



Urząd Miasta Szczecin
Biuro ds. Organizacji Pozarządowych
pl. Armii Krajowej 1, 70-456 Szczecin
tel. + 48 91 42 45 105
bop@um.szczecin.pl · www.szczecin.pl



BOP-4

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*”.

I. Podstawowe informacje o złożonej ofercie

1. Organ administracji publicznej, do którego adresowana jest oferta	PREZYDENT MIASTA SZCZECINA			
2. Tryb, w którym złożono ofertę	Art. 19a ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie			
3. Rodzaj zadania publicznego¹⁾	OCHRONA I PROMOCJA ZDROWIA			
4. Tytuł zadania publicznego	LECZENIE TLENOTERAPIĄ HIPERBARYCZNĄ			
5. Termin realizacji zadania publicznego²⁾	Data rozpoczęcia	01.09.2016	Data zakończenia	28.11.2016

II. Dane oferenta (-ów)

1. Nazwa oferenta (-ów), forma prawna, numer Krajowego Rejestru Sądowego lub innej ewidencji, adres siedziby oraz adres do korespondencji (jeżeli jest inny od adresu siedziby)	
FUNDACJA ROZWOJU I WSPARCIA „FRIN”, KRS 0000608224 SIEDZIBA: UL. KRAKOWSKA 1913, 71-021 SZCZECIN	
2. Inne dodatkowe dane kontaktowe, w tym dane osób upoważnionych do składania wyjaśnień dotyczących oferty (np. numer telefonu, adres poczty elektronicznej, numer faksu, adres strony internetowej)	Karolina Malczewska

III. Zakres rzeczowy zadania publicznego

1. Opis zadania publicznego proponowanego do realizacji wraz ze wskazaniem, w szczególności celu, miejsca jego realizacji, grup odbiorców zadania oraz przewidywanego do wykorzystania wkładu osobowego lub rzeczowego
Opis zadania publicznego Zadanie publiczne kierowane jest dla osób, które poprzez udział w sesji tlenoterapii hiperbarycznej chcą poprawić swój stan zdrowia. Celem zadania jest przeprowadzenie 10 sesji tlenoterapii hiperbarycznej dla 7 osób. Każda sesja w komorze hiperbarycznej trwa od 60-90 min, w serii 10 zabiegów dla każdego uczestnika.

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.

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

Całkowita ilość zabiegów dla poszczególnych pacjentów powinna wynosić min. 10 sesji, żeby wpłynąć na poprawę zdrowia.

Udział w sesji poznaczony jest dla cierpiących na schorzenia m.in.

Choroby układu krążenia, np: miażdżyca, nadciśnienie,

Choroby układu nerwowego, np: choroba Alzheimera, choroba Parkinsona, SM, itp.,

Borelioza,

Cukrzyca ,

Regeneracja po chemioterapii

Cel zadania

Celem zadania jest poprawa stanu zdrowia osób chorych cierpiących na w/w schorzenia poprzez metodę terapeutyczną polegającą na dostarczeniu niemal 100% tlenu do organizmu.

Tlenoterapia hiperbaryczna (HBOT) jest popularnym i rozpowszechnionym w wielu krajach sposobem leczenia wielu różnorodnych chorób urazowych, ostrych, przewlekłych i zapalnych. Jednak jej zastosowanie jest znacznie szersze. Obecnie jest to nieoceniona, zaawansowana terapia, która daje świetne rezultaty w wielu przypadkach medycznych np. po przez leczenie trudno gojących się owrzodzeń podudzi czy stopy cukrzycowej, udary mózgowe, reumatyzm, boreliozę, aż do autyzmu i ADHD włącznie. Tlenoterapia jest metodą nieinwazyjną i całkowicie bezpieczną polegającą na oddychaniu czystym tlenem w warunkach podwyższonego ciśnienia wytworzonego w komorze hiperbarycznej.

