb poradnictwa antynikotynowego, organizacja kampanii medialnych, edukacyjnych, upowszechnianie wiedzy na temat profilaktyki nowotworów.
 - Programy skryningowe - wykrywanie nowotworów w fazie najmniejszego zaawansowania choroby u osób potencjalnie zdrowych, bez objawów choroby, w grupach najwyższego ryzyka zachorowania na nowotwory złośliwe.
 - Populacyjny program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy, realizowany od 2006 roku, ukierunkowany na kobiety z grupy wiekowej 25- 59 lat, u których wskazane jest wykonywanie cytologii raz na 3 lata. Dzięki realizacji programu odnotowuje się stały wzrost liczby kobiet zgłaszających się na badania – od 12% w 2006 roku do 27% w 2010 roku.
 - Populacyjny program wczesnego wykrywania raka piersi, realizowany od 2006 roku, skierowany do kobiet z grup wiekowych najwyższego ryzyka zachorowania na raka piersi (w wieku 50-69 lat), u których wykonywane są badania raz na 2 lata. Odnotowuje się stały wzrost liczby kobiet zgłaszających się na badania - z 23% w 2006 roku do 40% w 2010 roku.
 - Program badań przesiewowych wczesnego wykrywania raka jelita grubego, adresowany do osób bez objawów klinicznych sugerujących istnienie raka jelita grubego w wieku 50–65 lat, niezależnie od wywiadu rodzinnego, do osób w wieku 40–65 lat, które mają krewnego pierwszego stopnia, u którego rozpoznano raka jelita grubego oraz do osób w wieku 25–65 lat z rodziny HNPCC (rodzinnego raka jelita grubego nie związanego z polipowatością). Polska jest jednym z czterech krajów w Europie (Polska, Niemcy, Włochy i Luksemburg), w których program prowadzony jest za pomocą kolonoskopii.

Odnutowywana jest bardzo wysoka zgłaszalność pacjentów na badania przesiewowe na (40%). *(Informacje na temat podejmowanych w Polsce działań na rzecz osób starszych – realizacja madryckiego planu działania na rzecz osób starszych).*

Starość jest fazą życia, charakteryzującą się narastaniem niekorzystnych zmian obejmujących wszystkie sfery funkcjonowania człowieka: biologiczną, psychiczną i społeczną. Ogólnie biorąc proces starzenia się jest równoznaczny z pogarszaniem się sytuacji życiowej jednostki. Staręga-Piasek określa to jako „zmniejszanie się w miarę starzenia szansy zaspokojenia potrzeby przystosowanej egzystencji” (Staręga-Piasek 1975). Stopniowo wraz z wiekiem postępujące obniżanie się sprawności psychofizycznej prowadzi w końcu do niepełnosprawności (Szatur-Jaworska 2000). Według ustawy o pomocy społecznej (art. 2), przez niepełnosprawność rozumie się „stan fizyczny, psychiczny lub umysłowy, powodujący trwałe lub okresowe utrudnienie, ograniczenie bądź uniemożliwienie samodzielnej egzystencji”. Starzenie się postępuje etapami, które znacznie się różnią w opinii geriatrów. Po przekroczeniu wieku 75 lat na skutek pogarszania się stanu zdrowia rośnie zapotrzebowanie na świadczenia medyczne i opiekuńcze. Natomiast osoby w wieku powyżej 85 lat wymagają najczęściej stałej opieki (Żakowska- Wachelko 2002). Proces starzenia się organizmu ulega przyspieszeniu, gdy towarzyszą mu różnego typu schorzenia. W związku z tym można mówić o fizjologicznym i patologicznym starzeniu się. Starzeniu się często towarzyszy ograniczenie sprawności.

Od roku 2020 tylko jeden gabinet na terenie Darłowa wykonuje zabiegi rehabilitacyjne w ramach kontraktu z NFZ.

2. CELE PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ I MIERNIKI EFEKTYWNOŚCI.

2.1. Cel główny.

Celem głównym realizowanego programu jest poprawa stanu zdrowia mieszkańców miasta w wieku powyżej 60-tego roku życia, poprzez podtrzymywanie ogólnej sprawności osób starszych z przewlekłymi lub pourazowymi schorzeniami narządu ruchu, układu kostnego i mięśniowego lub ośrodkowego/obwodowego układu nerwowego. Zmniejszenie bólu, przywrócenie sprawności i funkcji narządów organizmu w tym kręgosłupa, narządów ruchu, poprawa sprawności mięśni i stawów, poprawa koordynacji ruchowej i mięśniowej, poprawa operatywności ośrodkowego/obwodowego układu nerwowego – na poziomie nie mniejszym niż 70% przypadków populacji. Istotne jest aby zapewnić profesjonalną rehabilitację nastawioną na osiągnięcie konkretnych wymiernych dla chorych rezultatów, w tym ograniczenia przyjmowania środków przeciwbólowych, usamodzielnienia się w czynnościach i funkcjach życiowych, przywrócenia możliwości sprawnego funkcjonowania osób starszych. Ważne jest aby przeciwdziałać pogłębianiu się schorzeń i dysfunkcji w tym ograniczania bólu przewlekłego osób w wieku starszym.

Planowana liczba osób, która zostanie włączona do programu to każda osoba w wieku 60 +, stale bądź czasowo zamieszkująca na terenie Miasta Darłowo spośród około 4213 osób w tym wieku.

Ponadto istotne jest wyrównywanie szans osób wymagających rehabilitacji w wieku 60+, przeciwdziałanie ich wykluczeniu społecznemu oraz szeroko rozumiana aktywność w przestrzeni publicznej. Podniesienie jakości życia osób starszych poprzez ich aktywizację w życiu społecznym i rodzinnym.

