

Formularz uwag do projektu Lubuskiej Strategii Ochrony Zdrowia na lata 2014-2020

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
Wykaz uwag konsultantów wojewódzkich do projektu Lubuskiej Strategii Ochrony Zdrowia na lata 2014-2020						
2. Spójność Lubuskiej Strategii Ochrony Zdrowia na lata 2014-2020 z regionalnymi, krajowymi i europejskimi dokumentami strategicznymi						
dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej	1.	2. Spójność Lubuskiej Strategii Ochrony Zdrowia na lata 2014-2020 z regionalnymi, krajowymi i europejskimi dokumentami strategicznymi str. 8	Kierunki interwencji Zwiększenie dostępności opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem	Brak wyjaśnienia, dlaczego systematycznie następuje pogarszanie się tej dostępności oraz wyjaśnienia, co kryje się za sformulowaniem „Zwiększenie dostępności opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem”	-	Uwaga odrzucona. Szczegółowe wyjaśnienie i zapisy znajdują się w Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego.
	2.	2. Spójność Lubuskiej Strategii Ochrony Zdrowia na lata 2014-2020 z regionalnymi, krajowymi i europejskimi dokumentami strategicznymi str. 9	Wzrost nakładów Optymalizacja wykorzystania wydatków	Brak informacji o ile te nakłady zwiększą się i na czym ma polegać „optymalizacja wykorzystania wydatków”	-	Uwaga odrzucona. Szczegółowe wyjaśnienie i zapisy znajdują się w Strategii Rozwoju Kapitału Ludzkiego.
3. Charakterystyka populacji						
dr n. med. Władysław Sterna Konsultant wojewódzki w dziedzinie psychiatrii	3.	3.5. Zgony ogółem str. 20	Tabela nr 8	Koniecznym uwzględnienie liczby samobójstw jako przyczyn zgonu w tab. nr 8	Brak wyodrębnienia liczby samobójstw jako przyczyny zgonu fałszuje liczbę zgonów z powodu zaburzeń psychicznych, co w efekcie prowadzi do nieprawidłowych następnych wniosków	Uwaga przyjęta. Liczba samobójstw jako jedna z przyczyn zgonów zostanie uwzględniona w Tabeli nr 7 (zgodnie ze statystyką GUS).
dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej	4.	3.6. Zgony niemowląt str. 21	Wskaźnik umieralności niemowląt	W dokumencie brak analizy przyczyn wysokiego wskaźnika umieralności. Nie wystarczy samo stwierdzenie przyczyn zgonu.	W województwie od lat wskaźnik umieralności niemowląt utrzymuje się znacząco powyżej średniej krajowej.	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnego zapisu. Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt. rozwoju pediatrii w województwie lubuskim.
	5.	3.8.1 Chorobowość i zachorowalność str. 24	Tabela nr 12	Tabela nr 12 w strukturze chorobowości dzieci i młodzieży poza wadami wrodzonymi pomija całkowicie schorzenia chirurgiczne oraz urazy dzieci. Ponadto, brak w tabeli jakichkolwiek danych co do najczęstszych przyczyn zachorowań u	W tej części opracowania autorzy nie przedstawili wielu przyczyn zachorowalności w wieku dziecięcym, co nie pozwoliło im na wyciągnięcie w dalszej części dokumentu poprawnych wniosków.	Uwaga odrzucona. Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt. rozwoju pediatrii w województwie

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				dzieci takich jak np.: infekcje przewodu pokarmowego, infekcje układu moczowego itp.		lubuskim.
dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej	6.	3.8.4.Zdrowie psychiczne str.32	Zdrowie psychiczne	Opracowanie nie uwzględnia narastającego problemu urazów i zatruc będących skutkiem nadużywania alkoholu i innych środków odurzających przez dzieci i młodzież.		Uwaga odrzucona. Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt. rozwoju pediatrii w województwie lubuskim.
dr n.med. Władysław Sterna Konsultant wojewódzki w dziedzinie psychiatrii	7.	3.8.4.Zdrowie psychiczne str.35	Komentarz pod tabelą nr 21, strona 35	W komentarzu pisze się o nieznacznej liczbie zgonów z powodu zaburzeń psychicznych - brak odniesienia do liczby samobójstw	Po uwzględnieniu liczby samobójstw jako przyczyn zgonów zmieni się kierunek profilaktyki	Uwaga częściowo przyjęta. Liczba samobójstw jako jedna z przyczyn zgonów zostanie uwzględniona w Tabeli nr 7 (zgodnie ze statystyką GUS). Szczegółowa analiza może zostać przeprowadzona przy aktualizacji Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2012 – 2015, który został przyjęty przez Sejmik Województwa Lubuskiego Uchwałą Nr XXXIV/359/13 z dnia 18 lutego 2013 roku.
	8.	3.8.4.Zdrowie psychiczne str.37	Tabela 22, strona 37, ostatni wiersz dotyczący leczenia uzależnień	Brak sprecyzowania o jakie uzależnienia chodzi - 15 łóżek; wcześniej wymieniono łóżka terapii uzależnienia od alkoholu (115) oraz terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych (60)	Ujednoczenie ilości łóżek terapeutycznych dla osób uzależnionych	Uwaga odrzucona. Oddział leczenia uzależnień (kod 4740, 15 łóżek) funkcjonuje w NZOZ Ośrodek Terapii „Horyzont Bis” w Krośnie Odrzańskim i pod takim kodem jest wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
						<p>identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U.12.594 z dnia 28 maja 2012r.) kod 4740 to „oddział, ośrodek leczenia uzależnień”.</p> <p>Z uzgodnienia telefonicznego z podmiotem leczniczym wynika, że w oddziale dominują uzależnienia od alkoholu, ale są również leczone inne uzależnienia. Trudno zakwalifikować cały oddział do rodzaju uzależnień.</p> <p>Wykorzystanie łóżek na oddziale leczenia uzależnień (4740) - 5,6% jest niskie z powodu braku kontraktu z LOW NFZ (wykazano tylko pacjentów komercyjnych).</p>
	9.	3.8.4.Zdrowie psychiczne str.40	Komentarz pod tabelą 27, strona 40	Baza placówek leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych jest znacznie większa niż minimalna zalecana dla woj. lubuskiego. Wynika to jednak ze świadczenia usług dla innych województw - konieczne jest dodanie komentarza na ten temat	Świadczenie usług dla innych województw powoduje mylny obraz posiadania zbyt dużej ilości łóżek leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych w naszym województwie	Uwaga przyjęta.
	10.	3.8.4.Zdrowie psychiczne str.40	Tabela nr 27, strona 40	Podana liczba miejsc w hostelu w 2012r. dla osób uzależnionych (61) nie zgadza się z podaną liczbą miejsc w tab. nr 22 (47)	Liczby powinny być identyczne.	Uwaga odrzucona.

IMIĘ I NAZWISKO NAZW A PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
						ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej.
mgr Zdzisława Sosnowska Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych mgr Krystyna Stupienko Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa	11.	3.8.4. Zdrowie psychiczne str.39	Planowane jest utworzenie brakujących hosteli, zespołów środowiskowych, oddziałów dziennych w celu	Należy dodać: i zwiększenie liczby łóżek w zakładach opiekuńczo-leczniczych o profilu psychiatrycznym w celu	Tabela nr 25 pokazuje wyraźny spadek zakontraktowanych łóżek w zakładach opiekuńczo-leczniczych o profilu psychiatrycznym, co powoduje ograniczoną dostępność do świadczeń zdrowotnych w tym zakresie.	Uwaga przyjęta.
dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej	12.	3.8.5 Opieka nad matką i dzieckiem str. 44	Opieka nad matką i dzieckiem	Brak pogłębionej analizy wzrostu liczby porodów wcześniaczych.		Uwaga odrzucona. Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt. rozwoju pediatrii w województwie lubuskim.
prof. dr hab. med. Jana Skrzypczak Konsultant wojewódzki w dziedzinie ginekologii i położnictwa	13.	3.8.5 Opieka nad matką i dzieckiem str. 44	Odnośnie zadań: koniecznym jest zmniejszenie umieralności okołoporodowej, która niepokojąco wzrosła w województwie w 2012 roku.	Proponuję: - systematyczne - 2 x w ciągu roku szkolenie lekarzy z poradni ginekologiczno-położniczych - utworzenie Poradni Patologii Ciąży przynajmniej przy szpitalach z II i III poziomem referencji - opracowanie standardów postępowania w oddziale/sali porodowej		Uwaga zasadna, ale odrzucona – proponowany zapis jest zbyt szczegółowy. Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt. rozwoju pediatrii w województwie lubuskim.
dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej	14.	3.8.5 Opieka nad matką i dzieckiem str. 45	Opieka nad matką i dzieckiem	Z przedstawionych danych wynika, że w 2012 r. w Zielonej Górze na oddziale pediatrycznym na 50 łóżkach hospitalizowano 1830 dzieci, co daje wynik circa 36,6 dziecko/ łóżko. W tym samym okresie na 40 łóżkach w Gorzowie Wlkp. leczono 2346 dzieci, co daje średnią 58,65 dziecka/łóżko. Dane przeliczeniowe zupełnie nie korespondują z zawartymi w dalszej	Należy zwrócić uwagę na fakt, iż w wyniku prywatyzacji i przekształceń wielu szpitali w Lubuskim, w pierwszej kolejności zamknięte zostały oddziały pediatrii. Np. w północnej części województwa zamknięto oddział w Kostrzynie n/O, Skwierzynie, Świebodzinie- co powoduje ogromny napór chorych dzieci na oddziały w Gorzowie Wlkp.	Uwaga odrzucona. W treści projektu LSOZ zostanie wstawiony przypis: <i>Ze względu na brak specjalistycznych oddziałów dziecięcych, pacjenci są hospitalizowani na oddziałach ogólnopediatrycznych, co znacznie ogranicza</i>

IMIĘ I NAZWISKO NAZW A PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				części opracowania wnioskami dot. propozycji rozbudowy pionu pediatrii w Zielonej Górze. Podobnie w Nowej Soli, leczono 42,8 dziecka/łożko, a w Szprotawie- 28 dzieci/łożko. Analizując dalej zestawienie oddziałów o największym procencie wykorzystania łóżek, należy wyciągnąć wniosek o konieczności rozbudowy oddziałów pediatrycznych w północnej części województwa.	i Międzyrzeczu.	wykorzystanie łóżek. Warto zwrócić uwagę na fakt dotyczący sezonowości zachorowań w populacji dziecięcej i wynikającej stąd nierównomierności obłożenia – w okresach o zwiększonej liczbie zakażeń wykorzystanie łóżek przekracza na niektórych oddziałach wtedy 100%. Jednocześnie wykonanie kontraktu z NFZ jest we wszystkich tych jednostkach równe lub większe od 100%.
dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej	15.	3.8.5 Opieka nad matką i dzieckiem str. 46	Opieka nad matką i dzieckiem Dot. brakujących oddziałów specjalistycznych	Podnosi się problem konieczności kierowania dzieci celem leczenia specjalistycznego poza teren województwa, co wiąże się z brakiem stosownych oddziałów pediatrycznych i wyszkolonej kadry specjalistów.	-	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnych zapisów.
dr n. med. Tomasz Jarmoliński Konsultant wojewódzki w dziedzinie pediatrii	16.	3.8.5 Opieka nad matką i dzieckiem str. 44	Początek podrozdziału	Poprzez pojęcie opieki nad matką i dzieckiem rozumie się opiekę medyczną nad kobietą ciężarną, opiekę okołoporodową nad matką i noworodkiem oraz opiekę pediatryczną nad zdrowymi i chorymi dziećmi w wieku 0-18 lat.	Zdefiniowanie problemu wydaje się konieczne dla jego usystematyzowania (w poprzedniej strategii ten rozdział dotyczył tylko opieki położniczej).	Uwaga przyjęta.
	17.	3.8.5 Opieka nad matką i dzieckiem str. 45	Fragment o łącznej liczbie łóżek pediatrycznych – po „z łączną liczbą łóżek – 240”..	Zwraca uwagę stałe zmniejszanie się tej liczby – w roku 2005 na oddziałach pediatrii dostępnych było 332 łóżka. Wynika to z zamykania oraz zmniejszania oddziałów dziecięcych.	Zapis konieczny dla zrozumienia procesów zachodzących w zakresie opieki pediatrycznej.	Uwaga przyjęta.
dr n. med. Tomasz Jarmoliński Konsultant wojewódzki w dziedzinie pediatrii	18.	3.8.5 Opieka nad matką i dzieckiem str. 45	Następne zdanie po „a średni pobyt wyniósł 4,6 dnia”	Należy zaznaczyć, iż ze względu na brak oddziałów zakaźnych pacjenci wymagający izolacji są hospitalizowani na oddziałach ogólnopediatrycznych, co znacznie ogranicza wykorzystanie łóżek. Warto również wspomnieć o sezonowości zachorowań w populacji dziecięcej i wynikającej stąd nierównomierności obłożenia – w okresach o zwiększonej liczbie zakażeń wykorzystanie łóżek przekracza na niektórych oddziałach 100%. Jednocześnie wykonanie	Samo wykorzystanie jest w pediatrii wskaźnikiem bardzo mylącym i jako taki ma być wkrótce wyeliminowane spośród kryteriów efektywności.	Uwaga przyjęta. W treści projektu LSOZ zostanie wstawiony przypis: <i>Ze względu na brak specjalistycznych oddziałów dziecięcych, pacjenci są hospitalizowani na oddziałach ogólnopediatrycznych, co znacznie ogranicza wykorzystanie łóżek. Warto zwrócić uwagę na fakt dotyczący sezonowości zachorowań w populacji dziecięcej i wynikającej stąd nierównomierności</i>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				kontraktu z NFZ jest we wszystkich tych jednostkach równe lub większe od 100%.		<i>obłożenia – w okresach o zwiększonej liczbie zakażeń wykorzystanie łóżek przekracza na niektórych oddziałach 100%. Jednocześnie wykonanie kontraktu z NFZ jest we wszystkich tych jednostkach równe lub większe od 100%.</i>
	19.	3.8.5 Opieka nad matką i dzieckiem str. 46	Po spisie poradni specjalistycznych proponuję usunąć passus poświęcony prywatnym poradniom pediatrycznym ich rola w systemie jest niewielka. Zamiast tego zapis:	Brakuje w województwie poradni: gastrologicznej, reumatologicznej i ginekologicznej dla dzieci, a dostępność do tych usług ambulatoryjnych w województwach ościennych jest ograniczona	Zapis istotny z punktu widzenia kompleksowej oceny pediatrycznego leczenia ambulatoryjnego.	Uwaga częściowo przyjęta. Informacja nt. prywatnych poradni jest istotna z punktu widzenia zabezpieczenia świadczeń dla dzieci. Informacja zostanie uzupełniona o uwagę: „...a dostępność do tych usług ambulatoryjnych w województwach ościennych jest ograniczona.”
	20.	3.8.5 Opieka nad matką i dzieckiem str. 46	Zamiast zapisu „należy jednak pamiętać o konieczności utworzenia stanowisk...”	Należy dążyć do stworzenia możliwości czasowego prowadzenia intensywnej terapii dzieci w każdym szpitalu, w którym znajduje się oddział dziecięcy.	Nie ma konieczności zapewniania długotrwałej intensywnej terapii dzieci w każdym szpitalu, natomiast powinno się zabezpieczyć możliwość podjęcia takiego leczenia przed przekazaniem dziecka do ośrodka wojewódzkiego.	Uwaga przyjęta.
