

Załącznik nr 2  
do uchwały nr 479/180/26  
Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 14 kwietnia 2026 r.

**Zestawienie proponowanych zmian**  
**w Regionalnym Programie Strategicznym w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej**

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS		Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
1.	4	Wykaz użytych skrótów	-	Brak; dodanie zapisu	SIM – Społeczne Inicjatywy Mieszkaniowe
2.	5	Wykaz użytych skrótów	-	Brak; dodanie zapisu	TBS – Towarzystwo Budownictwa Społecznego
3.	16	I. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA 1. Wnioski z analizy sytuacji w obszarze ochrony zdrowia oraz polityki społecznej	Dostęp do usług i infrastruktury społecznej, w tym zasoby pomocy społecznej	Dostęp do usług i infrastruktury społecznej, w tym zasoby pomocy społecznej	Dostęp do infrastruktury, w tym infrastruktury społecznej, zasobów i usług pomocy społecznej

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS		Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
4.	17	<p>I. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA</p> <p>1. Wnioski z analizy sytuacji w obszarze ochrony zdrowia oraz polityki społecznej</p>	<p>Dostęp do usług i infrastruktury społecznej, w tym zasoby pomocy społecznej</p>	<p>Brak; dodanie punktu</p>	<p>W 2024 roku gminy województwa pomorskiego dysponowały 47234 mieszkaniami komunalnymi Szczegółowe analizy danych pokazują uszczuplanie się zasobów mieszkaniowych będących w dyspozycji lokalnych samorządów. W 2024 roku liczba mieszkań komunalnych zmniejszyła się o 0,6%, zaś socjalnych o 13,1%. Mieszkania socjalne stanowiły w 2024 roku 8,7% zasobu mieszkaniowego pomorskich gmin, co znacząco przewyższało odsetek rodzin korzystających ze świadczeń pieniężnych pomocy społecznej, który w 2024 roku wyniósł 2,9%<sup>29</sup>. Natomiast badając zapotrzebowanie na tego typu wsparcie i analizując liczbę wniosków o przydział mieszkania komunalnego można stwierdzić, że najwięcej tego typu wniosków wpływa w gminach miejskich i miejsko-wiejskich (łącznie 86% wniosków). Średnia na gminę liczba wniosków o przydział mieszkania komunalnego w roku 2024 wyniosła niemal 51. Identyfikuje się zatem lukę w dostępie do przystępnych cenowo mieszkań, spełniających wysokie, powszechnie stosowane standardy<sup>30</sup> oraz w związku z obserwowanym zjawiskiem</p>

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS		Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
					<p>ubóstwa energetycznego, także o wysokiej efektywności energetycznej.</p> <p>Przypisy:  <sup>29</sup>Wyliczenie własne ROPS na podstawie danych GUS. Zgodnie z dostępnymi danymi, za GUS przyjęto, że przeciętna liczba osób zamieszkujących gospodarstwo domowe w 2024 roku wyniosła 2,37 osób, w oparciu o którą wyliczono średnią liczbę gospodarstw domowych.  <sup>30</sup>W odróżnieniu od lokali socjalnych, które na ogół charakteryzują się obniżonym standardem.</p>
5.	18	I. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA 1. Wnioski z analizy sytuacji w obszarze ochrony zdrowia oraz polityki społecznej	Dostęp do usług i infrastruktury społecznej, w tym zasoby pomocy społecznej; Wnioski	Brak; dodanie punktu	Należy zwiększać zakres publicznego zasobu mieszkaniowego w gminach, w szczególności przystępnych cenowo, spełniających wysokie, powszechnie obowiązujące standardy mieszkania o wysokiej efektywności energetycznej.
6.	23	I. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA 1. Wnioski z analizy sytuacji w obszarze	Organizacja i zasoby systemu ochrony zdrowia, w tym infrastruktura	Brak; dodanie punktów	<ul style="list-style-type: none"> <li>System ochrony zdrowia stoi w obliczu rosnącego ryzyka występowania sytuacji kryzysowych, takich jak pandemie, zdarzenia masowe czy zagrożenia wynikające z konfliktów zbrojnych. Doświadczenia</li> </ul>

