……

Sprawozdanie finansowe
za okres obrotowy od 1 stycznia do 31 grudnia 2007 roku
FUNDACJA
WIELKA ORKIESTRA ŚWIĄTECZNEJ POMOCY

Sprawozdanie finansowe za okres obrotowy
od 1 stycznia do 31 grudnia 2007 roku

Bilans, rachunek zysków i strat, sprawozdanie oraz informacja dodatkowa zostały sporządzone zgodnie z ustawą o rachunkowości i przedstawione w niniejszym dokumencie w następującej kolejności:

Wprowadzenie do sprawozdania finansowego
Bilans na dzień 31 grudnia 2007 roku wykazujący po stronie aktywów i pasywów kwotę 32.288.291,10 zł.
Rachunek zysków i strat (wariant kalkulacyjny) za okres obrotowy od 1 stycznia do 31 grudnia 2007 roku wykazujący zysk netto w kwocie 3.285.151,23 zł.
Sprawozdanie z działalności Fundacji
Dodatkowe informacje i objaśnienia

Prezes Zarządu- Jerzy Owsiak
Członek Zarządu- Lidia Niedźwiedzka-Owsiak

Wiceprezes Zarządu- Piotr Burczyński
Prezes Fundacji- Bohdan Maruszewski

Osoba odpowiedzialna
za prowadzenie ksiąg rachunkowych- Dorota Pilarska

Warszawa, dnia 31 marca 2008 roku

1. Informacje o Fundacji

- Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy została ufundowana dnia 2 marca 1993 roku w Warszawie przez następujące osoby:
  Jerzego Owsiaka , Lidię Niedźwiedzką –Owsiak, Beatę Żuk, Piotra Burczyńskiego, Waltera Chełstowskiego, Pawła Januszewicza, Bohdana Maruszewskiego

- Siedziba Fundacji:
  ul. Niedźwiedzia 2a
  02-737 Warszawa

- Celem Fundacji (określonym w statucie z dnia 02 marca 1993 r.) jest działalność w zakresie ochrony zdrowia, polegająca na ratowaniu życia chorych osób, w szczególności dzieci, i działanie na rzecz poprawy stanu ich zdrowia, jak również na działaniu na rzecz promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej.

- Czas trwania Fundacji:
  Fundacja ulega likwidacji w razie osiągnięcia celu, dla którego została powołana lub w razie wyczerpania się jej środków finansowych i majątku.

- Fundacja została zarejestrowana w dniu 12 marca 1993roku w Sądzie Rejonowym dla miasta stołecznego Warszawy i została wpisana w rejestrze Fundacji pod nr 3457.
  W dniu 25 lipca 2001 roku postanowieniem Sądu Rejonowego W Warszawie Fundacja została wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej
  w XIX Wydziale Gospodarczym pod numerem KRS 0000030897.
  Dnia 01 września 2004 roku Fundacja uzyskała Status Organizacji Pożytku Publicznego.
  Nr statystyczny regon 010168068.
  Nr NIP 521-30-03-700

2. Zasady przyjęte przy sporządzeniu sprawozdania finansowego

- Niniejsze sprawozdanie finansowe obejmuje okres od 1.01.2007 do 31.12.2007 i zostało sporządzone przy założeniu kontynuowania działalności w dającej się przewidzieć przyszłości oraz przy założeniu, że Fundacja nie zamierza, ani nie musi zaniechać działalności lub istotnie zmniejszyć jej zakresu.

- Zgodnie z wiedzą Zarządu nie istnieją okoliczności wskazujące na zagrożenie kontynuowania działalności przez Fundację.

3. Zastosowane zasady i metody rachunkowości

Zasady rachunkowości przyjęte przy sporządzaniu sprawozdania finansowego są zgodne z Ustawą o Rachunkowości z 29 września 1994 roku z późniejszymi zmianami, zwaną dalej Ustawą, która określa między innymi zasady rachunkowości dla jednostek mających siedzibę lub miejsce sprawowania zarządu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, oraz zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 15 listopada 2001 roku w sprawie szczególnych zasad prowadzenia ksiąg dla niektórych jednostek nie będących spółkami handlowymi, nie prowadzących działalności gospodarczej. A także zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 8 maja 2001 roku w sprawie ramowego zakresu sprawozdania z działalności fundacji.
Sprawozdanie finansowe sporządzone zostało na podstawie ksiąg rachunkowych prowadzonych w roku obrotowym zgodnie z dokumentacją przyjętych zasad (polityką) rachunkowości ustaloną i wprowadzoną do stosowania postanowieniami uchwały zarządu Fundacji obowiązującą od 01.01.2007 roku.

Księgi od 2004 roku prowadzone są za pomocą komputera przy użyciu programu finansowo-księgowego oraz kadrowo- płacowego firmy Matrix PL S.A. wersja Forte.

Poszczególne składniki aktywów i pasywów wycenia się stosując rzeczywiście poniesione na ich nabycie koszty według następujących zasad:

a. Wartości niematerialne i prawne, środki trwałe

Wartości niematerialne i prawne, środki trwałe oraz środki trwałe w budowie wycenia się według cen nabycia lub kosztów wytworzenia. Wartości niematerialne i prawne oraz aktywa trwałe służące celom statutowym obciążają jednorazowo koszty Fundacji. Po przyjęciu do ewidencji odnoszone są na Fundusz Zasobowy. Odpisy amortyzacyjne są dokonywane przy zastosowaniu metody liniowej, i mają na celu aktualizację wartości majątku, nie mają natomiast wpływu na wynik finansowy w ujęciu kosztowym.

Składniki majątku nie zużywające się jednorazowo o wartości początkowej nie przekraczającej 3.500 zł obciążają koszty działalności jednorazowo w miesiącu oddania ich do użytkowania.

Fundacja stosuje dla podstawowych grup majątku następujące roczne stawki amortyzacyjne:

Dla wartości niematerialnych i prawnych:

- autorskie prawa majątkowe lub zrównane z nimi 50%

Dla środków trwałych:

- Budynki i budowle 1,5%
- Urządzenia techniczne i maszyny 20%,10%,30%
- Środki transportu 20%
- Pozostałe środki trwałe 20%, 30%

b. Inwestycje o charakterze trwałym

Nabyte lub powstałe aktywa finansowe oraz inne inwestycje ujmuje się w księgach rachunkowych na dzień ich nabycia lub powstania według ceny nabycia. Wartość zakupionych składników aktywów trwałych wprowadzana jest na właściwe konto majątku z przeciwstawnym zapisem na dobro Funduszu Zasobowego. Na dzień bilansowy udziały w innych jednostkach oraz inne inwestycje zaliczane do aktywów trwałych są wycenione według ceny nabycia. Na dzień bilansowy nakłady poniesione na inwestycje zaliczane są w koszty i obciążają Fundusz Zasobowy. Zmniejszenie Funduszu Zasobowego następuje w wyniku przeszacowania w/w składników majątkowych, ich likwidacji lub sprzedaży.

c. Inwestycje krótkoterminowe

Krajowe środki pieniężne w kasie i na rachunkach bankowych wycenia się według wartości nominalnej. Wpływ walut na dewizowy rachunek bankowy wycenia się wg kursów kupna walut, stosowanych na ten dzień przez bank prowadzący rachunek dewizowy, zaś rozchód walut wycenia się wg kursu sprzedaży banku stosowanego na dzień ich rozchodu. Na dzień bilansowy wyceniane są wyłącznie środki pieniężne (w kasie i na rachunkach bankowych), które wycenia się według kursu średniego NBP ustalonego na ten dzień. Ustalone na koniec roku obrotowego różnice kursowe wpływają na wynik finansowy: dodatnie - jako przychody z operacji finansowych, ujemne - jako koszty operacji finansowych

d. Zapasy

Nabyte lub wytworzone w ciągu roku obrotowego rzeczowe składniki zapasów ujmowane są według ceny nabycia lub kosztów wytworzenia. Wartość rozchodu zapasów jest ustalana przy zastosowaniu metody pierwsze weszło - pierwsze wyszło. Zapasy na dzień bilansowy wycenione są w cenie nabycia, zakupu lub wytworzenia

e. Należności i zobowiązania

Należności i zobowiązania w walucie polskiej wykazywane są według wartości podlegającej zapłacie. Należności i zobowiązania w walutach obcych w momencie powstania ujmowane są według średniego kursu ustalonego przez Prezesa NBP dla danej waluty obcej. Dodatnie lub ujemne różnice kursowe powstające w dniu płatności wynikające z różnicy pomiędzy kursem waluty na ten dzień, a kursem waluty w dniu powstania należności lub zobowiązania, odnoszone są odpowiednio na przychody lub koszty operacji finansowych.

f. Fundusze

-Fundusz założycielski wykazuje się w wysokości określonej w umowie lub statucie i wpisanej w rejestrze sądowym. Zadeklarowane, lecz nie wniesione przez Fundatorów wpłaty nie podlegają ewidencji.
- Fundusz z przeznaczeniem finansowania bieżącej działalności statutowej, tworzony zgodnie ze statutem z odpisów ze środków pozyskanych w danym roku a z różnych powodów niewydatkowanych w całości:
- Fundusz finansujący majątek trwały.

g. Rezerwy – pozycja nie wystepuje

h. Rozliczenia międzyokresowe kosztów

W przypadku ponoszenia wydatków dotyczących przyszłych okresów sprawozdawczych Fundacja dokonuje czynnych rozliczeń międzyokresowych.
Fundacja dokonuje biernych rozliczeń międzyokresowych kosztów w wysokości prawdopodobnych zobowiązań przypadających na bieżący okres sprawozdawczy (wynikających ze świadczeń wykonanych na rzecz Fundacji przez kontrahentów oraz z obowiązku wykonania związanych z bieżącą działalnością przyszłych świadczeń wobec nieznanych osób) , których kwotę można oszacować, choć data powstania jeszcze nie powstała. Do rozliczeń międzyokresowych biernych zalicza się przede wszystkim: wartość wykonanych niezafakturowanych usług.

i. Rozliczenia międzyokresowe przychodów – pozycja nie występuje

j. Wynik finansowy

Na wynik finansowy składa się: wynik na działalności statutowej, wynik na pozostałej działalności operacyjnej, wynik na działalności finansowej, wynik na całokształcie działalności. Fundacja stosuje metodę kalkulacyjną pomiaru wyniku finansowego.

Przychody z działalności statutowej to kwoty uzyskane ze środków otrzymanych od darczyńców i osób wspierających działania Fundacji**.**

Koszty realizacji zadań statutowych to koszty związane z realizacją działalności statutowej takiej jak: zawieranie kontraktów - zakupy sprzętu medycznego, prowadzenie ogólnopolskich programów medycznych, organizacja i promocja zbiórek publicznych pn. Finał WOŚP.

Wynik na całokształcie działalności to wynik na działalności statutowej powiększony o koszty administracyjne, niezbędne do realizacji zadań określonych w statucie.

Sporządzono: Warszawa, dnia 31 marca 2008 roku

imię i nazwisko osoby sporządzającej:

Główna księgowa-Dorota Pilarska

.....

imiona i nazwiska członków Zarządu:

Prezes Zarządu- Jerzy Owsiak

.....

Z-ca Prezesa Zarządu- Piotr Burczyński

.....

Członek Zarządu- Lidia Niedźwiedzka-Owsiak

.....

Bilans

AKTYWA

+/-	Poz.	I azwa pozycji	I a koniec roku 2007-12-31	Początek roku 2007-01-01
-	A	**Aktywa trwałe**	**9.550.841,22**	**9.836.568,27**
-	I	**Wartości niematerialne i prawne**	**7.394,85**	**9.680,75**
	i	**Koszty zakończonych prac rozwojowych**	**0,00**	**0,00**
	2	**Wartość firmy**	**0,00**	**0,00**
	3	**Inne wartości niematerialne i prawne**	**7.394,85**	**9.680,75**
	4	**Zaliczki na wartości niematerialne i prawne**	**0,00**	**0,00**
-	n	**Rzeczowe aktywa trwale**	**7.991.046,37**	**8.274.487,52**
	1	**Środki trwałe**	**7.965.030,37**	**8.248.471,52**
	a)	grunty (w tym prawo użytkowania wieczystego gruntu)	**0,00**	**0,00**
	b)	budynki, lokale i obiekty inżynierii lądowej i wodnej	**7.748.534,92**	**7.876.898,68**
	c)	urządzenia techniczne i maszyny	**66.073,31**	**80.205,88**
	d)	środki transportu	**69.104,53**	**210.760,48**
	e)	inne środki trwałe	**81.317,61**	**80.606,48**
	2	**Środki trwałe w budowie**	**26.016,00**	**26.016,00**
	3	**Zaliczki na środki trwałe w budowie**	**0,00**	**0,00**
-	m	**I ależności długoterminowe**	**0,00**	**0,00**
	1	**Od jednostek powiązanych**	**0,00**	**0,00**
	2	**Od pozostałych jednostek**	**0,00**	**0,00**
-	IV	**Inwestycje długoterminowe**	**1.552.400,00**	**1.552.400,00**
	1	**I ieruchomości**	**2.400,00**	**2.400,00**
	2	**Wartości niematerialne i prawne**	**0,00**	**0,00**
	3	**Długoterminowe aktywa finansowe**	**1.550.000,00**	**1.550.000,00**
-	a)	w jednostkach powiązanych	**0,00**	**0,00**
	-(1)	udziały lub akcje	**0,00**	**0,00**
	-(2)	inne papiery wartościowe	**0,00**	**0,00**
	-(3)	udzielone pożyczki	**0,00**	**0,00**
	-(4)	inne długoterminowe aktywa finansowe	**0,00**	**0,00**
-	b)	wpozostałych jednostkach	**1.550.000,00**	**1.550.000,00**
	-(1)	udziały lub akcje	**1.550.000,00**	**1.550.000,00**
	-(2)	inne papiery wartościowe	**0,00**	**0,00**
	-(3)	udzielone pożyczki	**0,00**	**0,00**
	-(4)	inne długoterminowe aktywa finansowe	**0,00**	**0,00**
	4	**Inne inwestycje długoterminowe**	**0,00**	**0,00**
-	V	**Długoterminowe rozliczenia międzyokresowe**	**0,00**	**0,00**
	1	**Aktywa z tytułu odroczonego podatku dochodowego**	**0,00**	**0,00**
	2	**Inne rozliczenia międzyokresowe**	**0,00**	**0,00**
-	B	**Aktywa obrotowe**	**22.737.449,88**	**17.657.687,99**
-	i	**Z pasy**	**8.657.991,93**	**5.933.065,13**
	1	**Materiały**	**8.638.060,32**	**5.933.065,13**
	2	**Półprodukty i produkty w toku**	**0,00**	**0,00**
	3	**Produkty gotowe**	**0,00**	**0,00**
	4	**Towary**	**0,00**	**0,00**
	5	**Zaliczki na dostawy**	**19.931,61**	**0,00**
-	n	**I ależności krótkoterminowe**	**24.803,38**	**724.543,80**
	1	**I ależności od jednostek powiązanych**	**0,00**	**0,00**
-	a)	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	**0,00**	**0,00**
	-(1)	do 12 miesięcy	**0,00**	**0,00**
	-(2)	powyżej 12 miesięcy	**0,00**	**0,00**
	b)	inne	**0,00**	**0,00**
	2	**I ależności od pozostałych jednostek**	**24.803,38**	**724.543,80**
-	a)	z tytułu dostaw i usług, o okresie spłaty:	**23.049,27**	**722.789,76**
	-(1)	do 12 miesięcy	**23.049,27**	**722.789,76**
	-(2)	powyżej 12 miesięcy	**0,00**	**0,00**
	b)	z tytułu podatków, dotacji, ceł, ubezpieczeń społecznych i zdrowotnyc	**1.754,04**	**1.754,04**
	c)	inne	**0,07**	**0,00**

Bilans

AKTYWA

+/-	Poz.	I azwa pozycji	I a koniec roku 2007-12-31	Początek roku 2007-01-01
		d) dochodzone na drodze sądowej	**0,00**	**0,00**
-	**m**	**Inwestycje krótkoterminowe**	**13.186.544,45**	**10.965.370,76**
	i	**Krótkoterminowe aktywa finansowe**	**13.186.544,45**	**10.965.370,76**
	-	a) w jednostkach powiązanych	**0,00**	**0,00**
		-(1) udziały lub akcje	**0,00**	**0,00**
		-(2) inne papiery wartościowe	**0,00**	**0,00**
		-(3) udzielone pożyczki	**0,00**	**0,00**
		-(**4)** inne krótkoterminowe aktywa finansowe	**0,00**	**0,00**
	-	b) wpozostałych jednostkach	**8.933.521,20**	**0,00**
		-(1) udziały lub akcje	**8.933.521,20**	**0,00**
		-(2) inne papiery wartościowe	**0,00**	**0,00**
		-(3) udzielone pożyczki	**0,00**	**0,00**
		-(**4)** inne krótkoterminowe aktywa finansowe	**0,00**	**0,00**
	-	c) środki pieniężne i inne aktywa pieniężne	**4.253.023,25**	**10.965.370,76**
		-(1) środki pieniężne w kasie i na rachunkach	**4.253.023,25**	**10.965.370,76**
		-(2) inne środki pieniężne	**0,00**	**0,00**
		-(3) inne aktywa pieniężne	**0,00**	**0,00**
	2	**Inne inwestycje krótkoterminowe**	**0,00**	**0,00**
	IV	**Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe**	**868.110,12**	**34.708,30**
Suma			**32.288.291,10**	**27.494.256,26**

Bilans

PASYWA

+/-	Poz.	I azwa pozycji	I a koniec roku 2007-12-31	Początek roku 2007-01-01
-	A	**Fundusze własne**	**28.170.676,71**	**25.171.252,53**
	I	**Fundusz założycielski**	**2.000,00**	**2.000,00**
	n	**Fundusze zasobowe**	**9.550.841,22**	**9.836.568,27**
	m	**Fundusze pozostałe**	**15.332.684,26**	**10.992.031,08**
	IV	**Fundusz rezerwowy**	**0,00**	**0,00**
	V	**Zysk (strata) z lat ubiegłych**	**0,00**	**0,00**
	VI	**Zysk (strata) netto za rok obrotowy (w tym z działalności statutowej)**	**3.285.151,23**	**4.340.653,18**
	vn	**Odpisy z zysku netto w ciągu roku obrotowego (wielkość ujemna)**	**0,00**	**0,00**
-	B	**Zobowiązania i rezerwy na zobowiązania**	**4.117.614,39**	**2.323.003,73**
-	i	**Rezerwy na zobowiązania**	**0,00**	**0,00**
	i	**Rezerwa z tytułu odroczonego podatku dochodowego**	**0,00**	**0,00**
-	2	**Rezerwa na świadczenia emerytalne i podobne**	**0,00**	**0,00**
	-(1)	długoterminowa	**0,00**	**0,00**
	-(2)	krótkoterminowa	**0,00**	**0,00**
	3	**Pozostałe rezerwy**	**0,00**	**0,00**
	-(1)	długoterminowe	**0,00**	**0,00**
	-(2)	krótkoterminowe	**0,00**	**0,00**
-	n	**Zobowiązania długoterminowe**	**0,00**	**0,00**
	1	**Wobec jednostek powiązanych**	**0,00**	**0,00**
	2	**Wobec pozostałych jednostek**	**0,00**	**0,00**
	a)	kredyty i pożyczki	**0,00**	**0,00**
	b)	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	**0,00**	**0,00**
	c)	inne zobowiązania finansowe	**0,00**	**0,00**
	d)	inne	**0,00**	**0,00**
-	m	**Zobowiązania krótkoterminowe**	**4.117.614,39**	**2.323.003,73**
	1	**Wobec jednostek powiązanych**	**0,00**	**0,00**
-	a)	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	**0,00**	**0,00**
	-(1)	do 12 miesięcy	**0,00**	**0,00**
	-(2)	powyżej 12 miesięcy	**0,00**	**0,00**
	b)	inne	**0,00**	**0,00**
	2	**Wobec pozostałych jednostek**	**4.117.614,39**	**2.323.003,73**
	a)	kredyty i pożyczki	**0,00**	**0,00**
	b)	z tytułu emisji dłużnych papierów wartościowych	**0,00**	**0,00**
	c)	inne zobowiązania finansowe	**0,00**	**0,00**
-	d)	z tytułu dostaw i usług, o okresie wymagalności:	**4.043.385,32**	**2.255.779,43**
	-(1)	do 12 miesięcy	**4.043.385,32**	**2.255.779,43**
	-(2)	powyżej 12 miesięcy	**0,00**	**0,00**
	e)	zaliczki otrzymane na dostawy	**0,00**	**0,00**
	f)	zobowiązania wekslowe	**0,00**	**0,00**
	g)	z tytułu podatków, ceł, ubezpieczeń i innych świadczeń	**51.425,69**	**44.939,92**
	h)	z tytułu wynagrodzeń	**0,00**	**0,00**
	i)	inne	**22.803,38**	**22.284,38**
	3	**Fundusze specjalne**	**0,00**	**0,00**
-	IV	**Rozliczenia międzyokresowe**	**0,00**	**0,00**
	1	**Ujemna wartość firmy**	**0,00**	**0,00**
-	2	**Inne rozliczenia międzyokresowe**	**0,00**	**0,00**
	-(1)	długoterminowe	**0,00**	**0,00**
	-(2)	krótkoterminowe	**0,00**	**0,00**
Suma			**32.288.291,10**	**27.494.256,26**

Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy
02-737 Warszawa ul.Niedźwiedzia 2A
NIP: 521-30-03-700

Jednostronny rachunek zysków i strat z uwzględnieniem bufora

Rachunek zysków i strat (wariant kalkulacyjny)