dr n. med. Tomasz Jarmoliński Konsultant wojewódzki w dziedzinie pediatrii	21.	3.8.5 Opieka nad matką i dzieckiem str. 46	Na zakończenie strony	Poza tym istotnymi problemami są: 1) Brak oddziału i pododdziałów zakaźnych w strukturach jednostek pediatrycznych 2) Ograniczona dostępność do procedur zabiegowych z zakresu okulistyki i laryngologii dziecięcej 3) Trudności z umieszczeniem dzieci z północnej części województwa w oddziałach psychiatrycznych 4) Brak jakichkolwiek placówek świadczących usługi specjalistyczne z zakresu gastrologii i reumatologii dziecięcej, całkowity brak specjalistów w tych dziedzinach 5) Problemy infrastrukturalne i sprzętowe większości oddziałów dziecięcych w regionie (stare,	Skrótowa diagnoza sytuacji pediatrii w regionie, istotna z punktu widzenia planowania działań naprawczych.	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis jest zbyt szczegółowy. Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt. rozwoju pediatrii w województwie lubuskim.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				<p>zniszczone budynki, duże wielołożkowe sale, brak izolatek, brak sanitariatów przy salach, niedostateczna liczba łazienek i toalet na oddziałach, brak sprzętu do diagnostyki i leczenia dedykowanego dzieciom; utrzymanie dotychczasowego stanu rzeczy grozi zamknięciem sześciu oddziałów z końcem 2016 roku)</p> <p>6) Niedostatki kadrowe (mała liczba lekarzy specjalistów pracujących w szpitalach – łącznie 28, wysoka średnia wieku)</p> <p>7) Niewystarczająca liczba lekarzy podejmujących specjalizację w dziedzinie pediatrii (aktualnie zajętych 20 z 26 dostępnych miejsc szkoleniowych)</p> <p>8) Nadmierne obciążenie pracą lekarzy pediatrów podczas dyżurów lekarskich (pełnienie obowiązków w kilku komórkach szpitala w jednym czasie)</p> <p>9) Bardzo trudna sytuacja lokalowa i kadrowa największego pod względem liczby świadczeń oddziału dziecięcego w szpitalu wojewódzkim w Gorzowie, skutkująca zmniejszeniem liczby i zakresu usług medycznych.</p>		
4. Stan sanitarno-techniczny zakładów opieki zdrowotnej						
<p>mgr Zdzisława Sosnowska Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych</p> <p>mgr Krystyna Stupienko Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa</p>	22.	<p>4.1 Podmioty lecznicze wykonujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne str. 57</p>	<p>Z uwagi na stan podmiotów leczniczych realizujących świadczenia zdrowotne niezbędne jest monitorowanie środowiska pracy pod kątem bezpieczeństwa dla personelu, w tym liczby zakłuć wynikających z nieodpowiedniego postępowania z odpadami medycznymi.</p>	<p>Należy po przecinku zmienić; Z uwagi na stan podmiotów leczniczych realizujących świadczenia zdrowotne niezbędne jest monitorowanie środowiska pracy pod kątem bezpieczeństwa dla personelu przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.</p>	<p>Realizacja zapisów RMZ z 6 czerwca 2013r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych (Dz.U.13.969. z dnia 19 czerwca 2013).</p>	<p>Uwaga przyjęta.</p>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
5. Środowiskowe uwarunkowania zdrowia						
dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej	23.	5.5. Turystyka str. 65	Turystyka	Brak informacji co do liczby przybywających na terenie woj. lubuskiego turystów, w szczególności dzieci w okresie wakacyjnym	Turyści okresowo przebywający na terenie województwa powodują zwiększone zapotrzebowanie na świadczenia medyczne.	Uwaga odrzucona. Zapisy zbyt szczegółowe. Informacje nt. migracji znajdują się w Rozdziale 8.2 <i>Wpływ migracji na dostępność świadczeń dla mieszkańców.</i>
	24.	6.1. Kadra medyczna str. 69	Kadra medyczna	Jak wynika z przedstawionych danych, woj. lubuskie cierpi na niedobór kadry medycznej, a w szczególności lekarzy. Zwraca uwagę fakt, iż w 2011 r. przypadało o 3 lekarzy mniej na 10000 ludności w porównaniu ze średnią krajową.	W 2010 r. w Urzędzie Marszałkowskim odbyło się spotkanie konsultantów wojewódzkich, mające na celu między innymi ustalenie kierunków działań dążących do pozyskania lekarzy do pracy na terenie woj. lubuskiego. Jednym z nich miało być opracowanie propozycji, m. in. finansowych, wspierających szkolenia specjalistów oraz zachęcających lekarzy do podejmowania pracy na terenie Lubuskiego.	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnych zapisów, niemniej jednak w rozdziale 10 w tabeli dot. szans i zagrożeń w części „Szanse” zostanie dopisana informacja: „Tworzenie warunków zachęcających kadrę lekarską do pracy i zamieszkania na terenie województwa lubuskiego”.
	25.	6.1. Kadra medyczna str. 70	Tabela 42	Należy wyjaśnić, czy dane dot. zatrudnienia wybranej kadry medycznej podane są w przeliczeniu na pełny etat zatrudnienia i czy nie występuje statystyczne zjawisko dublowania miejsc zatrudnienia.	Od 2008 liczba lekarzy w Lubuskiem utrzymuje się na podobnym poziomie. Powstaje pytanie: jaka jest struktura wiekowa kadry lekarskiej? 89 % ogółu lekarzy (patrz 6.1.2, str. 72) to lekarze specjaliści, lecz opracowanie nie podaje struktury wiekowej w tej grupie, a tym samym nie informuje o dających się przewidzieć ubytkach kadrowych w tej grupie (zgon, emerytura itp.)	Uwaga odrzucona. Dane dot. zatrudnienia wybranej kadry medycznej podane są w osobach, wg podstawowego miejsca pracy, w związku z powyższym nie powinno następować dublowanie miejsc pracy. Wydział Zdrowia Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego nie dysponuje danymi dot. struktury wiekowej kadry lekarskiej (sprawozdania statystyczne MZ nie obejmują sprawozdawczością takich danych).
	26.	6.1. Kadra medyczna 6.1.1. Kierunek lekarski str. 72	Kierunek lekarski	Z przedstawionych danych wynika, iż zaledwie ok. 30% absolwentów studiów medycznych wraca w rodzinne strony. Jest to od 23-44 młodych lekarzy na przestrzeni ostatnich lat. W	1. Mówi się o procesie starzenia pracującej kadry (bez oszacowania skutków). 2. Skąd ma wziąć się kadra szkoląca przyszłych studentów?	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnych zapisów, niemniej jednak w rozdziale 10 w tabeli dot. szans i

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				opracowaniu brak jest choćby próby odpowiedzi na pytanie dlaczego tak się dzieje. Podawane jako panaceum utworzenie wydziału lekarskiego jest pomysłem budzącym co najmniej wątpliwości.	3. Utworzenie zakładów i katedr teoretycznych wymaga „importowania” specjalistów i ogromnych wydatków. 4. Co ma zachęcić ewentualnych absolwentów Wydziału Lekarskiego UZ do podejmowania pracy w woj. lubuskim w sytuacji, gdy obecni absolwenci AM nie mają możliwości podejmowania tu pracy? Powody: a) wiele szpitali nie chce zatrudniać młodych lekarzy b) wiele szpitali w woj. nie posiada prawa do prowadzenia specjalizacji, ponieważ albo brakuje odpowiednio wykwalifikowanej kadry szkolącej, albo wyposażenie oddziałów jest niewystarczające. Reasumując, ponownie proponuję zastanowienie się i wypracowanie systemu zachęt dla absolwentów studiów medycznych, a nie angażowanie ogromnych środków w kosztochłonne i potencjalnie nieefektywne przedsięwzięcie.	zagrożeń w części „Szanse” zostanie dopisana informacja: „Tworzenie warunków zachęcających kadrę lekarską do pracy i zamieszkania na terenie województwa lubuskiego”. Ponadto kwestia dotycząca kadry medycznej została uwzględniona w Strategii Rozwoju Województwa Lubuskiego 2020, tj. cel operacyjny 3.2 <i>Zwiększenie dostępu do usług medycznych i profilaktyka zdrowotna</i> , punkt a.
	27.	6.1. Kadra medyczna 6.1.2. Specjaliści w zawodach medycznych str. 73	Tabela 44	Dane zawarte w tabeli 44 są już w znacznej części nieaktualne.	Należy zwrócić uwagę na fakt zmian kadrowych, jakie zaszły w szpitalu w Gorzowie Wlkp. Efektem jest znaczący ubytek specjalistów, szczególnie w zakresie opieki pediatrii i chirurgii dziecięcej. W efekcie wiele oddziałów funkcjonuje w ograniczonym zakresie, a próby rozwoju specjalistyki w zakresie opieki nad dzieckiem nie powiodły się.	Uwaga odrzucona. Prace zmierzające do opracowania LSOZ na lata 2014-2020 rozpoczęły się w kwietniu 2013 r. Zgromadzone dane prezentują ostatni dostępny stan. Aktualnie Zarząd Szpitala w Gorzowie Wlkp. prowadzi działania zmierzające do uzupełnienia kadry.
prof. UM dr hab. med. Waldemar Bobkowski Konsultant wojewódzki w dziedzinie kardiologii dziecięcej	28.	6.1. Kadra medyczna str. 69	Konsultant zwraca uwagę na konieczność rozwiązania problemu głębokiego deficytu kadr specjalistycznych w zakresie specjalności lekarskich, których nie można realizować na terenie naszego województwa ze względu na brak jednostek organizacyjnych uprawnionych do prowadzenia specjalizacji i staży kierunkowych. Przykładem takiej specjalizacji jest kardiologia dziecięca. W chwili obecnej na terenie naszego województwa pracuje 3 lekarzy pediatrów-kardiologów. Wszyscy są w wieku emerytalnym lub okołiemerytalnym. Istnieje więc pilna potrzeba wprowadzenia nowych kadr specjalistycznych, gdyż za kilka lat Województwo Lubuskie może pozostać bez zabezpieczenia w zakresie kardiologii dziecięcej, co doprowadzi do braku zabezpieczenia dzieci z chorobami układu krążenia oraz może przyczynić się do			Uwaga zasadna, ale odrzucona – proponowany zapis jest zbyt szczegółowy. Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt.

