

UPROSZCZONA OFERTA REALIZACJI ZADANIA PUBLICZNEGO

**POUCZENIE co do sposobu wypełniania oferty:**

Ofertę należy wypełnić wyłącznie w białych pustych polach, zgodnie z instrukcjami umieszczonymi przy poszczególnych polach oraz w przypisach.

Zaznaczenie gwiazdką, np.: „pobieranie\*/niepobieranie\*” oznacza, że należy skreślić niewłaściwą odpowiedź, pozostawiając prawidłową. Przykład: „pobieranie\*/niepobieranie\*”.

OSZRODOK GMINY CZARNOCIN  
WPŁYNĘŁO  
2026-08-11

**I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie**

L.dz. 4463.26 zał. Klimel

|                                                                         |                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Organ administracji publicznej,<br>do którego jest adresowana oferta | Wójt Gminy Czarnocin                                                                                                                                                      |
| 2. Rodzaj zadania publicznego <sup>1)</sup>                             | Ochrona i promocja zdrowia, w tym działalność lecznicza w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.) |

**II. Dane oferenta(-tów)**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nazwa oferenta(-tów), forma prawna, numer w Krajowym Rejestrze Sądowym lub innej ewidencji, adres siedziby, strona www, adres do korespondencji, adres e-mail, numer telefonu                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                              |
| FUNDACJA GOSPODARCZA św. BRATA ALBERTA<br>ul. Sienna 5, 25-725 Kielce<br>tel. 41 366 07 34, adres e-mail: fundacjabrataalberta@poczta.onet.pl<br>NIP: 657-038-71-40, REGON: 290524103<br>KRS: 0000035377<br>28.04.1992 r. rejestr. w Rejestrze Fundacji (RF poz. 2485)<br>31.08.2001 r. rejestracja w Krajowym Rejestrze Sądowym<br>07.04.2004 r. wpis do Organizacji Pożytku Publicznego |                                                                                                                                              |
| 2. Dane osoby upoważnionej do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. imię i nazwisko, numer telefonu, adres poczty elektronicznej)                                                                                                                                                                                                                                                   | Piotr Jaworski - tel. 41 366 07 34; tel. 693 209 173;<br>Jarosław Zatorski - tel. 601 913 045<br>e-mail: fundacjabrataalberta@poczta.onet.pl |

**III. Zakres rzeczowy zadania publicznego**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                         |            |                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------|
| 1. Tytuł zadania publicznego                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Prowadzenie opieki paliatywnej skierowanej do pacjentów przewlekle oraz nieuleczalnie chorych, zamieszkałych na terenie gminy Czarnocin |            |                                |
| 2. Termin realizacji zadania publicznego <sup>2)</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Data rozpoczęcia                                                                                                                        | 15.09.2026 | Data zakończenia<br>30.11.2026 |
| 3. Syntetyczny opis zadania (wraz ze wskazaniem miejsca jego realizacji)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                         |            |                                |
| Zadanie polega na wsparciu działań z zakresu opieki paliatywnej skierowanej dla pacjentów przewlekle oraz nieuleczalnie chorych z terenu gminy Czarnocin, którzy korzystają z pomocy Hospicjum Stacjonarnego w Busku-Zdroju.<br>Zadanie polega na opiece nad chorymi, których choroba nie reaguje na leczenie przyczynowe, opanowaniu bólu, innych objawów oraz problemów psychologicznych, socjalnych i duchowych. |                                                                                                                                         |            |                                |

1) Rodzaj zadania zawiera się w zakresie zadań określonych w art. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2018 r. poz. 450, z późn. zm.).

2) Termin realizacji zadania nie może być dłuższy niż 90 dni.