+/-	Poz.		I azwa pozycji	I a koniec roku 2007-12-31	Rok ubiegły
-	A		Przychody z działalności statutowej:	34.884.273,50	35.108.759,66
		I	**Wpłaty określone statutem**	**28.564.789,87**	**30.010.344,45**
		n	**Inne przychody określone statutem**	**6.319.483,63**	**5.098.415,21**
	B		Koszty realizacji zadań statutowych, w tym:	**30.607.172,85**	29.945.237,36
	C		Wynik finansowy działalności statutowej (A-B)	**4.277.100,65**	5.163.522,30
-	D		Koszty administracyjne	**2.033.096,41**	2.089.715,26
		I	**Zakupy śr. trwałych i wartości niematerialnych i prawnych**	**56.038,20**	**75.873,82**
		n	**Zużycie materiałów i energii**	**75.814,80**	**144.812,58**
		m	**Usługi obce**	**830.757,80**	**755.554,14**
		IV	**Podatki i opłaty**	**9.952,00**	**11.524,70**
		V	**Wynagrodzenia**	**760.320,29**	**838.047,22**
		VI	**Ubezpieczdzenia społeczne i inne świadczenia**	**170.941,95**	**175.121,61**
		vn	**Podróże służbowe**	**9.937,66**	**10.941,91**
		vm	**Koszty reprezentacji i reklamy**	**28.025,52**	**14.770,50**
		IX	**Pozostałe koszty**	**91.308,19**	**63.068,78**
	E		Wynik z działalności statutowej po uwzględnieniu kosztów admin. (C-D)	**2.244.004,24**	**3.073.807,04**
-	F		Pozostałe przychody operacyjne	**125.213,91**	**1.098.087,14**
		i	**Zysk ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych**	**80.000,00**	**983.750,00**
		n	**Dotacje**	**0,00**	**0,00**
		m	**Inne pozostałe przychody operacyjne**	**45.213,91**	**114.337,14**
-	G		Pozostałe koszty operacyjne	31.661,55	2.538,93
		i	**Strata ze zbycia niefinansowych aktywów trwałych**	**0,00**	**0,00**
		n	**Aktualizacja wartości aktywów niefinansowych**	**0,00**	**0,00**
		m	**Inne koszty operacyjne**	**31.661,55**	**2.538,93**
	H		Wynik na działalności operacyjnej (E+F-G)	2.337.556,60	4.169.355,25
-	I		Przychody finansowe	965.328,54	711.577,67
		i	**Dywidendy i udziały w zyskach, w tym:**	**0,00**	**0,00**
		n	**Odsetki**	**708.472,81**	**711.577,67**
		m	**Zysk ze zbycia inwestycji**	**0,00**	**0,00**
		IV	**Aktualizacja wartości inwestycji**	**0,00**	**0,00**
		V	**Inne przychody finansowe**	**256.855,73**	**0,00**
-	J		Koszty finansowe	17.733,91	540.279,74
		i	**Odsetki**	**0,00**	**0,00**
		n	**Straty ze zbycia inwestycji**	**0,00**	**0,00**
		m	**Aktualizacja wartości inwestycji**	**0,00**	**0,00**
		IV	**Inne koszty finansowe**	**17.733,91**	**540.279,74**
	K		Wynik na działalności statutowej ogółem	**3.285.151,23**	**4.340.653,18**
-	L		Wynik zdarzeń nadzwyczajnych	**0,00**	**0,00**
		i	**Zyski nadzwyczajne**	**0,00**	**0,00**
		n	**Straty nadzwyczajne**	**0,00**	**0,00**
	M		Wynik finansowy brutto	**3.285.151,23**	**4.340.653,18**
	I		Podatek dochodowy	**0,00**	**0,00**
	O		Wynik finansowy netto	**3.285.151,23**	**4.340.653,18**

INFORMACJA DODATKOWA ZA 2007 ROK

Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy zarejestrowana dnia 12.03.1993 roku, rozpoczęła działalność 1 czerwca 1993 roku. Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy nie prowadziła i nie prowadzi działalności gospodarczej.

Fundacja nie prowadzi odpłatnej działalności pożytku publicznego.

Działalność Fundacji dotyczy tylko działalności statutowej, która jest nieodpłatną działalnością pożytku publicznego.

Metody wyceny aktywów i pasywów:

I. AKTYWA

- **Rzeczowe aktywa trwałe oraz wartości niematerialne i prawne** stanowią środki zakupione na potrzeby działalności Fundacji – przyjmowane do ewidencji w cenie nabycia

  Stawki amortyzacyjne przyjęte w Fundacji służą określeniu zużycia ekonomicznego, nie są natomiast brane pod uwagę w ujęciu podatkowym i kosztowym. Zakupione aktywa trwałe w momencie przyjęcia do używania bezpośrednio obciążają koszty ogólne Fundacji oraz zwiększają Fundusz Zasobowy. Przy likwidacji środków trwałych pomniejsza się wielkość Funduszu oraz dotychczasową wartość umorzenia.

  Rzeczowe aktywa trwałe Fundacji to środki własne przeznaczone do realizacji działalności statutowej.
- Inwestycje długoterminowe – 100% udziałów w spółce z ograniczoną odpowiedzialnością powołanej przez Fundację, oraz grunty.

- **Aktywa obrotowe** to zapasy - „złote serduszka", „srebrne plakiety", „srebrne medale okolicznościowe", „ złoto-srebrne medale" a także kruszce – złota i srebra pozostawione w depozycie Mennicy Państwowej (przeznaczone jako nagrody w licytacjach w czasie Finału). Złote serduszka, srebrne plakiety oraz złoto-srebrne medale wykonywane są z metali szlachetnych otrzymanych od dobroczyńców w ramach akcji pn. "Wielki Finał". Wyżej wymienione zapasy wycenia się wg cen złota i srebra na giełdach światowych najczęściej wg kursu na dzień 31.12, lub na dzień rozliczenia produkcji przez Mennicę Państwową. Usługa wykonania serduszek, medali i plakietek dotychczas była darowizną na rzecz Fundacji.

- Aktywa obrotowe to także dary rzeczowe - głównie sprzęt medyczny otrzymany w darowiźnie, a także rabaty rzeczowe wynegocjowane w ramach kontraktów medycznych
- Do aktywów obrotowych zaliczane są również zaliczki wypłacone na poczet dostaw w ramach zakupów kontraktowych nie zrealizowanych w roku bieżcym.
- Kolejną pozycją są zakupione a nie dostarczone do odbiorców urządzenia medyczne dotyczące realizacji kontraktów medycznych.
- Należności krótkoterminowe wynikają z rozrachunków z odbiorcami i dostawcami krajowymi nierozliczonymi w 2007 roku – termin ich rozliczenia przewidywany jest na pierwszą połowę 2008 roku.

  Krótkoterminowe rozliczenia międzyokresowe czynne to zaliczki przekazane na usługi rozliczone fakturami zaliczkowymi a nierozliczone fakturami kosztowymi. Czas realizacji wymienionych pozycji przewidywany jest na pierwszą połowę 2008 roku.

II. PASYWA

- W skład pasywów wchodzą fundusze własne oraz tworzone zgodnie ze statutem, na które przeksięgowuje się odpowiednie wpływy i wydatki zespołu 5’ i 7’(po zatwierdzeniu sprawozdania finansowego)
- Zobowiązania krótkoterminowe to głównie rozrachunki z dostawcami krajowymi i zagranicznymi, od których Fundacja dokonuje zakupów sprzętu medycznego. Przewidywany termin ich realizacji to I połowa 2008 roku
- Zobowiązania długoterminowe nie występują.

III Szczegółowe zasady prezentacji aktywów i pasywów przedstawione są poniżej:

1. Zmiany w ciągu roku obrotowego wartości grup rodzajowych środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz inwestycji długoterminowych

a. Środki trwałe

	Grunty	Budynki i budowle	Urządzenia techniczne i maszyny	Środki transportu	Pozostałe środki trwałe	Środki trwałe w budowie
Wartość początkowa	0	8183811,34	177321,46	348741,05	167555,57	
Saldo otwarcia	0	8183811,34	177321,46	348741,05	167555,57	-
Zwiększenia	-	-	-	-	-	-
- aktualizacja wartości	-	-	-	-	-	-
- nabycie	-	-	26380,44	-	31553,64	-
- inne	0	-	-	-	-	-
Transfery	-	-	-	-	-	-
Zmniejszenia	-	-	-	153964,00	-	-
- aktualizacja wartości	-	-	-	-	-	-
- zbycie	-	-	-	-	-	-
- likwidacja	-	-	-	-	-	-
- inne	-	-	-	-	-	-
Saldo zamknięcia	0	8183811,34	203701,90	194777,05	199109,21	-
Umorzenie						
Saldo otwarcia	-	198096,90	97115,58	137980,57	79404,15	-
Zwiększenia	-	-	-	-	-	-
- amortyzacja		128363,76	40513,01	69357,99	30842,51	-
- aktualizacja wartości	-	-	-	-	-	-
- inne	-		-	-	-	-
Transfery	-	-	-	-	-	-
Zmniejszenia	-	-	-	-	-	-
- aktualizacja wartości	-	-	-	-	-	-
- zbycie	-	-	-	-	-	-
- likwidacja	-	-	-	81666,04	-	-
- i*nne*		-	-	-	-	-
Saldo zamknięcia		326460,66	137628,59	125672,52	110246,66	-
Wartość bieżąca		7857350,68	66073,31	153590,53	87997,66	

b. Wartości niematerialne i prawne

	Koszty prac rozwojowych	Wartość firmy	Inne wartości niematerialne i prawne
Wartość początkowa			35360,33
Saldo otwarcia	-	-	35360,33
Zwiększenia	-	-	-
- aktualizacja wartości	-	-	-
- nabycie	-	-	5465,60
- inne	-	-	-
Transfery	-	-	-
Zmniejszenia	-	-	
- aktualizacja wartości	-	-	-
- zbycie	-	-	-
- likwidacja	-	-	-
Saldo zamknięcia	-	-	40825,93

	Koszty prac rozwojowych	Wartość firmy	Inne wartości niematerialne i prawne
Umorzenie			
Saldo otwarcia	-	-	25679,50
Zwiększenia	-	-	-
- amortyzacja	-	-	7296,04
- aktualizacja wartości	-	-	-
- inne	-	-	-
Transfery	-	-	-
Zmniejszenia	-	-	-
- aktualizacja wartości	-	-	-
- zbycie	-	-	-
- likwidacja	-	-	
Saldo zamknięcia	-	-	33431,08
Wartość bieżąca			2384,71

c. Inwestycje długoterminowe

	Nieruchomości	Wartości niematerialne i prawne	Długoterminowe aktywa finansowe w jednostkach:	
			powiązanych	pozostałych
Saldo otwarcia	2400,00	-		-
Zwiększenia	-	-	-	-
- aktualizacja wartości	-	-	-	-
- nabycie	-	-	-	-
- inne	-	-	-	-
Transfery	-	-	-	-
Zmniejszenia	-	-	-	-
- aktualizacja wartości	-	-	-	-
- zbycie	-	-	-	-
- likwidacja	-	-	-	-
	-------	-------	-------	-------
Saldo zamknięcia	2400	-		-
	=======	=======	=======	=======

	Udziały i akcje	Papiery wartościowe	Udzielone pożyczki	Inne
Saldo otwarcia	1550000,00	-	-	-
Zwiększenia	-	-	-	-
Transfery	-	-	-	-
Zmniejszenia	-	-	-	-
Saldo zamknięcia	1550000,00	-	-	-

2. Wartość gruntów użytkowanych wieczyście – pozycja nie występuje

3. Wartość nie amortyzowanych lub nie umarzanych przez jednostkę środków trwałych, używanych na podstawie umów najmu, dzierżawy i innych umów, w tym z tytułu umów leasingu.

Wartość środków trwałych przyjętych w leasing (najem długoterminowy) wynosi:
-zgodnie z umowami podpisanymi w 2005 roku 373467,38
-zgodnie z umowami podpisanymi w 2006 roku 246543,42
Wszystkie umowy podpisane są na okresy trzy letnie.

4. Zobowiązania wobec budżetu państwa lub jednostek samorządu terytorialnego z tytułu uzyskania prawa własności budynków i budowli – pozycja nie występuje

5. Wartości nabytych obligacji, objętych udziałów lub akcji w spółkach prawa handlowego

	Wartość	Udział w kapitale %	Nazwa podmiotu	Adres podmiotu
1. Obligacje	-	-		
2. Udziały	1550000,00	100 %	Złoty Melon Sp. Z o.o.	Ul. Niedźwiedzia 2a, Warszawa
3. Akcje				

6. Dane o strukturze funduszu statutowego z dnia założenia (powstania) Fundacji

Wyszczególnienie źródeł pochodzenia – tworzenia funduszu	Kwota
1. Fundusz założycielski- wpłaty Fundatorów	2000,00

7. Dane o źródłach tworzenia i zwiększenia oraz sposobie wykorzystania funduszu statutowego w roku obrotowym

	Fundusz założycielski	Fundusz finansujący majątek trwały	Fundusz z wyniku z lat ubiegłych	Fundusz na działalność Spółki
Saldo otwarcia	2000,00	8286568,27	10992031,08	1550000,00
Zwiększenia	0	63399,68	4340653,18	0
Transfery	0	+1550000,00	0	-1550000,00
Zmniejszenia	0	349126,73	0	0
Saldo zamknięcia	2000,00	9550841,22	15332684,26	0

8. Propozycje podział zysku lub pokrycia straty za rok obrotowy

Zysk za rok bieżący będzie przeznaczony na zwiększenie „funduszu z lat ubiegłych”

9. Rezerwy – pozycja dotyczy odpisów aktualizacyjnych należności
Pozycja nie występuje.

	Rezerwa z tytułu				
	odroczonego podatku dochodowego	przyszłych zobowiązań	świadczeń emerytalnych i rentowych	Inne	Razem
Saldo otwarcia	-	-	-	-	-
Zwiększenia	-	-	-	-	-
Wykorzystanie	-	-	-	-	-
Rozwiązanie	-	-	-		-
Saldo zamknięcia	-	-	-	-	-

10. Odpisy aktualizujące wartość należności. Od 2007 roku zrezygnowano z tworzenia odpisów.

	Rok poprzedni	Rok bieżący
Saldo otwarcia	110189,05	0
Zwiększenia	0	0
Wykorzystanie	0	0
Rozwiązanie	71689,54	0
Saldo zamknięcia	38499,51	0

11. Zobowiązania długoterminowe o pozostałym od dnia bilansowego, przewidywanym umową, okresie spłaty- pozycja nie wystąpiła

Struktura zapadalności zobowiązań długoterminowych jest następująca:

	Do 1 roku*	1-3 lat	3 - 5 lat	powyżej 5 lat	Razem
Długoterminowe pożyczki, obligacje i inne papiery wartościowe	0	0	0	0	-
Długoterminowe kredyty bankowe	0	0	0	0	-
Pozostałe zobowiązania długoterminowe		0	0	0	-

**Zobowiązania do 1 roku spłaty, wynikające ze zobowiązań długoterminowych, zostały ujęte w bilansie w pozycji zobowiązania krótkoterminowe*

12. Rozliczenia międzyokresowe czynne i bierne oraz przychody przyszłych okresów

Saldo rozliczeń międzyokresowych czynnych składa się z następujących pozycji:

	Rok poprzedni	Rok bieżący
Koszty aktywowane w 2008 związane z XVI Finałem	0	848110,12
Zaliczki na usługi	21000,00	20000,00
Zaliczki pocztowe	13708,30	0,00

Saldo rozliczeń międzyokresowych biernych składa się z następujących pozycji:

	Rok poprzedni	Rok Bieżący
Nie wystąpiły	0	0

Saldo przychodów przyszłych okresów składa się z następujących pozycji:

	Rok poprzedni	Rok bieżący
Nie wystąpiły	0	0

13. Zobowiązania zabezpieczone na majątku Fundacji – pozycja nie wystąpiła

14. Zobowiązania warunkowe, w tym udzielone przez jednostkę gwarancje i poręczenia, także wekslowe – pozycja nie wystąpiła

IV Informacje uzupełniające o przychodach i kosztach.

Struktura rzeczowa i terytorialna przychodów- większość przychodów Fundacji pozyskana jest na terytorium Polski w czasie zbiórki publicznej.

Struktura rzeczowa przychodów w roku obrachunkowym była następująca:

1. **Przychody z działalności statutowej**

Razem: **34.884.273,50**

składają się na nie wpłaty od darczyńców w ramach :

Finał WOŚP	28.564.789,87

oraz przychody pozostałe z darowizn celowych :

- Aukcje internetowe allegro	1.278.305,67
- Z zasądzeń na zapobieganie wypadkom	96.192,71
- Pozostałe cele statutowe(wpłaty w trakcie roku)	2.523.104,70
- Dary rzeczowe	1.189.041,48

przychody z działalności statutowej pożytku publicznego :

- 1% podatku dochodowego	1.232.839,07

Fundacja nie osiągała przychodów ze źródeł publicznych tj z budżetu państwa i budżetu gminy.
Fundacja nie osiągała przychodów z działalności gospodarczej.

2. **Wysokość i wyjaśnienie przyczyn odpisów aktualizujących środki trwałe**

W roku 2007 Fundacja nie dokonywała odpisów aktualizujących środki trwałe.

3. **Wysokość odpisów aktualizujących wartość zapasów**

W roku 2007 Fundacja nie dokonywała odpisów aktualizujących wartość zapasów.

4. **Koszty realizacji zadań statutowych i pożytku publicznego**

Razem	**30.607.172,85**

Na koszty składają się następujące wydatki:

- Zaopatrzenie rzeczowe placówek służby zdrowia i grup ratownictwa	22.237.638,87
- Pomoc indywidualna w zakresie ratowania życia	694.886,90
- Koszty realizacji kontraktów	294.091,75
- Koszty realizacji zadań poza finałowych według poniższego zestawienia kosztów:	
• Ogólnopolski Powszechny Program Badań Przesiewowych Słuchu	1.528.976,95
• Infant flow	62.429,05
• Leczenie pompami insulinowymi	120.782,07
• Szkolenia w zakresie udzielania pomocy przedmedycznej	
przeszkolenie wolontariuszy udzielania pierwszej pomocy	2.088.887,86
utrzymanie ośrodka szkoleniowego	112.356,01
• Działalność pożytku publicznego	
- przeprowadzenie zbiórka 1%	89.223,25
- rozliczenie 10 lat Fundacji i XV Finału	164.933,77
• Działania propagatorskie i informacyjne	
- organizacja finałów:	
XV Finał	1.058.275,32
- organizacja koncertu Przystanek Woodstock	2.154.646,05

5. **Koszty finansowe**

Pozostałe koszty finansowe- strata na wykupionych jednostkach uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych – 17.733,91 złotych

Kursy walut obcych przyjęte do wyceny pozycji bilansu i rachunku zysków i strat

Lp	Nazwa pozycji bilansowej lub rachunku zysków i strat	Waluta	Tabela kursów 252/A/NBP	Kurs
1	Środki pieniężne i aktywa pieniężne	EUR	31.12.2007	3,5820
		DKK		0,4803
		CHF		2,1614

6. **Koszty wytworzenia produktów na własne potrzeby-**

Fundacja nie wytwarzała produktów na własne potrzeby.

7. **Koszt wytworzenia środków trwałych w budowie, środków trwałych na własne potrzeby**

Fundacja w 2007 roku nie wytwarzała w/w środków.

8. **Poniesione w ostatnim roku i planowane na następny rok nakłady na niefinansowe aktywa trwałe**- pozycja nie wystąpiła

Wyszczególnienie	Nakłady	
	poniesione	planowane
Nakłady na niefinansowe aktywa trwałe - razem	0	0
- w tym na ochronę środowiska	0	0

9. **Informacje o zyskach i stratach nadzwyczajnych, z podziałem na losowe i pozostałe-** pozycja nie wystąpiła

Wyszczególnienie	Razem	z tego:	
		losowe	Pozostałe
Zyski nadzwyczajne	0	-	-
Straty nadzwyczajne	0	-	-
Wynik na operacjach nadzwyczajnych	0	-	-

10. Podatek dochodowy od wyniku na operacjach nadzwyczajnych

Wynik na operacjach nadzwyczajnych brutto	0
Zyski nadzwyczajne nie stanowiące przychodu podatkowego	0
Straty nadzwyczajne nie stanowiące kosztu podatkowego	0
Wynik na operacjach nadzwyczajnych netto	0
Podatek dochodowy na operacjach nadzwyczajnych	0

11. Przychody finansowe

- nadwyżka dodatnich różnic kursowych nad ujemnymi	256.855,73
-odsetki otrzymane od środków na lokatach i rachunkach bankowych	452.643,41
- zysk z wykupu jednostek uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych	255.829,40

12. Pozostałe przychody

-ze sprzedaży składników majątku	80.000,00
- odpisy aktualizacyjne	38.499,51
- pozostałe przychody operacyjne	6.694,30

13. Pozostałe koszty operacyjne

- nieściągalne należności oraz wynikające z zaokrągleń	31.661,55

Dochód na całokształcie działalności statutowej	3.285.151,23
Wynik finansowy ogółem wykazuje dochód	**3.285.151,23**

14.Rozliczenie głównych pozycji różniących podstawę opodatkowania podatkiem dochodowym od wyniku finansowego (zysku, straty) brutto.

