

*Załącznik do Uchwały Nr 783/264/13*

*Zarządu Województwa Pomorskiego*

*z dnia 4 lipca 2013 roku*



ZARZĄD  
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

# Raport z przebiegu konsultacji społecznych projektu Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan (RPS ZdP)



**Data:** 04.07.2013

**Akceptacja:** Zarząd Województwa Pomorskiego (Uchwała Nr 783/264/13)

**Opracowanie:** Departament Zdrowia

## SPIS TREŚCI

	WPROWADZENIE .....	3
I	FORMY I PRZEBIEG KONSULTACJI SPOŁECZNYCH .....	4
II	GLÓWNE WNIOSKI Z KONSULTACJI SPOŁECZNYCH ... ..	14
III	REKOMENDOWANE KIERUNKI ZMIAN PROJEKTU RPS ZdP .....	17

### Załączniki:

1. Ogłoszenia prasowe o konsultacjach społecznych.
2. Sprawozdania z konferencji i spotkań w ramach konsultacji społecznych.
3. Formularz uczestnika konsultacji społecznych.
4. Tabela uwag zgłoszonych w ramach konsultacji społecznych.

## WPROWADZENIE

W dniu 28 marca 2013 roku uchwałą nr 327/234/13 Zarząd Województwa Pomorskiego (ZWP) przyjął projekt Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan (RPS ZdP), kierując go do konsultacji społecznych. Celem konsultacji było uzyskanie możliwie najszerszego spektrum opinii i propozycji partnerów społecznych i gospodarczych na temat zapisów zawartych w projekcie Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan. O konsultacjach społecznych informowano w prasie ( Załącznik nr 1), na stronie internetowej oraz w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego.

Konsultacje społeczne projektu Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan trwały łącznie 30 dni (od 8 kwietnia do 7 czerwca 2013 r.). Do wzięcia udziału zaproszono szerokie grono osób i instytucji, a w szczególności przedstawicieli jednostek samorządu terytorialnego, partnerów społecznych i gospodarczych, administracji rządowej, organizacji pozarządowych, środowisk akademickich, związków zawodowych oraz dziennikarzy i osoby prywatne. O konsultacjach informowaliśmy również, zachęcając do udziału najważniejszych interesariuszy systemu zdrowia w regionie m.in.

- Pomorski Urząd Wojewódzki,
- Konsultantów Wojewódzkich,
- Radnych Sejmiku Województwa Pomorskiego,
- Dyrektorów podmiotów leczniczych podległych Samorządowi Województwa,
- Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ,
- Starostwa Powiatowe i miasta na prawach powiatu,
- Związki zawodowe działające w podmiotach leczniczych,
- Samorządy zawodowe pracowników ochrony zdrowia,
- Gdański Uniwersytet Medyczny oraz Uniwersyteckie Centrum Kliniczne,
- Subregionalne zespoły robocze: Południowy, Nadwiślański, Słupski i Metropolitalny,
- Organizacje pozarządowe,
- Inne podmioty związane z ochroną zdrowia.

Konsultacje społeczne projektu Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan miały wyjątkowo szeroki charakter. Zorganizowano łącznie 13 konferencji i spotkań konsultacyjnych, w których wzięło udział ponad 915 uczestników. W okresie trwania procesu konsultacyjnego, 23 osoby reprezentujące różne instytucje skorzystały z możliwości wyrażenia opinii na temat dokumentu, przekazując łącznie drogą pisemną 128 uwag. Świadczy to o znacznym zaangażowaniu pomorskiej społeczności w debatę o przyszłości ochrony zdrowia w naszym regionie.

W niniejszym Raporcie przedstawiono w sposób syntetyczny przebieg konsultacji przeprowadzonych w trybie art. 6 ustawy o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (zgłaszane w ich trakcie postulaty i proponowane sposoby ich rozpatrzenia).

## **I. FORMY I PRZEBIEG KONSULTACJI SPOŁECZNYCH**

### **1. EKSPERCKA FORMA PRAC NAD PROJEKTEM RPS ZdP**

Zarządzeniem nr 47/12 z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie określenia szczegółowego zakresu zadań, odpowiedzialności oraz trybu prac Koordynatora Strategii, Kierowników regionalnych programów strategicznych, jednostek współpracujących oraz składu i zasad Zespołu Sterującego i Zespołów Roboczych, Marszałek Województwa Pomorskiego powołał 11 osobowy Zespół Roboczy dla regionalnego programu strategicznego w zakresie ochrony zdrowia, w skład którego weszli przedstawiciele kilku departamentów UMWP (DZ, ROPS, DES, DISI, DRRP, DPR, DEFS, DF, DO). Do prac w Zespole Roboczym zaproszono także przedstawicieli instytucji zewnętrznych, mających istotny wpływ na rozwój systemu ochrony zdrowia w województwie pomorskim (m.in. przedstawiciel Wojewody Pomorskiego, przedstawiciel GUMed, przedstawiciel szpitala marszałkowskiego, przedstawiciel szpitala powiatowego, przedstawiciel organizacji pozarządowych, poseł na sejm RP, przedstawiciele subregionalnych zespołów roboczych). W ramach prac nad strategią odbyło się szereg spotkań Zespołu Roboczego (30.10.12, 06.12.12, 19.02.13) oraz dwa spotkania Interesariuszy systemu (16.01.13, 09.05.13). Dokument oceniany był wielokrotnie drogą elektroniczną.

Ekspertem Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan 2020 był dr n. med. Piotr Mierzewski, były Szef Wydziału Polityki Zdrowotnej w Radzie Europy. Pan Piotr Mierzewski uczestniczył w spotkaniach Zespołu Roboczego a także spotkaniach Interesariuszy, wnosząc uwagi i sugestie do opracowywanego dokumentu. W drugiej połowie prac nad Programem, z powodów osobistych, ograniczył swoją aktywność w przedmiotowej sprawie.

W pracach nad RPS ZdP uczestniczyli także konsultanci wojewódzcy, jako eksperci z poszczególnych dziedzin medycyny biorąc udział w pracach na etapie tworzenia dokumentu.

### **2. PRZEBIEG PROCESU KONSULTACJI**

Konsultacje społeczne projektu Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan miały dwie zasadnicze formy: bezpośrednią (konferencje, spotkania konsultacyjne) oraz pośrednią (pismną).

#### **2.1 BEZPOŚREDNIE FORMY KONSULTACJI**

Podstawową bezpośrednią formą konsultacji społecznych projektu Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan były konferencje, debaty oraz spotkania konsultacyjne, w których uczestniczyli m.in. przedstawiciele administracji rządowej, samorządów terytorialnych, uczelni, organizacji pozarządowych, instytucji publicznych, samorządów i organizacji przedsiębiorców, Sejmiku Województwa, związków zawodowych oraz dziennikarze i osoby prywatne. Konsultacje w zakresie ochrony zdrowia prowadziła Jolanta Wierzbicka z-ca kierownika RPS Zdrowie dla Pomorzan, kierownik referatu Zdrowia Publicznego w Departamencie Zdrowia UMWP. Sprawozdania z nich stanowią Załącznik 2 do niniejszego raportu.

