

Załącznik do uchwały Nr 339/239/21
Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 6 kwietnia 2021 roku



ZARZĄD
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Raport z przebiegu konsultacji projektu Regionalnego Programu Strategicznego w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej

Spis treści

I.	Formy i przebieg konsultacji.....	4
1.	Prace nad projektem RPS w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej.....	4
2.	Przebieg procesu konsultacji.....	4
II.	Główne wnioski z konsultacji.....	7
III.	Rekomendowane kierunki zmian projektu RPS w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej.....	9

Załączniki:

1. Tabela uwag zgłoszonych w ramach konsultacji
2. Formularz uczestnika konsultacji
3. Ogłoszenie prasowe o konsultacjach

Wykaz skrótów

NGO	Organizacje Pozarządowe (ang. Non-Governmental Organization)
PBPR	Pomorskie Biuro Planowania Regionalnego
PoFoS	Pomorskie Forum Samorządowe ds. Profilaktyki i Promocji Zdrowia
ROPS	Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej
RPS	Regionalny Program Strategiczny w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej
SWOT	Analiza SWOT - jest stosowana jako uniwersalne narzędzie pierwszego etapu analizy strategicznej
UMWP	Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego
WOMP	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy
ZWP	Zarząd Województwa Pomorskiego

Wprowadzenie

W dniu 21 stycznia 2021 r. Zarząd Województwa Pomorskiego (ZWP) przyjął projekt Regionalnego Programu Strategicznego w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej (RPS), jednocześnie kierując go do konsultacji.

Celem konsultacji było uzyskanie możliwie najszerszego spektrum opinii i propozycji partnerów społecznych i gospodarczych na temat zapisów zawartych w projekcie RPS. Konsultacje projektu RPS trwały łącznie 43 dni (od 22 stycznia do 5 marca 2021 r.). Do udziału w konsultacjach zaproszono szerokie grono osób i instytucji oraz przeprowadzono spotkania zdalne, w których uczestniczyli m.in. przedstawiciele Subregionalnych zespołów roboczych, uczelnie wyższe, eksperci zewnętrzni, organizacje pozarządowe, powiaty województwa pomorskiego oraz regionalne gremia.

W niniejszym Raporcie syntetycznie przedstawiono przebieg konsultacji projektu RPS przeprowadzonych w trybie ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r., poz. 1295 z późn. zm.).

Zorganizowano łącznie 5 spotkań konsultacyjnych, w formule zdalnej (on-line). W okresie trwania procesu konsultacyjnego, 28 osób i instytucji skorzystało z możliwości wyrażenia opinii na temat dokumentu, przekazując łącznie 392 uwagi. Świadczy to o dużym zaangażowaniu pomorskiej społeczności w debatę nt. przyszłości regionu w zakresie ochrony zdrowia oraz polityki społecznej.

Każdy z postulatów został dogłębnie rozpatrzony oraz przeanalizowany w szerszym kontekście logiki interwencji w województwie pomorskim. Przyjęto założenie, że przesądzenia odnośnie poszczególnych, zgłoszonych propozycji mogą przyjmować następujące formy rozstrzygnięcia:

- a) **Uwzględniona** – proponowany zapis znajdzie się w projekcie RPS we wskazanym brzmieniu lub w brzmieniu oddającym bezpośredni sens uwagi;
- b) **Częściowo uwzględniona** – niektóre wątki/elementy proponowanego zapisu zostaną uwzględnione w projekcie RPS;
- c) **Do rozważenia na dalszym etapie prac** – uwaga zostanie rozpatrzona na etapie kolejnego projektu RPS lub dotyczy szczegółowych kwestii wdrożeniowych i zostanie poddana analizie na etapie tworzenia dokumentów uszczegółwiających Program;
- d) **Nieuwzględniona** – proponowany zapis nie znajdzie się w treści dokumentu ze względów merytorycznych i/lub formalnych;
- e) **Niezasadna** – uwaga postuluje uwzględnienie wątków, które były już obecne w projekcie RPS, bądź nie dotyczą bezpośrednio dokumentu.

Sposób rozpatrzenia poszczególnych uwag wraz z uzasadnieniem znajduje się w Załączniku nr 1 niniejszego Raportu.

I. Formy i przebieg konsultacji

1. Prace nad projektem RPS w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej

Prace nad dokumentem trwały od II kwartału 2020 r. Za opracowanie RPS odpowiadała grupa robocza, składająca się z przedstawicieli Departamentu Zdrowia, Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej, innych departamentów UMWP oraz jednostek organizacyjnych Samorządu Województwa Pomorskiego. W prace nad dokumentem włączeni zostali również eksperci zewnętrzni reprezentujący m.in. środowisko naukowe, sektor społeczny i administrację publiczną.