Uzgodnienie zysku brutto do podstawy opodatkowania jest następujące:

Zysk brutto	3.285.151,23
Trwałe różnice pomiędzy zyskiem brutto a podstawą opodatkowania:	
Przychody nie zaliczane do dochodu do opodatkowania	
Koszty nie uznawane za koszty uzyskania przychodu	
Inne trwałe różnice	
-	-
Zysk brutto po korektach z tytułu trwałych różnic	-
Przejściowe różnice pomiędzy zyskiem brutto a podstawą opodatkowania:	
Przychody nie zaliczane do dochodu do opodatkowania	
Koszty nie uznawane za koszty uzyskania przychodu	
-saldo na różnicach kursowych	-
- niezapłacone składki ZUS	35.759,69
Inne przejściowe różnice	
-	-
Podstawa opodatkowania podatkiem dochodowym po korektach	0
Podatek dochodowy obciążający wynik w roku bieżącym	0
Różnica pomiędzy wynikiem bilansowym i podatkowym	35.759,69
Wynik podatkowy roku bieżącego	3.249.391,54

V. Przeciętne zatrudnienie w 2007 roku kształtowało się następująco:

Lp.	Nazwa grupy zawodowej	Stan na		Zmiany (ilość przyjęć i zwolnień)
		początek roku	koniec roku	
1	Sekretarka	1	1	0
2	Kierowca	1	1	0
3	Księgowa	4	4	0
4	Pracownik biurowy	13	15	4
5	Dyrektor ds.medycznych	1	1	0

VI. Wynagrodzenia dla członków zarządu z tytułu dywidend nie były wypłacone.

VII. Pożyczki dla członków zarządu ani pracowników nie były udzielone.

VIII. Fundacja nie sporządza skonsolidowanego sprawozdania finansowego

Sporządzono: Warszawa, dnia 31 marca 2008 roku

imię i nazwisko osoby sporządzającej:

Główna księgowa-Dorota Pilarska

.....

imiona i nazwiska członków Zarządu:

Prezes Zarządu- Jerzy Owsiak

.....

Z-ca Prezesa Zarządu- Piotr Burczyński

.....

Członek Zarządu- Lidia Niedźwiedzka-Owsiak

.....

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI FUNDACJI WOŚP
ZA ROK 2007

- opracowane zgodnie z ramowym zakresem sprawozdania zawartym w Rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 8 maja 2001r.

1) Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy
Ul. Niedźwiedzia 2a
02-737 Warszawa

data wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego: 25 lipca 2001 pod nr 30897
(Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIX Wydział Gospodarczy KRS)

REGON 010168068

Zarząd Fundacji – trzyosobowy:

a) Jerzy Owsiak zam. Warszawa, ul. Elegancka 8/7
b) Piotr Burczyński zam.Warszawa, ul. Grochowska 341/305
c) Lidia Niedźwiedzka-Owsiak zam. Warszawa, ul. Elegancka 8/7

Celem Fundacji (określonym w statucie z dnia 02 marca 1993 r.) jest działalność w zakresie ochrony zdrowia, polegająca na ratowaniu życia chorych osób, w szczególności dzieci, i działanie na rzecz poprawy stanu ich zdrowia, jak również na działaniu na rzecz promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej.

2)Fundacja realizuje swoje cele poprzez:

- wspieranie finansowe i rzeczowe placówek i instytucji, których zadaniem jest prowadzenie działalności, o której mowa w § 8 – w zakresie celu Fundacji,
- zakup sprzętu, urządzeń i materiałów, służących do realizacji celu Fundacji, i nieodpłatne przekazywanie lub udostępnianie ich placówkom i instytucjom, o których mowa w punkt 1,
- udzielanie pomocy finansowej, rzeczowej i organizacyjnej w leczeniu osób, których przypadki mają charakter szczególny,
- przyznawanie stypendiów i nagród dla osób biorących udział w realizacji celu Fundacji oraz organizowanie i finansowanie nieodpłatnych konferencji i seminariów w zakresie tego celu,
- skupianie wokół idei Fundacji osób zainteresowanych jej celem, w tym przedstawicieli środowisk twórczych i naukowych w kraju i zagranicą,
- współpracę z instytucjami państwowymi i samorządowymi, zakładami opieki zdrowotnej, organizacjami pozarządowymi, a w szczególności stowarzyszeniami i fundacjami, oraz osobami fizycznymi, działającymi w zakresie objętym celem Fundacji,
- prowadzenie banków danych związanych z ochroną zdrowia, upowszechnianie w internecie, w środkach masowego przekazu, w formie audycji radiowych lub telewizyjnych, filmów telewizyjnych, artykułów prasowych oraz reportaży, wywiadów w prasie, radio i telewizji, i za pomocą wydawnictw wiedzy w zakresie objętym celami Fundacji,
- wspieranie finansowe, organizacyjne i intelektualne przedsięwzięć promujących dorobek z zakresu medycyny i ochrony zdrowia,
- organizowanie spotkań służących wymianie doświadczeń osób i jednostek prowadzących działalność w zakresie zbieżnym z celami Fundacji, a także upowszechniania tych doświadczeń oraz udzielanie porad i pomocy osobom zamierzającym tworzyć organizacje o podobnym do Fundacji profilu działania.”

W roku 2007, w ramach działalności statutowej Fundacja przeznaczyła środki uzyskane ze zbiórki- zgodnie z celem zbiórki XV finału na:

- zakup aparatury i sprzętu medycznego do ratowania życia dzieci poszkodowanych w wypdkach,
- udzielanie pomocy indywidualnej dla dzieci chorych na: dziecięce porażenie mózgowe, cukrzycę, urazy kręgosłupa, mukowiscydozę, zanik mięśni, wady słuchu,
- finansowanie szkoleń z zakresu pomocy przedmedycznej dla wszystkich chętnych do jej odbycia, szkoleń dla instruktorów, oraz koszty zakupu sprzętu – dla grup ratowniczych, dla instruktorów pierwszej pomocy oraz placówek, które prowadzą taką działalność w ramach Programu Edukacyjnego – Ratujemy i Uczymy Ratować (RUR), zakup fantomów do nauki resuscytacji oraz defibrylatory AED,
- finansowanie zakupu różnych urządzeń okulistycznych oraz materiałów zużywalnych do ich obsługi, druków, materiałów informacyjnych, a także szkoleń lekarzy i personelu medycznego obsługujących urządzenia okulistyczne w ramach Programu Zapobiegania Retinopatii Wcześniaków,
- finansowanie zakupu osobistych pomp insulinowych dla dzieci i kobiet ciężarnych z cukrzycą, szkolenia lekarzy i personelu medycznego z Poradni Diabetologicznych Pediatrycznych oraz szkolenia rodziców chorych dzieci- w ramach Programu Zakupu Osobistych Pomp Insulinowych,
- finansowanie zakupu aparatów o nazwie Infant Flow, służących do nieinwazyjnego wspomagania oddechu u noworodków, szkolenia lekarzy i personelu obsługującego ten urządzenia, finansowanie druków i materiałów informacyjnych oraz publikacji niezbędnych do obsługi Programu – w ramach Programu Infant Flow
- finansowanie doposażenia istniejących oraz wyposażenia nowych- przystępujących do programu- ośrodków w odpowiedni sprzęt medyczny, a także finansowanie bazy danych, transmisji danych z ośrodków do centralnej bazy danych- w ramach Programu Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków (PPPBS).

W roku 2007 zakupione zostały następujące urządzenia i sprzęt medyczny:

- Łóżka ortop.-wyciąg – 148szt.
- Stół operacyjny – ortop. – 4 szt.
- Mini Annes – 17 200 szt.
- Zestaw stabilizatorów zew. – 9szt.
- Pompy insulinowe – 400 szt.
- Laser – 3 szt.
- Oftalmoskop – 3 szt.
- Tonometr Aplanacyjny – 4 szt.
- Tomograf laserowy - 1 szt.
- Aparat Infant Flow – 13szt.
- Ruchowe stanowisko – 10 szt.
- Inkubator transportowy – 3 szt.
- Kamera Retcam - 3szt.
- EEG okulistyczne – 1szt.
- Biopachymetr – 1 szt.
- USG okulistyczne 1 szt.
- Eroscan 10szt.
- Audiometr 8 szt
- VRA 3 szt.
- Otoemisja 5 szt.
- ABR 4 szt.
- In-situ 1 szt.
- Moduł Rhincycle 1szt.
- Napęd ortopedyczny. 28 szt.
- Instrum. do prętów śródszpikowych 8 szt.
- RTG z ramieniem C 5szt.
- USG 15szt.
- Ssaki elektr. 20szt.
- Pompy strzykawkowe 206szt.
- Pompy objętościowe 46szt.
- Wózki transportowe 14 szt.
- Kardiomonitory 83 szt.
- Aparat do znieczulania 12szt.
- Pulsoksymetry 38 szt.
- Audiol. syst. klin. 1szt.
- System pomiaru i kontroli par. akusz. 1szt.
- Zestaw Fess z kamerą HD 1szt.
- Aparat surgitron DUAL RF 1 szt.
- System do kariotypowania 1 szt.
- Płuco- serce 2 szt.
- Moduł do trabekuloplastyki 1 szt.
- Funduskamera 1 szt
- Pachymetr 1 szt
- Lampa szczelinowa 1 szt.

- Tonometr bezkontaktowy 1 szt.
- Inkubator zamkniety 5 szt.
- Inkubator otwarty 1 szt.
- Lampa Foto 1 szt.
- Defibrylator
- Wzmacniacz mocy AP12 do VRA
- Pneumotonometr
- Autorefraktokeratomert 3 szt
- Pompy jednostrzykawkowe 12szt.
- Worek samorozprężalny 4szt
- Termometr elektroniczny 6szt
- Cisnieniomierz ręczny 6 szt.

Szczegółowy wykaz placówek, które otrzymały wymienione urządzenia

– w załączniku od Nr 1

W ramach akcji programu Ratujemy i Uczymy Ratować Fundacja zakupiła fantomy do nauki pierwszej pomocy przekazywane do szkół biorących udział w programie.

W ramach działalności promocyjnej, propagandowej i wychowawczej w roku 2007 odbył się koncert: Przystanek Woodstock w Kostrzynie nad Odrą.
Koncerty organizowane przez Fundację są dopełnieniem zbiórki w ramach tzw. Wielkiego Finału. Są formą podziękowania wszystkim osobom zaangażowanym w organizację Finału. To również jedna z form propagowanych przez Fundację haseł: „stop przemocy", „stop narkotykom", z których powstał pomysł przygotowania młodych osób do udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej, do propagowania takich zachowań, które mają na celu ochronę zdrowia i życia ludzkiego. Fundacja podjęła się przygotowania młodych ludzi do udzielania pomocy przedmedycznej – zajęła się cyklicznym organizowaniem szkoleń pn. „Pokojowy Patrol". Nawiązana została również współpraca z amerykańskim ośrodkiem udzielania pierwszej pomocy medycznej

Fundacja- jako organizacja pożytku publicznego przeznaczyła- podobnie jak rok wcześniej – środki otrzymane w ramach 1% podatku na zakup naukę pierwszej pomocy.

3) Fundacja nie prowadzi działalności gospodarczej.

4) Odpisy uchwał Zarządu w załączeniu.

5) Przychody.

Przychody Fundacji pochodzą w głównie ze zbiórki publicznej przeprowadzonej w dniu 14.01.2007 za zgodą MSWiA (ZK-VI-632-1-175/06/AM wyrażoną w decyzji nr 158/2006 z dnia 21.12.2006 roku, oraz z dobrowolnych wpłat na cele statutowe fundacji, a także z wpłat na rzecz organizacji pożytku publicznego z tytułu podatku 1%

a) Przychody z finałów z wpłat pieniężnych :	28.564.789,87
b) Przychody z darowizn rzeczowych i celowych :	5.086.644,56
c) Przychody z 1% podatku	1.232.839,07
d) Przychody z odsetek od lokat i rachunków bankowych:	452.643,41
e) Przychody z wykupu jednostek uczestnictwa w funduszach	255.829,40

6).Koszty:

a) Struktura kosztów na realizację zadań statutowych:

- wydatki na zaopatrzenie placówek służby zdrowia i grup ratownictwa	22.237.638,87
- wydatki na pomoc indywidualną	694.886,90
- koszty realizacji kontraktów	294.091,75
- wydatki na Program Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków	1.528.976,95
- Program Infant Flow	62.429,05
- Program leczenia cukrzycy pompami insulinowymi	120.782,07
- wydatki na szkolenia medyczne i ośrodek wolontariatu	2.201.243,87
- wydatki na działalność propagatorską i informacyjną	2.154.646,05

- wydatki na organizację Finałów XV i XIV	1.058.275,32
- działalność pożytku publicznego	254.157,02

b) Koszty działalności administracyjnej:

- zużycie materiałów i energii	75.814,80
-usługi obce	830.757,80
-podatki i opłaty	9.952,00
-pozostałe koszty	129.271,37
- zakupy środków trwałych	56.038,20

7). Liczba osób zatrudnionych w Fundacji na dzień 31.12.2007

a)

- dyrektor ds. medycznych	1 etat
-pracownik ds. marketingu	0,5 etatu
- samodzielna księgowa	1 etat
- księgowa	1 etat
- główna księgowa	1 etat
- z-ca głównej księgowej	1 etat
- sekretarka	1 etat
- referent ds. prawnych	1 etat
- pracownik ds. transportu	1 etat
-pracownicy działu IT	1,5 etatu
- pracownicy zatrudnieni przy programach medycznych:	
-RUR	7,5 etatu
PPPBS	2 etaty

b)

Łączna kwota wypłaconych wynagrodzeń brutto :

-z tytułu umów o prace	614.639,29
-premie	54.525,00
-świadczenia na rzecz pracowników (ZUS pracodawcy)	170.941,95

c)

wynagrodzenia dla członków zarządu (1 etat)

-z tytułu umowy o pracę	119.935,65
-premie	6.850,00

Wypłacone wynagrodzenia członkom zarządu dodane są do pkt. 7, poz. „b". Poz. „c" służy tylko do celów informacyjnych o wysokości wypłaconych świadczeń.

d)

Łączna kwota wynagrodzeń brutto:

- z tytułu umów zleceń	27.331,00
- z tytułu umów o dzieło	63.825,00

e) Fundacja nie udzielała pożyczek pieniężnych

f) Kwoty ulokowane i zdeponowane na rachunkach bankowych
Saldo na 31.12.2007

Bank PeKaO S.A. VIII o/ Warszawa
BRE Bank/Warszawa

<u>Złotowe:</u>

-7255	154.588,70
-9906	294.821,66
-7377	189.740,51
-3576	4.895,51
-9739	207.885,88
-6479	1.478.784,50
-5651	8.612,92
-1001 BRE	52.523,53

Walutowe:

-1617 491.180,58 euro co daje równowartość w złotych 1.823.764,96

g) Fundacja nabyła jednostki uczestnictwa w funduszach inwestycyjnych.

h) W 2007 roku nie było inwestycji w nieruchomości.

i) Do pozostałych środków trwałych nabytych w 2007r. zaliczyć można:
- platforma serwerowa
- laptopy 3 sztuki
- telewizor sony
- sprzęt do badania wody
- steandycam

j) Dla celów statystycznych Fundacja nie sporządzała informacji.

8.) Podmioty państwowe i samorządowe nie były dla Fundacji „zleceniodawcą"

9.)Fundacja skorzystała ze zwolnienia przedmiotowego w podatku dochodowym (art. 17 ust. 1 pkt 4 ustawy z 15.02.1992 o podatku dochodowym od osób prawnych).

- informacja o ciążących zobowiązaniach podatkowych:

zobowiązania z tytułu ubezpieczeń społecznych	35.759,69
zobowiązania z tytułu PDOF	15.666,00

Fundacja w 2007 roku złożyła następujące deklaracje:

PIT 4R
CIT 8
CIT D
Deklaracje do ZUS
VAT 8
VAT UE

W 2007r. przeprowadzane zostało w Fundacji badanie audytorskie sprawozdania finansowego za 2006 rok – zakończone wynikiem pozytywnym.
Na przełomie lutego i marca odbyła się kontrola Zakładu Ubezpieczeń Społecznych sprawdzająca dokumentację od 1998 do 2007 roku– zakończona wynikiem pozytywnym.

Sporządzono: Warszawa, dnia 31 marca 2008 roku

imię i nazwisko osoby sporządzającej:

Główna księgowa-Dorota Pilarska

.....

imiona i nazwiska członków Zarządu:

Prezes Zarządu- Jerzy Owsiak

.....

Z-ca Prezesa Zarządu- Piotr Burczyński

.....

Członek Zarządu- Lidia Niedźwiedzka-Owsiak

.....

UCHWAŁA
Zarządu Fundacji WOŚP
nr 1/2007

z dnia 13.02.2007r.

Zarząd Fundacji WOŚP w miejsce Prof. dr hab.med. Bogumiły Milewskiej-Bobuli do pełnienia funkcji Zastępcy Przewodniczącego w Radzie Programowej Programu Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków, powołuje dr Jolantę Baszczeską.

Uchwała została przyjęta jednogłośnie.

Jerzy Owsiak

Lidia Niedźwiedzka–Owsiak

Piotr Burczyński

Bohdan Maruszewski

UCHWAŁA
Zarządu Fundacji WOŚP
nr 2/2007

z dnia 19.03.2007r.

Zarząd uchwala, że zakup pomp insulinowych dla dzieci – XXV konkurs ofert – dokonany zostanie ze środków finansowych pochodzących ze zbiórki publicznej XV Finału.

Uchwała została przyjęta jednogłośnie.

Jerzy Owsiak

Lidia Niedźwiedzka–Owsiak

Piotr Burczyński

Bohdan Maruszewski

UCHWAŁA
Zarządu Fundacji WOŚP
nr 3/2007

z dnia 19.03.2007r.

Zarząd uchwala, że wszystkie darowizny przekazane na rzecz Fundacji przez firmy, które wezmą udział w negocjacjach zostaną przekazane na pokrycie kosztów XXV konkursu ofert.

Uchwała została przyjęta jednogłośnie.

Jerzy Owsiak

Lidia Niedźwiedzka–Owsiak

Piotr Burczyński

Bohdan Maruszewski

UCHWAŁA
Zarządu Fundacji WOŚP
nr 4/2007

z dnia 12.04.2007r.

Zarząd uchwala, że w ramach prowadzonych przez WOŚP programów medycznych i programu edukacyjnego, przedstawiciele Fundacji będą brali udział w krajowych i zagranicznych konferencjach naukowych, zjazdach, sympozjach i szkoleniach. Fundacja będzie mogła współfinansować uczestnictwo przedstawicieli reprezentujących Fundację w konferencjach organizowanych przez różne podmioty i instytucje lub finansowanych wyłącznie przez WOŚP.

Uchwała została przyjęta jednogłośnie.

Jerzy Owsiak

Lidia Niedźwiedzka–Owsiak

Piotr Burczyński

Bohdan Maruszewski

UCHWAŁA
Zarządu Fundacji WOŚP
nr 5/2007

z dnia 16.05.2007r.

Zarząd uchwala, że zorganizuje XIII Przystanku Woodstock w dniach 3-5 sierpnia 2007r. w miejscowości Kostrzyn n/Odrą. Przewidywany koszt przedsięwzięcia - 2.500.000 zł.

Uchwała została przyjęta jednogłośnie.

Jerzy Owsiak

Lidia Niedźwiedzka–Owsiak

Piotr Burczyński

Bohdan Maruszewski

UCHWAŁA
Zarządu Fundacji WOŚP
nr 6/2007

z dnia 16.05.2007r.

Zarząd zatwierdza wyniki XXV Konkursu Ofert tj. wybór ofert następujących firm:

- Roche - 100 pomp insulinowych Accu-Chek Spirit
- Medtronic - 150 pomp insulinowych Paradigm 722
- Akme - 150 pomp insulinowych Deltec Cozmo 1700

Uchwała została przyjęta jednogłośnie.

Jerzy Owsiak

Lidia Niedźwiedzka–Owsiak

Piotr Burczyński

Bohdan Maruszewski

UCHWAŁA
Zarządu Fundacji WOŚP
nr 9/2007

z dnia 30.10.2007r.

W związku z podjętymi przez firmę „Promed" S.A. próbami kontaktowania się z Fundacją oraz z jednym z członków Komisji Konkursowej przed 12 listopada tj. przed dniem Konkursu Ofert, w sprawie oferty wyrobów medycznych, które mają być przedstawione przez tę firmę w Konkursie Ofert – Zarząd Fundacji, w celu uniknięcia podejrzeń o jakiekolwiek współdziałanie Oferenta, Komisji Ekspertów i Zarządu Fundacji w ustawianiu wyników Konkursu Ofert – postanawia nie dopuścić firmy „Promed" S.A. do udziału w Konkursie Ofert w charakterze Oferenta i Sprzedającego.

Uchwała została przyjęta jednogłośnie.

Jerzy Owsiak

Lidia Niedźwiedzka–Owsiak

Piotr Burczyński

Bohdan Maruszewski

UCHWAŁA
Zarządu Fundacji WOŚP
nr 10/2007

z dnia 30.10.2007r.

W związku z okolicznościami, iż:

- w Legnicy diagnostyka narządu słuchu u dzieci na II poziomie referencyjnym w ramach prowadzonego przez Fundację Programu PPBSuN wykonuje za zgodą Fundacji Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej 'Poradnia Audiologiczna' mająca swoją siedzibę od 1 stycznia 2007r. poza siedzibą Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego,

- zestaw komputerowy Fujitsu Siemens przekazany w darze przez Fundację Wojewódzkiemu Szpitalowi Specjalistycznemu wraz z odpowiednia aparaturą jest dla niego po zmianach organizacyjnych całkowicie bezużyteczny z uwagi na skonfigurowany w nim program,

- istnieje potrzeba przekazywania danych przez NZOZ Poradnię Audiologiczną wykonującą badania w ramach programu do serwera gromadzącego dla Fundacji dane z terenu całej Polski

Zarząd Fundacji WOŚP podejmuje decyzję, o przekazaniu przez Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Legnicy zestawu komputerowego Fujitsu Siemens do NZOZ-u Poradni Audiologicznej w Legnicy.

Uchwała została przyjęta jednogłośnie.