Harmonogram spotkań w ramach konsultacji społecznych przedstawia poniższa tabela.

Lp.	Data	Miasto	Miejsce wydarzenia	Godzina	Wydarzenie	Liczba uczestników
1	19 kwietnia	Gdańsk	Centrum Wystawienniczo-Kongresowe MBEREXPO	11.00	Konferencja inauguracyjna	330
2	9 maja	Gdańsk	Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego	12.00	Spotkanie z Interestariuszami RPS ZdP	30
3	10 maja	Słupsk	Słupski Inkubator Technologiczny	11.00	Konferencja w subregionie Słupskim	111
4	20 maja	Człuchów	Powiatowa Bursa Szkolna	11.00	Konferencja w subregionie Południowym	30
5	22 maja	Gdańsk	Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego	10.00	Konferencja konsultacyjna w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko projektów Regionalnych Programów Strategicznych	70
6	22 maja	Gdańsk	Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego	12.00	Spotkanie z Komisją Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny Sejmiku Województwa Pomorskiego	5
7	22 maja	Gdańsk	Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego	14.00	Spotkanie z Komisją Budżetu i Finansów Sejmiku Województwa Pomorskiego	4
8	23 maja	Kwidzyn	Starostwo Powiatowe w Kwidzynie	11.00	Konferencja w subregionie Nadwiślańskim	60
9	24 maja	Sopot	Państwowa Galeria Sztuki w Sopocie	10.00	Konferencja w subregionie Metropolitalnym	80
10	29 maja	Gdańsk	Pomorski Urząd Wojewódzki	12.00	Spotkanie z Wojewódzką Komisją Dialogu Społecznego oraz Zespołu ds. Ochrony Zdrowia	21
11	29 maja	Gdańsk	Centrum Kształcenia Ustawicznego	11.00	Spotkanie z Pomorską Radą Organizacji Pozarządowych	50
12	7 czerwca	Gdańsk	Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego	11.30	Spotkanie z Komisją Strategii Rozwoju i Polityki Przestrzennej Sejmiku Województwa Pomorskiego	7
13	11 czerwca	Gdańsk	Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego	13.00	Konferencja podsumowująca	117
<b>ŁĄCZNA LICZBA UCZESTNIKÓW</b>						<b><u>915</u></b>

### **a) Konferencja inauguracyjna**

W dniu 19 kwietnia br. w Centrum Wystawienniczo-Kongresowym AMBEREXPO w Gdańsku odbyła się konferencja inauguracyjna konsultacje społeczne 6 projektów Regionalnych Programów Strategicznych. W konferencji wzięło udział ponad 330 osób, w tym przedstawiciele samorządów terytorialnych, uczelni, organizacji pozarządowych, instytucji publicznych, samorządów i organizacji przedsiębiorców, sejmiku województwa oraz dziennikarze i osoby prywatne.

Na pierwszą część konferencji złożyły się następujące prezentacje: Mieczysława Struka, Marszałka Województwa Pomorskiego, który przedstawił nową koncepcję programowania rozwoju w województwie pomorskim, a także ogólne założenia Zintegrowanych Porozumień Terytorialnych. Następnie kierownicy poszczególnych Regionalnych Programów Strategicznych zaprezentowali projekty dokumentów, a na koniec Jan Szymański, dyrektor Departamentu Programów Regionalnych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego omówił system identyfikacji i wsparcia przedsięwzięć do RPSów z uwzględnieniem perspektywy finansowej 2014-2020.

W części dyskusyjnej zgłoszono następujące uwagi i spostrzeżenia dotyczące:

- budowania regionalnego programu (powinna zostać powołana grupa bilansująca zasoby w ochronie zdrowia),
- potrzeby koordynacji działań i równoważenia podaży z popytem,
- potrzeby większego zaangażowania społeczeństwa w realizację RPS i budowania kompetencji zdrowotnych,
- oceny wpływu wszystkich RPSów na zdrowie w regionie.

Zgłoszona została również uwaga dotycząca sieci szpitali, która powinna być zdefiniowana w odpowiedni sposób i powiązana z płatnikiem. Zarządzanie na różnych poziomach (szpitale powiatowe i wojewódzkie) jest błędem systemowym.

### **b) Spotkanie z Interesariuszami RPS ZdP**

Dnia 9 maja 2013 r. w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego odbyło się w ramach konsultacji społecznych spotkanie Interesariuszy Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorza. W spotkaniu wzięło udział ok. 30 osób. Zaproszenie na spotkanie otrzymali przedstawiciele najważniejszych Interesariuszy regionalnego systemu zdrowia tj.: Wojewody Pomorskiego, POW Narodowego Funduszu Zdrowia, Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego/UCK, Okręgowej Rady Lekarskiej i Pielęgniarskiej, Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej, jednostek samorządów terytorialnych a także: Konsultanci Wojewódzcy, podmioty lecznicze SWP i pozostałe podmioty lecznicze, Organizacje pozarządowe, Związki zawodowe i pozostałe instytucje takie jak: NOT Gdańsk, Promotriq, Pomorski Klaster ITC. W spotkaniu uczestniczyli również reprezentanci Grupy Roboczej RPS ZdP tj.: eksperci z zakresu ochrony zdrowia, przedstawiciele Departamentów UMWP, przedstawiciele Zespołów Subregionalnych.

W pierwszej części spotkania przedstawiony został projekt Regionalnego Programu Strategicznego oraz dotychczasowy harmonogram prac. Kolejno omówione zostały zobowiązania SWP, sposoby ich realizacji oraz wyzwania dla pomorskiego systemu zdrowia. W dalszej kolejności zostały szczegółowo przedstawione cele szczegółowe i priorytety RPS ZdP, przedsięwzięcia strategiczne, a także szacunkowy podział środków na cele i priorytety Programu. Po zakończonej prezentacji rozpoczęła się dyskusja nt. przedstawionego projektu RPS ZdP.

W toku dyskusji zgłoszono m.in. następujące problemy w obszarach tematycznych: kadry medyczne (kształcenie), promocja zdrowia i programy zdrowotne (koordynacja, zaangażowanie pracodawców, cele Narodowego Programu Zdrowia), strategia rozwoju (brak strategii krajowej, jakość życia) oraz uczestnictwo organizacji pozarządowych w tworzeniu standardów jakości.