Miejsce realizacji zadania

Komora hiperbaryczna i rehabilitacja w Szczecinie
Al. Bohaterów Warszawy 40

2. Zakładane rezultaty realizacji zadania publicznego

Każda z 7 osób (uczestnik/a) będzie miał/a za zadanie wypełnienie ankiety informującej o stanie zdrowia po sesji tlenoterapii hiperbarycznej.

Rezultaty to poprawa stanu zdrowia poprzez:

Zwiększenie dopływu tlenu, który stymuluje i przywraca funkcję do uszkodzonych komórek i narządów, w tym m.in. wątroby i mózgu.

Zwiększone ciśnienie parcjalne tlenu aktywizuje uspione komórki macierzyste i pobudza je do działań naprawczych m.in niektórych przypadkach, m.in. udaru mózgowego, choroby wieńcowej, ran miażdżonych, itp.

Zwiększenie dopływu tlenu ma korzystny wpływ na choroby neurologiczne: udary mózgu, stwardnienie rozsiane, choroba Parkinsona, choroba Alzheimera m.in.: redukuje obrzęk mózgu, zwiększa przepływ

dotlenionej krwi, chroni uszkodzony obszar w tkance nerwowej: zmniejsza to ilość uszkodzeń mózgu powstałych na skutek wylewów czy udarów.

Zwiększenie dopływu tlenu poprawia efekty leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego: dostarcza tlenu, który odżywia, leczy i pomaga w przywróceniu krążenia w tym obszarze, uelastycznia ścianki żył i rozrzedza krew, dzięki czemu następuje lepsze ukrwienie wszystkich tkanek i narządów, zwiększa dopływ tlenu do serca i dzięki temu skutecznie zapobiega uszkodzeniom mięśnia serca i atakom serca m.in. u osób z zespołem wieńcowym.

IV. Szacunkowa kalkulacja kosztów realizacji zadania publicznego (w przypadku większej liczby kosztów istnieje możliwość dodania kolejnych wierszy)

Lp.	Rodzaj kosztu	Koszt całkowity (zł)	do poniesienia z wnioskowanej dotacji ³⁾ (zł)	do poniesienia ze środków finansowych własnych, środków pochodzących z innych źródeł, wkładu osobowego lub rzeczowego ⁴⁾ (zł)
	10 sesji tlenoterapii hiperbarycznej dla 7 osób (7 os. x 135zł. x 10 sesji)	9450	9450	0
	Obsługa księgową	300	300	0
	Obsługa administracyjna	250	250	0
Koszty ogółem:		10000	10000	0

Oświadczam(-y), że:

- 1) proponowane zadanie publiczne będzie realizowane wyłącznie w zakresie działalności pożytku publicznego oferenta;
- 2) w ramach składanej oferty przewidujemy pobieranie*/niepobieranie* świadczeń pieniężnych od adresatów zadania;
- 3) wszystkie podane w ofercie oraz załącznikach informacje są zgodne z aktualnym stanem prawnym i faktycznym;
- 4) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)*/zalega (-ją)* z opłacaniem należności z tytułu zobowiązań podatkowych;
- 5) oferent*/oferenci* składający niniejszą ofertę nie zalega (-ją)*/zalega (-ją)* z opłacaniem należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne.

Barbara Malczewska

.....
.....

(podpis osoby upoważnionej
lub podpisy osób upoważnionych
do składania oświadczeń woli w imieniu
oferenta)

PREZES ZARZĄDU

Karolina Malczewska
Karolina Malczewska

FUNDACJA ROZWOJU I WSPARCIA
"FRIW"

ul. Krakowska 19/3, 71-021 Szczecin
NIP 8522619553 REGON 363984771

Data *16.08.2016r.*

Załącznik:

W przypadku gdy oferent nie jest zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym – potwierdzona za zgodność z oryginałem kopia aktualnego wyciągu z innego rejestru lub ewidencji.

³⁾ Wartość kosztów ogółem do poniesienia z dotacji nie może przekroczyć 10 000 zł.

⁴⁾ W przypadku wsparcia realizacji zadania publicznego.