2.2. Cele szczegółowe.

Dostęp do usług rehabilitacyjnych na obszarze miasta Darłowo poprzez podejmowanie działań przy współpracy z gabinetami rehabilitacyjnymi w zakresie:

- zapobiegania nawrotom choroby,
- usuwanie dolegliwości,
- zwalczanie bólu,
- zwalczanie stanów zapalnych, obrzęków,
- usprawnianie czynności poszczególnych narządów,
- zwiększanie siły mięśniowej,
- wzmacnianie prawidłowej sprawności ruchowej,
- stwarzanie optymalnych możliwości gojenia się struktur,
- przy istniejących, niemożliwych do usunięcia zmianach chorobowych, osiągnięcie możliwie najlepszego stanu funkcjonalnego.

Tworzenie warunków do pełnego, indywidualnego rozwoju i zaspokojenia potrzeb osób w wieku senioralnym 60+ w zakresie rehabilitacji leczniczej, tym samym podniesie ich jakości życia.

2.3 Mierniki efektywności odpowiadające celom programu.

- 1) liczba pacjentów skierowanych do udziału w programie w poszczególnych latach;
- 2) liczba pacjentów zakwalifikowanych do udziału w programie w poszczególnych latach;
- 3) liczba wykonanych zabiegów;
- 4) liczba pacjentów deklarujących poprawę zdrowia, w zakresie: sprawności fizycznej, zmniejszenia odczuwanego bólu po rehabilitacji, zaburzenia czucia, zmian skórnych, obrzęków;
- 5) liczba pacjentów deklarujących utrzymanie stałego stopnia choroby, dolegliwości przed i po zastosowaniu leczenia.

3. CHARAKTERYSTYKA POPULACJI DOCELOWEJ ORAZ INTERWENCJI.

3.1 Populacja docelowa.

Do udziału w programie jest uprawniony mieszkaniec miasta Darłowa powyżej 60 r.ż., który uzyska skierowanie od lekarza rodzinnego, lub innego lekarza specjalisty i zakwalifikuje się w ramach zagwarantowanych na określony rodzaj zabiegów środków finansowych.

Liczba ludności w wieku 60 i więcej w mieście Darłowo o zameldowaniu stałym bądź czasowym.

Płeć	Wiek powyżej 60 lat
Kobiety	2242
Mężczyźni	1971

Liczba mieszkańców miasta Darłowo w wieku 60 i więcej (rocznikowo) na dzień 05.01.2025 r. wynosi 4213 osób.

3.2 Kryteria kwalifikacji do programu polityki zdrowotnej oraz wykluczenia z programu polityki zdrowotnej.

Kryteria kwalifikacji.

Zakwalifikowanie do programu może nastąpić po przedstawieniu przez pacjenta odpowiedniego skierowania, dokumentu potwierdzającego fakt zamieszkania na terenie Miasta Darłowa oraz ukończony 60 r. ż. Skierowanie wystawia lekarz rodzinny lub inny uprawniony lekarz specjalista. Pacjent posiadający wymagane skierowanie, jest zobowiązany do uzyskania decyzji o zakwalifikowaniu do zabiegów przez podmiot realizujący zadanie w ramach zagwarantowanych środków finansowych. Pacjent powinien zgłosić się do gabinetu nie później niż 30 dni od daty wystawienia skierowania. Skierowanie na zabiegi powinno zawierać:

- pieczęć nagłówkową podmiotu leczniczego;
- imię, nazwisko, adres zamieszkania świadczeniobiorcy;
- rozpoznanie;
- zlecone zabiegi fizjoterapeutyczne wraz z określeniem okolicy ciała, ewentualnej strony (prawa, lewa) oraz liczbę poszczególnych zabiegów w cyklu;
- pieczęć i podpis lekarza kierującego oraz datę wystawienia skierowania;
- uwagi.

Pacjent w ciągu roku może skorzystać z maksymalnie 20 zabiegów.

Kryteria wykluczenia z programu.

- wiek poniżej 60 r.ż.,
- niezamieszkiwanie na terenie miasta Darłowo,
- brak stosownego skierowania.

W ramach realizacji programu samorząd przeprowadzi akcję informacyjną skierowaną do mieszkańców miasta. Informacja dla mieszkańców o realizacji programu zamieszczona

zostanie na stronie ww. Urzędu Miasta Darłowo oraz na terenie jednostek pomocniczych, ponadto zostanie rozplakatowana na terenie miasta.

3.3. Planowane interwencje.

A. Fizjoterapia

a) Elektroterapia:

- Jonoforeza - zabieg polegający na wprowadzeniu do tkanek siłami pola elektrycznego jonów działających leczniczo. Zastosowanie: w leczeniu zwyrodnieniowych i zapalnych schorzeń narządów ruchu, w uszkodzeniach nerwów, w miejscowych zaburzeniach ukrwienia tkanek.
- Galwanizacja, Diadynamik - zabieg stymulujący mięśnie, łagodzący ból. Pomaga w chorobach nerwów obwodowych, a także przy dolegliwościach reumatycznych, zmniejsza napięcie mięśniowe. Zastosowanie: leczenie zespołów bólowych kręgosłupa, nerwobólach, chorobie zwyrodnieniowej stawów, stanach pourazowych, zanikach mięśni z nieczynności, porażeniu obwodowego nerwu twarzowego, półpaśca, odmrożeń, obrzęków.
- Interdyn - prądy interferencyjne średniej częstotliwości, w wyniku zastosowania następuje poprawa ukrwienia, działa przeciwbólowe, wpływa na autonomiczny układ nerwowy. Zastosowanie: choroby zwyrodnieniowe stawów, stany pourazowe, choroby reumatologiczne, neuralgie i zapalenia nerwów, choroba Sudecka.
- TENS (przezskórna elektrostymulacja nerwów) - metoda leczenia przewlekłych dolegliwości bólowych.
- Elektrostymulacja - zabieg z wykorzystaniem prądu o małej częstotliwości w celu pobudzenia mięśni. Zastosowanie: niedowłady, zaniki i osłabienie mięśni, stany po podrażnieniu mięśni lub po zdjęciu opatrunku, choroby układu nerwowo-mięśniowego, choroby układu krążenia.

b) Magnetoterapia:

- Magnetronic/ pole magnetyczne - terapia pulsującym polem magnetycznym niskiej częstotliwości.