### **c) Konferencje Subregionalne**

W ramach konsultacji społecznych odbyły się 4 konferencje w subregionach Województwa Pomorskiego: Słupskim (Słupsk), Południowym (Człuchów), Nadwiślańskim (Kwidzyn) oraz Metropolitalnym (Sopot). Uczestnikami byli przedstawiciele lokalnych samorządów subregionu, radni Sejmiku Województwa Pomorskiego, przedstawiciele instytucji rynku pracy, pomocy i integracji społecznych, przedstawiciele podmiotów działających w obszarze edukacji, turystyki, służby zdrowia, przedstawiciele organizacji pozarządowych, pracodawców oraz osoby prywatne. Na każdej konferencji zostały zaprezentowane oraz omówione zasady przeprowadzania konsultacji społecznych. W trakcie każdej z konferencji uczestnicy mogli pisemnie zgłosić uwagi co do zapisów projektów Regionalnych Programów Strategicznych. Uwagi te następnie były odczytywane, omawiane i konsultowane podczas konferencji. Każda konferencja kończyła się dyskusją dotyczącą zgłaszanych pisemnie oraz ustnie uwag.

#### **- Konferencja w subregionie Słupskim**

Konferencja odbyła się w Słupskim Inkubatorze Technologicznym w dniu 10 maja 2013 r. W spotkaniu wzięło udział ok. 111 osób. Na spotkaniu podkreślono znaczenie Regionalnych Programów Strategicznych w osiąganiu celów, jakie określone zostały w Strategii Rozwoju Województwa Pomorskiego 2020 oraz dla kształtu Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Pomorskiego na lata 2014 – 2020, zwracając jednocześnie uwagę, iż przyjęta w strategii formuła prowadzenia działań mających na celu rozwój województwa oparta jest na selektywności i koncentracji wybranych działań, a także na współpracy podmiotów publicznych, prywatnych i społecznych oraz dążeniu do trwałości uzyskanych efektów. Gospodarz Słupskiego Inkubatora Technologicznego zwrócił uwagę na duże znaczenie nowego okresu finansowania, w tym wsparcia finansowego ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego dla dalszego rozwoju subregionu i samego miasta Słupska związanego m. in. z realizacją nowych pomysłów w zakresie rozwoju innowacji.

Odbyły się prezentacje 4 projektów Regionalnych Programów Strategicznych w następujących zakresach: rozwoju gospodarczego, aktywności zawodowej i społecznej, atrakcyjności kulturalnej i turystycznej oraz ochrony zdrowia – Zdrowie dla Pomorzan. Po prezentacji projektów Regionalnych Programów Strategicznych rozpoczęto dyskusję.

W odniesieniu do RPS ZdP dyskutowano nad aspektem niepełnosprawności i tworzeniem ośrodków rehabilitacyjnych na bazie DPS. Dokonano także krótkiego podsumowania Programu Zdrowie dla Pomorzán 2005-2013 wskazując na przyczyny braku realizacji wszystkich wyznaczonych w poprzednich latach celów dla ochrony zdrowia.

#### **- Konferencja w subregionie Południowym**

Kolejna konferencja subregionalna odbyła się dnia 20 maja 2013 r. w Powiatowej Bursie Szkolnej w Człuchowie. Zebrała ok. 30 uczestników. Po krótkim wstępie, przywitaniu gości oraz omówienia zasad przeprowadzania konsultacji społecznych zaprezentowano projekty Regionalnych Programów Strategicznych w zakresie: rozwoju gospodarczego, aktywności zawodowej i społecznej, atrakcyjności kulturalnej i turystycznej oraz ochrony zdrowia – Zdrowie dla Pomorzán.

Po prezentacji projektów Regionalnych Programów Strategicznych rozpoczęto dyskusję. Z-ca kierownika Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzán Pani Jolanta Wierzbicka w swoim wystąpieniu zwróciła uwagę na istotne działania powiatów i gmin: podejmowanie współpracy w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia poprzez m.in. tworzenie partnerskich, wieloletnich i innowacyjnych programów zdrowotnych oraz wspólne prowadzenie inicjatyw poprawiających dostępność do świadczeń, zwłaszcza w obszarach tzw. „białych plam” wskazujących na niedostateczne zabezpieczenie i wypracowywanie mechanizmów motywujących lub przyciągających potencjalnego specjalistę medycznego.

#### **- Konferencja w subregionie Nadwiślańskim**

Konferencja odbyła się Starostwie Powiatowym w Kwidzynie w dniu 23 maja 2013 roku. Na spotkanie przybyło ok. 60 osób. Konferencje otworzył Pan Leszek Burczyk, Starosta Starogardzki, Przewodniczący Subregionu Nadwiślańskiego. W pierwszej części spotkania odbyły się cztery prezentacje Regionalnych Programów Strategicznych w zakresie: rozwoju gospodarczego, aktywności zawodowej i społecznej, atrakcyjności kulturalnej i turystycznej oraz ochrony zdrowia – Zdrowie dla Pomorzán. Po przerwie, odbyła się dyskusja dotycząca projektów Regionalnych Programów Strategicznych.

W toku przeprowadzonych konsultacji, głos w dyskusji zabrali przede wszystkim: przedstawiciel Senatu RP – Pan Leszek Czarnobaj, samorządów terytorialnych – m.in. tczewskiego, starogardzkiego i kwidzyńskiego, a także reprezentanci organizacji pozarządowych, środowisk biznesowych i osoby prywatne. W trakcie dyskusji zgłoszone zostały uwagi dot. RPS Zdrowie dla Pomorzán m.in.: włączenie do działań RPS ZdP także podmiotów leczniczych innych niż tylko podległe samorządowi województwa, zapewnienie dostępności do świadczeń zdrowotnych przed zbadaniem poziomu jakości udzielanych świadczeń, standaryzacji bazy leczniczej oraz alokacji środków na ochronę zdrowia w Województwie Pomorskim. Zaproponowano zmianę systemu zarządzania przez m.in. włączenie szpitali powiatowych do bazy szpitali marszałkowskich, wprowadzenie zarządzania siecią szpitali przez jeden podmiot. Podkreślono konieczność kształcenia lekarzy w specjalizacjach deficytowych oraz zwiększenia liczby lekarzy na mieszkańca oraz problem braku profesjonalnej kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi.



## **- Konferencja w subregionie Metropolitalnym**

Dnia 24 maja br. odbyła się w Sopocie ostatnia z 4 konferencji subregionalnych. W spotkaniu uczestniczyło ok. 80 osób. Konferencje otworzył Pan Bartosz Piotrusiewicz, Wiceprezydent Sopotu. Na pierwszą część spotkania złożyły się cztery prezentacje Regionalnych Programów Strategicznych w zakresie: rozwoju gospodarczego, aktywności zawodowej i społecznej, atrakcyjności kulturalnej i turystycznej oraz ochrony zdrowia – Zdrowie dla Pomorzan. W kolejnej części odbyła się dyskusja dotycząca projektów Regionalnych Programów Strategicznych. W toku przeprowadzonych konsultacji, głos w dyskusji zabrali przede wszystkim przedstawiciele organizacji pozarządowych, środowisk biznesowych i naukowych.