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS	Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
		ochrony zdrowia oraz polityki społecznej		<p>ostatnich lat pokazały, że znaczna część infrastruktury podmiotów leczniczych nie jest w pełni przygotowana do funkcjonowania w warunkach nagłego wzrostu zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne oraz konieczności zapewnienia ciągłości działania w sytuacjach nadzwyczajnych. Ograniczenia dotyczą w szczególności elastyczności infrastruktury, dostępności specjalistycznych przestrzeni izolacyjnych, zabezpieczenia energetycznego oraz zdolności do szybkiej reorganizacji pracy placówek.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ponadto jedną z kluczowych barier jest niewystarczający poziom przygotowania kadry medycznej, paramedycznej oraz kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi do działania w sytuacjach nadzwyczajnych, wymagających szybkiej reorganizacji pracy, współpracy międzyinstytucjonalnej oraz podejmowania decyzji w warunkach presji czasu. W wielu przypadkach kompetencje związane z zarządzaniem kryzysowym, gotowością cywilną czy reagowaniem na zdarzenia masowe nie stanowią stałego</li> </ul>

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS		Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
					elementu systemowego doskonalenia zawodowego.
7.	23	I. CZĘŚĆ DIAGNOSTYCZNA 1. Wnioski z analizy sytuacji w obszarze ochrony zdrowia oraz polityki społecznej	Organizacja i zasoby systemu ochrony zdrowia, w tym infrastruktura Wnioski	<ul style="list-style-type: none"> <li>Baza zasobów systemu ochrony zdrowia wymaga dostosowania do rosnącego popytu na usługi zdrowotne i opiekuńcze oraz zmian demograficznych.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Baza zasobów systemu ochrony zdrowia wymaga dostosowania do rosnącego popytu na usługi zdrowotne i opiekuńcze oraz zmian demograficznych. Ponadto, dla zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców oraz utrzymania ciągłości świadczeń w warunkach kryzysowych niezbędne jest wzmocnienie odporności infrastrukturalnej systemu ochrony zdrowia. Należy wzmacniać potencjał, odporność i możliwość zapewnienia ciągłości działania systemu ochrony zdrowia na wypadek kryzysów, wynikających m.in. ze zmian klimatu, pojawiających się chorób pandemicznych czy związanych z eskalacją konfliktów zbrojnych na świecie, w tym w zakresie infrastruktury wrażliwej, służącej zapewnieniu ciągłości funkcjonowania szpitali w sytuacjach kryzysowych, a także wzmocnieniu kompetencji i umiejętności pracodawców w sektorze ochrony zdrowia oraz pracowników wykonujących zawody medyczne i paramedyczne.</li> </ul>

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS		Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
8.	49	Działanie 1.3.1 Racjonalizacja zasobów ochrony zdrowia	Zakres interwencji pkt 1.	- Organizacja i dostosowanie działalności podmiotów leczniczych w zakresie budowania odporności na sytuacje kryzysowe w ochronie zdrowia, w tym realizacja działań umożliwiających szybki i bezpieczny dostęp do opieki zdrowotnej, związana z restrukturyzacją oraz reorganizacją m.in. oddziałów chorób zakaźnych i innych komórek organizacyjnych, które zabezpieczą leczenie chorych,	- Organizacja i dostosowanie działalności podmiotów leczniczych w zakresie budowania odporności na sytuacje kryzysowe w systemie ochrony zdrowia, w tym realizacja działań umożliwiających szybki i bezpieczny dostęp do opieki zdrowotnej, związana z restrukturyzacją oraz reorganizacją m.in. oddziałów chorób zakaźnych i innych komórek organizacyjnych, które zabezpieczą leczenie chorych, również w sytuacjach kryzysowych wynikających m.in. zarówno ze zmian klimatu, pojawiających się chorób pandemicznych czy związanych z eskalacją konfliktów zbrojnych na świecie,
9.	50	Działanie 1.3.1 Racjonalizacja zasobów ochrony zdrowia	Zakres interwencji pkt 4.	Brak; dodanie myślnika	Podnoszenie umiejętności, kompetencji pracodawców w sektorze ochrony zdrowia oraz pracowników wykonujących zawody medyczne i paramedyczne (w szczególności działania na rzecz zwiększenia gotowości cywilnej, przygotowujące do skutecznego reagowania i działania w różnego rodzaju sytuacjach kryzysowych).
10.	56	III. Część operacyjna	Cel szczegółowy 2. Wrażliwość społeczna; Priorytet 2.1.	Brak; dodanie zapisu	Natomiast ułatwienie dostępu do usług ogólnych będzie również realizowane poprzez zwiększanie publicznego zasobu mieszkaniowego w gminach, spełniającego