Zastosowanie: stany pourazowe, choroby reumatyczne, stany pooperacyjne, problemy geriatryczne, choroby centralnego i obwodowego systemu nerwowego.

c) Laseroterapia:

- Laser biostymulujący –wykorzystywany w fizykoterapii, należy do grupy laserów nisko i średnioenergetycznych. Biostymulacja jest metodą leczniczą polegającą na inicjowaniu lub pobudzaniu odpowiedzi fizjologicznej organizmu przy wykorzystaniu niewielkich dawek energii podnoszącej temperaturę miejscową tkanek nie więcej niż o 1°C. Po przekroczeniu dawki biostymulacyjnej następuje bioaktywacja termiczna, przy której temperatura miejscowa nie przekracza 42°C.
Zastosowanie: w leczeniu bólu kręgosłupa, po urazach narządów ruchu, po operacjach, w stanach wymagających gojenia ubytków tkankowych, w leczeniu zespołu Sudecka, w chorobie zwyrodnieniowej stawów, w goścu tkanek miękkich.

d) Światłolecznictwo:

- Sollux - leczenie światłem, promieniowaniem widzialnym i podczerwonym.
Zastosowanie: łagodzenie bólu, łagodzenie stanów zapalnych, przyspieszenie gojenia ran.

e) Ultrasonoterapia:

- Ultradźwięki, ultrafonforeza - zabiegi wykorzystujące fale ultradźwiękowe mające na celu poprawienie ukrwienia, zmniejszenie napięcia mięśniowego, przyspieszenie gojenia tkanek po przebytych urazach, uśmierzanie bólu. Fonoforeza to jedna z form leczenia przy pomocy ultradźwięków. Istotą terapii jest podawanie leków w różnych postaciach za pomocą ultradźwięków. Metoda ta pozwala na wykorzystanie drobnych drgań i mikromasażu, co pozwala na lepsze wnikanie substancji leczniczej w chore miejsce. Fonoforezę wykorzystuje się do leczenia stanów zapalnych stawów, po urazach, w chorobie zwyrodnieniowej stawów.

f) Termoterapia:

- Krioterapia - forma zimnolecznictwa z zastosowaniem temperatur poniżej 0°C. W pierwszej fazie działania bardzo niskich temperatur występuje skurcz obwodowych naczyń krwionośnych i mięśni oraz spowolnienie przepływu krwi i przemiany materii. Natomiast w fazie drugiej występuje reakcja obronna polegająca na gwałtownym rozszerzeniu naczyń krwionośnych i zwiększeniu przepływu krwi. Skutkiem takiej reakcji jest zwiększony dopływ do komórek składników odżywczych i tlenu, a także mediatorów przeciwzapalnych. W rezultacie zmniejszeniu ulega ból i stan zapalny, szybciej regenerują się uszkodzone tkanki. Mięśnie ulegają rozluźnieniu, przyspiesza się przemiana materii oraz następuje pobudzenie układu nerwowego i odpornościowego.

B. Kinezyterapia

- a) Ćwiczenia w odciążeniu i/lub z obciążeniem stawów kończyn i kręgosłupa.
- b) Ćwiczenia czynne stawów kończyn i kręgosłupa.
- c) Ćwiczenia czynno — bierno i bierno.
- d) Ćwiczenia ogólnie kondycyjne, ogólnie usprawniające, izometryczne.

Program polityki zdrowotnej jest spójny z merytorycznie i organizacyjnie ze świadczeniami gwarantowanymi przez NFZ.

3.4 Sposób udzielania świadczeń.

Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

- pacjenci mogą korzystać ze świadczeń w dni powszednie od poniedziałku do piątku pomiędzy godzinami 8:00 a 18:00 według rozkładu zaproponowanego przez realizatora zadania;
- o liczbie cykli terapeutycznych dla jednego pacjenta decyduje podmiot medyczny realizujący zadanie, biorąc pod uwagę określone w umowie limity finansowe oraz dostosowując liczbę, częstotliwość oraz czas trwania zabiegów w zależności od stanu zdrowotnego pacjenta, z ograniczeniem do możliwości skorzystania z maksymalnie 20 zabiegów rocznie przez jednego pacjenta;
- realizator świadczeń poinformuje każdego uczestnika programu o obowiązujących zasadach oraz wyjaśni poszczególne etapy programu polityki zdrowotnej;
- zabiegi fizjoterapeutyczne muszą odbywać się pod nadzorem co najmniej magistra fizjoterapii;
- o zakończeniu udziału w zabiegach decyduje podmiot leczniczy realizujący zadanie, po rozważeniu wskazań i ewentualnych przeciwwskazań do udziału pacjenta w zabiegach. Na zakończenie cyklu terapeutycznego podmiot leczniczy informuje pacjenta o dalszych zaleceniach;
- realizator świadczeń na pierwszej wizycie wypełni formularz wywiadu z pacjentem, który stanowi załącznik nr 1 do programu, celem zebrania wstępnych informacji o stanie zdrowia pacjenta;
- plan rehabilitacji będzie dostosowany do potrzeb wynikających ze stanu chorego, zakresu potrzebnej pomocy fizjoterapeutycznej, kompleksowości, wczesności i ciągłości procesu rehabilitacji.

Zakres wykonywanych usług, ich częstota oraz czas trwania.

Zabiegi powinny być wykonywane w seriach po 10, najlepiej codziennie. Cykl terapeutyczny zazwyczaj wynosi 10 wizyt na dany zabieg.