W zakresie RPS ZdP uwaga dotyczyła leczenia chorych na choroby rzadkie, m.in. stwardnienie guzowate. Pan Prezes Stowarzyszenia Chorych na Stwardnienie Guzowate zwrócił uwagę na brak opieki nad takimi pacjentami. Zadane zostało pytanie, kiedy na terenie województwa pomorskiego powstanie choć jeden ośrodek zajmujący się leczeniem kompleksowo Chorób Rzadkich, w tym stwardnienia guzowatego, ponieważ stworzony system nie pozwala obecnie na takie leczenie. W odpowiedzi wskazano na model leczenia chorób rzadkich, jaki mamy w województwie, oparty na 3 jednostkach: GUMed, Szpitalu Dziecięcym im. M. Płażyńskiego w Gdańsku oraz Szpitalu Specjalistycznym św. Wojciecha. Aktualnie wszystkie dokumenty są prawnie przygotowane do tego, aby takie rozwiązanie organizacyjne funkcjonowało.

### **d) Konferencja konsultacyjna w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko projektów Regionalnych Programów Strategicznych**

Ważną rolę w procesie konsultacji społecznych projektu Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan odegrały także konsultacje społeczne projektu Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan wraz z Prognozą oddziaływania na środowisko dla projektu Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan, które odbyły się w terminie 13 maj - 7 czerwiec 2013 r.

Prognozę oddziaływania na środowisko dla projektu Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan przekazano do zaopiniowania następującym instytucjom:

- Regionalnego Dyrektora Ochrony Środowiska w Gdańsku,
- Pomorskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego,
- Dyrektora Urzędu Morskiego w Gdyni,
- Dyrektora Urzędu Morskiego w Słupsku.

Konferencja odbyła się dnia 22 maja br. w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Pomorskiego. Wzięło w niej udział ok. 70 osób, w tym przedstawiciele samorządów terytorialnych, uczelni, organizacji pozarządowych, samorządów i organizacji przedsiębiorców, instytucji kultury, organizacji turystycznych, Sejmiku województwa, podmiotów leczniczych oraz osoby prywatne. Konferencję otworzył Wiesław Byczkowski, Wicemarszałek Województwa Pomorskiego. W swoim wystąpieniu przedstawił cele przeprowadzenia konsultacji społecznych w ramach oceny oddziaływania na środowisko Projektów Regionalnych Programów Strategicznych. Za najważniejsze uznał ustalenie jakiego rodzaju oddziaływanie na środowisko występuje przy

wdrażaniu Regionalnych Programów Strategicznych, czy w ocenie realizacji Regionalnych Programów Strategicznych uwzględniono aspekty środowiskowe w odpowiedni sposób, oraz czy uda się zminimalizować lub wyeliminować negatywne skutki oddziaływania na środowisko. Pan Wiesław Byczkowski zachęcił uczestników do składania uwag za pośrednictwem formularzy konsultacyjnych.

Pierwszą część spotkania wypełniły: prezentacje dotyczące założeń projektów wszystkich 6-ciu Regionalnych Programów Strategicznych, w tym Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan i zawartych w niej aspektów środowiskowych oraz POŚ. Przedstawiono również wnioski z niezależnej analizy POŚ. Następnie odbyła się dyskusja poświęcona tym dokumentom. Przyjęto rekomendacje dotyczące rozszerzenia priorytetów związanych z promocją zdrowia i profilaktyką o elementy zdrowia środowiskowego oraz priorytetów związanych z rozbudową i modernizacją infrastruktury o poprawę standardów w zakresie zdrowia środowiskowego, prowadzenia prac budowlano-remontowych z możliwie najmniejszą ingerencją w środowisko oraz potrzeby zapewnienia odpowiedniej ilości terenów zielonych w bezpośrednim otoczeniu planowanych inwestycji.

#### **e) Spotkanie z Komisją Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny Sejmiku Województwa Pomorskiego**

Komisja Zdrowia, Polityki Społecznej i Rodziny Sejmiku Województwa Pomorskiego odbyła się dnia 22 maja 2013 r. W spotkaniu uczestniczyło 5 radnych Województwa Pomorskiego. Pani Jolanta Wierzbicka, z-ca kierownika Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan przedstawiła w formie prezentacji multimedialnej RPS w zakresie ochrony zdrowia. Radny P. Marchlewicz zgłosił wniosek o stworzenie dla województwa pomorskiego jednego programu zdrowotnego o charakterze przedsięwzięcia strategicznego.

#### **f) Spotkanie z Komisją Budżetu i Finansów Sejmiku Województwa Pomorskiego**

W spotkaniu komisji, które odbyło się dnia 26 kwietnia br. wzięło udział 4 radnych województwa pomorskiego. Odbyła się prezentacja projektów Regionalnych Programów Strategicznych. Po prezentacji nie zgłoszono uwag dotyczących Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan.

#### **g) Spotkanie z Komisją Strategii Rozwoju i Polityki Przestrzennej Sejmiku Województwa Pomorskiego**

Spotkanie odbyło się w dniu 7 czerwca br. w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Pomorskiego. Zgromadziło 7 radnych Województwa Pomorskiego. Na spotkaniu zaprezentowano projekty Regionalnych Programów Strategicznych w tym również Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan., który został przedstawiony przez pracownika Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego.

Tematem dyskusji był brak koordynacji działań i współpracy w zakresie podziału środków finansowych na świadczenia medyczne przez Pomorski Oddział Wojewódzki

Narodowego Funduszu Zdrowia, w sytuacji, kiedy poniesione były duże koszty na zakup aparatury, wyposażenie i rozbudowę podmiotów leczniczych. Komisja zawnioskowała do Przewodniczącego Sejmiku o poparcie przez Sejmik działań dyrektorów szpitali i Marszałka w walce o kontrakty. Zwrócono uwagę, że warto postulować o zmiany systemowe.

#### **h) Spotkanie z Wojewódzką Komisją Dialogu Społecznego oraz Zespołu ds. Ochrony Zdrowia**

Posiedzenie Wojewódzkiej Komisji Dialogu Społecznego oraz Zespołu ds. Ochrony Zdrowia odbyło się dnia 29 maja br. w Pomorskim Urzędzie Wojewódzkim w Gdańsku. W spotkaniu, które miało charakter konsultacyjny, wzięło udział 21 osób, w tym przedstawiciele Samorządu Województwa Pomorskiego, Przedstawiciele Wojewody, związków zawodowych, instytucji publicznych, samorządów i organizacji pozarządowych, osoby prywatne.