IMIĘ I NAZWISKO NAZW A PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
			<p>wzrostu umieralności noworodków i niemowląt z wrodzonymi wadami serca, ze względu na opóźnienie diagnostyki specjalistycznej. Konsekwencją będzie także istotny wzrost kosztów transportu chorych do ośrodków specjalistycznych poza naszym województwem oraz wzrost refundacji ze środków Lubuskiego Oddziału NFZ do innych Oddziałów NFZ w związku z koniecznością leczenia chorych z terenu Województwa Lubuskiego w ośrodkach zlokalizowanych w innych województwach.</p> <p>Rozwiązanie problemu kadry wymaga bardzo pilnych działań. Otwarcie Wydziału Lekarskiego na Uniwersytecie Zielonogórskim mogłoby poprawić sytuację, w przypadku kardiologii dziecięcej i innych specjalności znajdujących się w podobnej sytuacji, lecz w najbardziej optymistycznym scenariuszu pierwsi absolwenci opuszczą jego mury w 2022 roku. Oznacza to, przy 6-letnim okresie specjalizacji, że pierwsi specjaliści zasilą kadry naszego województwa w 2028 roku, czyli za 14 lat. A my, aby zapewnić wymianę pokoleniową, potrzebujemy tych specjalistów w ciągu lat kilku.</p> <p>Pragnę zwrócić uwagę, że wobec braku na terenie naszego województwa jednostek organizacyjnych uprawnionych do prowadzenia specjalizacji i staży kierunkowych, lekarz posiadający tytuł specjalisty z pediatrii zmuszony wyjechać jest na okres 3 lat do Poznania lub Wrocławia (dwa najbliższe ośrodki prowadzące specjalizację z kardiologii dziecięcej). Pozostawienie swojej rodziny na taki okres czasu jest ogromnym wyzwaniem, ale nie jedynym. Lekarz w tym okresie nie otrzymuje od Ministerstwa Zdrowia żadnych środków finansowych, gdyż dodatkowa specjalizacja po pediatrii nie może być realizowana w systemie rezydenckim. Doświadczenie poprzednich lat pokazało nam także, że dyrektorzy szpitali nie wyrażają zgody na płacenie lekarzowi przez 3 lata pensji na szkolenie specjalistyczne w innym ośrodku. Widzę pilną konieczność stworzenia mechanizmu wsparcia organizacyjnego i finansowego dla tych lekarzy z terenu naszego województwa, którzy chcieliby podjąć trud specjalizacji w oddalonych ośrodkach i w perspektywie 3-4 lat zasilić kadry specjalistyczne Województwa Lubuskiego. Niezależnie od osiągnięcia celu podstawowego w postaci zabezpieczenia opieki medycznej, działania te są opłacalne z punktu widzenia finansowego. Koszty pokrycia pobytu i wyptacania 3-letniej pensji wybranej grupie lekarzy będą wielokrotnie niższe, w porównaniu z perspektywicznymi kosztami ponoszonymi przez jednostki służby zdrowia i Oddział Lubuski NFZ związanymi z brakiem tych specjalistów na naszym terenie. Wykształcenie specjalistów może rozwiązać także problem braku oddziału kardiologii dziecięcej na terenie naszego województwa. Do stworzenia takiego oddziału potrzeba 2 specjalistów z kardiologii dziecięcej zatrudnionych w szpitalu na pełnym etacie.</p> <p>Wskazane, w mojej opinii, jest także wnioskowanie do Ministra Zdrowia, aby szczególnie deficytowe w naszym województwie specjalności medyczne zostały uznane za specjalizacje deficytowe przez Ministra Zdrowia i wpisane na listę specjalności priorytetowych.</p>			<p>rozwoju pediatrii w województwie lubuskim.</p> <p>Ponadto w Rozdziale 10 w tabeli dot. szans i zagrożeń w części „Szansy” zostanie dopisana informacja: „Tworzenie warunków zachęcających kadrę lekarską do pracy i zamieszkania na terenie województwa lubuskiego”.</p>
<p>dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej</p>	29.	<p>6.3. Lecznictwo ambulatoryjne str. 85</p>	Lecznictwo ambulatoryjne	Pominięto ambulatoryjne lecznictwo chirurgiczne dzieci.	-	<p>Uwaga odrzucona.</p> <p>Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt. rozwoju pediatrii w województwie lubuskim.</p>
<p>dr n. med. Władysław Sterna Konsultant wojewódzki</p>	30.	<p>6.2. Lecznictwo stacjonarne 6.2.1. Łóżka rzeczywiste i ich wykorzystanie str. 84</p>	Tabela 53, strona 84, punkt "leczenie uzależnień"	Wykorzystane łóżka w 2012 podano jako 5,6% - brak jasności o jaki oddział chodzi.	Ustalenie kierunku restrukturyzacji łóżek	<p>Uwaga odrzucona.</p> <p>Oddział leczenia uzależnień (kod 4740) funkcjonuje w NZOZ</p>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
w dziedzinie psychiatrii						Ośrodek Terapii „Horyzont Bis” w Krośnie Odrzańskim i pod takim kodem jest wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U.12.594 z dnia 28 maja 2012r.) kod 4740 to „oddział, ośrodek leczenia uzależnień”. Z uzgodnienia telefonicznego z podmiotem leczniczym wynika, że w oddziale dominują uzależnienia od alkoholu, ale są również leczone inne uzależnienia. Trudno zakwalifikować cały oddział do rodzaju uzależnień. Wykorzystanie łóżek na oddziale leczenia uzależnień (4740) - 5,6% jest niskie z powodu braku kontraktu z LOW NFZ (wykazano tylko pacjentów komercyjnych).
dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej	31.	6.4. Wyposażenie placówek ochrony zdrowia str. 86	Wyposażenie placówek	Przedstawione zestawienie nie daje orientacji co do alokacji sprzętu, jego wykorzystania przez poszczególne specjalności oraz źródła pochodzenia.	Zwraca uwagę fakt, iż znaczna część zawartego w zestawie sprzętu pochodzi z darowizn, np. WOŚP. Ile z tego sprzętu stanowi własność prywatyzowanych placówek opieki zdrowotnej?	Uwaga odrzucona. Szczegółowe informacje nt. pochodzenia aparatury medycznej nie mają wpływu na jakość świadczeń medycznych oraz ich dostępność.
	32.	6.5. Programy profilaktyczne 6.5.6. Program badań prenatalnych str. 90	Program badań prenatalnych	Dlaczego w obecnej wersji „Strategii” zniknęła informacja na temat ponoszonych na ten program nakładów i brak jest informacji, gdzie ten program jest realizowany i jakie są jego efekty?	-	Uwaga częściowo przyjęta. Informacje nt. nakładów finansowych na program badań prenatalnych we wszystkich dotychczasowych projektach LSOZ na lata 2014-2020 znajdowały się w tabeli nr 56 w

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
						niezmienionej formie. Rozdział zostanie uzupełniony o informacje nt. efektywności poszczególnych programów profilaktycznych.
7. Sytuacja finansowa w publicznej służbie zdrowia						
dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej	33.	7. Sytuacja finansowa w publicznej służbie zdrowia str. 92	Sytuacja finansowa	Cały rozdział stanowi niejako sprawozdanie i historyczny opis przekształceń placówek służby zdrowia w Polsce i woj. lubuskim i nie wnosi niczego nowego poza informacjami o rzeczach dokonanych.	-	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnych zapisów.
8. Strategia kontraktowania świadczeń zdrowotnych przez Lubuski Oddział Wojewódzki NFZ						
dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej	34.	8. Strategia kontraktowania świadczeń zdrowotnych przez Lubuski Oddział Wojewódzki NFZ str. 101	Strategia kontraktowania	Brak informacji na temat tego, co praktycznie wynika z danych zawartych w tabeli nr 59. W opracowaniu NFZ mówi o rozwoju specjalistyki, a z przedstawionych informacji na str. 105 nie wynika plan konkretnych działań. Na str. 106 podaje się główne przyczyny migracji dzieci i młodzieży, natomiast nie podaje się, że kosztuje to województwo corocznie ponad 20 mln złotych.	Jak wynika z danych ze str. 105, udział należności ze strony innych województw w kosztach świadczeń pokrywanych przez lubuski oddział NFZ wynosi zaledwie 6,9%.	Uwaga częściowo przyjęta. Szczegółowe informacje dot. strategii kontraktowania wraz z planem podziału środków dostępne są w LOW NFZ w Zielonej Górze. Rozdział 8.2 nt. migracji pacjentów zostanie uzupełniony o koszty dot. migracji dzieci i młodzieży.
9. Opinie konsultantów wojewódzkich						
mgr Zdzisława Sosnowska Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych mgr Krystyna Stupienko Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa	35.	9.1 Opinie w zakresie dostępności do świadczeń zdrowotnych str. 108	Pielęgniarstwa oraz pielęgniarstwa przewlekłe chorych i niepełnosprawnych (należy poprawić dostępność do świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki długoterminowej ze szczególnym zwróceniem uwagi na pacjentów przewlekłe wentylowanych)	Należy dodać: i pacjentów psychiatrycznych	Najdłuższy średni czas oczekiwania na przyjęcie do ZOL o profilu psychiatrycznym (od 1 roku, w niektórych zakładach wstrzymane przyjęcia).	Uwaga przyjęta.