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS		Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
			Przyjazne usługi społeczne; Zakres tematyczny		kryteria: dostępności architektonicznej dla osób z niepełnosprawnością, przystępności cenowej, wysokiego standardu oraz wysokiej efektywności energetycznej.
11.	59	III. Część operacyjna	Cel szczegółowy 2. Wrażliwość społeczna; Działanie 2.1.2	Rozwój infrastruktury społecznej na rzecz włączenia społecznego	Rozwój infrastruktury na rzecz włączenia społecznego
12.	59	III. Część operacyjna	Cel szczegółowy 2. Wrażliwość społeczna; Działanie 2.1.2; zakres interwencji	2. Tworzenie warunków do rozwoju infrastrukturalnego różnych form mieszkalnictwa na rzecz integracji i włączenia społecznego m.in. wspomaganego lub treningowego, z usługami/ze wsparciem np. poprzez budowę, przebudowę i adaptację istniejących lokali.	2. 2. Tworzenie warunków do rozwoju infrastrukturalnego różnych form mieszkalnictwa na rzecz integracji i włączenia społecznego m.in. wspomaganego lub treningowego, z usługami/ze wsparciem np. poprzez budowę, przebudowę i adaptację istniejących lokali oraz rozwoju publicznego zasobu mieszkaniowego (mieszkań komunalnych i społecznych) w gminach.
13.	60	Działanie 2.1.2	Wskaźniki produktu	Brak	Dodano wskaźnik: Liczba nowopowstałych mieszkań komunalnych lub społecznych.
14.	77	IV. System realizacji programu	1. Struktura wdrażania Programu. Priorytet 2.1. Przyjazne usługi społeczne	<b>Działanie 2.1.2.</b> Rozwój infrastruktury społecznej na rzecz włączenia społecznego	<b>Działanie 2.1.2.</b> Rozwój infrastruktury na rzecz włączenia społecznego

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS		Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
15.	79	IV. System realizacji programu	3. Ramy finansowe RPS w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego i wrażliwości społecznej	<p>W ramach RPS zidentyfikowano 4 przedsięwzięcia strategiczne o szacunkowej łącznej wartości 875 mln zł. Szacuje się, że około 284,7 mln zł z tej kwoty finansowana będzie ze środków własnych Samorządu Województwa Pomorskiego.</p> <p>Priorytet 1.2. Pacjent bezpieczny w swoim środowisku Liczba przedsięwzięć strategicznych: 1 Szacunkowa wartość całkowita przedsięwzięć: 300 000 000 zł</p> <p>Priorytet 2.1. Przyjazne usługi społeczne Liczba przedsięwzięć strategicznych: 3 Szacunkowa wartość całkowita przedsięwzięć: 579 500 000 zł W tym szacunkowy udział środków z budżetu SWP: 4 575 000 zł</p>	<p>W ramach RPS zidentyfikowano 7 przedsięwzięć strategicznych o szacunkowej łącznej wartości 707 mln zł. Szacuje się, że około 291 mln zł z tej kwoty finansowana będzie ze środków własnych Samorządu Województwa Pomorskiego.</p> <p>Priorytet 1.2. Pacjent bezpieczny w swoim środowisku Liczba przedsięwzięć strategicznych: 1 Szacunkowa wartość całkowita przedsięwzięć: 423 000 000 zł</p> <p>Priorytet 2.1. Przyjazne usługi społeczne Liczba przedsięwzięć strategicznych: 3 Szacunkowa wartość całkowita przedsięwzięć: 257 730 000 mln zł W tym szacunkowy udział środków z budżetu SWP: 4 575 000 zł</p>
16.	87	Załącznik 1. Charakterystyka zobowiązań wynikających z SRWP 2030. Zobowiązanie z SRWP 2030: Koordynacja procesu	Główne źródła finansowania:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Środki UE, w tym FEP 2021-2027</li> <li>2. Środki własne SWP</li> <li>3. Środki z funduszy krajowych i zagranicznych</li> <li>4. Środki JST</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Środki własne SWP</li> <li>2. Środki z funduszy krajowych i zagranicznych</li> <li>3. Środki JST</li> </ol>