Posiedzenie prowadziła Wiceprzewodnicząca Komisji PKPP „Lewiatan”. Przedstawiony został projekt Regionalnego Programu Strategicznego ochrony zdrowia – Zdrowie dla Pomorzan. Po prezentacji rozpoczęto dyskusję. Głos w dyskusji zabrali przede wszystkim przedstawiciele związków zawodowych, przedstawiciele samorządu województwa, oraz administracji rządowej i związków pracodawców.

Wśród inicjatyw zgłoszonych podczas dyskusji wymienić należy: potrzebę stworzenia efektywnej sieci szpitali, ujęcie powiatu chojnickiego w obszarach strategicznej interwencji oraz postulat pozyskiwania specjalistycznej kadry medycznej, a także rozszerzenie przyznawania certyfikatów podmiotom leczniczym nie będącym jednostkami Samorządu Województwa Pomorskiego. Istotnym problemem, który został zgłoszony podczas spotkania jest konkurencyjność wykonywania zawodu przez lekarzy jednocześnie zatrudnionych przy kontraktach NFZ i prywatnie, postulowano również ustalenie racjonalnej strategii zakupów inwestycyjnych (np. lekarz wojewódzki dokonywałby alokacji środków inwestycyjnych).

#### **i) Spotkanie z Pomorską Radą Organizacji Pozarządowych**

Uczestnikami spotkania konsultacyjnego, które odbyło się dnia 29 maja 2013 r. w Gdańsku byli przede wszystkim przedstawiciele organizacji pozarządowych. Wzięło w nim udział około 50 osób. Spotkanie zorganizowane zostało przez Pomorską Radę Organizacji Pozarządowych i Stowarzyszenie EUREKA. Zaprezentowane zostały założenia Paktu na Rzecz Budowania Społeczeństwa Obywatelskiego.

Na pierwszą część spotkania złożyło się sześć prezentacji Regionalnych Programów Strategicznych w zakresie: rozwoju gospodarczego, aktywności zawodowej i społecznej, atrakcyjności kulturalnej i turystycznej, ochrony zdrowia – Zdrowie dla Pomorzan, energetyki i środowiska oraz transportu.

Po przerwie, przedstawiciele RPS wzięli udział w pracach sześciu Zespołów Tematycznych, którego uczestnicy mieli możliwość bezpośredniego wypowiedzenia się na temat projektów RPS-ów, oraz zgłoszenia swych zastrzeżeń i postulatów.

## **j) Konferencja podsumowująca**

Odbyła się w dniu 11 czerwca 2013 roku w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Pomorskiego i wzięło w niej udział ok. 117 osób. Konferencja dotyczyła podsumowania konsultacji społecznych projektów czterech regionalnych programów strategicznych tj. rozwoju gospodarczego, aktywności zawodowej i społecznej, atrakcyjności kulturalnej i turystycznej oraz ochrony zdrowia – Zdrowie dla Pomorzan.

Proces konsultacji społecznych projektów RPS prowadzony był zgodnie z Ustawą o zasadach prowadzenia polityki rozwoju oraz jednocześnie w ramach strategicznej oceny oddziaływania na środowisko w trybie ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz ocenach oddziaływania na środowisko.

Zwrócono uwagę na rolę uspołecznienia procesu konsultacji, któremu służyły konferencje subregionalne, liczne indywidualne spotkania z gremiami i podmiotami działającymi w obszarach tematycznie związanych z zakresem poszczególnych projektów RPS, dystrybucja wydruków projektów podczas każdego ze spotkań, ogłoszenia prasowe oraz liczne prezentacje i bieżące informacje zamieszczane na stronie internetowej [strategia2020.pomorskie.eu](http://strategia2020.pomorskie.eu).

Wicemarszałek Województwa Pomorskiego podkreślił rolę Regionalnych Programów Strategicznych w realizacji założeń i zobowiązań *Strategii Rozwoju Województwa Pomorskiego 2020*, a także ich znaczenie dla zakresu tematycznego przygotowywanego obecnie Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2014-2020. Zaznaczył również, że w latach 2014-2020 celem Samorządu Województwa Pomorskiego będzie jeszcze skuteczniejsza modernizacja regionu i jego dostosowanie do wyzwań zmieniającego się świata.

Podziękowano wszystkim aktywnie uczestniczącym w dyskusjach podczas spotkań konsultacyjnych oraz za zgłoszone uwagi, komentarze i propozycje zmian zapisów w projektach RPS. Zapewniono także, że wszystkie zgłoszone uwagi zostaną umieszczone w raporcie podsumowującym konsultacje społeczne projektów RPS a każde zgłoszenie zostanie wnikliwie przeanalizowane i – jeśli okaże się zasadne i możliwe do realizacji – uwzględnione w zmienionych projektach programów strategicznych.

Kierownicy poszczególnych projektów RPS zaprezentowali zgłoszone do poszczególnych projektów RPS uwagi i wnioski.

## k) Lista Gremiów do których skierowano RPS ZdP

Lp.	Gremium
1	Pomorska Rada Działalności Pożytku Publicznego
2	Pomorska Rada Organizacji Pozarządowych
3	Wojewódzka Społeczna Rada ds. Osób Niepełnosprawnych
4	Wojewódzka Komisja Dialogu Społecznego
5	Pomorska Wojewódzka Rada Zatrudnienia
6	Pomorska Rada Przedsiębiorczości
7	Regionalna Izba Gospodarcza Pomorza
8	Rada Metropolitalna Zatoki Gdańskiej
9	Rada Rektorów Województwa Pomorskiego
10	Regionalna Rada Ochrony Przyrody
11	Wojewódzka Rada ds. Bezpieczeństwa Energetycznego
12	Wojewódzka Komisja Urbanistyczno – Architektoniczna
13	Komitet Monitorujący RPO KL 2007 - 2013
14	Podkomitet Monitorujący PO KL 2007 - 2013

### 2.2 POŚREDNIE FORMY KONSULTACJI SPOŁECZNYCH

Uzupełnieniem bezpośrednich form konsultacji społecznych była m.in. strona internetowa dedykowana procesowi aktualizacji Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorza (<http://strategia2020.pomorskie.eu>), za pomocą której możliwe było zgłaszanie uwag w trybie on-line. Strona cieszyła się znaczącym zainteresowaniem.

Pisemne stanowiska można było przysłać w wersji elektronicznej (na adres [rps-zdrowie@pomorskie.eu](mailto:rps-zdrowie@pomorskie.eu)) lub w wersji papierowej (na adres Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego).