Rodzaje zabiegów i czas trwania:

- ćwiczenia-czas dobierany do schorzenia; min. 30 minut
- magnetronic- 20 minut
- krioterapia- 3 minuty
- ultradźwięki- 7 minut
- laser- 10 minut
- sollux- 15 minut
- elektroterapia: jonoforeza -15 minut
- Elektrostymulacja- 15 minut
- diadynamic- 15 minut
- galwanizacja-15 minut
- TENS – 20 minut
- Interdyn-20 minut.

Na rzecz pacjentów Miasta Darłowo w 2024 roku wykonano następującą liczbę bezpłatnych zabiegów rehabilitacyjnych w ramach „Programu zwiększania dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej wśród seniorów 60+ - mieszkańców Miasta Darłowo”:

Rodzaj zabiegu	Ilość zabiegów w 2024 roku
Krioterapia	600
Laser	600
Ultradźwięki	600
Magnetronic	600
Prądy diadynamiczne	500
Prądy TENS	600
Jonoforeza z żelem	500
Galwanizacja	500
Elektrostymulacja	400
Lampa Sollux	300
Interdyn	500
Ćwiczenia indywidualne	2010
	7710

Ilość zabiegów rehabilitacyjnych realizowanych w ramach „Programu zwiększania dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej wśród seniorów 60+ - mieszkańców Miasta Darłowo” w roku 2024 wyniosła około 7 710 zabiegów. Ze względu na wzrastającą liczbę osób starszych w naszym mieście w 2025 roku zwiększa się

ogólną kwotę przeznaczoną na realizację programu, stąd zmianie ulegnie ogólna ilość wykonanych zabiegów oraz ilość osób, która skorzysta z zabiegów.

3.5 Sposób zakończenia udziału w programie.

O zakończeniu udziału w zabiegach decyduje podmiot leczniczy realizujący zadanie, po rozważeniu wskazań i ewentualnych przeciwwskazań do udziału pacjenta w zabiegach. Na zakończenie cyklu terapeutycznego podmiot leczniczy informuje pacjenta o dalszych zaleceniach.

4. ORGANIZACJA PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ.

4.1 Etapy programu polityki zdrowotnej i działania podejmowane w ramach etapów

1. Uchwalenie Programu Polityki Zdrowotnej przez Radę Miejską w Darłowie.
2. Ogłoszenie otwartego konkursu ofert na świadczenie usług w zakresie rehabilitacji leczniczej dla mieszkańców Miasta Darłowa w 2025 r. w wieku powyżej 60 lat, celem wyłonienia realizatora.
3. Akcja informacyjno- promocyjna o realizacji programu:
 - a) rozpowszechnienie informacji dla mieszkańców miasta, akcje edukacyjne.
4. Realizacja świadczeń zdrowotnych z zakresu programu:
 - a) zarejestrowanie pacjenta na podstawie stosownego skierowania po weryfikacji uprawnienia do udziału w zabiegach (miejsce zamieszkania, wiek i dostępność rodzaju zabiegu oraz środków finansowych na ten rodzaj zabiegu);
 - b) podjęcie decyzji o udziale pacjenta w zabiegach;
 - c) wypełnienie przez podmiot medyczny formularza wywiadu stanowiącego **Załącznik nr 1** do programu;
 - d) zaplanowanie postępowania rehabilitacyjnego, stanowiącego integralną część fizjoterapii; które realizuje cel skierowania na rehabilitację i jest zgodne z tym skierowaniem;
 - e) wypełnienie przez pacjenta przed zabiegami rehabilitacyjnymi ankiety ewaluacyjnej stanowiącej **Załącznik nr 2** do programu;
 - f) wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych według zaleceń i wskazań lekarskich;
 - g) przekazanie pacjentowi zaleceń oraz informacji na temat możliwości dalszej rehabilitacji;
 - h) wypełnienie przez pacjenta po zakończeniu zabiegów rehabilitacyjnych ankiety ewaluacyjnej stanowiącej **Załącznik nr 3** do programu.

4.2 Warunki realizacji programu polityki zdrowotnej dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych.

Wypożyczenie i warunki lokalowe

- 1) Wypożyczenie - podmiot leczniczy dla realizacji zadania zapewnia lokal wyposażony w następujące urządzenia medyczne:
 - a) zestaw do krioterapii,
 - b) zestaw do elektroterapii;
 - c) zestaw do ultradźwięków;
 - d) zestaw do magnetoterapii;
 - e) zestaw do laseroterapii;
 - f) lampa sollux.
- 2) Wypożyczenie sali kinezyterapii:
 - a) stół rehabilitacyjny;
 - b) rower stacjonarny;
 - c) drabinki rehabilitacyjne;
 - d) materace gimnastyczne;
 - e) stepper;
 - f) piłki i wałki rehabilitacyjne;
 - g) stół lub tablica do ćwiczeń manualnych ręki;
 - h) lustro korekcyjne;
 - i) rotory do ćwiczeń kończyn górnych i kończyn dolnych
 - j) dodatkowy sprzęt pomocniczy.
- 3) Warunki lokalowe
 - a) lokal położony na terenie Miasta Darłowo posiadający wszelkie niezbędne prawem odbiory i decyzje,
 - b) wejście do obiektu umożliwiające dojście osób niepełnosprawnych ruchowo;
 - c) poręcze i uchwyty w węzłach sanitarnych;
 - d) w obiekcie co najmniej jedno pomieszczenie higieniczno - sanitarne dla pacjentów, dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych ruchowo;
 - e) gabinet wyposażony w zestaw do udzielania pierwszej pomocy.
- 4) Warunki dotyczące pomieszczeń: zabiegi światłolecznictwa i elektrolecznictwa powinny być udzielane w osobnych pomieszczeniach (boksach) posiadających ściany o wysokości co najmniej 2m, umożliwiającym stosowanie wspólnej wentylacji mechanicznej. Zabiegi laseroterapii powinny być wykonywane w oddzielnym pomieszczeniu.
- 5) Wymagania dotyczące personelu , które zapewnia podmiot leczniczy:
 - a) magister fizjoterapii, mile widziane doświadczenie w prowadzeniu działań o podobnym charakterze.