Jerzy Owsiak

Lidia Niedźwiedzka–Owsiak

Piotr Burczyński

Bohdan Maruszewski

UCHWAŁA
Zarządu Fundacji WOŚP
nr 11/2007

z dnia 30.10.2007r.

Zarząd Fundacji WOŚP zatwierdza Regulamin licytacji telefonicznej wpłat najbardziej hojnych darczyńców podczas XVI Finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy w brzmieniu załącznika do uchwały.

Uchwała została przyjęta jednogłośnie.

Jerzy Owsiak

Lidia Niedźwiedzka–Owsiak

Piotr Burczyński

Bohdan Maruszewski

UCHWAŁA
Zarządu Fundacji WOŚP
nr 12/2007

z dnia 30.11.2007r.

Zarząd Fundacji Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy zatwierdza Regulamin Charytatywnych Aukcji na rzecz Fundacji WOŚP będący załącznikiem do umowy o współpracy zawartej pomiędzy: Fundacją, a QXL Poland sp. z o.o. i PayU S.A. w dniu 27.11.2007r.

Uchwała została przyjęta jednogłośnie.

Jerzy Owsiak

Lidia Niedźwiedzka–Owsiak

Piotr Burczyński

UCHWAŁA
Zarządu Fundacji WOŚP
nr 13/2007

z dnia 13.12.2007r.

Zarząd zatwierdza wyniki XXVI Konkursu Ofert tj. wybór ofert następujących firm:

- Aparat USG do diagnostyki ortopedycznej dzieci od firmy KOSMED – 14 szt.
- Chirurgiczny ssak elektryczny dla dzieci od firmy OGARIT – 18 szt.
- Pompa jednostrzykawkowa od firmy DRÄGER – 190 szt.
- Pompa objętościowa od firmy DUTCHMED – 43 szt.
- Wózek do transportu dzieci od firmy STRYKER – 14 szt.
- Pulsoksymetr do monitorowania dzieci od firmy DIAGNOS – 38 szt.
- Kardiomonitor do monitorowania parametrów życiowych dzieci od firmy PHILIPS – 82 szt.
- Aparat do znieczulenia ogólnego dzieci firmy od GE MEDICAL SYSTEMS – 11 szt.

Zarząd zatwierdza ponadto koszty przygotowania konkursu ofert, który odbył się w dniu 12 kwietnia 2007r. – rozliczenie w załączeniu

Uchwała została przyjęta jednogłośnie.

Jerzy Owsiak

Lidia Niedźwiedzka–Owsiak

Piotr Burczyński

Bohdan Maruszewski

WYKAZ SPRZĘTU PRZEKAZANEGO SZPITALOM ZE ŚRODKÓW Z XV FINAŁU

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II	Oddział Chirurgiczny dla Dzieci	Czapliniecka 123	97-400	Bełchatów	- pulsoksymetr - wózek transportowy
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny	Oddział Chirurgiczny i Urazowo-Ortopedyczny	Terebelska 57-65	21-500	Biała Podlaska	- 5 łóżek ortopedyczno-wyciagowych dużych - 4 łóżka ortopedyczno-wyciągowe małe - 4 pompy strzykawkowe
SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony Im. J. Śniadeckiego	Oddział Ortopedyczno-Urazowy Dziecięcy	Skłodowskiej-Curie 26	15-950	Białystok	Aparat RTG z ramieniem C
SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony Im. J. Śniadeckiego	Oddział Neonatologii z Patologią i Intensywną Terapią	Skłodowskiej-Curie 26	15-950	Białystok	Ruchome stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania u noworodków
SP ZOZ Wojewódzki Szpital Zespolony Im. J. Śniadeckiego	Poradnia Endykronologiczna	Skłodowskiej-Curie 26	15-950	Białystok	3 pompy insulinowe
SP Dziecięcy Szpital Kliniczny	Oddział Intensywnej Terapii Dziecięcej	Waszyngtona 17	15-274	Białystok	Monitor nieinwazyjny
SP Dziecięcy Szpital Kliniczny	Klinika Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej	Waszyngtona 17	15-274	Białystok	Monitor nieinwazyjny

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
SP Dziecięcy Szpital Kliniczny	II Klinika Chorób Dzieci	Waszyngtona 17	15-274	Białystok	11 pomp insulinowych
Szpital Pediatryczny	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Sobieskiego 83	43-308	Bielsko-Biała	- napęd ortopedyczny - 4 pompy strzykawkowe - ssak elektryczny
Szpital Pediatryczny	Oddział Otolaryngologii Dziecięcej	Sobieskiego 83	43-308	Bielsko-Biała	Komputer PC z drukarką
Szpital Wojewódzki	Poradnia Diabetologiczna	Armii Krajowej 101	43-300	Bielsko-Biała	1 pompa insulinowa
Szpital Powiatowy Im. Jana Mikulicza	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Armii Krajowej 8	11-300	Biskupiec	- monitor nieinwazyjny - pulsoksymetr - napęd ortopedyczny - Kardiomonitor IntelliVue MP5
SP ZOZ Szpital Powiatowy	Oddział Chirurgii Ogólnej i Urazowej	Krakowska 31	32-700	Bochnia	- 4 pompy strzykawkowe - aparat USG
Specjalistyczny Szpital Kompleksowej Rehabilitacji i Ortopedii Dziecięcej „ Górka”	Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedyczej	Starkiewicza 1	28-100	Busko-Zdrój	- napęd ortopedyczny - 4 pompy strzykawkowe - 3 łóżka ortopedyczno-wyciągowe duże - wózek transportowy leżący

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Szpital Uniwersytecki im. Dr. A. Jurasza	Klinika Ortopedii Dziecięcej i Traumatologii Narządu Ruchu	M. Skłodowskiej-Curie 9	85-094	Bydgoszcz	- 4 pompy strzykawkowe - monitor nieinwazyjny - aparat USG
Szpital Uniwersytecki im. Dr. A. Jurasza	Poradnia Audiologiczna	M. Skłodowskiej-Curie 9	85-094	Bydgoszcz	- zestaw do audiometrii VRA wraz ze wzmacniaczem - analizator IN-Situ
SP ZOZ Wojewódzki Szpital im. Dr. J. Biziela	Oddział Chirurgii Dziecięcej z Pododdziałem Urologii i Leczenia Oparzeń	Ujejskiego 75	85-168	Bydgoszcz	Pulsoksymetr
Polski Związek Głuchych Specjalistyczny Ośrodek Diagnozy i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Niepubliczny ZOZ	Specjalistyczny Ośrodek Diagnozy i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu	Bernardyńska 3	85-029	Bydgoszcz	- aparat ABR - zestaw do audiometrii VRA wraz ze wzmacniaczem - audiometr pediatryczny
Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Dr. Emila Warmińskiego SPZOZ	Oddział Noworodków i Intensywnej Terapii NOWORODKI III	Szpitalna 19	85-826	Bydgoszcz	Ruchome stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania u noworodków
Wojewódzki Szpital Dziecięcy	Oddział Pediatrii i Endokrynologii	Chodkiewicza 44	85-667	Bydgoszcz	8 pomp insulinowych

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Szpital Specjalistyczny nr 2	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Batorego 15	41-902	Bytom	- aparat USG - pulsoksymetr - ssak elektryczny
Specjalistyczny Szpital Wojewódzki SP ZOZ	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Powstańców Wlkp. 2	06-400	Ciechanów	- monitor nieinwazyjny - pulsoksymetr - 4 pompy strzykawkowe - 5 łóżek ortopedyczno-wyciągowych dużych - wózek transportowy leżący
Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	Oddział Noworodków	Bielska 4	43-400	Cieszyn	Aparat Inflant Flow SiPAP Comprehensive
Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. Dr. E. Hankego	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Truchana 7	41-500	Chorzów	- monitor nieinwazyjny - pulsoksymetr - 4 pompy strzykawkowe - aparat USG
Wojewódzka Przychodnia Matki i Dziecka	Poradnia Diabetologiczna	Sobieskiego 7a	42-200	Częstochowa	3 pompy insulinowe

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
SP ZOZ	Oddział Chirurgiczny	Szczecińska 16	77-300	Człuchów	- 4 łóżek ortopedyczno-wyciagowe duże - 1 łóżko ortopedyczno-wyciagowe małe
Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Miejski im. Jana Pawła II	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Żeromskiego 22	82-300	Elbląg	- aparat do znieczulania dzieci - monitor nieinwazyjny - 4 pompy strzykawkowe - wózek transportowy leżący
Elbląskie Centrum Diabetologii NZOZ	Dzienny Oddział Diabetologiczny	Królewiecka 146	82-300	Elbląg	1 pompa insulinowa
Pomorskie Centrum Traumatologii Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Im. M. Kopernika	Klinika Chirurgii i Urologii Dzieci i Młodzieży	Nowe Ogrody 1-6	80-803	Gdańsk	- aparat USG - 6 monitorów nieinwazyjnych - 6 pomp strzykawkowych - 2 pompy objętościowe - Aparat do krążenia pozaustrojowego z termowymiennikiem ciepła

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Pomorskie Centrum Traumatologii Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Im. M. Kopernika	Oddział Ortopedii Dziecięcej	Nowe Ogrody 1-6	80-803	Gdańsk	- napęd ortopedyczny - monitor nieinwazyjny - pulsoksymetr - 4 pompy strzykawkowe - 4 łóżka ortopedyczno-wyciagowe małe
Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha-Adalberta SP ZOZ	Oddział Neonatologii z Pododdziałem Intensywnej Terapii	Al. Jana Pawła II 50	80-462	Gdańsk	Ruchome stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania u noworodków
Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha-Adalberta SP ZOZ	Oddział Neonatologii i Intensywnej Terapii	Al. Jana Pawła II 50	80-462	Gdańsk	- EroScan - laser diodowy
SPSK nr 1	Oddział Diabetologii	Dębinki 7	80-952	Gdańsk	19 pomp insulinowych
Szpital Wielospecjalistyczny	Oddział Fizjologii i patologii Noworodka	Kościuszki 1	44-100	Gliwice	Aparat Infant Flow SiPAP Comprehensive
Zespół Opieki Zdrowotnej	Oddział Chirurgii Dziecięcej i Ortopedii	Kościuszki 15	67-200	Głogów	- 4 pompy strzykawkowe - ssak elektryczny - wózek transportowy leżący
Szpital Specjalistyczny im. H. Klimontowicza	Oddział Ortopedii i Chirurgii Urazowej Narządu Ruchu i Głowy	Węgierska 21	38-300	Gorlice	- monitor nieinwazyjny - pulsoskymetr - 4 pompy strzykawkowe

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
					- 4 łóżka ortoped.-wyciąg. małe
Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki	Oddział Chirurgii, Traumatologii i Urologii Dziecięcej	Walczaka 42	66-400	Gorzów Wlkp.	3 pompy objętościowe
Regionalny Szpital Specjalistyczny	Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej	W. Sikorskiego 32	86-300	Grudziądz	- monitor nieinwazyjny - instrumentarium do prętów śródszpikowych - 1 łóżko ortopedyczno-wyciągowe duże
Szpital Dziecięcy	Poradnia Diabetologiczna i Endokrynologiczna dla Dzieci	Rydygiera 15/17	86-300	Grudziądz	4 pompy insulinowe
SP ZOZ	Oddział Ortopedyczno-Urazowy	Niechorska 27	72-300	Gryfice	- napęd ortopedyczny - 2 pompy strzykawkowe
SP ZOZ	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Lipowa 190	17-200	Hajnówka	- 5 pomp strzykawkowych - defibrylator
SP ZOZ	Oddział Chirurgii Ogólnej	Piłsudskiego 11	22-500	Hrubieszów	- napęd ortopedyczny - 3 pompy strzykawkowe - ssak elektryczny - monitor nieinwazyjny - glukometr
SP ZOZ	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Piłsudskiego 11	22-500	Hrubieszów	- 4 pompy strzykawkowe - pulsoksymetr - monitor nieinwazyjny

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
					- glukometr
Szpital Specjalistyczny	Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej	Lwowska 22	38-200	Jasło	- napęd ortopedyczny - 4 pompy strzykawkowe
Szpital Specjalistyczny	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Lwowska 22	38-200	Jasło	8 pomp strzykawkowych
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2	Oddział Intensywnej Terapii Dziecięcej	Al. Jana Pawła II 7	44-330	Jastrzębie Zdrój	oftalmoskop
SP ZOZ Szpital Wojewódzki	Pododdział Chirurgii Ogólnej-Dziecięcej	Ogińskiego 6	58-506	Jelenia Góra	- napęd ortopedyczny - 2 monitory nieinwazyjne
Wojewódzki Szpital Zespolony im. L. Perzyny	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Poznańska 79	62-800	Kalisz	Instrumentarium do prętów śródszpikowych
Wojewódzki Szpital Matki i Dziecka	Oddział Chorób Dziecięcych	Toruńska 7	62-800	Kalisz	3 pompy insulinowe
SPSK nr 6 Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka i Matki im. Jana Pawła II	Klinika Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka	Medyków 16	40-752	Katowice	Aparat Infant Flow SiPAP Comprehensive
SPSK nr 6 Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka i Matki im. Jana Pawła II	Poradnia Audiologiczna	Medyków 16	40-752	Katowice	Wzmacniacz mocy AP12 do VRA
SPSK nr 6 Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka i Matki im. Jana Pawła II	Katedra i Klinka Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej	Medyków 16	40-752	Katowice	49 pomp insulinowych

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
NZOZ Medyk	Oddział Położniczo-Ginekologiczny	Łubinowa 3	40-647	Katowice Łubinowa	EroScan TEOAE
Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy	Oddział Urazowo-Ortopedyczny	Langiewicza 2	25-381	Kielce	- napęd ortopedyczny - aparat USG - 5 łóżek ortopedyczno-wyciagowych dużych
Wojewódzki Szpital Zespolony	Oddział Noworodków i Wcześniaków	Grunwaldzka 45	25-736	Kielce	Aparat Infant Flow SiPAP Comprehensive
Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy	Poradnia Diabetelogiczna	Artwińskiego 3a	25-734	Kielce	20 pomp insulinowych
Wojewódzki Szpital Zespolony	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Szpitalna 45	62-504	Konin	Aparat USG
Szpital Wojewódzki	Oddział Chirurgii Dziecięcej i Urazowo-Ortopedycznej	Chałubińskiego 7	75-581	Koszalin	- napęd ortopedyczny - monitor nieinwazyjny - pulsoksymetr - 4 łóżka ortopedyczno-wyciągowe duże
Szpital Wojewódzki	Poradnia Cukrzycowa dla Dzieci	Chałubińskiego 7	75-581	Koszalin	4 pomp insulinowych
Szpital Specjalistyczny	Oddział Noworodkowy	Piechowskiego 36	83-400	Kościerzyna	Aparat Infant Flow SiPAP Comprehensive
Uniwersytecki Szpital Dziecięcy	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Wielicka 265	30-663	Kraków	- 6 pomp objętościowych - pulsoksymetr

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
					- ssak elektryczny
Uniwersytecki Szpital Dziecięcy	Oddział Ortopedyczno-Urazowy	Wielicka 265	30-663	Kraków	- napęd ortopedyczny - 4 pompy strzykawkowe - pulsoksymetr - 4 łóżka ortopedyczno-wyciągowe duże
Uniwersytecki Szpital Dziecięcy	Oddział Endokrynologii Dzieci i Młodzieży Wydział Lekarski	Wielicka 265	30-663	Kraków	27 pomp insulinowych
Szpital Uniwersytecki	Klinika Neonatologii	Kopernika 23	31-501	Kraków	- zestaw do transportu noworodka z Infant Flow - 4 inkubatory zamknięte - 2 aparaty Infant Flow - 16 pomp strzykawkowych -2 monitory
Szpital Uniwersytecki	Klinika Okulistyki i Onkologii Okulistycznej	Kopernika 23	31-501	Kraków	Kamera RetCam II
Szpital Powiatowy	Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	Piłsudskiego 61	34-600	Limanowa	- monitor nieinwazyjny - 5 łóżek ortopedyczno-wyciągowych dużych
Zespół Opieki Zdrowotnej	Oddział Urazowo-Ortopedyczny Dziecięcy	Bema 6	59-300	Lubin	- napęd ortopedyczny - 2 pompy strzykawkowe
Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Prof. A. Gębali	Klinika Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej	Chodźki 2	20-093	Lublin	- monitor nieinwazyjny - aparat USG

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Dziecięcy Szpital Kliniczny im. Prof. A. Gębali	Klinika Pediatrii, Endokrynologii i Neurologii AM	Chodźki 2	20-093	Lublin	12 pomp insulinowych
SPSK nr 4	Klinika Położnictwa i Perinatologii	Jaczewskiego 8	20-954	Lublin	Ruchome stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania u noworodków
SP ZOZ	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Warszawska 62	98-100	Łask	- 4 pompy strzykawkowe - pulsuksymetr - monitor nieinwazyjny
Wojewódzkie Centrum Ortopedii i Rehabilitacji Narządu Ruchu	Klinika Ortopedii, Oddział Ortopedii Dziecięcej	Drewnowska 75	91-002	Łódź	- napęd ortopedyczny - monitor nieinwazyjny - 4 pompy strzykawkowe
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. M. Kopernika	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Pabianicka 62	93-513	Łódź	- aparat RTG z ramieniem C - aparat do znieczulania dzieci
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Ośrodek Pediatryczny im. J. Korczaka	Oddział Toksykologii Dziecięcej, Intensywnej Opieki i Anestezjologii	Al. Piłsudskiego 71	90-329	Łódź	- monitor nieinwazyjny - pulsoksymetr - 4 pompy objętościowe
Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	Klinika Ortopedii i Traumatologii	Rzgowska 281/289	93-338	Łódź	- napęd ortopedyczny - monitor nieinwazyjny - pulsoksymetr

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	Klinika Neonatologii Oddział Intensywnej Terapii Noworodka B	Rzgowska 281/289	93-338	Łódź	- inkubator transportowy
Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	Klinika Neonatologii	Rzgowska 281/289	93-338	Łódź	EroScan TEOAE
Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	Poradnia Diabetologii Dziecięcej	Rzgowska 281/289	93-338	Łódź	3 pompy insulinowe
Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci Słabo Widzących		Ul. Dziewanny 24	91-866	Łódź	- 4 pompy objętościowe - pneumotonometr
SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 4	Klinika Chirurgii i Onkologii Dziecięcej	Sporna 36/50	91-738	Łódź	- stół operacyjno-ortopedyczny - 10 łóżek ortopedyczno-wyciągowych małych - monitor nieinwazyjny - 4 pompy strzykawkowe - kardiomonitor IntelliVue MP5
SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 4	Klinika Okulistyki Dziecięcej	Sporna 36/50	91-738	Łódź	- ultrasonograf okulistyczny - laser diodowy - autorefraktokeratometr - tonometr aplanacyjny - funduskamera

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
					- lampa szczelinowa ręczna - pachymetr
SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 4	Poradnia Diabetologiczna	Sporna 36/50	91-738	Łódź	35 pomp insulinowych
Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego	Oddział Urazowo - Ortopedyczny	Żeromskiego 22	39-300	Mielec	Zestaw stabilizatorów zewnętrznych
SP ZOZ	Klinika Chirurgii Ogólnej i Urazowej	Warszawska 2-4	21-560	Międzyrzec Podlaski	- aparat USG - 2 pompy strzykawkowe - monitor nieinwazyjny - pulsoksymetr - 2 łóżka ortop-wyciąg. duże
SP ZOZ	Oddział Chirurgii i Traumatologii	Konstytucji 3 Maja 35	66-300	Międzyrzec Wlkp.	- aparat do znieczulania dzieci - 8 pomp strzykawkowych - 2 monitory nieinwazyjne - wózek transportowy leżący
Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej	Oddział Ortopedii	Grzybowa 1	56-300	Milicz	Zestaw stabilizatorów zewnętrznych
SP ZOZ	Oddział Chirurgii Ogólnej	Dąbrowskiego 16	14-300	Morąg	- 2 monitory nieinwazyjne - 2 pulsoksymetry

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Szpital Specjalistyczny	Oddział Noworodkowy	Młyńska 10	33-300	Nowy Sącz	Ruchome stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania u noworodków
Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy	Oddział Ortopedyczno-Urazowy	Żołnierska 18	10-561	Olsztyn	- stół operacyjno-ortopedyczny - 8 łóżek ortopedyczno-wyciągowych dużych - monitor nieinwazyjny
Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Żołnierska 18	10-561	Olsztyn	- 4 pompy objętościowe - monitor nieinwazyjny
Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy	Centrum Diagnostyki Foniatryczno-Audiologicznej	Żołnierska 18	10-561	Olsztyn	- otoemisja kliniczna OtoRead Clinical - aparat ABR
Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy	Poradnia Cukrzycowa	Żołnierska 18	10-561	Olsztyn	9 pomp insulinowych
Wojewódzkie Centrum Medyczne	Oddział Pediatrii	Al. W. Witosa 26	45-418	Opole	8 pomp insulinowych
Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej	Oddział Ortopedii i Traumatologii	Sienkiewicza 56	07-400	Ostrołęka	- napęd ortopedyczny - zestaw stabilizatorów zewnętrznych - instrumentarium do prętów śródszpikowych

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
ZOZ	Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	Szymanowskiego 11	27-400	Ostrowiec Św.	- 4 pompy strzykawkowe - ssak elektryczny - zestaw stabilizatorów zewnętrznych
Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Limanowskiego 20/22	63-400	Ostrów Wlkp.	- 2 monitory nieinwazyjne - 2 pulsoksymetry - 2 ssaki elektryczne - 2 pompy strzykawkowe - 2 łóżka ortopedyczno-wyciągowe małe
Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Wysokie Brzegi 4	32-600	Oświęcim	- monitor nieinwazyjny - instrumentarium do prętów śródszpikowych
SP Szpital Kliniczny Im. A.Grucy CMKP	Klinika Ortopedii Oddział Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej	Konarskiego 13	05-400	Otwock	- aparat do znieczulania - napęd ortopedyczny - wózek transportowy leżący - aparat USG - zestaw stabilizatorów zewnętrznych - instrumentarium do prętów śródszpikowych -10 pomp strzykawkowych - 4 monitory nieinwazyjne - 40 łóżek ortopedyczno-wyciągowych dużych - 10 łóżek elektrycznych - 2 ssaki operacyjne firmy