Dla poprawy efektywności procesu konsultacji, stworzony został formularz (Załącznik nr 3) uczestnika konsultacji społecznych, składający się z dwóch części. W pierwszej uczestnicy konsultacji, w formie tabeli, mogli zgłaszać opinie i propozycje do wszystkich części dokumentu. Druga część składała się z pytań problemowych odnoszących się m.in. do przejrzystości i jasności zawartych w nim zapisów. Formularz dawał możliwość kompleksowego wypowiedzenia się na temat projektu Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorza, a także ułatwił analizę zgłaszanych postulatów.

## II. GŁÓWNE WNIOSKI Z KONSULTACJI SPOŁECZNYCH

Niniejszy rozdział stanowi syntezę wszystkich uwag, propozycji i spostrzeżeń zgłoszonych do projektu Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan w ramach konsultacji społecznych, o których szerzej napisano w poprzednim rozdziale.

Zgłaszane uwagi miały bardzo zróżnicowany charakter. Część przyjęła formę ogólnych komentarzy, odnoszących się do całego projektu Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan lub jego poszczególnych części. Pozostałe zaś, były szczegółowe, sugerując wprost zmiany konkretnych zapisów lub sformułowań.

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

### 1. PODSUMOWANIE UWAG O CHARAKTERZE OGÓLNYM

Niezależnie od uwag, propozycji i spostrzeżeń zgłaszanych do poszczególnych części dokumentu, szereg komentarzy dotyczył kwestii ogólnych i problemów sektora ochrony zdrowia, m.in.:

- niedostateczne finansowanie świadczeń medycznych i zbyt szybko zmieniające się zasady ich kontraktowania,
- brak narzędzi do dobrego kierowania szkoleniem i naborem kadr medycznych w regionie,
- niedobór osób z umiejętnościami zarządzania placówkami leczniczymi,
- problem konkurencyjności lekarzy zatrudnionych w systemie ubezpieczeniowym i w sektorze prywatnym,
- brak mechanizmów wprowadzających racjonalizację zakupów sprzętu i prowadzonych inwestycji,
- niedostrzeganie wagi działań profilaktycznych w systemie zdrowia.

### 2. PODSUMOWANIE UWAG ZGŁOSZONYCH DO POSZCZEGÓLNYCH CZĘŚCI RPS ZdP

W trakcie konsultacji społecznych projektu Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorzan zgłoszono łącznie 128 uwag. Każdy z postulatów został dogłębnie rozpatrzony oraz przeanalizowany. Przyjęto założenie, że przesądzenia odnośnie poszczególnych, zgłoszonych propozycji mogą przyjmować następujące formy rozstrzygnięcia uwagi:

- a) *Uwzględniona* – proponowany zapis znajdzie się Regionalnym Programie Strategicznym Zdrowie dla Pomorzan we wskazanym brzmieniu lub w brzmieniu oddającym bezpośredni sens uwagi;
- b) *Częściowo uwzględniona* – niektóre wątki proponowanego zapisu zostaną uwzględnione w Regionalnym Programie Strategicznym Zdrowie dla Pomorzan;
- c) *Nieuwzględniona* – proponowany zapis nie znajdzie się w treści dokumentu ze względów merytorycznych i/lub formalnych;

- d) *Niezasadna* – uwaga postuluje uwzględnienie wątków, które były już obecne w projekcie Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorza, bądź nie dotyczą bezpośrednio dokumentu.

Sposób rozpatrzenia poszczególnych uwag wraz z komentarzem znajduje się w Załączniku 4 do niniejszego Raportu.

Niewątpliwie proces konsultacji przyczynił się do zaproponowania zapisów porządkujących strukturę oraz poprawiających wewnętrzną spójność Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorza. Należy podkreślić, że zapisy te nie wpływają na zmianę zakresu przewidywanej w jego ramach interwencji.

Rekomendowane zmiany w części – *Wprowadzenie* dotyczą przede wszystkim:

Dodano podstawy prawne dla tworzenia celów, priorytetów i działań RPS ZdP:

"- Ustawa z dnia 19 sierpnia 2004 r. o ochronie zdrowia psychicznego";

"- Ustawa z dnia 28 marca 2007 r. o nychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi";

"- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii";

„- Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia”;

oraz na str. 3 dopisano: "*Program Badań Przesiewowych Noworodków 2009-2014*"

W rozdziale *Diagnoza pomorskiego Systemu Zdrowia* wnioski dotyczą w głównej mierze:

1. oceny informatyzacji placówek leczniczych m.in. zanegowania zapisu, że żadna istotna dla systemu placówka w regionie nie posiada systemu informatycznego klasy Business Intelligence (BI) podczas gdy tym systemem posługuje się już od jakiegoś czasu specjalistyczny szpital powiatowy SPSZOZ w Lęborku.
2. braku oceny roli organizacji pozarządowych dla regionalnego systemu zdrowia w województwie pomorskim. Autorzy opracowania koncentrowali na ocenie funkcjonowania systemu zdrowia, natomiast współpraca z III sektorem jest ujęta jako szansa lepszego rozwoju systemu zdrowia w analizie SWOT

Proponowane zmiany odnoszące się do układu siatki celów, priorytetów i działań w projekcie RPS ZdP :

**W CS 1. *Wdrożenie innowacyjnych i skutecznych programów zdrowotnych*** odnoszą się przede wszystkim do:

W zakresie Priorytetu 1.1:

1. Wyraźnego zaakcentowania włączenia sektora edukacji (oświaty i szkolnictwa wyższego) oraz III sektora (organizacji pozarządowych) do działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia.
2. Rozszerzenia programów szkoleniowych dla kadry medycznej o zagadnienia z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia w działaniu dotyczącym stworzenia systemu polityki zdrowego stylu życia.
3. Opracowania i realizacji regionalnego programu zdrowotnego, który byłby jednocześnie przedsięwzięciem strategicznym.

W zakresie Priorytetu 1.3:

1. Rozszerzenia platformy informacyjnej Regionalnego Systemu Monitorowania i Ewaluacji Programów Zdrowotnych o czynniki ryzyka środowiskowe, zakaźne i zawodowe.

w **CS 2. Podniesienie jakości i efektywności systemu zdrowia** odnoszą się przede wszystkim do:

W zakresie Priorytetu 2.1

1. Konieczności rozszerzenia Obszarów Strategicznej Interwencji na całe województwo pomorskie. Określono 2 odrębne działania dla jednostek Samorządu Województwa Pomorskiego oraz pozostałych jednostek.
2. Zwrócenia uwagi również na podnoszenie zadowolenia pracowników podmiotów leczniczych, a nie tylko pacjentów.

