Załącznik do uchwały Nr 339/239/21

Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 6 kwietnia 2021 roku

Czarny gryf na tarczy herbowej w kolorze żółtym.
Tekst: Zarząd Województwa Pomorskiego

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

GDAŃSK 2021

**Spis treści**

[I. Formy i przebieg konsultacji 4](#_Toc68066413)

[1. Prace nad projektem RPS w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej 4](#_Toc68066414)

[2. Przebieg procesu konsultacji 4](#_Toc68066415)

[II. Główne wnioski z konsultacji 7](#_Toc68066416)

[III. Rekomendowane kierunki zmian projektu RPS w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej 9](#_Toc68066417)

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:

1. **Uwzględniona** – proponowany zapis znajdzie się w projekcie RPS we wskazanym brzmieniu lub w brzmieniu oddającym bezpośredni sens uwagi;
2. **Częściowo uwzględniona** – niektóre wątki/elementy proponowanego zapisu zostaną uwzględnione w projekcie RPS;
3. **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 uszczegółowiających Program;
4. **Nieuwzględniona** – proponowany zapis nie znajdzie się w treści dokumentu ze względów merytorycznych i/lub formalnych;
5. **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.

1. **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).

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Data** | **Grupa odbiorcza / gremium doradcze** | **Liczba uczestników** |
|  | 3 luty 2021 r. | członkowie Pomorskiej Rady Działalności Pożytku Publicznego  grupa robocza (UMWP) | 28 |
|  | 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 |
|  | 17 luty 2021 r. | Komisja Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny | 14 |
|  | 19 luty 2021 r. | grupa robocza, w tym: eksperci zewnętrzni, jednostki współpracujące (UMWP, WOMP, PBPR) | 33 |
|  | 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](file:///C:\Users\mkochanowski\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\Content.Outlook\M45XSBUE\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](http://www.rops.pomorskie.eu) oraz na profilu ROPS na portalu Facebook. Pisemne stanowiska można było przesyłać w wersji elektronicznej na adres: [rps.zps@pomorskie.eu](mailto:rps.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.

## **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 rozszerzenie 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 uwzględnienie 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.

## **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.