Srednia długość cyklu rehabilitacyjnego wynosi 10 wizyt na dany zabieg tj. na : ćwiczenia, magnetronica, krioterapia, ultradźwięki, laser, sollux, elektroterapia: jonoforeza, elektrostymulacja, didaynamic, galwanizacja, TENS, Interdyn. Liczba zabiegów przysługująca uczestnikowi zostanie wskazana na skierowaniu o którym mowa w pkt 3.2. Pacjent w ciągu roku może skorzystać z maksymalnie 20 zabiegów.

5. MONITOROWANIE I EWALUACJA.

5.1 Monitorowanie

Ocena zgłaszalności do programu polityki zdrowotnej.

„Zgłaszalność” do programu ocenia się na podstawie liczby pacjentów zgłoszonych do udziału w programie. Dodatkowo określana będzie liczba osób niezakwalifikowanych z powodu zdrowotnych tj. przeciwwskazań lekarskich oraz liczba osób, które zrezygnowały z uczestnictwa w programie w trakcie jego trwania oraz liczba wykonanych zabiegów i liczba osób, które zrezygnowały z uczestnictwa w trakcie realizacji programu.

Podmiot leczniczy realizujący program jest zobowiązany do informowania Burmistrza Miasta o liczbie pacjentów o których mowa powyżej, na dzień 31 sierpnia w terminie do 15 września oraz na dzień 31 grudnia w terminie do 31 stycznia roku następnego.

Ocena jakości świadczeń w programie polityki zdrowotnej.

Jakość świadczeń w programie oceniają pacjenci w ankiecie ewaluacyjnej wypełnianej po zakończeniu cyklu rehabilitacyjnego.

5.2 Ewaluacja.

Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu zostaje dokonana po zakończeniu programu, nie później niż do 31 grudnia 2025 r. Zostaje ona sporządzona przez realizatora programu na podstawie ankiet zebranych od pacjentów (załącznik nr 2 i 3 do programu) oraz danych gromadzonych podczas trwania programu, tj.: analizy poszczególnych zabiegów wykonanych w ramach projektu oraz analizy stanów chorobowych na podstawie których nastąpiło skierowanie do programu a także sprawozdań miesięcznych przedstawianych przez realizatorów. Podobne zasady sprawozdawczości obowiązują w kolejnych latach realizacji programu.

Wskaźnikiem, który zostanie zastosowany w ramach ewaluacji będzie odsetek pacjentów u których wystąpiła poprawa w ocenie danej dolegliwości wskazana w ankiecie ewaluacyjnej przez pacjenta.

6. KOSZTY.

6.1 Planowane koszty całkowite.

Planuje się że całkowity koszt realizacji programu w roku 2025 wyniesie około 145 000,00 zł. W roku 2024 Program został w całości zrealizowany a koszty finansowania wyniosły 120 000,00 zł.

Na tę kwotę składają się wszystkie koszty poszczególnych składowych tj. koszty interwencji, wynagrodzeń, pomieszczeń, działań edukacyjnych, promocji i informacji itp.

6.2 Koszty jednostkowe

Prognozowane koszty programu wg ilości i rodzajów zabiegów w ciągu jednego roku.

Rodzaj zabiegu	Planowana ilość zabiegów w 2025 roku	Koszt jednostkowy brutto	Całkowita kwota dotacji brutto
Krioterapia	800	14,00 zł	11 200,00 zł
Laser	800	14,00 zł	11 200,00 zł
Ultradźwięki	800	14,00 zł	11 200,00 zł
Magnetronic	800	14,00 zł	11 200,00 zł
Prądy diadynamiczne	600	14,00 zł	8 400,00 zł
Prądy TENS	800	14,00 zł	11 200,00 zł
Jonoforeza z żelom	600	14,00 zł	8 400,00 zł
Galwanizacja	600	14,00 zł	8 400,00 zł
Lampa Sollux	400	14,00 zł	5 600,00 zł
Elektrostymulacja	500	14,00 zł	7 000,00 zł
Interdyn	800	14,00 zł	11 200,00 zł
Ćwiczenia indywidualne	2000	20,00 zł	40 000,00 zł
Suma	9500		145 000,00 zł

Koszty ewaluacji i monitorowania oraz działań promocyjnych zostaną poniesione z budżetu Miasta Darłowo w wysokości dostosowanej do potrzeb.

6.3 Źródła finansowania, partnerstwo

Rok	Koszt finansowania programu	Źródła finansowania	%
Marzec- grudzień 2025	145 000,00	Miasto Darłowo	100

Koszt realizacji programu oraz ilość zabiegów wyliczono na podstawie danych pozyskanych od gabinetów rehabilitacyjnych z terenu miasta Darłowo oraz danych z Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Szczecinie. Zaplanowane na realizację koszty programu są w optymalnej wysokości, gwarantującej szeroki dostęp do programu wszystkich potencjalnych pacjentów.

**Formularz wywiadu przeprowadzonego na potrzeby świadczenia usług w zakresie rehabilitacji
lecniczej dla mieszkańców Miasta Darłowa w 2025 r. w wieku powyżej 60 lat**

Imię i nazwisko:

PESEL:

Wywiad:

Rozpoznanie:

Dolegliwości:

Choroby współistniejące:

Choroba/rozpoznanie	TAK	NIE
Nadciśnienie tętnicze		
Rozrusznik serca		
Choroba nowotworowa		
Padaczka		
Gruźlica		
Niewydolność serca		
Nadczynność tarczycy		
Choroba zakrzepowo- zatorowa		
Ostre stany zapalne		
Stany podgorączkowe		
Inne		

Zła tolerancja zabiegów rehabilitacyjnych:

Adnotacje przeprowadzającego wywiad:

.....