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
					Ogarit
Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej	Oddział Urazowo-Ortopedyczny Dzieci i Młodzieży	Bytomska 62	41-940	Piekary Śląskie	Aparat do znieczulania
Szpital Specjalistyczny	Oddział Urazowo-Ortopedyczny	Rydygiera 1	64-920	Piła	Napęd ortopedyczny .
Szpital Specjalistyczny	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Rydygiera 1	64-920	Piła	- 4 łóżka ortopedyczno-wyciagowe małe - 2 pulsoksymetry - 2 pompy strzykawkowe
Szpital Specjalistyczny	Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	Rydygiera 1	64-920	Piła	- 2 monitory nieinwazyjne - 2 pulsoksymetry - wózek transportowy leżący
SP ZOZ Szpital Powiatowy	Oddział Ortopedyczno-Urazowy	Sienkiewicza 2	12-200	Pisz	- instrumentarium do prętów śródszpikowych - napęd ortopedyczny - zestaw stabilizatorów zewnętrznych
Wojewódzki Szpital Zespolony	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Medyczna 19	09-400	Płock	- pulsoksymetr - monitor nieinwazyjny - wózek transportowy leżący
Wojewódzki Szpital Zespolony	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej	Medyczna 19	09-400	Płock	- 5 pomp strzykawkowych - 2 monitory nieinwazyjne - 1 łóżko ortopedyczno-wyciągowe duże

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
					- wózek transportowy leżący
Specjalistyczny ZOZ nad Matką i Dzieckiem SP ZOZ	Oddział Chirurgiczny i Leczenia Oparzeń	Krysiewicza 7/8	61-825	Poznań	- napęd ortopedyczny - 1 łóżko ortopedyczno-wyciągowe duże - 1 łóżko ortopedyczno-wyciągowe małe
Specjalistyczny ZOZ nad Matką i Dzieckiem SP ZOZ	Oddział Noworodkowy	Krysiewicza 7/8	61-825	Poznań	Ruchome stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania u noworodków
SPSK nr 2	Klinika Otolaryngologii i Onkologii Laryngologicznej	Przybyszewskiego 49	60-355	Poznań	2 monitory nieinwazyjne
Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera	Klinika Endokrynologii i Diabetologii Wieku Rozwojowego	Szpitalna 27/33	60-572	Poznań	24 pompy insulinowe
Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera	Oddział Intensywnej Terapii Pediatrycznej	Szpitalna 27/33	60-572	Poznań	- aparat do znieczulania - monitor nieinwazyjny - 2 pompy objętościowe
Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera	Klinika Chirurgii, Traumatologii i Urologii Dziecięcej	Szpitalna 27/33	60-572	Poznań	- pulsoksymetr - monitor nieinwazyjny - ssak elektryczny
ZOZ Szpital im. Fr.Raszei	Oddział Noworodkowy	Mickiewicza 2	60-834	Poznań	Ruchome stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania u noworodków

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Wojewódzki Szpital	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Monte Cassino 18	37-700	Przemyśl	- aparat USG - monitor nieinwazyjny
ZOZ	Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	Korfantego 6	43-200	Pszczyna	- aparat do znieczulania dzieci - aparat USG - 10 łóżek ortopedyczno-wyciagowych dużych
ZOZ	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Korfantego 6	43-200	Pszczyna	pulsoksymetr
SP ZOZ Szpital Specjalistyczny	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Bema 1	24-100	Puławy	- stół operacyjno-ortopedyczny - 2 monitory nieinwazyjne - 2 ssaki elektryczne
Radomski Szpital Specjalistyczny	Poradnia Diabetologiczna dla Dzieci	Lekarska 1	26-610	Radom	6 pomp insulinowych
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Aleksandrowicza 5	26-617	Radom	- pulsoksymetr - monitor nieinwazyjny
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny	Oddział Neonatologii	Aleksandrowicza 5	26-617	Radom	Aparat Infant Flow SiPAP Comprehensive
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Energetyków 46	44-200	Rybnik	- pulsoksymetr - monitor nieinwazyjny - 2 pompy objętościowe

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3	Oddział Noworodków i Wcześniaków	Energetyków 46	44-200	Rybnik	Aparat Infant Flow SiPAP Comprehensive
ZOZ	Oddział Neonatologiczny	Plebiscytowa 47	44-283	Rydułtowy	EroScan TEOAE
Szpital Wojewódzki nr 2	Oddział Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej	Lwowska 60	35-301	Rzeszów	- napęd ortopedyczny - 4 pompy strzykawkowe - monitor nieinwazyjny
Szpital Wojewódzki nr 2	Pododdział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dzieci	Lwowska 60	35-301	Rzeszów	- monitor nieinwazyjny - 4 pompy objętościowe - aparat USG
Szpital Wojewódzki nr 2	Poradnia Cukrzycowa dla Dzieci	Lwowska 60	35-301	Rzeszów	25 pomp insulinowych
SP ZOZ nr 2	Specjalistyczna Poradnia Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu i Mowy	Batorego 9	35-005	Rzeszów	Audiometr impedancyjny AT235
NZOZ Centrum Medyczne „Medyk”	Ośrodek Rehabilitacji Słuchu i Mowy	Jagiellońska 30	35-025	Rzeszów	- zestaw do audiometrii VRA wraz ze wzmacniaczem - komputer PC z drukarką i urządzeniem HiPro
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny	Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej	Poniatowskiego 26	08-110	Siedlce	4 monitory nieinwazyjne z centralą monitorowania

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Centrum Medyczno Diagnostyczne	Poradnia Diabetologiczna dla Dzieci i Młodzieży	Piłsudskiego 49	08-110	Siedlce	3 pompy insulinowe
Szpital Miejski	Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	1-go Maja 9	41-100	Siemianowice	Napęd ortopedyczny
SP ZOZ	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Nadodrzańska 6	69-100	Słubice	- 2 monitory nieinwazyjne - 8 pomp strzykawkowych - 2 ssaki elektryczne - zestaw stabilizatorów zewnętrznych
SP ZOZ	Oddział Ortopedyczno-Urazowy	Nadodrzańska 6	69-100	Słubice	Stół operacyjny
Szpital Powiatowy	Oddział Noworodkowy	Traugutta 7	62-400	Słupca	inkubator
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka	Oddział Okulistyczny	Kopernika 28	76-200	Słupsk	- autorefraktokeratometr - tonometr plantacyjny -aparat USG okulistyczny
SP ZOZ	Oddział Urazowo-Ortopedyczny	Sikorskiego 40	16-100	Sokółka	- aparat RTG z ramieniem C - wózek transportowy leżący
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5	Oddział Kliniczny Ortopedii i Traumatologii	Plac Medyków 1	41-200	Sosnowiec	- aparat RTG z ramieniem C - monitor nieinwazyjny - 4 pompy strzykawkowe

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5	Oddział Noworodków i Wcześniaków	3-go Maja 33	41-200	Sosnowiec	EroScan TEOAE
SP ZOZ	Poradnia Cukrzycowa dla Dzieci i Młodzieży	Chrobrego 6/8	81-756	Sopot	4 pompy insulinowe
ZOZ Szpital Rejonowy im. Dr. Jana Gawlika	Oddział Neonatologii	Szpitalna 22	34-200	Sucha Beskidzka	Aparat Infant Flow SiPAP Comprehensive
SP Szpital Wojewódzki	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Szpitalna 60	16-400	Suwałki	Aparat RTG z ramieniem C
SP Szpital Wojewódzki	Oddział Laryngologiczny	Szpitalna 60	16-400	Suwałki	Audiometr impedancyjny AT235
SPSK nr 1	Klinika Neurochirurgii i Neurochirurgii Dziecięcej	Unii Lubelskiej 1	71-252	Szczecin	- aparat do znieczulania dzieci - monitor nieinwazyjny - 4 pompy strzykawkowe
SPSK nr 1	Centrum Leczenia Urazów Wielonarządowych	Unii Lubelskiej 1	71-252	Szczecin	- 2 monitory nieinwazyjne - 8 pomp strzykawkowych - 2 łóżka ortopedyczno-wyciągowe małe
SPSK nr 2	Klinika Okulistyki	Al. Powstańców Wielkopolskich 72	70-111	Szczecin	Kamera RetCam II

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
SPSK nr 1	Klinika Chirurgii Dziecięcej i Onkologicznej	Unii Lubelskiej 1	71-252	Szczecin	- aparat do znieczulania dzieci - 4 pompy objętościowe - 4 pompy strzykawkowe - 2 pulsoksymetry - monitor nieinwazyjny
SPSK nr 1	Klinika Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej	Unii Lubelskiej 1	71-252	Szczecin	- aparat do znieczulania dzieci - pulsoksymetr - monitor nieinwazyjny - wózek transportowy leżący
SPSK nr 1	Kliniak Pediatrii, Endokrynologii, Diabetologii, Chorób Metabolicznych	Unii Lubelskiej 1	71-252	Szczecin	12 pomp insulinowych
Specjalistyczny SP ZOZ nad Dzieckiem i Młodzieżą	Oddział Chirurgiczny dla Dzieci	Św. Wojciecha 7	70-410	Szczecin	- 4 pompy strzykawkowe - monitor nieinwazyjny - wózek transportowy leżący
Specjalistyczny SP ZOZ	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dla Dzieci	Św. Wojciecha 7	70-410	Szczecin	- 4 pompy strzykawkowe - monitor nieinwazyjny - wózek transportowy leżący - ssak elektryczny
Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej	Oddział Chirurgii Dziecięcej i Urazowej	Szpitalna 1	39-400	Tarnobrzeg	- napęd ortopedyczny - monitor nieinwazyjny - pulsoksymetr

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Wojewódzki Szpital im. Zofii z Zamoyskich Tarnowskiej	Oddział Noworodków i Wcześniaków	Szpitalna 1	39-400	Tarnobrzeg	EroScan TEOAE
SP ZOZ	Oddział Noworodkowy	Al. Grunwaldzkie 1	22-600	Tomaszów Lubelski	EroScan TEOAE
Wojewódzki Szpital Dziecięcy	Oddział Urologii i Chirurgii Dziecięcej	Konstytucji 3 Maja 42	87-100	Toruń	- 4 pompy objętościowe - monitor nieinwazyjny - pulsoksymetr
Wojewódzki Szpital Dziecięcy	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Konstytucji 3 Maja 42	87-100	Toruń	Aparat do znieczulania dzieci
Wojewódzki Szpital Dziecięcy	Poradnia Diabetologiczna	Konstytucji 3 Maja 42	87-100	Toruń	12 pomp insulinowych
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 1	Oddział Intensywnej Terapii Niemowlęcej i Dziecięcej	Edukacji 102	43-100	Tychy	Aparat Infant Flow SiPAP Comprehensive
Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	Oddział Chirurgii Urazowej	Karmelicka 5	34-100	Wadowice	- napęd ortopedyczny - 4 łóżka ortopedyczno-wyciągowe duże - 2 ssaki elektryczne - monitor nieinwazyjny - pulsoksymetr

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	Oddział Noworodków i Wcześniaków	Karmelicka 5	34-100	Wadowice	Aparat Infant Flow SiPAP Comprehensive
SP Dziecięcy Szpital Kliniczny	Oddział Kliniczny Diabetologii Dziecięcej i Pediatrii	Dziadowska 1	01-184	Warszawa	57 pomp insulinowych
Szpital Bielański im. Ks. J. Popiełuszki	Oddział Chirurgiczny dla Dzieci	Cegłowska 80	01-800	Warszawa	- ssak elektryczny
Szpital Praski SP ZOZ	Oddział Noworodkowy	Al. Solidarności 67	63-401	Warszawa	7 pomp strzykawkowych
SZP ZOZ im. Bogdanowicza	Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	Niekłańska 4/24	03-924	Warszawa	- napęd ortopedyczny - pulsoksymetr
Szpital Ginekologiczno-Położniczy im.Świętej Rodziny SP ZOZ	Oddział Noworodków	Madalińskiego 25	02-544	Warszawa	Aparat Infant Flow SiPAP Comprehensive
Szpital Ginekologiczno-Położniczy im.Świętej Rodziny SP ZOZ	Oddział Neonatologii	Madalińskiego 25	02-544	Warszawa	oftalmoskop
Szpital Ginekologiczno-Położniczy im.Świętej Rodziny SP ZOZ	Oddział Neonatologiczny z Pododdziałem Leczenia i Rekonwalescencji Noworodka	Madalińskiego 25	02-544	Warszawa	EroScan TEOAE
Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny	Oddział Kliniczny Hematologii i Pediatrii	Marszałkowska 24	00-576	Warszawa	- system do kariotypowania Ikaros 3 Meta System - 2 kardiomonitory Intelli Vue MP5 Philips - 12 pomp

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
					jednostrzykawkowych Agilia Drager - 4 worki samorozprężalne - 6 termometrów elektronicznych - 6 ciśnieniomierzy ręcznych
Szpital Ginekologiczno-Położniczy „Inflancka” SP ZOZ	Oddział Neonatologii	Inflancka 6	00-189	Warszawa	EroScan TEOAE
Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”	Poradnia Diabetologiczna	Al. Dzieci Polskich 20	04-730	Warszawa	4 pompy insulinowe
Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”	Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii	Al. Dzieci Polskich 20	04-730	Warszawa	Zestaw do transportu noworodka z Infant Flow
Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”	Klinika Okulistyki	Al. Dzieci Polskich 20	04-730	Warszawa	-kamera RetCam II - aparat do badania elektrofizjologicznego siatkówki - tomograf okulistyczny OCT Visante - autorefraktoterakometr ręczny - tonometr plantacyjny ręczny - bio-pachymetr -tonometr bezkontaktowy - moduł do selektywnej laserowej trabekuloplastyki SLT

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Instytut „Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka”	Klinika Kardiochirurgii	Al. Dzieci Polskich 20	04-730	Warszawa	Aparat do krążenia pozaustrojowego z termowymiennikiem ciepła
Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej	Kliniak Neonatologii	Karowa 2	00-315	Warszawa	Ruchome stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania u noworodków
Instytut Matki i Dziecka	Poradnia Otolaryngologiczna dla Dzieci	Kasprzaka 17a	01-211	Warszawa	Otoemisja kliniczna OtoRead Clinical
Szpital Czerniakowski SP ZOZ	Klinika Otolaryngologiczna Oddziału Stomatologicznego	Stępińska 19/25	00-739	Warszawa	- Moduł RihnCycle - system do pomiaru i kontroli parametrów akustycznych - aparat do radiochirurgii Surgitron Dual RF - zestaw Fess z kamerą HDTV - audiologiczny system kliniczny
SP ZOZ	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Szpitalna 16	98-300	Wieluń	- napęd ortopedyczny - monitor nieinwazyjny - instrumentarium do prętów śródszpikowych - 4 łóżka ortopedyczno-wyciągowe duże

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Szpital Wojewódzki	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Wieniecka 49	87-800	Włocławek	- 4 pompy strzykawkowe - monitor nieinwazyjny - pulsoksymetr
Akademicki Szpital Kliniczny im. J.Mikulicza- Radeckiego	Oddział Chirurgii i Urologii Dziecięcej	Skłodowska 50/52	50-556	Wrocław	- napęd ortopedyczny - monitor nieinwazyjny - zestaw stabilizatorów zewnętrznych
Akademicki Szpital Kliniczny im. J. Mikulicza-Radeckiego	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej	Skłodowska 50/52	50-556	Wrocław	Aparat USG
SP Szpital Kliniczny nr 1	Katedra i Klinika Otolaryngologii AM	Chałubińskiego 2	50-368	Wrocław	otoemisja kliniczna OtoRead Clinical
Dolnośląski Szpital Specjalistyczny im.T. Marciniaka	Oddział Chirurgii Dziecięcej	Traugutta 116	50-420	Wrocław	- napęd ortopedyczny - 4 pompy strzykawkowe - ssak elektryczny - 2 monitory nieinwazyjne
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Ośrodek Badawczo-Rozwojowy	Oddział Noworodkowy	Kamieńskiego 73a	51-124	Wrocław	Ruchome stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania u noworodków
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny Ośrodek Badawczo-Rozwojowy	Oddział Neonatologiczny	Kamieńskiego 73a	51-124	Wrocław	EroScan TEOAE

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
Dolnośląskie Centrum Pediatryczne im. J. Korczaka SP ZOZ	Poradnia Neonatologiczna	Al. Kasprowicza 64/66	51-137	Wrocław	Zestaw do transportu noworodka z Infant Flow
Akademicki Szpital Kliniczny	Klinika Endokrynologii Wieku Rozwojowego-Poradnia	Hoene-Wrońskiego 13c	50-376	Wrocław	24 pompy insulinowe
SPSK nr 1	Oddział Intensywnej Terapii Dziecięcej	3-go Maja 13-15	41-800	Zabrze	- 4 pompy strzykawkowe - monitor nieinwazyjny
Uniwersytecki Szpital Ortopedyczno-Rehabilitacyjny	Oddział Ortopedii i Traumatologii Dziecięcej	O.Balzera 15	34-501	Zakopane	- 4 pompy strzykawkowe - pulsoksymetr
Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ „Audiomed”	Poradnia Audiologiczna	Nowatorska 79	34-500	Zakopane	- audiometr diagnostyczny - audiometr impedancyjny AT235 - otoemisja kliniczna OtoRead Clinical - aparat ABR
Zamojski Szpital Niepubliczny	Oddział Chirurgiczny dla Dzieci	Peowiaków 1	22-400	Zamość	- instrumentarium do prętów śródszpikowych - zestaw stabilizatorów zewnętrznych - aparat RTG z ramieniemC

NAZWA SZPITALA	**NAZWA ODDZIAŁU**	**ulica**	**kod**	**miejscowość**	przekazany sprzęt
SP Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II	Oddział Laryngologiczny	Aleje Jana Pawła II 10	22-400	Zamość	- audiometr diagnostyczny - audiometr impedancyjny AT235 - otoemisja kliniczna OtoRead Clinical - aparat ABR
Szpital Wojewódzki SP ZOZ	Oddział Dziecięcy	Zyty 26	65-046	Zielona Góra	9 pomp insulinowych
Szpital Wojewódzki SP ZOZ	Oddział Chirurgii Dziecięcej, Chirurgii Noworodka i Traumatologii z Pododdziałem Urologii Dziecięcej	Zyty 26	65-046	Zielona Góra	- napęd ortopedyczny - monitor nieinwazyjny - 4 pompy objętościowe
Szpital Wojewódzki SP ZOZ	Oddział Noworodkowy z Pododdziałem Intensywnej Terapii i Patologii Noworodka	Zyty 26	65-046	Zielona Góra	Ruchome stanowisko do nieinwazyjnego wspomagania oddychania u noworodków
Niepubliczny ZOZ	Przychodnia Okulistyczna	Kukułcza 10/2	65-472	Zielona Góra	oftalmoskop

ROZLICZENIE XXVI KONKURSU OFERT
(12 listopada 2007r.)

- Wpływy ze specyfikacji - **50.000** zł (24 firmy)
- Wydatki - **27.143,24 zł**

- obsługa prawna – **3.489,20 zł**
- materiały biurowe – **257,66 zł**
- wydruk identyfikatorów **– 120,78 zł**
- wynajem urządzeń rejestrujących – **1711,60 zł**
- wynajęcie sali w hotelu, wyżywienie – **7.020 zł**
- hotel dla członków komisji – **2.770 zł**
- zwrot kosztów podróży ekspertów **– 746 zł**
- gadżety dla ekspertów **– 2.178 zł**
- ogłoszenie - **0** zł

- premie: **8.850** zł

Lidia Niedźwiedzka-Owsiak
Aneta Głowacka
Małgorzata Dzierżak
Łukasz Widziszowski
Jacek Stachera
Krzysztof Dobies
Jacek Paluszkiewicz

SPRAWOZDANIE Z DZIAŁALNOŚCI ZARZĄDU ZA ROK 2007

Rok 2007 był dla Fundacji Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy kontynuacją działań podjętych w latach poprzednich oraz dodatkowo rozszerzony o realizację zadań dotyczących XV Finału i ogólnopolskiego programu nauki pierwszej pomocy pod nazwą „Ratujemy I Uczymy Ratować".

W sferze realizacji zadań statutowych Konwent Fundatorów po raz kolejny wyznaczył Zarządowi następujące kierunki działań:

- Główny cel statutowy Fundacji, jakim jest ratowanie życia i zdrowia dzieci- poprzez zakupy sprzętu medycznego w ramach konkursu ofert
- Program „Ratujemy i Uczymy Ratować"
- Program Leczenia Dzieci z Cukrzycą Pompami Insulinowymi
- Program Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu
- Program Retinopatii Wcześniaków
- Działalność wychowawczą i promującą idee Fundacji
- Pozyskiwanie środków na działalność statutową

W trakcie roku 2007 Fundacja zaangażowana była w następujące przedsięwzięcia, wśród których najważniejszymi były:

- XV Finał
- Programy Medyczne
- Koncert Przystanek Woodstock.

Listopad 2006 –styczeń 2007' - okres przygotowań XV Finału Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy.