	36.	9.5 Opinie w zakresie sprzętu i aparatury medycznej str. 111	Pielęgniarstwo przewlekłe chorych i niepełnosprawnych (zaopatrzenie oddziałów szpitalnych, ZOL i ZPO w sprzęt do pielęgnacji chorych – materace	Konsultanci proponują dodać: pielęgniarstwo i pielęgniarstwo przewlekłe chorych i niepełnosprawnych (zaopatrzenie oddziałów szpitalnych, ZOL i ZPO w sprzęt do pielęgnacji chorych – materace przeciwoślizgowe,	Niedostateczne wyposażenie w sprzęt do pielęgnacji chorych dotyczy także pielęgniarstkich stanowisk pracy w oddziałach szpitalnych różnoprofilowych. Proponujemy zmienić określenie wanny na wózkowanny (ponieważ	Uwaga przyjęta.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
			przeciwodleżynowe, wanny, podpórki, krążki, maty poślizgowe, podnośniki.	wózkowanny, podpórki, krążki maty poślizgowe, podnośniki.	taki sprzęt pielęgnacyjny konieczny jest do pielęgnacji pacjentów niepełnosprawnych i obłożnie chorych).	
dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej	37.	9.4.Opinie w zakresie infrastruktury str.110	Opinie w zakresie infrastruktury	Pomija się fatalną sytuację w zakresie opieki nad dziećmi w północnej części województwa. Brak jest analizy potrzeb w zakresie infrastruktury wynikających z epidemiologii i demografii. Podobne uwagi odnoszą się do punktu 9.5 w zakresie sprzętu.	Ze Strategii wynika, że potrzebne jest zwiększenie miejsc na OIOM w województwie lubuskim, a gros potrzeb to rozbudowa szpitala w Zielonej Górze.	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnych zapisów. Problem został opisany w rozdziale 3.8.5. Opieka nad matką i dzieckiem. Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt. rozwoju pediatrii w województwie lubuskim.
lek. med. Iwona Towpik Konsultant wojewódzki w dziedzinie diabetologii	38.	9.4.Opinie w zakresie infrastruktury str.110		Należy dodać: Diabetologia (wyodrębnienie z funkcjonujących w obrębie Por. Diabetologicznych szpitali w Zielonej Górze Poradni Stopy Cukrzycowej i Poradni dla ciężarnych z cukrzycą jako samodzielnych jednostek i utworzenie takowych w północnej części województwa).	Wymienione grupy pacjentów z cukrzycą wymagają specyficznej, kompleksowej, dobrze zorganizowanej i interdyscyplinarnej opieki umożliwiającej udzielanie wysokiej jakości świadczeń w w/w zakresie, co ma szansę do zmniejszenia migracji tych grup pacjentów poza woj. lubuskie w celu uzyskania odpowiedniej opieki medycznej.	Uwaga przyjęta.
prof. dr hab. med. Jana Skrzypczak Konsultant wojewódzki w dziedzinie ginekologii i położnictwa	39.	9.4.Opinie w zakresie infrastruktury str.110		Odnośnie opinii w zakresie infrastruktury pragnę nadmienić, że remontu pilnie wymaga oddział ginekologiczno-położniczy w szpitalu w Zielonej Górze.	Obecnie oddział jest niefunkcjonalny, zlokalizowany na różnych poziomach, a sale chorych nie posiadają węzłów sanitarnych. Jest to oddział III poziomu referencji, czyli jeden z dwóch o takim statusie w województwie lubuskim, posiada bardzo dobrą kadrę lekarską, natomiast warunki lokalowe są gorsze niż w większości oddziałów ginekologiczno-położniczych w województwie.	Uwaga przyjęta.
lek. med. Iwona Towpik Konsultant wojewódzki	40.	9.6. Opinie w zakresie kontraktów zawieranych z NFZ str.112	Diabetologia (brak finansowania edukacji diabetologicznej)	Diabetologia (brak finansowania edukacji diabetologicznej, zbyt niska wycena punktów, zbyt mała punktacja procedur leczenia za pomocą	Zbyt niska wycena punktów w zakresie AOS w diabetologii uniemożliwia realizację standardów opieki nad pacjentem z cukrzycą	Uwaga przyjęta.

IMIĘ I NAZWISKO NAZW A PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
w dziedzinie diabetologii				osobistych pomp insulinowych oraz procedur leczenia zespołu stopy cukrzycowej)	oraz pogorszenia jakości usług. Punktacja bardzo czaso- i pracochłonnych procedur leczenia osobistymi pompami insulinowymi na poziomie przeciętnej wizyty kontrolnej zniechęca lekarzy diabetologów do wdrażania tej najefektywniejszej, nowoczesnej metody leczenia. Niska wycena punktowa kosztorysnych procedur leczenia zespołu stopy nie sprzyja rozwojowi tej wysokospecjalistycznej opieki i może prowadzić do dalszej migracji pacjentów poza województwo lub zwiększenia liczby amputacji kończyn.	
dr hab. n. med. Danuta Wójtowicz Konsultant wojewódzki w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją	41.	9.6. Opinie w zakresie kontraktów zawieranych z NFZ str. 112	stomatologia zachowawcza z endodoncją (konieczne stworzenie możliwości zawierania kontraktów specjalistycznych do realizacji praktycznego szkolenia specjalizacyjnego przy akceptacji NFZ wykonywania zabiegów z grupy świadczeń gwarantowanych kontraktu specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii przez lekarzy odbywających szkolenie podyplomowe)	stomatologia zachowawcza z endodoncją (konieczne stworzenie możliwości zawierania kontraktów specjalistycznych do realizacji praktycznego szkolenia specjalizacyjnego jednostkom kształcącym przy akceptacji NFZ wykonywania zabiegów z grupy świadczeń gwarantowanych kontraktu specjalizacyjnego w dziedzinie stomatologii zachowawczej z endodoncją przez lekarzy odbywających szkolenie podyplomowe)	-	Uwaga przyjęta.
dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej	42.	9.6. Opinie w zakresie kontraktów zawieranych z NFZ str. 112	Opinie o kontraktach	Brak informacji o kontrakcie szpitalnym na nefrologię dziecięcą.		Uwaga odrzucona. Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt. rozwoju pediatrii w województwie lubuskim.
dr n.med. Władysław Sterna Konsultant wojewódzki w dziedzinie psychiatrii	43.	9.6. Opinie w zakresie kontraktów zawieranych z NFZ str. 112	Opinie w zakresie kontraktów zawieranych z NFZ, strona 112-113	W dziedzinie psychiatrii konieczna jest inna wycena punktu do wartości minimalnej 13zł za punkt; zgodnie z zapisami Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego koniecznym jest zwiększanie udziału	Niedoszacowanie wartości świadczeń psychiatrycznych powoduje systematyczne zadłużanie się placówek oferujących hospitalizację psychiatryczną; mimo inflacji nie zmieniano wartości	Uwaga przyjęta.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				psychiatrii w ogólnym planie NFZ do 5,0%	punktu od kilku lat.	
10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia						
dr n. med. Piotr Gajewski Konsultant wojewódzki w dziedzinie chirurgii dziecięcej	44.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia str. 115	Podsumowanie diagnozy	Diagnoza jest słuszna, w szczególności w zakresie punktów 14, 15, 16.	-	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnych zapisów.
	45.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Szansy str. 116	Szansy	Bezasadne jest tworzenie kierunku lekarskiego na UZ, jak i budowa wielospecjalistycznego centrum pediatrii w Zielonej Górze, natomiast należy wzmocnić kadrowo i sprzętowo istniejące oddziały pediatryczne i przywrócić funkcjonowanie części zamkniętych oddziałów pediatrii.	Należy odwrócić tendencje odchodzenia specjalistów z zakresu medycyny wieku rozwojowego z pracy w oddziałach szpitalnych.	Uwaga częściowo przyjęta. - Konieczność utworzenia kierunku lekarskiego wynika z deficytu kadry medycznej (zapis w LSOZ 2014-2020 Roz. 6.1) - Zapis dot. budowy WCP w Zielonej Górze wynika z faktu, że w regionie brak jest specjalistycznego szpitala dziecięcego. Projekt LSOZ 2014-2020 zostanie uzupełniony o opinię Konsultanta Krajowego ds. Pediatrii (w rozdziale 3.8.5). Ponadto w „Szansach” został dopisany pkt 14 w brzmieniu „Rozwój świadczeń medycznych w zakresie pediatrii na oddziałach dziecięcych w szpitalach na terenie województwa lubuskiego”.