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS		Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
		integracji imigrantów w regionie			
17.	89	Załącznik 1. Charakterystyka zobowiązań wynikających z SRWP 2030. Zobowiązanie z SRWP 2030: Wspieranie powstawania i konsolidacji platform systematycznej współpracy organizacji pozarządowych z przedsiębiorcami tworzących mechanizm wsparcia oddolnych przedsięwzięć na rzecz rozwoju wspólnot lokalnych	Główne źródła finansowania:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Środki UE, w tym FEP 2021-2027</li> <li>2. Środki prywatne</li> <li>3. Środki Budżetu Państwa</li> <li>4. Środki SWP</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Środki prywatne</li> <li>2. Środki Budżetu Państwa</li> <li>3. Środki SWP</li> </ol>
18.	90	Załącznik 2. Charakterystyka przedsięwzięć strategicznych.	Zakres	Brak; dodanie zapisu	6. Wzmocnienie bezpieczeństwa infrastruktury podmiotów leczniczych na sytuacje kryzysowe w szczególności poprzez zapewnienie miejsc schronienia, inwestycje w zakresie dekontaminacji i izolacji

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS		Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
		Przedsięwzięcie Strategiczne: Jakość i bezpieczeństwo w podmiotach leczniczych			epidemiologicznej, rezerwowo źródła wody i energii, systemy i technologie związane z wytwarzaniem i magazynowaniem energii wraz z niezbędną infrastrukturą dostępową oraz wyposażenie szpitalnych oddziałów ratunkowych, oddziałów urazowych oraz zespołów ratownictwa medycznego.
19.	90	Załącznik 2. Charakterystyka przedsięwzięć strategicznych. Przedsięwzięcie Strategiczne: Jakość i bezpieczeństwo w podmiotach leczniczych	Zakres	6. Wzmocnienie i rozwój kompetencji i kwalifikacji kadr systemu ochrony zdrowia/pracowników podmiotów leczniczych, w tym poprzez projekty w formule grantowej.	7. Wzmocnienie i rozwój kadr systemu ochrony zdrowia, w tym w obszarze zwiększenia gotowości cywilnej, przygotowujące do skutecznego reagowania i działania w różnego rodzaju sytuacjach kryzysowych. Działania skierowane będą do pracodawców w sektorze ochrony zdrowia oraz pracowników wykonujących zawody medyczne i paramedyczne. Działania mogą być realizowane w formule projektów grantowych.
20.	91	Załącznik 2. Charakterystyka przedsięwzięć strategicznych. Przedsięwzięcie Strategiczne: Jakość i bezpieczeństwo w podmiotach leczniczych	Orientacyjna wartość całkowita przedsięwzięcia (w zł)	ok. 300 mln zł	ok. 423 mln zł