Częścią transmisji telewizyjnej nadawanej przez studio w Warszawie podczas XV Finału były rozmowy z lekarzami diabetologiami, audiologami, neonatologami, kardiochirurgami, okulistami, specjalistami do spraw medycyny ratunkowej i ratownictwa.
Podczas swoich wejść antenowych goście podsumowywali dotychczasowe wyniki pracy Fundacji WOSP a także współpracy pomiędzy fundacją a publicznymi placówkami służby zdrowia.

Zgodnie ze scenariuszem szczegółowo zostały omówione funkcjonowanie i rezultaty programów medycznych prowadzonych przez Fundację WOSP –programu przesiewowych badań słuchu u noworodków, który jest koordynowany przez dr Marzannę Radziszewską (konsultant audiologa, kierownika zakładu audiologii, foniatrii i /bv laryngologii w Centrum Zdrowia Dziecka), program leczenia osobistymi pompami insulinowymi dzieci z cukrzycą typu I, koordynowany przez dr Ewę Pańkowską (konsultant diabetolog, szpital Akademii Medycznej w Warszawie), program zapobiegania i leczenia retinopatii wcześniaków koordynowany przez prof. Mirosławę Grałek (kerownik Kliniki Okulistyki, Centrum Zdrowia Dziecka) oraz program implementowania systemu infant flow czyli nieinwazyjnego wspomagania oddychania u noworodków z niewydolnością oddechową– koordynowany przez profesora Janusza Świetlińskiego. Wszyscy koordynatorzy byli obecni w studio.
Oprócz nich gośćmi Fundacji byli też prof. Tadej Batteliono z Uniwersytetu w Ljubljanie – pediatra, endokrynolog, prof. Jacek Sieradzki, Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego, który wraz Jurkiem Owsiakiem podsumował wyniki programu leczeniu przyszłych matek z cukrzycą terapią pompową, prof. William Tamborlane z Uniwersytetu w Yale, autor pierwszej na świecie publikacji dotyczącej leczenia cukrzycy pompami insulinowymi.

W związku z realizowanym przez Fundację programem edukacyjnym Ratujemy i Uczymy Ratować w studio obecni byli także przedstawiciele firmy Laerdal Medical z Norwegii –partner Fundacji WOSP. Firma jest wiodącym producentem urządzeń do nauki udzielania pierwszej pomocy (takich jak na przykład manekiny czy trenażery AED) a także sprzętu ratującego życie (na przykład półautomatyczne defibrylatory). W studio, wraz z Jurkiem Owsiakiem, przedstawiciele firmy propagowali rozpowszechnianie idei nauki

resuscytacji oraz udzielania pierwszej pomocy a także publiczny dostęp do defibrylatorów. Goście podsumowali działalność Fundacji WOSP w tym zakresie.
Kolejnymi gośćmi byli profesor Giovanni Stellin (Prezydent Europejskiego Towarzystwa Kardiochirurgów Dziecięcych) oraz profesor Constantine Mavroudis (Prezydent Amerykańskiego Towarzystwa Kardiochirurgów Dziecięcych), którzy omówili postęp w polskiej kardiochirurgii dziecięcej, który miał miejsce w ciągu ostatnich 14 lat dzięki działalności fundacji WOSP.
Gościem honorowym w studio był minister zdrowia prof. Zbigniew Religa. Minister potwierdził, że Fundacja WOŚP w bardzo namacalny sposób przyczynia się do kreowania nowoczesnej, postępowej i nie odbiegającej od światowych standardów pediatrycznej opieki zdrowotnej.

Wszyscy finałowi goście mówili o ogromnym sukcesie Fundacji WOSP na polu tworzenia doskonałej sprawozdawczości jako integralnego elementu opieki medycznej i logistycznego zaplecza ogólnopolskich programów medycznych.

W okresie styczeń –marzec 2007 kompletowanie wnioseku o dotacje z Norweskiego Funduszu Finansowego, kontynuowanuacja program 'Policz się z Cukrzycą', oficjalna wizyta przedstawiciela Banku Światowego w Polsce

Powstały:

- wniosek aplikacyjny o dofinansowanie rozbudowy i doposażenia Centrum Szkoleniowego Szadowo Młyn

- publikacje dotyczące programu Policz się z Cukrzycą , sieć firm, które przyłączyły się do programu

- plan wizyty księcia Firas Raad Zaid al Hussein'a, przedstawiciela Banku Światowego w Polsce

Od roku 2000 Fundacja WOSP zajmuje się szkoleniami z zakresu pierwszej pomocy. Od roku 2003 prowadzi też Centrum Wolontariatu Szadowo- Młyn, w którym prowadzone są szkolenia z zakresu pierwszej pomocy i resuscytacji z elementami integracji dla osób, które ukończyły 18 lat. Nasze centrum szkoleniowe jest oficjalnym ośrodkiem American Heart Association w Polsce. Każda osoba, która ukończyła kursy otrzymuje obowiązujący na całym

świecie certyfikat American Heart Association, a także prestiżowe członkostwo w Pokojowym Patrolu.

WOSP planuje rozbudowę ośrodka i utworzenie w nim nowoczesnego Medycznego Centrum Symulacyjnego wzorowanego na podobnych placówkach istniejących np. w Pittsburgh'u (USA) lub Stavanger (Norwegia). Centrum byłoby wyposażone w najnowocześniejsze interaktywne manekiny i oferowałoby kursy BTLS, PALS czy ACLS. Szkolenia adresowane byłyby do pielęgniarek, sanitariuszy, ratowników medycznych, studentów medycyny. Wniosek aplikacyjny obejmował opis projektu, opis wnioskodawcy, studium wykonalności, harmonogram realizacji, opis celów i wskaźników, analizę budżetu, wydatków kwalifikowanych, opis ryzyka i zarządzania ryzykiem, oraz stosowne załączniki.

Równolegle prowadzona była promocja programu '**Policz się z Cukrzycą'**.

Jest to kompleksowa akcja obejmująca działania mające na celu podniesienie wiedzy społecznej dotyczącej cukrzycy, promowanie stylu życia zapobiegającego rozwojowi tej choroby, promowanie efektywniejszego leczenia oraz walka z uprzedzeniami i nietolerancją skierowaną w kierunku osób z cukrzycą. Policz się z cukrzycą to także zakup pomp insulinowych dla dzieci i kobiet w ciąży z cukrzycą, bezpłatne testy krwi dla dzieci leczonych terapią pompową, a także **umieszczanie na opakowaniach produktów żywnościowych informacji o wymiennikach białkowych, tłuszczowych i węglowodanowych, co pozwala w łatwy i szybki sposób obliczyć ile insuliny należy przyjąć spożywając dany produkt i tym samym uniknąć błędów przy dawkowaniu insuliny**.

Fundacja nawiązała kontakt z producentami żywności w Polsce, aby przekonać ich do umieszczania informacji o zawartości wymienników na opakowaniach produktów. Dotychczas do programu przyłączyły się firmy takie jak: MLEKPOL –mleko łaciate, maślanki mrągowskie, mleczka smakowe, PEKPOL- parówki paryżanki BONGRAIN- serki Turek, MAJONEZ KIELECKI –majonez, keczupy, sosy, SMAKUNA- kotlety sojowe, ABRAMCZYK- ryby mrożone, BAKOMA –jogurty siedem zbóż, jogurty kremowe, BIOFAN- musli, słodycze dla diabetyków a także największy market internetowy www.frisco.pl –który prezentuje wymienniki dla ponad 400 produktów spożywczych, między innymi firm takich jak CAMPINA- puddingi, kefiry, kaszki mleczne, jogurty (13 produktów), ZOTT –kremowe desery mleczne, ryż na mleku z owocami, jogurty jogobella (razem 53 produkty), CANDIA- mleko krowie, mleko kozie, koktaile owocowe w kilku smakach, mleko dla dzieci, mleko dla młodzieży, jogurt grecki, ser mozzarella (10 produktów), FROSTA- mrożone mieszanki warzywne (24 produkty), HORTEX-soki owocowe (18 produktów),

KUPIEC-ryż, kasza jaglana, kasza jęczmienna, kasza manna, kasza kukurydziana, fasole, groch, maca, wafle ryżowe, płatki ryżowe, płatki owsiane, otręby, zarodki, mąka, cukier puder mąka kukurydziana (50 produktów), WASA –chleb chrupki, krakersy, chrupki, rogaliki, tosty, ciasteczka (27 produktów), WAWEL –śliwka w czekoladzie, gorzkie czekolady, kakao, bombonierki, marcepany, michałki, czekolada mleczna, płatki czekoladowe, miętusy (14 produktów), HOCHLAND- kremy do pieczywa, serki topione, serki twarogowe, serki pleśniowe valbon (50 produktów), ARLA- sery żółte, sery pleśniowe, ser feta, sery do sałatek, milk-shaki, (15 produktów).
Powstał także film informacyjny o programie Policz się z Cukrzycą oraz broszura informacyjna.

Celem marcowej wizyty w Waszyngtonie było spotkanie w Ambasadzie Jordanii z księciem Firas Raad Zaid Al. Husseinem. Książe Firas jest członkiem grupy Banku Światowego, sekcji do spraw ochrony zdrowia. W swojej pracy dla tej organizacji zaangażowany jest w poprawę opieki zdrowotnej w krajach rozwijających się, między innymi w Jordanii. Z działalnością Fundacji WOSP Książę zapoznał się podczas kongresu poświęconego działalności organizacji pozarządowych z całego świata na rzecz poprawy opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży z problemami zdrowotnymi, która odbyła się w grudniu 2006 w Waszyngtonie.
Książe Firas zwrócił uwagę na nasze osiągnięcia; w szczególności stworzenie kompleksowych, ogólnopolskich programów medycznych, które jako najbardziej zaawansowane technologicznie i logistycznie tego typu programy na świecie, zmieniają wizerunek polskiej medycyny oraz służby zdrowia.
Podczas wizyty w Ambasadzie Książę wyraził chęć bliższego zapoznania się z mechanizmami działalności Fundacji WOSP tak, aby nasze bogate doświadczenia mogły pomóc w implementacji podobnych działań i programów w krajach rozwijających się. Szczególnie bliski sercu był i jest Księciu Firasowi *Ogólnopolski Program Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków*, jako że osobiście jest zaangażowany we wprowadzanie podobnych badań w Jordanii. Wizyta księcia odbyła się w lipcu 2007.

PROGRAMY MEDYCZNE PROWADZONE PRZEZ FUNDACJĘ

1. Program Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków.

Sprawozdanie przygotowane przez koordynatora programu - Dr n.med. Marzannę Radziszewską-Konopka

„ W roku 2007 Program realizowało:

1. 446 ośrodków neonatologicznych.
2. 57 ośrodków audiologicznych i neonatologicznych tworzących II poziom referencyjny.
3. 14 ośrodków (spośród ww.) pełniących funkcje ośrodków III poziomu referencyjnego.

Liczby ośrodków poszczególnych poziomów zmieniają się w miarę realizacji Programu.

I poziom

- Niektóre z ośrodków publicznych są likwidowane, bądź łączone z już istniejącymi.
- Do programu dołączają ośrodki prywatne.

II poziom

- Przybywa nowych ośrodków (np. w 2007 roku do PPPBSuN włączył się ośrodek w Zakopanem).
- Dwa istniejące dotychczas ośrodki II poziomu (w Bielsku Białej i Legnicy) przestały praktycznie istnieć, gdyż kadra w nich zatrudniona przeniosła swoją działalność do sektora prywatnego.

III poziom

- Liczba ośrodków tego poziomu wzrasta sukcesywnie po analizie zapotrzebowania na usługi audiologiczne w poszczególnych regionach Polski.

W roku 2006 i 2007 kilkanaście ośrodków różnych poziomów referencyjnych nie posiadało terminali do wprowadzania danych z powodu trudności z dopasowaniem sprzętu dostępnego na rynku do istniejącej sieci terminali. Na początku roku 2007 po raz pierwszy podjęto wysiłek wprowadzenia wszystkich danych nie wprowadzonych przez realizatorów

Programu nie tylko z powodu braku terminali, ale także z powodu problemów technicznych z transmisją danych, czy przejściowych problemów kadrowych w ośrodkach. Wykryto istotne braki danych z trzech dużych ośrodków neonatologicznych, co zaważyło istotnie na statystyce roku 2006. Dokonano szczegółowego podsumowania pracy wszystkich realizatorów Programu w latach 2002-2006. Dane dla każdego ośrodka przedstawiono na tle województwa i kraju. Każdy ośrodek został oceniony w skali od 1 do 5. Przedstawiono silne i słabe strony każdego ośrodka, wyszczególniono obszary wymagające poprawy. Podsumowania przesłano do wiadomości konsultantów krajowych i wojewódzkich w dziedzinach: neonatologii, audiologii i foniatrii oraz laryngologii, którzy swoim autorytetem wsparli Fundację „Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy" w dążeniu do jak najlepszej jakości usług realizowanych w ramach Programu. Podjęte działania odniosły bardzo dobre efekty – **w roku 2007 Programem objęto 99,5% wszystkich urodzonych w Polsce noworodków.** Jesteśmy przekonani, że liczby te kształtowały się na podobnym poziomie także w latach ubiegłych, należało jednak wprowadzić pewne udoskonalenia w systemie kontroli jakości Programu, by wszystkie dane o przebadanych dzieciach skutecznie spływały do bazy. **Liczby te stawiają Program Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków prowadzony i finansowany przez Fundację „Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy" na pierwszym miejscu w świecie!** W roku 2007 programami badań przesiewowych słuchu objęto 96% noworodków w Stanach Zjednoczonych oraz 95.3% noworodków w Wielkiej Brytanii, gdzie program jest w całości wdrożony, finansowany i nadzorowany przez rząd. Inne kraje pozostają daleko w tyle za tą ścisłą czołówką.

W roku 2006 opracowano i wdrożono nową bazę danych i nową aplikację terminalową. Rok 2007 pokazał, że udoskonalona aplikacja ograniczyła do minimum możliwość wprowadzania danych nieprawidłowych lub niekompletnych, co korzystnie wpłynęło na poprawę rzetelności ich analizy.

Do końca roku 2006 w bazie danych zarejestrowano **1 843 769** noworodków objętych Programem. Większość parametrów kontroli jakości Programu utrzymuje się na dobrym poziomie. Odsetek nieprawidłowych wyników badania przesiewowego obniżył się do 3,4%. Pod koniec roku 2007, na podstawie wnikliwej analizy zgromadzonych informacji, zweryfikowano listę czynników ryzyka uszkodzenia słuchu. Ograniczono wskazania do konsultacji audiologicznych u dzieci obarczonych znikomym ryzykiem ujawnienia się niedosłuchu. Tym samym przygotowaliśmy się do tego, by zadania Programu były

realizowane na co najmniej dotychczasowym poziomie mimo coraz większej liczby rodzących się dzieci.

W latach 2002 – 2007 ośrodki II poziomu objęły opieką **109 693** dzieci z nieprawidłowym wynikiem badania przesiewowego słuchu i/lub czynnikami ryzyka uszkodzenia słuchu oraz te dzieci, u których z jakichkolwiek powodów nie wykonano badania przesiewowego w oddziale noworodkowym (np. z powodu bardzo złego stanu zdrowia).

Od początku Programu uszkodzenie słuchu wykryto u **3 535** niemowląt.

Uszkodzenia słuchu wykrywane u dzieci w PPPBSuN mają różny charakter i dlatego wymagają różnych typów interwencji. U ok. ¼ dzieci stwierdza się niedosłuch o charakterze przewodzeniowym – w większości tych przypadków dzieci wymagają leczenia zachowawczego. Ok. 25% dzieci z uszkodzeniami słuchu jednostronnymi pozostaje pod obserwacją. Dzieci z obustronnym niedosłuchem zmysłowo-nerwowym i mieszanym – ok. 55% konieczne jest zaopatrzenie w aparaty słuchowe i rehabilitacja słuchu i mowy.

Skuteczność Programu WOŚP w zakresie wykrywania uszkodzeń u dzieci spowodowała, że pojawiły się inne fundacje gotowe wspierać inicjatywę WOŚP. W roku 2006 Fundacja grupy TP stworzyła Program „Dźwięki Marzeń", który wspiera rehabilitację dzieci z wadą słuchu wychwyconych w Programie Powszechnych Badań Przesiewowych Słuchu u Noworodków. W 13 ośrodkach III poziomu referencyjnego PPPBSuN stworzono banki aparatów słuchowych, które są wypożyczane dzieciom na okres, w którym rodzice mogą dopełnić wszystkich formalności związanych z zakupem własnych aparatów. Banki funkcjonują skutecznie i stanowią bardzo cenne uzupełnienie Programu Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków.

Niewątpliwym sukcesem Program Fundacji jest również to, że Ministerstwo Zdrowia wraz z Narodowym Funduszem Zdrowia uznały problem wczesnego leczenia głuchoty u dzieci jako bardzo ważny i znacząco zwiększyły ilość środków na refundację implantów ślimakowych. Dziś kolejka do wszczepienia implantu praktycznie nie istnieje. Wszystkie dzieci z głębokim uszkodzeniem słuchu mają wykonywane operacje na bieżąco.

W 2007 roku Fundacja zakupiła dodatkowe urządzenia do badań przesiewowych dla ośrodków z największą liczbą urodzeń. Przyczyniło się to znacząco do usprawnienia pracy dużych ośrodków neonatologicznych. Sprzęt zakupiony do ośrodków audiologicznych wpłynął na poprawę jakości usług na II i III poziomie referencyjnym Programu.

Pod koniec roku 2007 zakupiono brakujące terminale do obsługi bazy danych, co rozwiązało problem wprowadzania danych przez nowych realizatorów Programu. Wobec stałego postępu technologii, coraz lepszego dostępu do szerokopasmowego Internetu konieczne wydaje się by w roku 2008 zaplanować nową strategię przesyłania i gromadzenia danych.

Intensywna eksploatacja urządzeń do badań przesiewowych słuchu przez pięć lat realizacji Programu powoduje, że w części ośrodków urządzenia musza być coraz częściej naprawiane, co utrudnia wykonywanie badań na bieżąco. Wskazane będzie w najbliższym czasie rozważenie zakupu nowych urządzeń do badań przesiewowych.

Doświadczenia minionych lat pokazały, że konieczne jest opracowanie dodatkowego raportu, który umożliwiłby bieżące śledzenie ilości wprowadzanych danych. Umożliwi to szybką interwencję i systematyczne uzupełnianie braków w bazie. Pozwoli to ograniczyć koszty wprowadzania zaległych danych i zwiększy wiarygodność ich bieżącej analizy.

W roku 2007 program był prezentowany na wielu konferencjach, kursach i warsztatach naukowo-szkoleniowych:

1. M. Radziszewska-Konopka, referat: „Ear-wax pretty large problem of „small" and „large" people", *XIV Russian National Congress „Man and Drug – 2007", Moskwa, 16-20 kwietnia 2007*
2. M. Radziszewska-Konopka, wykład: "Fitting babies identified with hearing loss after hearing screening. Challenges, strategies, follow up*." "The First Conference on Neonatal Hearing Screening and Early Inrevention", Tirana, Albania, 08.12.2007*
3. M. Radziszewska-Konopka, referat: „Program Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków w Polsce. Podsumowanie 5 lat funkcjonowania programu". *Konferencja naukowo-szkoleniowa dla ośrodków II stopnia referencyjności Programu Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków, „Jak skutecznie pomóc dziecku z wadą słuchu?", Warszawa 19-20 kwietnia 2007*
4. M. Radziszewska-Konopka, referat: „Realizacja badań przesiewowych słuchu u noworodków w Polsce" *II ogólnopolski Zjazd Pielęgniarek i Położnych z Oddziałów Neonatologicznych „Opieka nad noworodkiem chorym i intensywnie leczonym, Warszawa, 29-30.06.2007*

5. M. Radziszewska-Konopka, Konferencja Okrągłego Stołu „Badania przesiewowe słuchu u noworodków", referat: Realizacja badań przesiewowych słuchu u noworodków w Polsce", *Konferencja Audiologiczno-Foniatryczna, Białystok, 6-8 września 2007*
6. M. Radziszewska-Konopka, referat "Protezowanie aparatami słuchowymi niemowląt i małych dzieci", *II Międzynarodowa Konferencja Naukowa „Chcę mówić i słyszeć! – rehabilitacja dzieci z wadą słuchu", Szczecin, 5-6 października 2007*
7. M. Radziszewska-Konopka, wykład: „Wczesna interwencja audiologiczna u dzieci z grupy ryzyka", *Kurs CMKP „Rehabilitacja dzieci ryzyka", Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka, Warszawa, 15-19 października 2007*
8. M. Radziszewska-Konopka, referat: „Podsumowanie realizacji programu przesiewowych badań słuchu u noworodków w latach 2002-2006", *XXV Sympozjum Neonatologiczne „Problemy okulistyczne i audiologiczne w okresie noworodkowym", Kiekrz, 22-24 listopada 2007*
9. M. Radziszewska-Konopka, wykład: „Program Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków w Polsce", *Studium Techniki Audiologicznej przy Instytucie Radioelektroniki Politechniki Warszawskiej.*
10. M. Radziszewska-Konopka: „Program Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków w Polsce", *Zespół Medycznych Szkół Policealnych w Warszawie, kierunek protetyk słuchu.*

Ponadto informacje nt. Programu ukazały się drukiem:

1. Milewska-Bobula B., Świercz E., Radziszewska-Konopka M., Bal J., Mazurczak T., Dąbrowska-Leonik N., Lipka B., Żebrowska J.: „Znaczenie realizacji Programu Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u Noworodków dla wczesnego wykrywania niedosłuchu u niemowląt na podstawie wyników badań prowadzonych w Klinice Niemowlęcej Instytutu- Pomnika „Centrum Zdrowia Dziecka"; Postępy Neonatologii, 2 (12), 2007.
2. Milewska-Bobula Bogumiła, Świercz Ewa, Radziszewska-Konopka Marzanna, Lipka Bożena, Dąbrowska-Leonik Nel, Żebrowska Joanna: Congenital cytomegalovirus

infection as a cause of sensorineural hearing loss (SNHL), J.Perinatal.Med. 2007 Vol. 35 suppl. 2

3. Żebrowska Joanna, Milewska-Bobula Bogumiła, Olszaniecka Marzena, Pijanowska Stefania, Radziszewska-Konopka Marzanna, Lipka Bożena: The outcome of congenital cytomegalovirus (CMV) infection after newborn's screening by detection of DNA-CMV in urine, J.Perinatal.Med. 2007 Vol. 35 suppl. 2
4. Milewska-Bobula Bogumiła, Świercz Ewa, Radziszewska-Konopka Marzanna, Iwanicka Katarzyna, Bal J., Mazurczak T., Dąbrowska-Leonik Nel, Lipka Bożena, Rosowska Anna, Żebrowska Joanna: Wstępna analiza przyczyn niedosłuchu niemowląt hospitalizowanych w Klinice Niemowlęcej Instytutu "Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka" w Warszawie uczestniczących w Programie powszechnych przesiewowych badań słuchu u noworodków, Klinika Ped. 2007 T. 15 nr zjazd.
5. K. Iwanicka-Pronicka, M. Radziszewska-Konopka: „Rekomendacje dotyczące organizowania badań przesiewowych słuchu noworodków na przestrzeni ostatnich 50 lat", Otolaryngologia Polska 2007, LXI, 4
6. K. Iwanicka-Pronicka, M. Radziszewska-Konopka: „Analiza czułości i swoistości ogólnopolskiego Programu Powszechnych Przesiewowych Badań Słuchu u noworodków", Otolaryngologia Polska LXII, 1

Dzięki PPPBSuN większość dzieci z uszkodzeniem słuchu wrodzonym lub nabytym w okresie noworodkowym uzyskuje niezbędną pomoc przed upływem 6 miesiąca życia – co daje im szansę na prawidłowy rozwój mowy.