dr hab. n.med. Ewa Tokarz- Sawińska Konsultant wojewódzki w dziedzinie okulistyki	46.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. str. 114	-	Przy rozważaniu zabezpieczenia kadry medycznej w opiece stacjonarnej jak i ambulatoryjnej należałoby wprowadzić ściślejsze zasady przyjmowania kandydatów rozpoczynających specjalizację. Osoby spoza województwa lubuskiego rozpoczynają specjalizację z okulistyki na jego terenie ale chcą ją kontynuować w miejscu stałego zamieszkania, przenosząc się z miejscem szkoleniowym lub rezydenckim	Sytuacja ta prowadzi do zmniejszenia faktycznej liczby osób szkolących się na terenie województwa lubuskiego, co może doprowadzić w przyszłości do braków kadrowych.	Uwaga przyjęta. W Rozdziale 10 w tabeli dot. analizy SWOT w części „Stabe strony” zostanie dopisana informacja: „Brak regulacji dotyczących osób rozpoczynających specjalizację w Lubuskiem, a chcących kontynuować ją w miejscu stałego zamieszkania” oraz

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				przyznanym dla województwa lubuskiego.		w tabeli dot. szans i zagrożeń w części „Szanse” zostanie dopisana informacja: „Tworzenie warunków zachęcających kadrę lekarską do pracy i zamieszkania na terenie województwa lubuskiego”.
dr n. med. Tomasz Jarmoliński Konsultant wojewódzki w dziedzinie pediatrii	47.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Mocne strony str. 114	Punkt 6 mocnych stron	Proponuje usunąć zapis o akredytacji i pozostawić o certyfikacji jakości.	Liczba placówek z akredytacją CMJ nie zwiększa się – był i jest tylko jeden taki szpital.	Uwaga przyjęta.
dr n. med. Tomasz Jarmoliński Konsultant wojewódzki w dziedzinie pediatrii	48.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Słabe strony str. 114	W punkcie 5 o ograniczonej dostępności w części poświęconej specjalistycy dziecięcej wpisałbym w nawiasie	(głównie gastrologii, reumatologii, laryngologii, psychiatrii)	Zapis istotny z punktu widzenia kompleksowej oceny pediatrycznego leczenia ambulatoryjnego.	Uwaga przyjęta.
	49.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Szanse str. 116	W punkcie 9 szans proponuję zastąpienie zapisu	Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii i inwestycje w istniejących oddziałach pediatrycznych jako elementy programu poprawy jakości opieki medycznej nad dzieckiem.	Rozwiązanie systemowe. Brak w tekście uzasadnienia do budowy centrum w Zielonej Górze.	Uwaga częściowo przyjęta. Zapis dot. budowy Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze zostanie zmieniony na: „Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze” Natomiast zapis dotyczący rozwoju pozostałych oddziałów pediatrycznych w województwie znajduje się w rozdziale 3.8.5. Ponadto w „Szansach” zostanie dopisany pkt 14 w brzmieniu „Rozwój świadczeń medycznych w zakresie pediatrii na oddziałach dziecięcych w szpitalach na terenie województwa lubuskiego”.
11. Priorytetowe cele i działania						
dr n. med. Tomasz Jarmoliński Konsultant wojewódzki w	50.	5. Zmniejszenie nierówności w zdrowiu Cele operacyjne str. 121	Cele operacyjne	Tabela wymaga przerehabrowania, działania są niespójne z sugerowanymi wcześniej przez słabe i mocne strony oraz szanse i zagrożenia.	Dokument powinien mieć logiczną i poprawną metodycznie strukturę.	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnych zapisów. LSOZ na lata 2014-2020 jest

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
dziedzinie pediatrii						spójna z europejskimi i krajowymi dokumentami strategicznymi i planistycznymi. Nierówności w zdrowiu zostały szczegółowo omówione w raportach: „Zdrowie 2020: Europejska polityka wspierająca działania rządów i społeczeństw na rzecz zdrowia i dobrostanu człowieka” oraz „Społeczne nierówności w zdrowiu w Polsce”.
dr hab. n.med. Ewa Tokarz- Sawińska Konsultant wojewódzki w dziedzinie okulistyki	51.	5. Zmniejszenie nierówności w zdrowiu Cele operacyjne str. 121	Cele operacyjne 1.2. Poprawa zdrowia dzieci i młodzieży. str. 122	Należy wprowadzić okulistyczne badania profilaktyczne u dzieci w 4 mż, celem wykrycia jak najwcześniejszych wad refrakcji i chorób oczu.	-	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis jest zbyt szczegółowy. Zapis ten zawiera się w celu operacyjnym 1.2 <i>Poprawa zdrowia dzieci i młodzieży</i> w działaniu 1: <i>Zwiększenie liczby dzieci i młodzieży objętej badaniami profilaktycznymi (przesiewowymi i bilansowymi) oraz obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi.</i>
lek. med. Iwona Towpik Konsultant Wojewódzki w dziedzinie diabetologii	52.	5. Zmniejszenie nierówności w zdrowiu Cele operacyjne: 1.1 str. 121-122	Proponuję dodatkowy pkt 5	Prewencja powikłań okresu ciąży i porodu w grupach zwiększonego ryzyka, ze szczególnym uwzględnieniem szybko narastającej populacji kobiet z cukrzycą.	Propagowanie planowania ciąży w grupach wysokiego ryzyka w celu umożliwienia profesjonalnego, medycznego przygotowania do ciąży, mającego na celu redukcję powikłań. W dobie epidemii cukrzycy szczególne znaczenie ma planowanie ciąży u kobiet z cukrzycą, których liczba istotnie wzrasta, a równocześnie dostępne nowoczesne technologie umożliwiają optymalne przygotowanie do ciąży. W Szpitalu Woj. w Zielonej Górze powstała Poradnia dla ciężarnych z cukrzycą (aktualnie funkcjonująca	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis jest zbyt szczegółowy. Zawiera się w celu operacyjnym 1.1 <i>Poprawa zdrowia kobiet w wieku rozrodczym oraz noworodków i niemowląt</i> w działaniu 3: <i>Zwiększenie profilaktyki i promocji zdrowia w stosunku do dziewcząt i kobiet ciężarnych, w tym wykonywanie badań oraz uświadamianie zagrożeń, które mogą mieć wpływ na wystąpienie porodu przedwczesnego.</i>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					w ramach Por. Diabetologicznej), dysponująca osobistymi pompami insulinowymi zakupionymi przez WOŚP. Dalszy jej rozwój istotnie zmniejszy migrację tej grupy pacjentek do specjalistycznych ośrodków w ościennych województwach, w których dotychczas rutynowo pacjentki te były leczone.	
12. Wdrażanie i ocena wyników realizacji Strategii						
dr n.med. Władysław Sterna Konsultant wojewódzki w dziedzinie psychiatrii	53.	12.3.2. Wskaźniki oceny efektów realizacji Strategii str. 133	Wskaźnik zgonów według przyczyn, strona 133	W definicji dodać oprócz zgonów z powodu chorób układu krążenia oraz nowotworów - wskaźnik liczby samobójstw	Pozwoli to wnioskować o jakości życia i pośrednio o zdrowiu psychicznym	Uwaga odrzucona. Ilość głównych wskaźników ograniczono do zamkniętej listy, która powstała w oparciu o „Krajowy Raport o Rozwoju Społecznym”, „Wskaźniki zrównoważonego rozwoju dla Polski”.
ALDEMED CENTRUM MEDYCZNE W ZIELONEJ GÓRZE	54.			Należy określić jasno pozycję prywatnych placówek ochrony zdrowia i ich rolę w systemie, czego brak w strategii	Brak propozycji współpracy na jakichkolwiek płaszczyznach	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnych zapisów.
	55.	Rozdział 6; podrozdział 6.1; strona 69	Poziom wykształcenia oraz liczebność kadr medycznych ma istotne znaczenie dla funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej... Liczba personelu medycznego, zatrudnionego w województwie lubuskim, a w szczególności lekarzy i pielęgniarek, jest niższa niż średnia krajowa	W celu pozyskania kadry lekarskiej proponuję stworzenie stypendium lub innego sposobu dofinansowania np. promocyjne kredyty, które umożliwiłyby zachęcenie ich do zamieszkania na terenie Zielonej Góry. Miasto zakupiłoby mieszkanie lub dla małżeństw domki, które by utrzymywali (opłacali), a po 10 latach mogliby je wykupić. Umowy należałoby tak podpisać, aby zobligować ich do pracy w jednostkach na terenie naszego województwa. Można się spodziewać, że przynajmniej 30 % dzieci z rodzin lekarskich również kończy medycynę i zostaje lekarzami.	Przekazane zostały wnioski, nie wskazano jednak rozwiązania problemu	Uwaga częściowo przyjęta. W Rozdziale 10 w tabeli dot. szans i zagrożeń w części „Szanse” zostanie dopisana informacja: „Tworzenie warunków zachęcających kadrę lekarską do pracy i zamieszkania na terenie województwa lubuskiego”.
	56.			Jak najbardziej popieram stworzenie szpitala pediatrycznego, ale do problemu należy podejść systemowo.	Brak kompleksowych rozwiązań	Uwaga odrzucona.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				Stworzyć dodatkowe miejsca specjalizacyjne dla lekarzy pediatrów, którzy mogliby w naszym województwie specjalizować się w dziedzinie onkologii dziecięcej, hematologii i gastroenterologii. Należy rozpocząć szkolenia anestezjologów w zakresie opieki pediatrycznej, współpracować z oddziałami pediatrycznymi w powiatowych szpitalach i na bieżąco monitorować dostępność i potrzeby społeczeństwa.		Brak propozycji konkretnych zapisów. Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt. rozwoju pediatrii w województwie lubuskim.