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS		Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
21.	91	Załącznik 2. Charakterystyka przedsięwzięć strategicznych. Przedsięwzięcie Strategiczne: Jakość i bezpieczeństwo w podmiotach leczniczych	Przypis pod PS	*Zakres przedsięwzięcia strategicznego w większości dotyczy działań skierowanych do podmiotów leczniczych, dla których podmiotem tworzącym lub współnikiem jest Województwo Pomorskie. Działania w zakresie psychiatrii, w szczególności w formule grantowej, skierowane będą do podmiotów leczniczych całego województwa.	*Zakres przedsięwzięcia strategicznego w pierwszej kolejności dotyczy działań skierowanych do podmiotów leczniczych, dla których podmiotem tworzącym lub współnikiem jest Województwo Pomorskie. Działania w zakresie: 1) psychiatrii, w szczególności w formule grantowej, skierowane będą do podmiotów leczniczych całego województwa, 2) wzmocnienia i rozwoju kadr systemu ochrony zdrowia, w szczególności w formule grantowej, mogą być skierowane do pracodawców oraz pracowników całego województwa.
22.	92	Załącznik 2. Charakterystyka przedsięwzięć strategicznych; Przedsięwzięcie Strategiczne: Zintegrowany rozwój infrastruktury i usług społecznych w województwie pomorskim	Zakres	Zwiększenie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych w charakterze mieszkalnictwa treningowego lub wspomaganego oraz mieszkań z usługami/ze wsparciem dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej, osób w wieku senioralnym, osób z niepełnosprawnościami, osób z zaburzeniami psychicznymi, a także osób w kryzysie bezdomności. Budynki, w których umiejscowione będą mieszkania treningowe lub wspomagane oraz	<b><u>W zakresie infrastruktury społecznej i usług społecznych</u></b> Zwiększenie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych w charakterze mieszkalnictwa treningowego lub wspomaganego oraz mieszkań z usługami/ze wsparciem dla usamodzielnianych wychowanków pieczy zastępczej, osób w wieku senioralnym, osób z niepełnosprawnościami, osób z zaburzeniami psychicznymi, a także osób w kryzysie bezdomności.

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS	Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
			<p>mieszkania z usługami/ze wsparciem muszą spełniać kryteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– pełnej dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami (uzupełniająco możliwa jest realizacja działań służących likwidacji barier, w szczególności w oparciu o uniwersalne projektowanie),</li> <li>– umiejscowienia w społeczności lokalnej oraz dobrego skomunikowania (zapobieganie segregacji przestrzennej),</li> </ul> <p>Preferowane będą inwestycje, których potrzeba realizacji wynika z lokalnego planu rozwoju i deinstytucjonalizacji usług społecznych (LPDI) opracowanego przez gminę lub powiat.</p> <p>Mieszkania mogą być prowadzone przez DPS w celu usamodzielnienia mieszkańców lub zapobiegania umieszczania osób w placówkach opieki całodobowej. Warunkiem jest zlokalizowanie mieszkania poza nieruchomością, na której znajduje się placówka opieki instytucjonalnej.</p>	<p>Budynki, w których umiejscowione będą mieszkania treningowe lub wspomagane oraz mieszkania z usługami/ze wsparciem muszą spełniać kryteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– pełnej dostępności dla osób ze szczególnymi potrzebami (uzupełniająco możliwa jest realizacja działań służących likwidacji barier, w szczególności w oparciu o uniwersalne projektowanie),</li> <li>– umiejscowienia w społeczności lokalnej oraz dobrego skomunikowania (zapobieganie segregacji przestrzennej),</li> </ul> <p>Preferowane będą inwestycje, których potrzeba realizacji wynika z lokalnego planu rozwoju i deinstytucjonalizacji usług społecznych (LPDI) opracowanego przez gminę lub powiat.</p> <p>Mieszkania mogą być prowadzone przez DPS w celu usamodzielnienia mieszkańców lub zapobiegania umieszczania osób w placówkach opieki całodobowej. Warunkiem jest zlokalizowanie mieszkania poza nieruchomością, na której znajduje się placówka opieki instytucjonalnej.</p>