W zakresie Priorytetu 2.3

1. Konieczności rozszerzenia Obszarów Strategicznej Interwencji na całe województwo pomorskie. Określono 2 odrębne typy przedsięwzięć dla jednostek Samorządu Województwa Pomorskiego oraz pozostałych jednostek.

Proponowane zmiany odnoszące się do układu siatki celów, priorytetów i działań w projekcie RPS ZdP w **CS 3. Poprawa dostępności do usług zdrowotnych** odnoszą się przede wszystkim do:

W zakresie Priorytetu 3.1:

1. Rozszerzenia dyscyplin deficytowych o endokrynologię, epidemiologię, rehabilitację medyczną, radiologię i diagnostykę obrazową, onkologię kliniczną oraz pediatrię.
2. Zwiększenia liczby miejsc szkoleniowych dla położnych.
3. Zmiany preferencji w kryteriach specyficznych na projekty przyczyniające się do zwiększenia zatrudnienia w obszarach i dyscyplinach deficytowych.

W zakresie Priorytetu 3.2:

1. Rozszerzenia typów przedsięwzięć na całe województwo pomorskie. Z uwagi na duże rozdrobienie specjalistycznego leczenia ambulatoryjnego istotne jest preferowanie obszarów deficytowych w dostępie do świadczeń. Określenie konkretnych obszarów nie jest możliwe z uwagi na zmienność zasad kontraktowania przez płatnika.

W zakresie Priorytetu 3.3:

1. Doprecyzowania wskaźników. Trwają aktualnie prace nad określeniem wartości bazowej, docelowej i źródła danych oraz kreśleniem wskaźników produktu i rezultatu dla celów szczegółowych i priorytetów.



Rekomendowane zmiany w części realizacyjnej (*Realizacja RPS Zdrowie dla Pomorza*) dotyczą przede wszystkim:

W zakresie **Struktury Wdrażania Programu:**

1. Dodanie do partnerów kluczowych organizacji pozarządowych.

W zakresie **Ram Finansowych RPS ZdP:**

1. Zmiany w alokacji środków finansowych głównie przez:
  - a) zwiększenie kwoty na realizację Celu Szczegółowego nr 1 z kwoty 11,30 mln zł do kwoty **284,69 mln zł.**,
  - b) zwiększenie środków w Priorytetach dawniej 2.2 (obecnie 3.2) i 3.1. dotyczących tworzenia zespołów kompleksowej opieki nad pacjentem i kształcenia kadr medycznych odpowiednio 1 mln zł **do 42 mln zł** (zwiększenie o 41 mln zł) i z 15,4 mln zł **do 28 mln zł** (zwiększenie o 12,6 mln zł),
  - c) zmniejszenie kwoty na realizację Celu szczegółowego nr 3 z kwoty 1727,50 mln zł do kwoty **1455,11 mln zł.**

W zakresie **Przedsięwzięć Strategicznych:**

1. Zrezygnowano z ujęcia *Programu doskonalenia jakości rzeczywistej w podmiotach leczniczych podległych SWP* jako Przedsięwzięcia strategicznego.
2. Rozważa się włączenie *Rozwój Regionalnego Systemu Monitorowania i Ewaluacji Programów Zdrowotnych* (na kwotę 1,05 mln zł pochodzących w 100% ze środków własnych SWP).
3. Z projektu Pomorskie e-zdrowie wydzielono *Projekt dla jednostek, których organem założycielskim jest SWP* (na łączną kwotę 150 mln zł z udziałem finansowym SWP i budżetów podmiotów leczniczych SWP) jako przedsięwzięcie strategiczne (udział SWP na poziomie 7,5%, tj. 11,25 mln zł).

### **III. REKOMENDOWANE KIERUNKI ZMIAN PROJEKTU RPS ZdP**

Dyskusje nad przyjętą koncepcją rozwoju regionalnego systemu zdrowia podczas spotkań i sugestie przekazywane grupie redakcyjnej wprowadziły bardziej uporządkowany układ siatki celów, priorytetów i działań.

Przeredagowano cel główny uznając, że celem strategicznym do osiągnięcia celu nadrzędnego-**Podniesienia aktywności mieszkańców jest poprawa stanu zdrowia i jakości życia mieszkańców.**

## ZMIANY W UKŁADZIE SIATKI CELÓW, PRIORYTETÓW I DZIAŁAŃ

 <b>Siatka celów RPS</b>		
<b>CEL GŁÓWNY</b> Podniesienie aktywności mieszkańców regionu na polu społecznym, zawodowym, kulturowym i gospodarczym poprzez poprawę stanu zdrowia i jakości życia oraz poprawę dostępności do usług zdrowotnych, ich efektywności i jakości.		
<b>CEL SZCZEGÓŁOWY 1</b> Wdrożenie innowacyjnych i skutecznych programów zdrowotnych	<b>CEL SZCZEGÓŁOWY 2</b> Podniesienie jakości i efektywności systemu zdrowia	<b>CEL SZCZEGÓŁOWY 3</b> Poprawa dostępności do usług zdrowotnych
<b>Priorytet 1.1 Promocja zdrowia</b> <i>Dz 1.1.1.</i> Aktywizacja samorządów lokalnych i organizacji pozarządowych na rzecz zdrowia społeczeństwa. <i>Dz 1.1.2.</i> Wykorzystanie potencjału medycyny pracy do działań prozdrowotnych. <i>Dz 1.1.3.</i> Stworzenie regionalnego systemu polityki zdrowego trybu życia i podniesienie odpowiedzialności społeczeństwa za stan własnego zdrowia.	<b>Priorytet 2.1 Poprawa jakości świadczeń zdrowotnych</b> <i>Dz 2.1.1.</i> Podniesienie jakości usług zdrowotnych w jednostkach wykonujących działalność leczniczą, dla których podmiotem tworzącym jest SWP. <i>Dz 2.1.2.</i> Podniesienie jakości usług zdrowotnych w podmiotach leczniczych województwa pomorskiego	<b>Priorytet 3.1 Podnoszenie kwalifikacji specjalistycznej kadry medycznej, zwłaszcza w dziedzinach deficytowych</b> <i>Dz 3.1.1.</i> Programy doskonalenia zawodowego. <i>Dz 3.1.2.</i> Pozyskiwanie specjalistycznej kadry medycznej w dziedzinach deficytowych.
<b>Priorytet 1.2 Realizacja programów zdrowotnych</b> <i>Dz 1.2.1.</i> Realizacja programów dotyczących ważnych zjawisk zdrowotnych z wykorzystaniem nowoczesnych technologii medycznych.	<b>Priorytet 2.2 Systemy informatyczne i telemedyczne</b> <i>Dz 2.2.1.</i> Wdrożenie nowoczesnych i interoperacyjnych rozwiązań informatycznych w placówkach ochrony zdrowia. <i>Dz 2.2.2.</i> Telemedycyna w województwie pomorskim. <i>Dz 2.2.3.</i> Tworzenie regionalnych rejestrów w zakresie zachorowalności i oceny jakości diagnostyki leczenia w chorobach cywilizacyjnych.	<b>Priorytet 3.2 Kompleksowa opieka nad pacjentem</b> <i>Dz 3.2.1.</i> Tworzenie zespołów i ośrodków interdyscyplinarnych w regionalnej opiece medycznej. <i>Dz 3.2.2.</i> Tworzenie warunków współpracy międzysektorowej.
<b>Priorytet 1.3 Rozwój RSMiEPZ</b> <i>Dz 1.3.1.</i> Poprawa jakości i skuteczności systemu jako platformy promocyjno – informacyjno – edukacyjnej. <i>Dz 1.3.2.</i> Monitorowanie działań prozdrowotnych nie będących programami.	<b>Priorytet 2.3 Ekonomizacja podmiotów leczniczych</b> <i>Dz 2.3.1.</i> Restrukturyzacja oraz zmiana formy organizacyjno-prawnej podmiotów leczniczych. <i>Dz 2.3.2.</i> Likwidacja podmiotów leczniczych.	<b>Priorytet 3.3 Rozwój i uzupełnienie sieci lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego</b> <i>Dz 3.3.1.</i> Utworzenie nowych poradni i innych struktur ambulatoryjnej opieki świadczących usługi zdrowotne w zakresie chorób cywilizacyjnych w rejonach o niezadawalającej dostępności. <i>Dz 3.3.2.</i> Uporządkowanie i rozwój bazy szpitalnej oraz dostosowanie podmiotów leczniczych do obowiązujących standardów.
		<b>Priorytet 3.4 Tworzenie, rozbudowa i modernizacja zasobów ochrony zdrowia</b> <i>Dz 3.4.1.</i> Systematyczne wprowadzanie nowoczesnych technologii diagnostycznych i terapeutycznych. <i>Dz 3.4.2.</i> Zakup i/lub wymiana zamortyzowanego sprzętu i dostosowanie liczby aparatów medycznych do standardów europejskich. <i>Dz 3.4.3.</i> Rozbudowa i modernizacja infrastruktury regionalnej ochrony zdrowia.