REGIONALNY OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ W ZIELONEJ GÓRZE	57.	Rozdział Charakterystyka populacji, Podrozdział Sytuacja zdrowotna, Punkt 3.8.3 Struktura niepełnosprawności Strona 32	Szczegółowy raport nt. niepełnosprawności w województwie lubuskim zawarty jest w Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2014-2020.	Sytuację osób niepełnosprawnych w województwie lubuskim, ich rehabilitację społeczną i zawodową, jak również wyznaczone kierunki polityki społecznej zmierzające do zwiększenia uczestnictwa tej grupy osób w życiu społecznym oraz przeciwdziałanie ich wykluczeniu społecznemu reguluje Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2014-2020 oraz Wojewódzki Program Integracji Społecznej Osób Niepełnosprawnych.	Informacje zwarte w Strategii Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2014-2020 nt. niepełnosprawności nie są raportem. Szczegółową diagnozę nt. niepełnosprawności w naszym regionie zawiera Wojewódzki Program Integracji Społecznej Osób Niepełnosprawnych, stanowiący integralną część Strategii Polityki Społecznej.	Uwaga przyjęta.
FUNDACJA JA, MY, ONI	58.	3.5 Zgony ogółem Tabela nr 7 : Wybrane przyczyny zgonów w województwie lubuskim w latach 2005-2011 , str. 19	Przyczyny zgonów	Brak danych o samobójstwach	W Polsce co roku samobójstwa popełnia ok. 6000 osób, odebranie sobie życia wskazuje na problemy natury psychicznej – zasoby psychiczne nie wystarczyły do przezwyciężenia kryzysu. W wielu opracowaniach pomija się te dane, czyniąc z tego temat tabu. To wyzwanie dla profilaktyki i ochrony zdrowia psychicznego.	Uwaga przyjęta. Dane zostaną uzupełnione.
	59.	3.8.4 Zdrowie psychiczne Str. 32	System psychiatrycznej ochrony zdrowia w województwie lubuskim tworzą publiczne i niepubliczne podmioty realizujące świadczenia zdrowotne w zakresie opieki ambulatoryjnej, stacjonarnej i dziennej dla dzieci oraz osób dorosłych z	System psychiatrycznej ochrony zdrowia w województwie lubuskim tworzą publiczne i niepubliczne podmioty realizujące świadczenia zdrowotne w zakresie opieki ambulatoryjnej, stacjonarnej i dziennej dla dzieci oraz osób dorosłych z zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu i uzależnionych od	Oddziaływania te mają duży wpływ na poprawę funkcjonowania człowieka dotkniętego chorobami lub zaburzeniami psychicznymi. Farmakoterapia i pomoc ambulatoryjna oddziałują na objawy, gruntowna poprawa funkcjonowania, jak chociażby w chorobach afektywnych lub nerwicach, wymaga	Uwaga przyjęta.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
			zaburzeniami psychicznymi, uzależnionych od alkoholu i uzależnionych od środków psychoaktywnych	środków psychoaktywnych. Do systemu opieki zdrowia psychicznego należy także opieka psychologiczna, a zwłaszcza psychoterapeutyczna.	terapii.	
	60.	3.8.4 Zdrowie psychiczne Str. 32	sukcesywny wzrost zachorowalności na psychotyczne i niepsychotyczne zaburzenia psychiczne, spowodowane zmianami społeczno-ekonomicznymi generującymi nowe zagrożenia dla zdrowia psychicznego (bieda, bezrobocie oraz brak poczucia bezpieczeństwa ekonomicznego, socjalnego i zdrowotnego)	sukcesywny wzrost zachorowalności na psychotyczne i niepsychotyczne zaburzenia psychiczne, spowodowane zmianami społeczno-ekonomicznymi, zmianami w ogólnej kondycji psychofizycznej generującymi nowe zagrożenia dla zdrowia psychicznego (bieda, bezrobocie oraz brak poczucia bezpieczeństwa ekonomicznego, socjalnego i zdrowotnego)	Wzrost zachorowalności na choroby psychiczne związany jest również z trudnościami w relacjach interpersonalnych, dysfunkcjami w obrębie kompetencji społecznych, co obniża odporność na sytuacje stresowe i utrudnia otrzymanie odpowiedniego wsparcia psychicznego. Wzrost zachorowalności na choroby psychiczne związany jest także z innymi chorobami somatycznymi. W skutek zwłaszcza nagłych lub przewlekłych i bolesnych chorób, pojawiają się dolegliwości ze strony psychiki.	Uwaga przyjęta.
	61.	3.8.4 Zdrowie psychiczne Str. 33	Dane epidemiologiczne wskazują na stały wzrost zachorowań na choroby psychiczne. Wzrasta zarówno liczba leczonych w poradniach zdrowia psychicznego, jak i leczonych w oddziałach psychiatrycznych i odwykowych.	Dane epidemiologiczne wskazują na stały wzrost zachorowań na choroby psychiczne. Choroby psychiczne, ze względu na wstydlivy charakter schorzenia, bardzo często diagnozowane są z dużym opóźnieniem lub nie są diagnozowane w ogóle. Wzrasta zarówno liczba leczonych w poradniach zdrowia psychicznego, jak i leczonych w oddziałach psychiatrycznych i odwykowych. Pomoc psychologiczna, psychoterapeutyczna i psychiatryczna udzielana jest również w dużej mierze w poradniach i gabinetach prywatnych.	Istnieje duże prawdopodobieństwo niedoszacowania występowania chorób i zaburzeń psychicznych ze względu na nadal wstydlivy charakter zaburzeń i stosunek społeczeństwa do chorób psychicznych.	Uwaga przyjęta.
	62.	3.8.4 Zdrowie psychiczne Str. 33	Według danych prognostycznych Światowej Organizacji Zdrowia, do 2030 roku zaburzenia psychiczne stanowią będą ok. 15% wszystkich chorób.	Według danych prognostycznych Światowej Organizacji Zdrowia, do 2030 roku zaburzenia psychiczne stanowią będą ok. 15% wszystkich chorób. Natomiast depresja, również wg danych WHO, zajmie drugie miejsce na liście najpoważniejszych problemów zdrowotnych (liczba zachorowań), zaraz po chorobach układu krążenia	Wskazuje to na konieczność ukierunkowania oddziaływań profilaktycznych i terapeutycznych uwzględniających w sposób szczególny depresję.	Uwaga przyjęta.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				(obecnie jest na IV).		
	63.	3.8.4 Zdrowie psychiczne Str. 33	Taka sytuacja wymaga podjęcia szeroko zakrojonych wielosektorowych działań poprawiających funkcjonowanie różnorodnych form opieki zdrowotnej i pomocy społecznej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.	Taka sytuacja wymaga podjęcia szeroko zakrojonych wielosektorowych działań poprawiających funkcjonowanie i dostępność (równość w dostępie) różnorodnych form opieki zdrowotnej i pomocy społecznej na rzecz osób z zaburzeniami psychicznymi.	W mniejszych miastach województwa lubuskiego dostępność opieki psychiatrycznej oraz psychologicznej jest wyraźnie ograniczona ze względu na liczbę punktów świadczących usługi w tym obszarze oraz ze względów ekonomicznych, które utrudniają dostęp do prywatnej opieki zdrowotnej.	Uwaga przyjęta.
	64.	3.8.4 Zdrowie psychiczne Str. 33	Główne kierunki wyznaczone do działania na obszarze województwa lubuskiego to promocja zdrowia psychicznego, zapobieganie zaburzeniom psychicznym oraz kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi i przeciwdziałaniu ich dyskryminacji oraz zmierzające do zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej i innych form pomocy niezbędnych dla życia w środowisku rodzinnym i społecznym	Główne kierunki wyznaczone do działania na obszarze województwa lubuskiego to promocja zdrowia psychicznego realizowana poprzez kampanie informacyjne, zapobieganie zaburzeniom psychicznym oraz kształtowanie właściwych postaw społecznych wobec osób z zaburzeniami psychicznymi i przeciwdziałaniu ich dyskryminacji oraz zmierzające do zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej i innych form pomocy niezbędnych dla życia w środowisku rodzinnym i społecznym. Istotnym kierunkiem jest rozwinięcie oddziaływań z zakresu psychoedukacji i wsparcia kierowanych do rodzin i otoczenia osób chorujących na zaburzenia psychiczne. Właściwe ukierunkowanie otoczenia osób chorych psychicznie lub zagrożonych zachorowaniem wspomaga proces diagnozy i terapii a także ogranicza dysfunkcje wtórne (powstałe na skutek choroby) w środowisku rodzinnym i społecznym.	Promocja zdrowia i profilaktyka powinna być skierowana zarówno do osób chorych jak i zagrożonych chorobami psychicznymi, a także do rodzin i bliskich tychże osób. W Polsce system wsparcia (grupy wsparcia, poradnictwo związane z chorobami bliskich) jest bardzo słabo rozwinięte. Oddziaływania psychologiczne połączone z odpowiednim poziomem wiedzy otoczenia osoby chorej zwiększa efektywność terapii.	Uwaga przyjęta.