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS		Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
					<p><b><u>W zakresie publicznego zasobu mieszkaniowego w gminach</u></b>  Zwiększanie publicznego zasobu mieszkaniowego w gminach wg następujących założeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) interwencja dotyczyć będzie wyłącznie budowy nowych budynków na potrzeby mieszkań komunalnych i społecznych;</li> <li>2) interwencja realizowana będzie wyłącznie na obszarach miejskich (gminy miejskie i gminy miejsko wiejskie na obszarach miejskich).</li> </ol>
23.	91-92	Załącznik 2. Charakterystyka przedsięwzięć strategicznych; Przedsięwzięcie Strategiczne: Zintegrowany rozwój infrastruktury i usług społecznych w województwie pomorskim	Kluczowi partnerzy	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. NGO / PES jako realizatorzy usług społecznych</li> <li>2. JST jako organizatorzy i realizatorzy usług społecznych</li> </ol>	<p>W zakresie infrastruktury społecznej i usług społecznych:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. NGO / PES jako realizatorzy usług społecznych</li> <li>2. JST jako organizatorzy i realizatorzy usług społecznych</li> </ol> <p>W zakresie publicznego zasobu mieszkaniowego w gminach:  JST i ich jednostki organizacyjne oraz spółki (TBS, SIM) z udziałem JST</p>

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS		Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
24.	93	Załącznik 2. Charakterystyka przedsięwzięć strategicznych; Przedsięwzięcie Strategiczne: Zintegrowany rozwój infrastruktury i usług społecznych w województwie pomorskim	Orientacyjna wartość całkowita przedsięwzięcia (w zł)	ok. 548,3 mln zł	ok. 200 mln zł
25.	93	Załącznik 2. Charakterystyka przedsięwzięć strategicznych; Przedsięwzięcie Strategiczne: Zintegrowany rozwój infrastruktury i usług społecznych w województwie pomorskim	Główne źródła finansowania	1. Środki UE, w tym FEP 2021-2027 2. Środki własne JST, NGO / PES 3. Środki w ramach PFRON	1. Środki UE, w tym FEP 2021-2027 2. Środki własne JST, NGO / PES
26.	97	Załącznik 2. Charakterystyka przedsięwzięć strategicznych;	Główne źródła finansowania:	1. Środki UE, w tym FEP 2021-2027 2. Środki Budżetu Państwa 3. Środki SWP	1. Środki Budżetu Państwa 2. Środki SWP 3. Środki z funduszy krajowych i zagranicznych

Lp.	Strona w RPS	Miejsce zmiany w RPS		Aktualne brzmienie zapisu	Proponowane brzmienie zapisu
		Przedsięwzięcie Strategiczne: Pomorski fundusz obywatelski			
27.	100	Załącznik 2. Charakterystyka przedsięwzięć strategicznych; Przedsięwzięcie Strategiczne: !WELCOME – spójny system integracji migrantów w regionie	Główne źródła finansowania:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Środki UE, w tym FEP 2021-2027</li> <li>2. Środki własne SWP</li> <li>3. Środki z funduszy krajowych i zagranicznych</li> <li>4. Środki JST</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Środki własne SWP</li> <li>2. Środki z funduszy krajowych i zagranicznych</li> <li>3. Środki JST</li> </ol>
28.	108	Załącznik 2. Słownik kluczowych pojęć	-	Brak; dodanie zapisu	Publiczny zasób mieszkaniowy – W rozumieniu Ustawy o ochronie praw lokatorów, mieszkaniowym zasobie gminy i zmianie Kodeksu cywilnego są to lokale wchodzące w skład mieszkaniowego zasobu gminy oraz lokale stanowiące własność innych jednostek samorządu terytorialnego lub Skarbu Państwa. W Programie uwzględniają również lokale służące zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych w ramach SIM i TBS, z zastrzeżeniem, że w każdym przypadku mowa o mieszkaniu pozostającym w zasobie gminy.