(podpis pacjenta)

.....

(podpis osoby wykonującej świadczenia w zakresie rehabilitacji)

**Ankieta ewaluacyjna dla pacjenta biorącego udział w programie rehabilitacji leczniczej dla
mieszkańców Miasta Darłowa w 2025 r. w wieku powyżej 60 lat**

PRZED ROZPOCZĘCIEM ZABIEGÓW REHABILITACYJNYCH

A. Wypełnia fizjoterapeuta

Imię i nazwisko:

Rozpoznanie:

Zabiegi:

B. Wypełnia pacjent

Proszę określić zaznaczając X –początek zabiegów natężenie dolegliwości wg skali od 0 do 10, gdzie 0 oznacza brak dolegliwości, a 10 najsilniejsze natężenie dolegliwości jakie dotychczas wystąpiło.

Dolegliwość	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ból											
Ograniczona ruchowość											
Osłabiona siła mięśni											
Zaburzenia czucia (drętwienie, mrowienie, pieczenie)											
Obrzęk											
Zmiany skórne											
Niesprawność fizyczna											
Inne											

Proszę ocenić odczuwane zadowolenie z jakości swojego życia na skali 1 do 5, gdzie 1 oznacza bardzo słabo, a 5 bardzo dobrze.

1 2 3 4 5

.....

(podpis pacjenta)

**Ankieta ewaluacyjna dla pacjenta biorącego udział w programie rehabilitacji leczniczej dla
mieszkańców Miasta Darłowa w 2025 r. w wieku powyżej 60 lat**

PO ZAKOŃCZENIU ZABIEGÓW REHABILITACYJNYCH

A. Wypełnia fizjoterapeuta

Imię i nazwisko:

Rozpoznanie:

Zabiegi:

B. Wypełnia pacjent

Proszę określić zaznaczając X natężenie dolegliwości wg skali od 0 do 10, gdzie 0 oznacza brak dolegliwości, a 10 najsilniejsze natężenie dolegliwości jakie dotychczas wystąpiło.

Dolegliwość	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ból											
Ograniczona ruchowość											
Oslabiona siła mięśni											
Zaburzenia czucia (dętwienie, mrowienie, pieczenie)											
Obrzęk											
Zmiany skórne											
Niesprawność fizyczna											
Inne											

Proszę ocenić odczuwane zadowolenie z jakości swojego życia na skali 1 do 5, gdzie 1 oznacza bardzo słabo, a 5 bardzo dobrze.

1 2 3 4 5

Proszę ocenić jakość udzielanych świadczeń rehabilitacyjnych na skali 1 do 5, gdzie 1 oznacza bardzo słabo, a 5 bardzo dobrze.

1 2 3 4 5

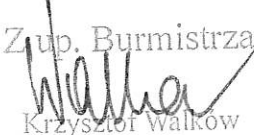
.....
(podpis pacjenta)

Uzasadnienie do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Darłowie
z dnia 8 stycznia 2025 r.

Program Polityki Zdrowotnej pn. „Program zwiększania dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej wśród seniorów 60+ - mieszkańców Miasta Darłowo” na rok 2025 zakłada zwiększenie dostępności do świadczeń rehabilitacyjnych dla mieszkańców miasta powyżej 60 roku życia. Wskazane świadczenia będą miały wpływ na podniesienie jakości życia oraz poprawę zdrowia osób w wieku senioralnym.

Wprowadzenie przez Miasto Darłowo programu zdrowotnego obejmującego kompleksową terapię i rehabilitację seniorów jest uzasadnione wobec ograniczonej dostępności świadczeń rehabilitacyjnych finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) w naszym mieście. Ponadto z przeprowadzonej w 2016 roku przez samorząd ankiecie badającej potrzeby darłowskich seniorów, wynika iż kluczowy dla wzrostu jakości życia seniorów byłby rozwój usług medycznych w tym świadczeń z zakresu rehabilitacji.

Niniejszy Program Polityki Zdrowotnej pn. „Program zwiększania dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej wśród seniorów 60+ - mieszkańców Miasta Darłowo” został pozytywnie zaopiniowany przez Agencję Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Poprzedni „Program zwiększania dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej wśród seniorów 60+ - mieszkańców Miasta Darłowo” był realizowany w latach 2018- 2019, 2020-2021 oraz 2022-2023 i roku 2024. Niniejsza uchwała stanowi kontynuację „Programu zwiększania dostępności do świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej wśród seniorów 60+ - mieszkańców Miasta Darłowo”.

Zup. Burmistrza

Krzysztof Walków
Zastępca Burmistrza

Projekt

z dnia 12 lutego 2025 r.

Zatwierdzony przez



**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W DARŁOWIE**

z dnia 2025 r.

uchylająca uchwałę Nr LI/379/2018 Rady Miejskiej w Darłowie, z dnia 13 lutego 2018 r. o przystąpieniu do sporządzenia miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla jednostki strukturalnej B - Darłówko Zachodnie położonej na obszarze Gminy Miasto Darłowo - obszar B9 zmienioną uchwałą Nr LXIX/582/2023 Rady Miejskiej w Darłowie, z dnia 21 listopada 2023 r.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 r. poz. 1465, zm. poz. 1572, poz. 1907, poz. 1940) Rada Miejska w Darłowie uchwala, co następuje:

§ 1. Uchyla się w całości uchwałę Nr LI/379/2018 Rady Miejskiej w Darłowie, z dnia 13 lutego 2018 r. o przystąpieniu do sporządzenia miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla jednostki strukturalnej B - Darłówko Zachodnie położonej na obszarze Gminy Miasto Darłowo - obszar B9 zmienioną uchwałą Nr LXIX/582/2023 Rady Miejskiej w Darłowie, z dnia 21 listopada 2023 r.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Darłowo.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Z up. Burmistrza

Krzysztof Wałków
Zastępca Burmistrza

Uzasadnienie do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Darłowie
z dnia 2025 r.