Istotne zmiany jakie nastąpiły w układzie siatki celów:

1. Przeniesienie Priorytetu 2.2 *Kompleksowa opieka nad pacjentem* z Celu szczegółowego 2 do Celu Szczegółowego 3. Decyzja o umieszczeniu Priorytetu 2.2 Kompleksowa opieka nad pacjentem w Celu szczegółowym 3 Pr. 3.2 wynika z wpływu tego rozwiązania organizacyjnego na funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia. W pierwszej kolejności zintegrowane modele interdyscyplinarnej opieki oraz wykorzystanie innych sektorów m.in. edukacji, pomocy społecznej wpływają na dostępność pacjentów do świadczeń medycznych, które pacjenci mogą otrzymać w jednym miejscu i czasie. Dodatkowym elementem jest natomiast pozytywny wpływ na poprawę jakości usług i efektywność systemu zdrowia.
2. Połączenie w Priorytecie 1.1 działania Dz. 1.1.3. *Stworzenie regionalnego systemu polityki zdrowego trybu życia* (Priorytet 1.1. *Promocja zdrowia*) z Dz. 1.2.2. *Podniesienie odpowiedzialności społeczeństwa za stan własnego zdrowia* (z Priorytetu 1.2. *Realizacja programów zdrowotnych*). Obydwa połączone działania były podobne tematycznie i uzupełniały się wzajemnie, na co również zwracali uwagę uczestnicy konsultacji społecznych, dlatego też dla bardziej czytelnych zapisów dokonano ich połączenia w jedno działanie.
3. Włączenie działań: Dz. 2.1.2. Podniesienie zadowolenia pacjentów w podmiotach leczniczych SWP oraz Dz. 2.1.3. Zarządzanie ryzykiem związanym z procesem udzielania świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych SWP jako typów przedsięwzięć do Priorytetu 2.1. Poprawa jakości świadczeń zdrowotnych w podmiotach leczniczych, który

podzielono na 2 działania zaplanowane zarówno dla jednostek Samorządu Województwa Pomorskiego, jak i pozostałych podmiotów leczniczych na terenie naszego województwa

4. W priorytecie 2.3. Ekonomizacja podmiotów leczniczych połączone zostały dwa działania: Dz. 2.4.1. Restrukturyzacja podmiotów leczniczych z Dz. 2.4.2. Zmiana formy organizacyjno prawnej (Priorytet 2.4. Ekomonizacja podmiotów leczniczych). Zmiany w Priorytecie 2.3 wynikają z działań, jakie będą poprzedzały zmianę formy organizacyjno – prawnej podmiotu leczniczego. Przekształcenie podmiotu leczniczego w spółkę nie będzie możliwe bez wcześniejszej jego restrukturyzacji. Wobec takich założeń połączone działania dla czytelności zapisów.

Po przeprowadzonej przez Grupę Redakcyjną RPS ZdP analizie i podsumowaniu zgłoszonych propozycji i uwag do RPS ZdP rekomendowane są następujące kierunki zmian:

- uzupełnienie formalnych podstaw prawnych
- weryfikacja oraz zmiana przedsięwzięć strategicznych,
- przeformułowanie wskaźników monitorowania,
- przeformułowanie kryteriów specyficznych,
- rozszerzenie katalogu kluczowych partnerów,
- większa koncentracja interwencji poprzez zmniejszenie liczby działań,
- rozszerzenie zapisów w analizie SWOT,
- poszerzenie składu Rady Programowej zaangażowanej w system realizacji RPS ZdP.

Ponadto w ramach poszczególnych celów szczegółowych rekomenduje się:

- bardziej wyraźne zaakcentowanie sektora edukacji oraz III sektora (organizacji pozarządowych) zwłaszcza w profilaktyce i promocji zdrowia oraz rozszerzenie programów szkoleniowych dla kadry medycznej o zagadnienia z tego zakresu,
- opracowanie i realizację regionalnego programu zdrowotnego, który byłby jednocześnie przedsięwzięciem strategicznym,
- ujęcie elementów zdrowia środowiskowego w działaniach,
- rozszerzenie OSI na całe województwo pomorskie w zakresie: jakości, informatyzacji oraz AOS,
- dodanie do dyscyplin deficytowych w wybranych działaniach endokrynologii, onkologii klinicznej, epidemiologii i rehabilitacji medycznej, radiologii, pediatrii,
- zmianę alokacji finansowej w Celach szczegółowych,
- zwrócenie uwagi również na podnoszenie zadowolenia pracowników podmiotów leczniczych.