Miejsce realizacji zadania publicznego:  
Hospicjum w Busku-Zdroju  
ul. Solankowa 6  
28-100 Busko-Zdrój

**4. Opis zakładanych rezultatów realizacji zadania publicznego**

| Nazwa rezultatu                                                                                                             | Planowany poziom osiągnięcia rezultatów (wartość docelowa)                              | Sposób monitorowania rezultatów / źródło informacji o osiągnięciu wskaźnika                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Wyższa jakość opieki pielęgniarско – opiekuńczej nad chorym                                                                 | Częstszy i dłuższy kontakt z cierpiącą osobą                                            | Ocena przez kierownika hospicjum ilości kontaktów i czasu trwania usług pielęgniarско – opiekuńczych. |
| Zwiększenie dofinansowania świadczeń pielęgniarско – opiekuńczych, stosowanie wysokiej jakości leków (np. maści odleżynowe) | Pacjent korzysta z lepiej przyswajalnych leków na, których zakup ma pieniądze hospicjum | Ocena jakości świadczonych usług przez rodzinę i lekarza.                                             |

**5. Krótka charakterystyka Oferenta, jego doświadczenia w realizacji działań planowanych w ofercie oraz zasobów, które będą wykorzystane w realizacji zadania**

Fundacja Gospodarcza św. Brata Alberta w Kielcach założona w 1992 roku jest Organizacją Pożytku Publicznego i realizuje nieprzerwanie wiele dzieł dobroczynnych. W Kielcach prowadzi całoroczne Przytulisko im. Jana Pawła II, które od 25 lat służy kilkudziesięciu bezdomnym mężczyznom. W Busku-Zdroju Fundacja prowadzi stacjonarne Hospicjum dla nieuleczalnie chorych wraz z Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym, hospicjum domowe oraz usługi opiekuńcze dla osób niesamodzielných.

W latach 2018-2025 Fundacja Gospodarcza św. Brata Alberta realizowała współpracę z gminami z powiatów: buskiego, kazimierskiego i pińczowskiego w ramach zadania: Prowadzenie opieki paliatywnej skierowanej do pacjentów przewlekłe oraz nieuleczalnie chorych.

Fundacja od 2017 roku ma podpisany kontrakt z NFZ na prowadzenie hospicjum stacjonarnego i w związku z tym dysponuje wymaganą przez ustawę kadrą lekarsko-pielęgniarsko-opiekuńczą oraz niezbędnym sprzętem i wyposażeniem medycznym.

**IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego**

| Lp.                                        | Rodzaj kosztu                                                                | Wartość PLN | Z dotacji | Z innych źródeł |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------|-----------------|
| 1.                                         | Koszty zakupu środków rzeczowych.<br>(np. leki, jednorazowy sprzęt medyczny) | 8.000,00    | 8.000,00  |                 |
| 2.                                         |                                                                              |             |           |                 |
| 3.                                         |                                                                              |             |           |                 |
| 4.                                         |                                                                              |             |           |                 |
| Suma wszystkich kosztów realizacji zadania |                                                                              | 8.000,00    | 8.000,00  |                 |

## V. Oświadczenia

Oświadczam(-my), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta(-tów);
- 2) pobieranie świadczeń pieniężnych będzie się odbywać wyłącznie w ramach prowadzonej odpłatnej działalności pożytku publicznego;
- 3) oferent\* / oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)\* / zalega(-ją)\* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 4) oferent\* / oferenci\* składający niniejszą ofertę nie zalega(-ją)\* / zalega(-ją)\* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne;
- 5) dane zawarte w części II niniejszej oferty są zgodne z Krajowym Rejestrem Sądowym\* / ~~inną właściwą ewidencją\*~~;
- 6) wszystkie informacje podane w ofercie oraz załącznikach są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 7) w zakresie związanym ze składaniem ofert, w tym z gromadzeniem, przetwarzaniem i przekazywaniem danych osobowych, a także wprowadzaniem ich do systemów informatycznych, osoby, których dotyczą te dane, złożyły stosowne oświadczenia zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

**P R E Z E S**

**WICEPREZES**

*mgr inż. Marian Jaworski*

*mgr inż. Piotr Jaworski*

Data 10.08.2026

.....  
.....  
(podpis osoby upoważnionej lub podpisy  
osób upoważnionych do składania oświadczeń  
woli w imieniu oferentów)[

**FUNDACJA GOSPODARCZA**

**św. BRATA ALBERTA**

25-725 Kielce, ul. Sienna Nr 5  
tel./fax 41-347-11-94, tel. 41-366-07-34  
NIP 657-038-71-40