Analiza pokazała, że u 55,6% dzieci z rozpoznanym uszkodzeniem słuchu nie stwierdzono jakichkolwiek czynników ryzyka uszkodzenia słuchu, co potwierdza konieczność prowadzenia programu badań przesiewowych słuchu w całej populacji noworodków.

Dzięki Fundacji „Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy" Polska otwiera czołówkę światową w dziedzinie badań słuchu u noworodków. Możemy być dumni z tego, że to my dyktujemy światu w tej dziedzinie standardy, którym specjaliści na całym świecie starają się sprostać."

2. Program zakupu osobistych pomp insulinowych dla dzieci z cukrzycą typu I i kobiet w ciąży.

Poniższe informacje sporządzone zostały przez dr Ewę Pańkowską koordynatora medycznego programu i dotyczą leczenia dzieci:

„OGÓLNOPOLSKI PROGRAM LECZENIA POMPAMI INSULINOWYMI DZIECI Z CUKRZYCĄ TYPU 1

1. Zakup osobistych pomp insulinowych
2. Przekazanie sprzętu do ośrodków medycznych
3. Szkolenie pacjentów i rozpoczęcie leczenia osobista pompą insulinową
4. Realizacja programu Polish Propsective Pump Study
5. Prezentacja wyników programu na zjazdach

ZAKUP OSOBISTYCH POMP INSULINOWYCH

Na drodze przetargu zakupiono 400 osobistych pomp insulinowych; w tym 200 pomp firmy Medtronic MiniMed model Paradigm 712.
100 pomp firmy Akme, model Cozmo
100 pomp firmy Roche , model Spirit.
Każda z tych pomp wyposażona została w materiały zużywalne niezbędne do rozpoczęcia leczenia jak: zbiornik na insulinę, wkłucie metalowe, teflonowe, plastry, baterie, etui na pompę, instrukcja obsługi pompy.

PRZEKAZANIE SPRZĘTU DO OŚRODKÓW MEDYCZNYCH

Wyżej wymieniony sprzęt został przekazany z imienną listą pacjentów do 30 ośrodków- Poradni Diabetologicznych dla dzieci z cukrzyca na terenie całej Polski (w załączeniu lista poradni).

Każdy z ośrodków-poradni przyjął sprzęt przekazany jako darowizna.

Sprzęt ten dostarczono w ciągu 2 miesięcy od podpisania kontraktu.

SZKOLENIE PACJENTÓW I ROZPOCZĘCIE LECZENIA OSOBISTA POMPĄ INSULINOWĄ

Szkolenie prowadzone było w środkach diabetologicznych zgodnie z indywidualnie ustalonym harmonogramem. Odbywały się one w ramach hospitalizacji lub pobytu dziennego.

Prowadzone były nieodpłatnie przez lekarzy diabetologów i pielęgniarki i w zakresie obsługi technicznej pompy przez przedstawiciela firmy.

Zakres tematów edukacji medycznej obejmuje podstawek zasady intensywnej insulinoterapii, pojęcia baza, bolus, czas działania insuliny, edukację w zakresie żywienia, stosowania wymienników węglowodanowych i białkowo-tłuszczowych, adaptacji dawki insuliny do jedzenia w zmieniających się warunkach aktywności fizycznej, oraz zapobiegania powikłaniom ostrym : kwasica ketonowa i ciężka hipoglikemia.

Rozpoczęcie leczenia oraz instalacja pompy przeprowadzone było przez lekarza specjalistę i pielęgniarkę diabetologiczną.

Rozpoczęto terapię osobista pompą insulinową u każdego dziecka , któremu przekazano sprzęt (400 osób).

W trakcie 2007 nie zgłoszono przypadku rezygnacji z leczenia pompa insulinową .

REALIZACJA PROGRAMU POLISCH PROPSECTIVE PUMP STUDY

W 2007 roku zarejestrowano 1200 wizyt pacjentów biorących udział w programie , w trakcie wizyt programowych pobrano krew na HbA1c i oznaczono w centralnym laboratorium;

Wprowadzono dane demograficzne i medyczne: zgodnie z protokołem badania (elektroniczny CRF)

Wprowadzono wizyty monitorujące ośrodki.

Uzupełniono bazę danych oraz przygotowana została do analizy statystycznej.

PREZENTACJA WYNIKÓW PROGRAMU NA ZJAZDACH NAUKOWYCH

Wyniki badania Polish Prospective Pump Study prezentowane były na zjazdach międzynarodowych i polskich:

1. Konferencja naukowa American Diabetes Association w Chicago czerwiec 2007,
2. Konferencja naukowa EASD European Association for the Study of Diabetes Amsterdam wrzesień 2007,
3. Konferencja naukowa ISPAD – international Society for Pediatric and Adolescent Diabetes, wrzesień 2007
4. Konferencja naukowa Polskiego Towarzystwa Diabetologicznego , Wisła, maj 2007.
5. Prezentacja założeń programu Policz się z cukrzycą i wyników badań Polish Prospective Pump Study w trakcie zjazdu PTD."

Sprawozdanie z działalności programu wdrażania osobistych pomp insulinowych zakupionych przez Fundację Wielkiej Orkiestry ŚwiątecznejPomocy <u>u ciężarnych z cukrzycą</u> sporządzone przez Prof. zwycz. dr hab. med. Jacka Sieradzkiego oraz Dr med. Alicję Hebda-Szydło.

„ Pompy przekazane przez Fundację WOŚP w ilości 100 sztuk, zostały rozdzielone do ośrodków diabetologicznych w Polsce zajmujących się opieką specjalistyczną nad ciężarnymi z cukrzycą. Do poszczególnych ośrodków przydzielono następujące ilości pomp:

- Kraków - 25 (23 pompy oraz 2 pompy pożyczone z ośrodka z Zabrza),
- Warszawa - 13 pomp,
- Zabrze - 8 (2 pompy wypożyczono dla ośrodka w Krakowie), obecnie ośrodek pracuje z 6 pompami,
- Łódź I - 8 pomp,
- Łódź II - 10 pomp,
- Gdańsk - 10 pomp oraz 8 pomp do przekazania z poprzedniego ośrodka w Gdańsku,

- Białystok - 10 pomp,
- Poznań – 10 pomp.

W okresie od grudnia 2004 do grudnia 2007 roku w 8 ośrodkach diabetologicznych w Polsce zastosowano pompy insulinowe u 222 kobiet ciężarnych oraz planujących ciążę powikłaną cukrzycą typu 1. U 135 ciężarnych ciąże zostały zakończone porodem. W znakomitej większości bez komplikacji, z zadowalającymi wynikami położniczymi. Jednak w tej grupie wysokiego ryzyka obserwowano również niepowodzenia tj. zgony okołoporodowe noworodków – 5, co stanowi 3,7% zakończonych porodów oraz wady wrodzone u noworodków – 8, co stanowi 5,9% urodzonych dzieci.

Podsumowując dotychczasowe wyniki z zastosowania CSII u ciężarnych z cukrzycą typu1, wydaje się, że zastosowanie tego sposobu insulinoterapii jest bardzo dobrym modelem dla osiągnięcia wyrównania metabolicznego w czasie ciąży i zmniejszenia ryzyka powikłań ciąży oraz porodu zarówno u kobiet ciężarnych jak i u noworodków. Należy jednak dążyć do optymalnego wdrażania terapii CSII w czasie planowania ciąży celem uzyskania optymalnych warunków metabolicznych w czasie koncepcji i organogenezy płodu."

3. Program nieinwazyjnego leczenia bezdechu INFANT FLOW.

Sprawozdanie opracowane przez Przewodniczącą Rady Programowej prof. zw dr hab. n med. Elżbietę Gajewską

„Zaburzenie oddychania są najczęściej spotykanym zespołem chorobowym występującym w okresie noworodkowym, szczególnie u wcześniaków. Leczenie tych zaburzeń polega głównie na utrzymaniu prawidłowego utlenowania organizmu. W tym celu stosowana była powszechnie do roku 2003 wentylacja mechaniczna, która w wielu przypadkach pozwalała na uratowanie życia noworodka, ale niosła wiele powikłań. Wentylacja mechaniczna jest metodą inwazyjną - wymaga intubacji, której stosowanie jest związane z występowaniem mechanicznych uszkodzeń górnych dróg oddechowych. Dalej występują powikłania związane ze stosowaniem nadciśnienia w drogach oddechowych - zespoły „ucieczki powietrza" - odma opłucnowa lub śródmiąższowa, obrzęki płuc, zaburzenia krążenia. Powikłania związane z toksycznym działaniem tlenu - przewlekła choroba płuc (CLD). Przy stosowaniu wentylacji mechanicznej dochodzi również do zakażeń, zapalenia płuc i posocznicy. Wszystkie te powikłania w konsekwencji mają wpływ na zwiększoną śmiertelność noworodków. Dlatego dążymy do ograniczenia stosowania wentylacji mechanicznej,

zastępując ją technikami nieinwazyjnymi. Ta idea była podstawą powstania w roku 2003 specjalnego programu o nazwie „Nieinwazyjne wspomaganie oddychania u Noworodków", który ma na celu:

- ograniczyć ilość wentylacji mechanicznej,

- zmniejszyć ilość intubacji,

Dzięki temu chcemy uzyskać:

- mniejszą ilość występowania przewlekłej choroby płuc (CLD),

- wzrost przeżywalności noworodków,

- skrócić czas pobytu w szpitalu (mniejsze koszty leczenia).

Jak wykazały badania światowe, wentylację mechaniczną można ograniczyć nawet o 40%, jeżeli dysponuje się inną metodą nieinwazyjną wspomagającą oddychanie u noworodka. Taką metodą jest Infant Flow, której zastosowanie w leczeniu niewydolności oddechowej u noworodków zaproponowałam i przedstawiłam Panu Jurkowi Owsiakowi. Inicjatywę tę poparło Polskie Towarzystwo Neonatologiczne, oraz Nadzór Krajowy d/s Neonatologii. Wspólnie z Fundacją Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy przystąpiliśmy w dniu 1 lipca 2003r. do realizacji programu: „Nieinwazyjne wspomaganie oddychania u noworodków". W tym dniu również została powołana Rada Programowa w następującym składzie:

1. Prof. zw. dr hab. n. med. E.Gajewska
2. Prof. dr hab. n. med. Ewa Helwich
3. Prof. dr hab. n. med. Jerzy Szczapa
4. Prof. dr hab. n. med. Bohdan Maruszewski
5. Prof. dr hab. n. med. Ryszard Lauterbach
6. Dr hab. n. med. Janusz Świetliński

Rada jednogłośnie wybrała na przewodniczącą prof. zw. dr hab. n. med. Elżbietę Gajewską, natomiast koordynatorem programu został dr hab. n. med. Janusz Świetliński.

Program zakłada powszechne wykorzystanie metody polegającej na aplikacji poprzez nos ciągłego dodatniego ciśnienia do dróg oddechowych (nCPAP) w celu wspomagania oddychania. Najlepszym rozwiązaniem technicznym tej metody jest technologia „Infant Flow", której cechą charakterystyczną jest generator, który wytwarza stabilne dodatnie ciśnienie w drogach oddechowych i rozpoznaje fazy wdechu i wydechu, w czasie wydechu powietrze płynące od noworodka zmienia kierunek napływu gazów tak, że strumień napływający nie przeszkadza w

wykonaniu wydechu przez co nie dochodzi do wzrostu oporu wydechowego. Takie rozwiązanie daje siedmiokrotne zmniejszenie pracy oddechowej w porównaniu z CPAP konwencjonalnym. Ta cecha umożliwia stosowanie metody u bardzo słabych noworodków. Dzięki temu grupa noworodków, która może korzystać z Infant Flow jest znacznie większa niż grupa nadająca się do podłączenia do zwykłego CPAP'u. W roku 2002 pojawiły się pierwsze doniesienia o wspomaganiu oddychania techniką Infant Flow na dwóch poziomach ciśnienia nazwaną Infant Flow Advance. Ta najnowsza technika Infant Flow Advance została wybrana poprzez grupę ekspertów do realizacji programu. Program wystartował w lipcu 2003r. i był realizowany w trzech etapach.

W Pierwszym etapie od lipca 2003 roku uczestniczyło 10 ośrodków akademickich III stopnia referencyjności. Etap ten służył sprawdzeniu, czy zaproponowana metoda pozwoli uzyskać oczekiwane rezultaty, i został zakończony w grudniu 2003.

Rozwój programu „Nieinwazyjne wspomaganie oddychania u noworodków"

Data	**Wydarzenie**	**Ilość ośrodków**	**Ilość leczonych noworodków**	**Ilość aparatów**	**Ilość leczonych na 1 aparat**
01.07.2003 r.	Start Programu „Nieinwazyjne wspomaganie oddychania u noworodków" - etap I kontrolny	10			
31.12.2003 r.	Koniec etapu I kontrolnego	10	191	13	14,60
01.01.2004 r.	Start do II etapu Programu				
30.04.2005 r.	Koniec pierwszej części II etapu Programu	67	1513	77	19,65
01.05.2005 r.	Start do drugiej części II etapu Programu				
31.12.2005	Koniec II etapu programu	115	2935	147	19,96

r.					
01.01.2006 r.	Rozpoczynamy leczenie techniką Infant Flow na sali porodowej. Start do III etapu.				
31.01.2007 r.	Kontynuacja Programu z promowaniem leczenia techniką Infant Flow na sali porodowej	123	5420	167 *w tym 10 szt. z inkubatorem*	32,45
31.12.2007 r.	Kontynuacja Programu i rozpowszechnienie metody Infant Flow na sali porodowej	131	7759	188 *w tym 20 szt. z inkubatorem*	41,27

Wyniki realizacji I etapu w pełni potwierdziły przydatność metody w leczeniu niewydolności oddechowej u noworodków. Na tym etapie leczono 191 noworodków, których średni wiek płodowy wynosił ok. 29,81 tygodni, a średnia masa urodzeniowa ok. 1700 g. Należy podkreślić fakt, że zostały zakwalifikowane do leczenia tą metodą szczególnie noworodki niedojrzałe, u których najczęściej występują powikłania. Uzyskane rezultaty potwierdziły korzystny wpływ techniki Infant Flow Advance na wyniki leczenia. **70%** leczonych tą metodą noworodków nie wymagało wentylacji mechanicznej. Tylko 23% noworodków wymagało zmiany trybu wentylacji. Powikłania płucne ostre zdarzały się bardzo rzadko – był tylko jeden przypadek odmy opłucnowej. Jest to imponujący wynik, który potwierdził, że przyjęte założenia programu są prawidłowe a wyznaczony cel jest możliwy do uzyskania.

Wysoka skuteczność leczenia metodą Infant Flow Advance oraz istotne zmniejszenie liczby powikłań spowodowały uruchomienie II etapu programu w styczniu 2004r. Na tym etapie aparaty otrzymały pozostałe ośrodki III stopnia referencyjności i część ośrodków II stopnia – łącznie w pierwszej części II etapu, czyli do końca 2004r. uczestniczyło 67 ośrodków, w tym:

- 31 ośrodków III stopnia opieki,
- 30 ośrodków II stopnia opieki,
- 6 ośrodków I stopnia opieki.

W trakcie trwania II etapu, to jest od stycznia 2004r. do końca kwietnia 2005r. leczonych było 1322 noworodków. Łącznie w I i II etapie leczonych metodą Infant Flow Advance było 1513 pacjentów. A pod koniec roku 2005 liczba noworodków leczonych za pomocą metody Infant Flow wyniosła **2935.**

Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy widząc bardzo dobre rezultaty I i II etapu programu postanowiła kontynuować program „Nieinwazyjne wspomaganie oddychania u noworodków" również w roku 2006. W roku 2006 zostało zakupionych 20 sztuk aparatów Infant Flow SiPAP, z tego 8 szt. otrzymały ośrodki II stopnia, które do tej pory nie dysponowały tym sprzętem. 3 aparaty otrzymały ośrodki akademickie (Katowice, Warszawa ul. Karowa, Warszawa CZD) uczestniczące w grancie KBN nr 0914/PO5/2005/29 o temacie: „Porównanie skuteczności dwóch technik wsparcia oddechowego w systemie nosowego ciągłego dodatniego ciśnienia w drogach oddechowych (nCPAP) z uwzględnieniem skojarzonego leczenia surfaktantem, u noworodków o masie urodzeniowej ciała poniżej 1500 g. Wieloośrodkowe randomizowane, prospektywne, kliniczne badanie kontrolowane."

Imponujące wyniki leczenia noworodków metodą Infant Flow, szerząca się popularność metody oraz ciągle wzrastająca wiedza i doświadczenia związane z jej wykorzystaniem spowodowały, że Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy zdecydowała się kontynuować swój wkład w rozwój programu i zakupiła w roku 2007 kolejnych 21 sztuk aparatów Infant Flow. W roku 2007 szczególny nacisk został położony na zastosowanie Infant Flow na sali porodowej. Spośród 21 sztuk aparatów zakupionych w roku 2007 przez Wielką Orkiestrę Świątecznej Pomocy 10 zostało wyposażonych w inkubatory Atom do transportu wewnątrzszpitalnego. Jako pierwsza Infant Flow na sali porodowej zastosowała Klinika Neonatologii Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie na czele z prof. dr hab. Ryszardem Lauterbachem, która w roku 2007 leczyła metodą Infant Flow na sali porodowej 28 pacjentów. W całej Polsce leczonych metodą Infant Flow od pierwszych minut po urodzeniu było 70 noworodków.

Na koniec roku 2007 liczba noworodków leczonych i zarejestrowanych w bazie programu wynosiła **7759.** Faktycznie liczba noworodków leczonych metodą Infant Flow jest większa o ok. 10%, bowiem nie wszystkie ośrodki składają systematycznie raporty. W roku 2007 uniknęło intubacji **87,60%** pacjentów leczonych metodą Infant Flow. Jest to liczba imponująca, można powiedzieć, że Infant Flow wszedł na stałe do procedur medycznych stosowanych w oddziałach intensywnej terapii noworodka. Należy podkreślić bardzo małą ilość powikłań przy stosowaniu Infant Flow Advance. Przypadki odmy opłucnowej wystąpiły tylko u **1,84%** ogólnej liczby leczonych noworodków.

Zdarzają się również powikłania miejscowe jako zmiany skórne w obszarze mocowania układu do nosa. Występują one głównie tam, gdzie jest słaby zespół pielęgniarski. Wprowadzony od stycznia 2005r. nowy generator z przegubem kulistym pozwolił wyeliminować większość powikłań miejscowych. Ale ciągle należy poświęcić dużo uwagi pracy pielęgniarek i ich szkoleniu. Dlatego kilka razy w roku są organizowane szkolenia dla personelu medycznego. W roku 2005 odbyły się trzy szkolenia pielęgniarek w Warszawie. W roku 2006 również odbyły się trzy szkolenia, w tym dwa w Poznaniu i jedno w Krakowie. A w roku 2007 zostały zorganizowane dwa szkolenia w Poznaniu i Warszawie. Poza szkoleniami centralnymi, są organizowane szkolenia dodatkowe przy okazji różnych neonatologicznych konferencji ogólnokrajowych a także lokalnych (wykaz w załączniku). Obowiązuje zasada, że każdy ośrodek przed otrzymaniem aparatu powinien mieć przeszkolone przynajmniej dwie pielęgniarki. Ale wszędzie tam gdzie istnieje potrzeba powtórnego przeszkolenia personelu takie szkolenia się odbywają.

Czteroletnie doświadczenie w zakresie stosowania metody Infant Flow w pełni potwierdziło zasadność propagowania tej techniki na gruncie polskim. Na szczególne podkreślenie zasługuje skuteczność metody Infant Flow SiPAP w leczeniu ZZO u noworodków o bardzo małej masie urodzeniowej – duże doświadczenie ma tutaj Instytut Matki i Dziecka w Warszawie (Pani prof. Ewa Helwich) oraz Klinika Chorób Zakaźnych Noworodków w Poznaniu (Pan prof. Jerzy Szczapa)..