W związku z upływem długiego czasu od podjęcia uchwały intencyjnej oraz brakiem uzyskania w tym czasie wszystkich wymaganych uzgodnień instytucji nadrzędnych projektu nowego planu, dalsze procedowanie staje się bezzasadne. Należy również nadmienić, że w międzyczasie teren został zurbanizowany a część nieruchomości została objęta opracowaniem odrębną uchwałą.

Projekt

z dnia 7 lutego 2025 r.

Zatwierdzony przez

RADCA PRAWNY

prof. ucz. dr. Maciej Jabłoński

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W DARŁOWIE**

z dnia 30 stycznia 2025 r.

**w sprawie wyrażenia zgody na zawarcie umowy dzierżawy na czas nieoznaczony nieruchomości stanowiącej
własność Gminy Miasta Darłowo**

Na podstawie: art. 18 ust. 2 pkt 9 lit. a ustawy o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2024 roku poz. 1465, 1572, 1907, 1940) oraz art. 37 ust. 4 ustawy o gospodarce nieruchomościami z dnia 21 sierpnia 1997 roku (Dz. U. z 2024 roku poz. 1145, 1222, 1717, 1881), Rada Miejska w Darłowie uchwala co następuje:

§ 1. 1. Wyraża się zgodę na zawarcie umowy dzierżawy na rzecz Wnioskodawcy pod nazwą: "DARŁOWSKA GRUPA PRODUCENTÓW RYB I ARMATORÓW ŁODZI RYBACKICH Sp. z o. o." z siedzibą w Darłowie przy ul. Wilków Morskich 15, 76-150 Darłowo, na czas nieokreślony, dotyczący części nieruchomości położonych w obr. 2 m. Darłowo, przy ul. Wilków Morskich 15, oznaczonych numerami geodezyjnymi 1/118, 1/85, 1/100, o łącznej powierzchni 2 756 m² wraz z posadowionymi na nich budynkami użytkowymi.

2. Granice przedmiotu dzierżawy zostały przedstawione w formie graficznej jako załącznik nr 1 do niniejszej uchwały.

§ 2. Wyraża się zgodę na odstąpienie od obowiązku przetargowego trybu zawarcia umowy dzierżawy.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Darłowo.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Z up. Burmistrza
Walczyński
Krzysztof Walków
Zastępca Burmistrza

Załącznik do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Darłowie
z dnia 30 stycznia 2025 r.



Z up. Burmistrza
Krzysztof Walków
Krzysztof Walków
Zastępca Burmistrza

Uzasadnienie do uchwały Nr
Rady Miejskiej w Darłowie
z dnia 30 stycznia 2025 r.

W listopadzie 2024 roku do Urzędu Miejskiego w Darłowie wpłynął od „Darłowskiej Grupy Producentów Ryb i Armatorów Łodzi Rybackich Sp. z o. o.” (dalej: „DGPRiAŁR” lub „Spółka”) wniosek o wydierżawienie na czas nieokreślony zajmowanego dotychczas terenu, w celu prowadzenia działalności statutowej wspierającej lokalnych rybaków. Wskazane w podaniu nieruchomości wraz z zabudowaniami, o które wnioskuje Prezes oraz Wiceprezes „Spółki” tj.: część działki gruntu 1/118 (pow. 2570 m²), cz. działki gruntu 1/85 (pow. 144 m²) oraz działka gruntu 1/100 (pow. 42 m²), położone są w obr. 2 m. Darłowo i znajdują się w centralnej części Darłówka Zachodniego, bezpośrednio przylegającego do Nabrzeża Warsztatowego.

Długoletni okres dzierżawy jest niezbędny, aby „DGPRiAŁR” mogła kontynuować prowadzenie zadań statutowych umożliwiających utrzymanie się i rozwój lokalnym przedsiębiorcom prowadzącym usługi z zakresu połowu i handlu rybami. Dzięki rozwojowi „Spółki” do tej pory środowisko rybackie mogło skorzystać z wielu programów pro ekologicznych zarówno Unijnych jak i Krajowych, a także zapewnić realne wsparcie gałęzi gospodarki morskiej jaką jest rybołówstwo. Ponadto należy wspomnieć, iż w zakres usług proponowanych przez Darłowską Grupę Producentów Ryb i Armatorów Łodzi Rybackich wchodzi: rozładunek na przyległym nabrzeżu kutrów rybackich, magazynowanie, przetwórstwo rybne, produkcja i zaopatrzenie w łód niezbędny do przechowywania produktów rybnych dla armatorów kutrów i łodzi rybackich, a także pełny zakres badań weterynaryjnych złowionych ryb. Do momentu wprowadzenia zakazu połowów dorsza i łososia, to Wnioskodawca był jedynym podmiotem, który w ramach Lokalnego Centrum Pierwszej Sprzedaży Ryb mógł odbierać połowy, z zawijających do Portu Morskiego Darłowo kutrów i łodzi rybackich.

Przedmiotowe nieruchomości zlokalizowane są w miejscowym planie zagospodarowania przestrzennego dla jednostki strukturalnej B – Darłówko Zachodnie położonej na obszarze Gminy Miasto Darłowo, na terenie oznaczonym symbolami: 2 U/P o przeznaczeniu terenu: tereny zabudowy usługowej oraz produkcyjnej i magazynowej związanej z działalnością portu (działka gruntu 1/118), 35 KDN o przeznaczeniu terenu: nabrzeże portowe – przestrzeń publiczna, 34 KDD o przeznaczeniu terenu: projektowana ulica – klasy dojazdowej i KDN o przeznaczeniu terenu: nabrzeże portowe z dopuszczeniem funkcji bulwaru nadbrzeżnego i terenu komunikacji publicznej (działka gruntu 1/85) oraz KDN o przeznaczeniu terenu: nabrzeże portowe z dopuszczeniem funkcji bulwaru nadbrzeżnego i terenu komunikacji publicznej (działka gruntu 1/100).