Lista ekspertów zewnętrznych zaangażowanych w prace nad RPS:

1. dr Ewa Bandurska
2. Jerzy Boczoń
3. dr n. med. Michał Brzeziński
4. Joanna Jakubowska
5. lek. med. Jerzy Karpiński
6. dr Małgorzata Niemkiewicz
7. dr inż. Anita Richert-Kaźmierska
8. Piotr Stec
9. dr Sebastian Susmarski
10. prof. dr hab. Edyta Szurowska
11. dr n. med Krzysztof Wójcikiewicz
12. dr hab. Paweł Zagożdżon

Uchwałą Nr 992/195/20 z dnia 3 listopada 2020 r. Zarząd Województwa Pomorskiego przystąpił do opracowania projektu Regionalnego Programu Strategicznego w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej. Natomiast projekt Regionalnego Programu Strategicznego w bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej został przyjęty Uchwałą ZWP nr 45/217/21 z dnia 21 stycznia 2021 r., tym samym kierując go do konsultacji.

2. Przebieg procesu konsultacji

Ze względu na stan pandemii ogłoszony w wyniku rozprzestrzenienia się wirusa SARS-CoV-2 oraz wprowadzony w jego konsekwencji reżim sanitarny, nie było możliwości organizacji tradycyjnych konferencji i spotkań konsultacyjnych na terenie województwa.

Konsultacje projektu RPS miały dwie formy: bezpośrednią (spotkania) oraz pośrednią (pisemną za pomocą dedykowanego formularza). Głównymi formami konsultacji były: wideokonferencje z wykorzystaniem aplikacji ZOOM oraz konsultacje obiegowe (projekt RPS wysyłany mailowo do kluczowych interesariuszy systemu ochrony zdrowia i polityki społecznej).

Tabela 1. Lista spotkań on-line w ramach konsultacji RPS

Lp.	Data	Grupa odbiorcza / gremium doradcze	Liczba uczestników
1.	3 luty 2021 r.	członkowie Pomorskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego grupa robocza (UMWP)	28
2.	12 luty 2021 r.	członkowie Pomorskiego Forum Samorządowego ds. Profilaktyki i Promocji Zdrowia (PoFoS) oraz przedstawiciele gremiów zgłoszeni do prac nad opracowaniem RPS grupa robocza (UMWP)	48
3.	17 luty 2021 r.	Komisja Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny	14
4.	19 luty 2021 r.	grupa robocza, w tym: eksperci zewnętrzni, jednostki współpracujące (UMWP, WOMP, PBPR)	33
5.	1 marzec 2021 r.	Członkowie Pomorskiej Rady ds. Polityki Senioralnej grupa robocza (UMWP)	20

W związku z sytuacją pandemiczną, istotną formą konsultacji była strona internetowa dedykowana procesowi opracowania RPS www.strategia2030.pomorskie.eu, na której zamieszczono istotne materiały oraz informacje związane z procesem konsultacji. Informacja dotycząca konsultacji RPS udostępniona była również na stronie Regionalnego Ośrodka Polityki Społecznej UMWP: www.rops.pomorskie.eu oraz na profilu ROPS na portalu Facebook. Pisemne stanowiska można było przysyłać w wersji elektronicznej na adres: rops.zps@pomorskie.eu, bądź w wersji papierowej na adres siedziby Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego.

W dniu 17 lutego odbyło się posiedzenie Komisji Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny Sejmiku Województwa Pomorskiego. W spotkaniu uczestniczyło 14 osób, w tym 6 radnych Sejmiku Województwa Pomorskiego. Projekt RPS został przekazany członkom w/w komisji drogą elektroniczną. Podczas posiedzenia nie zgłoszono uwag do zapisów projektu RPS. Dodatkowo informacje o procesie konsultacji, wraz z dokumentacją, w tym projektem RPS zostały przekazane Wojewódzkiej Radzie Dialogu Społecznego.

Dla poprawy efektywności procesu konsultacji, stworzony został formularz (załącznik nr 2) uczestnika konsultacji, składający się z czterech części. W pierwszych dwóch uczestnicy konsultacji wypełniali podstawowe dane osobowe i zakres uwag, w kolejnych dwóch przekazali opinie i propozycje szczegółowe zmian, w formie przygotowanej tabeli oraz pozostałe uwagi będące odpowiedzią na pytania problemowe. Formularz dawał możliwość kompleksowego wypowiedzenia się na temat projektu RPS, a także ułatwił analizę zgłaszanych postulatów.

II. Główne wnioski z konsultacji

Niniejszy rozdział stanowi syntezę wszystkich uwag, propozycji i spostrzeżeń zgłoszonych do projektu Regionalnego Programu Strategicznego w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej w ramach konsultacji.

Zgłoszone uwagi w ramach konsultacji RPS były w większości szczegółowe, sugerując wprost zmiany konkretnych zapisów lub sformułowań. Redakcja części szczegółowych wniosków była na poziomie projektowania poszczególnych przedsięwzięć i szczegółowych projektów, które należałoby, zgodnie z intencjami składających realizować w ramach RPS.

Wykaz zgłoszonych uwag/propozycji modyfikacji zapisów wraz z informacją na temat podjętej decyzji i uzasadnienia, co do uwzględnienia danego wniosku znajduje się w załączniku nr 1. Kolejność przedstawianych uwag i propozycji nie ma charakteru wartościującego. Większość z przedstawionych w tabeli postulatów została przytoczona w oryginalnym zapisie.