Doświadczenia Centrum Zdrowia Dziecka potwierdziły pełną przydatność techniki przy ekstubacji szczególnie u dzieci operowanych. Pozwoliło to w sposób wyraźny skrócić czas pobytu dziecka na oddziale intensywnej terapii, znakomite wyniki takiego postępowania zawdzięczamy kierownikowi Oddziału Kardiochirurgii Wieku Dziecięcego Panu prof. Bogdanowi Maruszewskiemu oraz ordynatorowi II Oddziału Intensywnej Terapii Pani dr Małgorzacie Manowskiej.

Łącznie od lipca roku 2003 do końca 2007 Fundacja W.O.Ś.P. zakupiła **188** aparatów Infant Flow, w tym **20** ruchomych zestawów inkubator ATOM + Infant Flow SiPAP. Ale to ciągle mało. W ośrodkach III stopnia opieki jeden aparat Infant Flow nie wystarcza. **Często ma miejsce sytuacja, że noworodek czeka na wolny aparat, a przecież powinno być odwrotnie, to aparat musi czekać na pacjenta.** Wyrażam nadzieję, że ośrodki, w których brakuje aparatów Infant Flow zostaną w roku 2008 doposażone w niezbędną ilość aparatów.

Stosowany dotychczas w realizacji programu aparat Infant Flow SiPAP produkowany przez firmę Viasys okazał się urządzeniem bardzo dobrym i łatwym do obsługi. Według mojej wiedzy jest to w chwili obecnej jedyny aparat, który realizuje wspomaganie oddychania u noworodków na

dwóch poziomach ciśnienia w sposób nieinwazyjny. Zgłaszały się również inne firmy jak np. Drager z aparatem Babylog 8000, Medijet, Ekomark z aparatem Aladdyn-Arabela, które twierdziły, że mają urządzenia podobne w działaniu. Na moją prośbę, aby wstawić te aparaty do prób klinicznych żadna z firm nie odpowiedziała i nie dostarczyła aparatu. Uważam, że należy kontynuować nasz program w oparciu o dobrze już sprawdzone urządzenie Infant Flow SiPAP.

Jedną z gałęzi Programu „Nieinwazyjnego Wspomagania Oddychania u Noworodków" jest, wspomniane już, stosowanie CPAP'u od pierwszych minut życia. Klinika Neonatologii Colegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie kierowana przez prof. Ryszarda Lauterbacha jako pierwsza zastosowała Infant Flow na sali porodowej. Rada Programowa na posiedzeniu w dniu 10 marca 2006 w Zakopanym upoważniła prof. dr hab. n. med. Ryszarda Lauterbacha do kierowania i koordynowania działań w zakresie wspomagania oddychania od pierwszych minut życia. Oczywiście kierunek ten jest tylko częścią ogólnego programu „Nieinwazyjne wspomaganie oddychania u noworodków", który koordynuje od samego początku dr hab. n. med. Janusz Świetliński. Dla realizacji tego zadania konieczne jest posiadanie przez szpital urządzenia Infant Flow sprzężonego z inkubatorem. Stosowane urządzenie w Krakowie jest rozwiązaniem bardzo dobrym. W roku 2007 takie urządzenia (inkubator Atom + Infant Flow SiPAP) otrzymało dodatkowo 10 ośrodków. Łącznie w Polsce 20 ośrodków dysponuje takimi urządzeniami (lista tych ośrodków w załączeniu). 11 z nich to ośrodki akademickie, które wykazują bardzo dużą aktywność w stosowaniu Infant Flow od pierwszych chwil po urodzeniu. W tych ośrodkach rodzi się najwięcej wcześniaków, które najbardziej potrzebują wsparcia oddechowego po urodzeniu. To potwierdza celowość kontynuowania tego kierunku działań.

Kolejnym kierunkiem, który należałoby rozwijać w ramach Programu jest sprawdzenie wpływu leczenia metodą Infant Flow SiPAP na ośrodkowy układ nerwowy. Wstępne obserwacje tego zagadnienia poczynione w klinice Neonatologii A.M. we Wrocławiu zdają się potwierdzać tezę, że u noworodków leczonych tą techniką znacznie spadła ilość powikłań o.u.n.

Urządzenie Infant Flow doskonale się sprawdza również w karetce pogotowia wspierając oddychanie noworodka w czasie transportu. W roku 2006 Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu (dr n. med. Wojciech Walas) otrzymało jeden zestaw inkubator ATOM + Infant Flow w celu sprawdzenia możliwości stosowania tej techniki w czasie transportu noworodka karetką. Nasze oczekiwania się potwierdziły, metoda Infant Flow może być stosowana w trakcie transportu noworodków karetką. Jest to kolejny kierunek działania, który powinien zostać rozwinięty w

ramach Programu w roku 2008. W roku 2007 Fundacja W.O.Ś.P. zakupiła trzy zestawy transportowe ATOM V-808 przystosowane do stosowania Infant Flow w karetce. Otrzymały je:

- Szpital Uniwersytecki „Klinika Neonatologii w Krakowie",
- Centrum Zdrowia Dziecka „Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Warszawie",
- Dolnośląskie Centrum Pediatryczne we Wrocławiu.

Nasz Program poza niewątpliwie najważniejszym zadaniem, jakim jest poprawienie skuteczności oraz jakości leczenia najmniejszych pacjentów, zaowocował również w liczne publikacje naukowe, znane także na arenie międzynarodowej. Na kongresie w Snowbird w kwietniu 2005r. przedstawiono pracę „*The non-invasive respiratory support programme with the infant flow metod - outcomes of programme application in newborns in poland*". Natomiast w roku 2006 przedstawiono 3 prace na kongresach międzynarodowych:

- w Brukseli – marzec 2006r.,
- Snowbird – kwiecień 2006r.
- San Francisco – kwiecień/maj 2006r.

W roku 2007 zostały opublikowane następujące prace:

1. Świetliński J, Bober K, Gajewska E, Helwich E, Lauterbach R, Manowska M, Maruszewski B, Szczapa J, Hubicki L. Introduction of Infant Flow nasal continuous airway pressure as the standard of practice in Poland: The initial 2-year experience. Pediatric Critical Care Med. 2007, 8(2): 109-114.
2. Świetliński J., Bachman T., Bober K., Gajewska E., Heliwch E., Lauterbach R., Manowska M., Maruszewski B., Szczapa J., Hubicki L. Predicting very bad outcome in infants with RDS treated electively with NCPAP: A multivariate analysis. Pediatric Critical Care, 2007, 8(3) (suppl) A131-132.
3. Świetliński J., Bachman T., Bober K., Gajewska E., Helwich E., Lauterbach R., Manowska M., Maruszewski B., Szczapa J., Hubicki: Predicting Successful nCPAP treatment in Newborn Infants: A multivariate analysis. PAS Annual Meeting, 2-8 May 2007, Toronto Canada, streszczenie w materiałach zjazdowych (wersja elektroniczna).
4. Praca posterowa: Świetliński J., Bachman T., Bober K., Gajewska E., Helwich E., Lauterbach R., Manowska M., Maruszewski B., Szczapa J., Hubicki: Predicting Successful nCPAP treatment in Newborn Infants: A multivariate analysis. 27th International Sympodium on Intensiva Care and Emergency Medicine. Bruksela 27-30 marca 2007. Crit Care 2007, 11(suppl 2). S73.

5. Bober K., Świetliński J., Zejda J., Kornacka K., Pawlik D., Behrendt K., Gajewska E., Czyżewska M., Korbal P., Witalis J., Walas W., Turzańska A., Wilińska M., Zieliński G., Czeszyńska B., Bachman T. Effectiveness of NCPAP In VLBW infants: Preliminary data from a multicentre, randomized, controlled trial. 8th World Congress of Perinatal Medicine. Florencja 9-13 września 2007. Journal of Perintal Medicine 2007, 35(suppl II), A 120-A 121.

Prace te zostały przedstawione na kongresach międzynarodowych w Toronto, Brukseli oraz Genewie.

Każda z tych prac wskazuje na bardzo dobry rezultat stosowania metody Infant Flow w Polsce, a mianowicie **w 2007 roku 87,60% noworodków uniknęło intubacji**, a od początku działalności Programu **74,48%.** Jest to najlepszym potwierdzeniem, że założone cele programu są realizowane.

Należy tutaj podkreślić szczególnie duży wkład pracy koordynatora programu dr hab. n. med. Janusza Świetlińskiego w prowadzenie tych badań.

Z pełną odpowiedzialnością stwierdzam, że I i II etap realizacji programu w pełni potwierdziły przydatność metody Infant Flow SiPAP w nieinwazyjnym wspomaganiu oddychania u noworodków. Stwierdzam również, że cel główny programu to jest zmniejszenie częstości występowania ostrych i przewlekłych powikłań wentylacji mechanicznej jest realizowany. Jesteśmy na właściwej drodze do znacznego ograniczenia stosowania wentylacji mechanicznej.

Proponuję kontynuować realizację programu na rok 2008 ze szczególnym uwzględnieniem następujących zagadnień:

- stosowanie Infant Flow od pierwszych minut po urodzeniu dziecka na sali porodowej; uważam, że szpitale, które mają więcej jak 700 porodów rocznie powinny być wyposażone w zestaw inkubator ATOM + SiPAP.
- doposażenie w aparaty Infant Flow ośrodków, które już je posiadają, osiągają dobre wyniki leczenia i wykazują udokumentowane zapotrzebowanie na posiadanie kolejnych.

W roku 2008 powinniśmy skoncentrować się na tym, aby posiadany przez ośrodki sprzęt był w pełni wykorzystywany. W tym celu należy kontynuować system kontroli wykorzystania posiadanego sprzętu poprzez wizytację ośrodków leczących. W zespole wizytującym powinien uczestniczyć konsultant wojewódzki i monitor programu. W roku 2007 działało dwóch monitorów:

- lek. med. Karolina Banasik - C.Z.D. Warszawa
- piel. Alina Kubica - G. C. Z. D. i M. Katowice

Uważam, że należy rozszerzyć zespół monitorów z innych regionów Polski np. Szczecin, Gdańsk, Poznań, Wrocław, aby łatwiej było im docierać do ośrodków.

Nasz Program ciągle jest udoskonalany, cały czas uczymy się i wyciągamy w nioski z nabytych doświadczeń. W roku 2006 dzięki wsparciu Wielkiej Orkiestry Świątecznej Pomocy ruszył nowy komputerowy system sprawozdawczości bardziej przyjazny i wiarygodny. Nowy system sprawozdawczy jest oparty o elektroniczny arkusz sprawozdawczy, który należy przesyłać za pomocą internetu do ośrodka statystycznego, kierowanego przez mgr Michała Skrzypka. Nowy arkusz sprawozdawczy jest rozszerzony o nowe wskazanie do stosowania Infant Flow- zastosowanie na sali porodowej (poz.9). Jest to kierunek, który szczególnie chcemy rozwijać w roku 2008.

W roku 2008 będzie dalej kontynuowany grant KBN. W realizacji tego grantu uczestniczy 21 ośrodków (wykaz w załączniku).

Na zakończenie chcę jeszcze raz podkreślić wysoką skuteczność stosowania metody Infant Flow w leczeniu niewydolności oddechowej u noworodków. W tym celu należy stosować tylko metodę dwufazową Infant Flow z alarmem bezdechu, pozostałe rozwiązania na jednym poziomie ciśnienia nie dają takich efektów wspomagania oddechu jak układ dwupoziomowy, co w pełni potwierdza nasze czteroletnie doświadczenie kliniczne.

Uważam, że stosowanie metody Infant Flow i SiPAP powinno być rekomendowane jako standard leczenia niewydolności oddechowej u wcześniaków i noworodków.

Wszystkie dane do tego sprawozdania przyjęto na podstawie materiałów udostępnionych przez koordynatora programu dr hab. n. med. Janusza Świetlińskiego i materiałów z systemu sprawozdawczego. ”

4. Program zapobiegania i leczenia retinopatii wcześniaków.

Informacje przygotowane przez panią Prof. Mirosławę Grałek Koordynatora ds. medycznych ROP .

„ Sprawozdanie z realizacji programu dotyczącego retinopatii wcześniaków, sporządzone w oparciu o wyniki ankiety przysłanej z 73 ośrodków w kraju, które korzystają z aparatury medycznej zakupionej przez Fundację (96 wzierników pośrednich do badania dna oka i 13 fotokoagulatorów laserowych)

Sprawozdanie dotyczy okresu 01. 08 2006 do 30. 06. 2007 r.

1. Ogólna liczba zbadanych okulistycznie dzieci – wcześniaków	**18 789**
w tym zbadanych 1x	6 017
2-3x	8 009
powyżej 3x	4 765

2. Ogólna liczba dzieci z rozpoznaniem ROP	**3 639**	tj. 19,37%	badanych
ROP st.1	1 512	41,5%	badanych z ROP
ROP st.2	1 361	37,4%	badanych z ROP
ROP st. 3	**669**	**18,38%**	**badanych z ROP**
ROP st.4-5	70	1,92	badanych z ROP

3. Laseroterapię wykonano u 669 dzieci z ROP 3 +2 (ROP 2/3) + 1 ROP (3/4) czyli u 672 dzieci co stanowi 18,46% dzieci z ROP

4. Mimo leczenia laserowego stadium 4-5 ROP, tożsame z utratą widzenia, rozwinęło się u 27 dzieci, czyli u 0,74% dzieci z rozpoznanym ROP, a u 4%,0 poddanych laseroterapii.

5. Liczba dzieci, u których po laseroterapii zmiany na dnie oczu uległy regresji całkowitej lub częściowej w stopniu umożliwiającym zachowanie użytecznej ostrości wzroku **645** (95,98% leczonych za pomocą laseroterapii), czyli inaczej mówiąc u tych dzieci zapobieżono rozwojowi utraty wzroku- uratowano je przed ślepotą, te 645 dzieci widzi.

Podsumowując dane od początku prowadzenia programu do sierpnia 2007 r
zbadano łącznie 72 784 dzieci - wcześniaków

do 2004r.	2005r.	2006r	2007 r
18 319	8 892	26 784	18 789

Retinopatię wcześniaków w stadium kwalifikującym się do leczenia fotokoagulacją laserową stwierdzono i **wykonano laseroterapię łącznie u 2364 dzieci-wcześniaków**

do 2004 r.	2005 r.	2006r.	2007r.
479	793	423	672

Spośród dzieci poddanych laseroterapi widzi **2306, czyli 2306 dzieciom uratowano wzrok**

do 2004r	2005r.	2006r.	2007r.
464	793	404	645 „

5. Realizacji ogólnopolskiego programu Ratujemy i Uczymy Ratować.

I) W okresie od stycznia do grudnia 2007 roku, Fundacja Wielka Orkiestra Świątecznej Pomocy kontynuowała prowadzenie programu Ratujemy i Uczymy Ratować, na co składały się poniższe działania:

- Realizacja celów oraz założeń programowych

a) Celem programu *'Ratujemy i Uczymy Ratować'* jest szkolenie nauczycieli szkół podstawowych, nauczania początkowego (klasy I-III) z całej Polski w zakresie podstawowych zasad udzielania pierwszej pomocy tak, aby mogli tę wiedzę przekazać swoim uczniom. Sześciogodzinny kurs dla nauczycieli obejmuje takie zagadnienia jak: łańcuch przeżycia i resuscytacja krążeniowo oddechowa (RKO)

b) Dwie sześcioosobowe grupy wykwalifikowanych instruktorów dojeżdżają do szkół, które zgłosiły się do udziału w programie. Podczas szkoleń, nauczyciele otrzymują materiały dydaktyczne dla uczniów takie jak: książeczki ćwiczeń, profesjonalne fantomy, tekturowe telefony, oraz filmy DVD. Fundacja udostępnia także konspekty zajęć i informacje dotyczące korzystania z internetowej bazy danych dotyczącej programu oraz korzystania z innych materiałów dostępnych on-line.

c) Warunkiem do ustalenia daty szkolenia w danym powiecie jest zgłoszenie się 15 okolicznych szkół, a z każdej 2 nauczycieli (w grupie musi być 30 nauczycieli). Szkolenia odbywają się w jednej ze zgłoszonych szkół (przy dokonywaniu wyboru będziemy brać pod uwagę, która szkoła dysponuje odpowiednią salą i do której najłatwiej dojechać wszystkim nauczycielom).

Informacje sporządzone przez koordynatora programu Jacka Pawuskę:

II) „Ważne wydarzenia związane z program RUR:

a) **23.01.2007** – po przerwie finałowej wznowione zostają szkolenia dla nauczycieli. Pierwsze szkolenia odbywają się we Władysławowie i Ząbkowicach Śląskich

b) 05.04.2007 Warsztaty w siedzibie firmy Philips zorganizowane przez Dział Monitorowania Pacjenta i Opieki Kardiologicznej PHILIPS MEDICAL SYSTEMS podnoszące umiejętności instruktorów AHA z zakresu obsługi defibrylatorów. Zajęcia prowadził zaproszony gość z Niemiec - Manfred Sellin (Market Development CRS SALES & Marketing Center Europe Philips Medical Systems). Po części wykładowej był czas na ćwiczenia oraz na odpowiedzi na wszelkie pytania zadawane przez instruktorów.

c) 25.04.2007 XII Forum ratownictwa. Po raz drugi mieliśmy okazję wziąć udział w Kongresie, na którym przedstawiliśmy osiągnięcia programu Ratujemy i Uczymy Ratować.

d) 24.05.2007 Szkolenie Amerykanów w Szadowie-Młyn. Zaawansowane szkolenie dla instruktorów RUR skierowane na pomoc ofiarom katastrof, oraz na organizację pracy w trudnych warunkach.

e) Sierpień 2007- Przystanek Woodstock. Wystawiono namiot Ratujemy i Uczymy Ratować, w którym Instruktorzy przeprowadzali szkolenia dla wszystkich chętnych osób odwiedzających Przystanek Woodstock. Rozpowszechniano tematykę pierwszej pomocy oraz założenia programu „Ratujemy Uczymy Ratować".

f) Wrzesień 2007 Przygotowania do dalszej części prowadzenia szkoleń w szkołach.

g) **08.09.2007 XIII Ogólnopolskie Zawody w Ratownictwie Górskim.** W Karłowie, górskiej miejscowości położonej w Górach Stołowych odbyły się XIII Ogólnopolskie Zawody w Ratownictwie Górskim (nieoficjalne mistrzostwa Polski). Wystawione zostało tam stoisko fundacji z prezentacją dokonań programu Ratujemy i Uczymy Ratować.

h) **15.09.2007 Konferencja "Dzieła Janusza Korczaka jako podstawy idei bezpieczeństwa dzieci w Europie" zorganizowana przez Polskie Stowarzyszenie im. Janusza Korczaka.** Na konferencji przedstawione zostały osiągnięcia fundacji w dziedzinie ratowania i nauki dzieci z uwzględnieniem pomocy szpitalom z oddziałami dziecięcymi oraz rozwoju programu Ratujemy i Uczymy Ratować.

i) **20.09.2007 Biuro edukacji – Wydział edukacji pozaszkolnej.** W Zespole Szkół im. inż. Stanisława Wysockiego przy ul Szczęśliwicka odbyło się zebranie dla wszystkich dyrektorów warszawskich szkół podstawowych, na którym zaprezentowana została idea programu RUR oraz efekty na terenie województwa mazowieckiego.

j) **10.10.2007 Program RUR otrzymuje dwie nagrody.** Na Zamku Królewskim w Warszawie nastąpiło uroczyste wręczenie nagrody Nauczyciel Roku. Nominowano 14 nauczycieli, mających bardzo różne życiorysy, doświadczenia i efekty pracy. Fundacja otrzymała dwie nagrody – **tytuł Przyjaciela Szkoły** i **wyróżnienie za Inicjatywę Roku**, czyli za program RUR. Otrzymaliśmy tę nagrodę z rąk samych nauczycieli, związkowców, a pod nagrodami podpisał się sam Minister Edukacji.

k) **13.12.2007** W związku z przerwą świąteczną w szkołach oraz przygotowaniami do finału zorganizowane zostają ostatnie szkolenia w Piszu i Wołominie.

III) Statystyki programu:

a) 23.01.2007-13.12.2007

b) Zrealizowane szkolenia: 173

c) Przeszkolone szkoły: 2705

d) Przeszkoleni nauczyciele: 5410

e) Dzieci objęte programem w roku 2007: ok. 290 tyś

f) Dzieci objęte programem od 2006 roku: ok. 390 tyś

Wydany sprzęt:

a) Fantom LittleAnne: 2705 sztuk

b) Fantom MinieAnne: 10820 sztuk

c) Podręczniki dla dzieci: 2705x 150 sztuk (405 750szt.)

d) Podręcznik dla nauczyciela: 2705x 2 szt. (5410)

e) Dodatkowo szkoły otrzymują : płyty DVD oraz tekturowe telefony komórkowe"

Zdaniem Zarządu rok 2007 był bardzo pracowity, obfitujący w wiele wydarzeń w zakresie działalności medycznej Fundacji, jednocześnie bardzo satysfakcjonujący i ciekawy. Fundacja odniosła wiele sukcesów i bez wątpienia po raz kolejny dzięki skutecznych i trafionym działaniom poziom polskiej medycyny podniósł się.

Na kolejny rok Zarząd planuje kontynuację programów medycznych i realizację kolejnych zadań, zgodnie z zaplanowanym XVI Finałem.

Sporządzono: Warszawa, dnia 17 czerwca 2008 roku

imiona i nazwiska członków Zarządu:

Prezes Zarządu- Jerzy Owsiak

.....

Z-ca Prezesa Zarządu- Piotr Burczyński

.....

Członek Zarządu- Lidia Niedźwiedzka-Owsiak

.....