Reasumując „Darłowska Grupa Producentów Ryb i Armatorów Łodzi Rybackich” posiada długoletnie doświadczenie w prowadzeniu „Lokalnego Centrum Pierwszej Sprzedaży Ryb” oraz w innych dziedzinach wchodzących w zakres szeroko pojętego rybołówstwa. Można przypuszczać, że „DGPRiAŁR” będzie konsekwentnie i rzetelnie wspomagać lokalnych przedsiębiorców specjalizujących się w połowie ryb i przetwórstwie rybnym. Dzierżawa na czas nieoznaczony pozwoli Darłowskiej Grupie Producentów Ryb i Armatorów Łodzi Rybackich Sp. z o. o na prowadzenie zadań statutowych oraz pozyskiwanie funduszy zewnętrznych niezbędnych do rozwoju i utrzymania gałęzi gospodarki związanej z rybołówstwem.

Z up. Burmistrza

Krzysztof Walków
Zastępca Burmistrza

Projekt

z dnia 3 lutego 2025 r.

Zatwierdzony przez

RADCA PRAWNY

prof. ucz. dr Maciej Jachóński

**UCHWAŁA NR
RADY MIEJSKIEJ W DARŁOWIE**

z dnia 2025 r.

zmieniającą uchwałę nr XX/159/2020 Rady Miejskiej w Darłowie z dnia 25 lutego 2020 roku w sprawie określenia górnych stawek opłat ponoszonych przez właścicieli nieruchomości, którzy nie są obowiązani do ponoszenia opłat za gospodarowanie odpadami komunalnymi na rzecz gminy, za usługi w zakresie odbierania odpadów komunalnych oraz opróżniania zbiorników bezodpływowych i transportu nieczystości ciekłych.

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15, art. 40 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity Dz.U. z 2024 r. poz. 1465) oraz art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (tekst jednolity Dz.U. z 2024 r. poz. 399) Rada Miejska w Darłowie uchwala co następuje:

§ 1. W uchwale Nr XX/159/2020 Rady Miejskiej w Darłowie z dnia 25 lutego 2020 roku w sprawie określenia górnych stawek opłat ponoszonych przez właścicieli nieruchomości, którzy nie są obowiązani do ponoszenia opłat za gospodarowanie odpadami komunalnymi na rzecz gminy, za usługi w zakresie odbierania odpadów komunalnych oraz opróżniania zbiorników bezodpływowych i transportu nieczystości ciekłych § 1. ust. 3 otrzymuje brzmienie:

„1. Ustala się górną stawkę opłat ponoszonych przez właścicieli nieruchomości za usługi w zakresie opróżniania zbiorników bezodpływowych i transportu nieczystości ciekłych w wysokości 80 zł brutto za 1 m³,

2. Ustala się górną stawkę opłat ponoszonych przez właścicieli nieruchomości za usługi w zakresie opróżniania osadników w instalacjach przydomowych oczyszczalni ścieków i transportu nieczystości ciekłych w wysokości 150,00 zł brutto za 1 m³.”.

§ 2. Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Darłowo.

§ 3. 1. Uchwała podlega ogłoszeniu w Dzienniku Urzędowym Województwa Zachodniopomorskiego.

2. Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od daty opublikowania w Dzienniku Urzędowym Województwa Zachodniopomorskiego.

Uzasadnienie do uchwały Nr

Rady Miejskiej w Darłowie

z dnia 2025 r.

Zgodnie z art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach (tekst jednolity Dz. U. z 2024 r., poz. 399 ze zm.) Rada Gminy określa, w drodze uchwały, górne stawki opłat ponoszonych przez właścicieli nieruchomości za usługi w zakresie opróżniania zbiorników bezodpływowych lub osadników w instalacjach przydomowych oczyszczalni ścieków i transportu nieczystości ciekłych. W związku ze zmianami w ustawie z dnia 13 września 1996 r. o utrzymaniu czystości i porządku w gminach, wprowadzonymi ustawą z dnia 7 lipca 2022 r. o zmianie ustawy Prawo wodne oraz niektórych innych ustaw, wprowadzono modyfikację definicji nieczystości ciekłych przez wskazanie, iż obejmuje ona ścieki przejściowo gromadzone w zbiornikach bezodpływowych lub osadnikach w instalacjach przydomowych oczyszczalni ścieków. W związku z powyższym zasadne jest określenie górnych stawek opłat za opróżnianie i transport nieczystości ciekłych z osadników. Do określenia maksymalnej stawki, wzięto pod uwagę wnioski firm asenizacyjnych, które wystąpiły do Burmistrza Miasta Darłowo o podwyższenie górnych stawek w związku ze znaczącym wzrostem kosztów eksploatacyjnych sprzętu, kosztów paliwa, kosztów pracy oraz koszt przyjęcia ścieków dowożonych pojazdami asenizacyjnymi do punktów zlewnych. Dokonując zmiany stawek przyjęto

kalkulację opłacalności uwzględniając ww. koszty oraz obowiązujące ceny rynkowe. Zróżnicowanie pomiędzy ceną za opróżnianie szamb, a osadników w instalacjach przydomowych oczyszczalni ścieków wynika z procesów zachodzących w poszczególnych sposobach gromadzenia ścieków. W przypadku przydomowych oczyszczalni ścieków są to zazwyczaj zawartości tzw. osadników gnilnych, które są jakościowo gorsze do oczyszczenia, co wiąże się z większymi kosztami ich oczyszczenia. Mając na uwadze powyższe podjęcie przedmiotowej uchwały jest w pełni zasadne.

Z up. BURMISTRZA

Tomasz Bobin
SEKRETARZ MIASTA