W trakcie konsultacji projektu RPS zgłoszono łącznie 392 uwag przekazanych poprzez formularz uczestnika konsultacji. Każdy z postulatów został dogłębnie rozpatrzony oraz przeanalizowany.

Najważniejsze uwagi zgłoszone podczas konsultacji w zakresie Celu szczegółowego nr 1 – Bezpieczeństwa zdrowotnego dotyczyły głównie:

- Większego zaakcentowania roli organizacji pozarządowych w zakresie możliwości realizacji działań zapisanych w projekcie RPS.
- Uzupełnienia analizy SWOT o istotne elementy dotyczące ochrony zdrowia oraz pomocy społecznej.
- Uzupełnienia oraz doszczegółowienia zapisów we wnioskach z analizy w zakresie m.in. opieki psychiatrycznej, jednostek chorobowych, grup populacyjnych o szczególnych potrzebach, pandemii COVID-19, działań zapobiegawczych, dostępności do świadczeń medycznych.
- Problemów zdrowia psychicznego oraz rozwoju i zapewnienia dostępności opieki w tym zakresie, w szczególności dla dzieci i młodzieży.
- Kwestii przekrojowych: wynikających z pandemii COVID-19 oraz jej słabego zaakcentowania w projekcie RPS, jak również eliminacji jej skutków.
- Doszczegółowienia zapisów dotyczących zakresu interwencji działań w zakresie m.in. jednostek chorobowych, szczególnych grup populacyjnych czy dziedzin medycyny.
- Zaakcentowania roli Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz jego podmiotów leczniczych, w tym w szczególności w zakresie kształcenia kadr medycznych.

- Rozszerzenia zapisów Przedsięwzięcia strategicznego dotyczącego Jakości i bezpieczeństwa w podmiotach leczniczych.
- Potrzeby dostępności usług oraz otoczenia dla osób ze szczególnymi potrzebami.
- Doszczegółowienia działań w stosunku co do oczekiwań od władz centralnych.
- Uwzględnienia w projekcie RPS szczegółowych projektów, m.in. adaptacji budynków, budowy centrum usług, utworzenia ośrodka wdrożeniowego.
- Rozwoju usług medycznych o zasięgu ponadregionalnym oraz krajowym.

Najważniejsze uwagi zgłoszone podczas konsultacji w zakresie Celu szczegółowego nr 2 – Wrażliwości społecznej dotyczyły głównie:

- Uwzględnienie wątków wsparcia sektora ekonomii społecznej w pozostałych RPS.
- Potrzeba uwypuklenia wątków dot. szkolenia kadr pomocy i integracji społecznej m.in. w związku z potrzebą przygotowania pracowników do zmian społecznych / demograficznych, regulacji prawnych itp.
- Potrzeba rozszerzenia wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami m.in. w zakresie aktywizacji społecznej i zawodowej oraz likwidacji barier (architektonicznych, instytucjonalnych i innych).
- Potrzeba rozszerzenia wątków dot. wsparcia dla osób uzależnionych m.in. w zakresie rozwoju usług w środowisku lokalnym (deinstytucjonalizacja) w tym uwzględniających stan zdrowia / niepełnosprawności odbiorców wsparcia.
- Potrzeba uwzględnienia wątków dot. innowacyjnych rozwiązań w zakresie polityki społecznej m.in. w zakresie wsparcia osób w kryzysie bezdomności.
- Podkreślenie roli oraz rozszerzenie zapisów dot. różnych form mieszkalnictwa społecznego.

III. Rekomendowane kierunki zmian projektu RPS w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej

Konsultacje potwierdziły, że diagnoza oraz obszary interwencji w części operacyjnej zostały prawidłowo zidentyfikowane i opisane. Rekomendowane jest uzupełnienie treści o następujące zapisy uszczegóławiające:

Dla Celu szczegółowego nr 1 – Bezpieczeństwo zdrowotne:

- Silniejsze zaakcentowanie roli organizacji pozarządowych, w szczególności w Celu nr 1, w profilaktyce i promocji zdrowia.
- Uszczegółowienie zagadnień mających istotny wpływ na ochronę zdrowia oraz pomoc społeczną, w szczególności w analizie SWOT.
- Doszczegółowienie obszarów działań w zakresie programu doskonalenia jakości w ochronie zdrowia.
- Wzmocnienie roli jednostek podstawowej i ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.
- Silniejsze zaakcentowanie inwestycji w obszarze deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych.

Dla Celu szczegółowego nr 2 – Wrażliwości społecznej:

- Wyraźne zaakcentowanie wątków w zakresie dostępności, likwidacji barier.
- Dodanie wątków dot. wsparcia dla osób uzależnionych w Priorytetach 2.1 i 2.2.
- Dodanie zapisów dot. innowacji społecznych w Priorytecie 2.3 – np. akceleracja oraz 2.1 jako rozwój infrastruktury innowacyjnej.
- Rozwinięcie wątków dot. rozwoju kadr pomocy i integracji społecznej w przedsięwzięciach strategicznych.

Szczegółowy sposób rozpatrzenia poszczególnych uwag wraz z uzasadnieniem znajduje się w Załączniku nr 1 niniejszego Raportu.