	65.	3.8.4 Zdrowie psychiczne Str. 43	Aktualnie brak jest podstaw prawnych dotyczących tworzenia i zasad finansowania centrum zdrowia psychicznego, co uniemożliwia rozwój tej	Aktualnie brak jest podstaw prawnych dotyczących tworzenia i zasad finansowania centrum zdrowia psychicznego, co uniemożliwia rozwój tej instytucji. W latach 2014 – 2020 konieczne jest określenie roli	Brak opracowanego szczegółowo modelu centrum zdrowia psychicznego uniemożliwia jego utworzenie. Nieprecyzyjność tych zapisów jest zarówno w dokumentach rządowych jak i	Uwaga przyjęta.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
			instytucji.	poszczególnych podmiotów w zakresie utworzenia centrów zdrowia psychicznego.	regionalnych. W związku z tym istnieje konieczność opracowania koncepcji centrum zdrowia psychicznego przy udziale podmiotów leczniczych oraz innych, z uwzględnieniem organizacji pozarządowych.	
	66.	12.1 Podmioty wdrażające Str. 128	Głównymi partnerami w realizacji Strategii będą: (...) - organizacje pozarządowe, (...).	Głównymi partnerami w realizacji Strategii będą: (...) - organizacje pozarządowe, ze szczególnym uwzględnieniem tych, których celem statutowym jest zdrowie psychiczne, (...).	Spośród wielu organizacji pozarządowych, należy w szczególności wziąć pod uwagę te zajmujące się zdrowiem psychicznym, gdyż włączenie do realizacji strategii wszystkich organizacji pozarządowych może mijać się z celem jaki przyświeca temu dokumentowi.	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis jest zbyt szczegółowy i wyklucza pozostałe organizacje lub ogranicza ich udział.
	67.	12.1 Podmioty wdrażające Str. 128	Osiągnięcie założonych celów strategicznych i operacyjnych wymagać będzie współdziałania instytucji, organizacji i podmiotów świadczących usługi komercyjne, działających w obszarze zdrowia i odpowiedzialnych za opiekę zdrowotną w województwie lubuskim.	Osiągnięcie założonych celów strategicznych i operacyjnych wymagać będzie współdziałania instytucji, organizacji pozarządowych i podmiotów świadczących usługi komercyjne, działających w obszarze zdrowia i odpowiedzialnych za opiekę zdrowotną w województwie lubuskim.	W osiągnięciu założonych celów swój udział mogą mieć organizacje pozarządowe, których działania są często lepiej zorganizowane, bardziej elastyczne, niż instytucji i podmiotów publicznych, dlatego warto je uwzględnić w zapisie.	Uwaga przyjęta.
	68.	12.2 Zarządzanie procesem wdrażania strategii Str. 129	W skład Lubuskiej Rady Zdrowia wejdą osoby odpowiedzialne za ochronę zdrowia w województwie lubuskim, a w szczególności przedstawiciele:	W skład Lubuskiej Rady Zdrowia wejdą osoby odpowiedzialne za ochronę zdrowia w województwie lubuskim, a w szczególności przedstawiciele: 13. Organizacji pozarządowych z województwa lubuskiego, których celem statutowym jest zdrowie psychiczne	Lubuska Strategia Ochrony Zdrowia uwzględnia organizacje pozarządowe jako podmioty ważne w realizacji celów strategii, dlatego powinny one mieć również swoich reprezentantów w Lubuskiej Radzie Zdrowia.	Uwaga częściowo przyjęta. W punkcie 13. zostanie uwzględniony przedstawiciel Związku Lubuskich Organizacji Pozarządowych. Zapis o przedstawicielu organizacji pozarządowych z województwa lubuskiego, których celem statutowym jest zdrowie psychiczne wyklucza pozostałe organizacje oraz nie pozwala na sprawiedliwe wskazanie przedstawiciela.
	69.	12.4.1 Środki finansowe Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia Str. 137	- spadek udziału środków finansowych przeznaczanych na refundację leków, podstawową opiekę zdrowotną oraz leczenie stomatologiczne.	- spadek udziału środków finansowych przeznaczanych na refundację leków, podstawową opiekę zdrowotną oraz leczenie stomatologiczne, a także opiekę psychiatryczną i leczenie uzależnień.	W strategii zauważono, iż problem zaburzeń zdrowia psychicznego narasta, dlatego należy podkreślić, iż środki wydawane przez NFZ spadają.	Uwaga przyjęta.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
ZESPÓŁ REHABILITACJI DZIECI I MŁODZIEŻY NIEPEŁNOSPRAWNEJ „PROMYK” SP ZOZ W ZIELONEJ GÓRZE	70.	1. Cel operacyjny 1.2: Poprawa zdrowia dzieci i młodzieży	Brak zapisu	Wprowadzenie zapisu: 1. Profilaktyka zdrowotna dzieci i młodzieży w kierunku wad postawy	Brak kompleksowego, skutecznego systemu diagnostyki wad postawy w sposób tragiczny niszczy sprawność dzieci i prowadzi do trudnych do przewidzenia skutków zdrowotnych a także poważnych obciążeń ekonomicznych z tytułu zaniechania interwencji terapeutycznej w okresie znikomego generowania kosztów w stosunku do kosztów przyszłych związanych z koniecznością podjęcia niezwykle kosztownych, inwazyjnych interwencji medycznych. Powyższe obciąża instytucje zajmujące się szeroko rozumianą opieką zdrowotną do przeanalizowania powyższego problemu w celu opracowania strategii przeciwdziałania narastającym skutkom wtórnym i wskazania możliwości profesjonalnego, nowoczesnego oddziaływania terapeutycznego.	Uwaga przyjęta.
	71.	Cel operacyjny 1.5: Zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej osobom niepełnosprawnym.	Brak zapisu	Wprowadzenie zapisu: 1. Rozbudowa infrastruktury terapeutycznej/rehabilitacyjnej wraz z tworzeniem hosteli dla osób niepełnosprawnych z utrudnionym dostępem do usług rehabilitacyjnych/terapeutycznych	Zaobserwowany przez Zespół „Promyk” trend ciągle rosnącego popytu na usługi rehabilitacyjno- terapeutyczne wiąże się z koniecznością pozyskiwania dodatkowej powierzchni użytkowej przeznaczonej na obsługę odbiorców oferowanych usług zdrowotnych. Ponadto bardzo liczne sygnały od rodziców/opiekunów prawnych dzieci i młodzieży niepełnosprawnej zamieszkałej na terenach wiejskich potwierdziły bariery transportowe i trudności tej grypy odbiorców w dostępie do usług rehabilitacyjnych w trybie cykliczno-metodycznym. Identyfikacja i zaspokojenie potrzeb osób niepełnosprawnych w obszarze tworzenia zaplecza rehabilitacyjno- terapeutycznego i infrastruktury towarzyszącej (hostele z mieszkaniami chronionymi) stanowi	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis jest zbyt szczegółowy. Sytuację osób niepełnosprawnych w województwie lubuskim, ich rehabilitację społeczną i zawodową, jak również wyznaczone kierunki polityki społecznej zmierzające do zwiększenia uczestnictwa tej grupy osób w życiu społecznym oraz przeciwdziałanie ich wykluczeniu społecznemu reguluje Strategia Polityki Społecznej Województwa Lubuskiego na lata 2014-2020 oraz Wojewódzki Program Integracji Społecznej Osób Niepełnosprawnych.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					istotny element rozwoju infrastruktury społecznej.	
SENATOR RP HELENA HATKA	72.	Cel strategiczny 2, cel operacyjny 2.2	Poprawa efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia; Poprawa organizacji świadczenia usług zdrowotnych optymalne wykorzystanie zasobów.	Kontraktowanie przez Lubuski Oddział NFZ badań cytologicznych, wykonywanych przez wykwalifikowane położne.	Zgodnie z założeniami zarządzenia Prezes NFZ, dotyczącego podstawowej opieki zdrowotnej, konieczne jest wprowadzenie zmian, których celem jest m.in. zwiększenie wyceny wizyt realizowanych przez położną POZ oraz wprowadzenie wyceny pobierania materiału do badań cytologicznych przez położną. Biorąc pod uwagę fakt, iż zgodnie z wynikami badań socjologicznych, znaczna część kobiet nie poddaje się badaniom ze względu na wstyd oraz brak dostępności do lekarza ginekologa, powierzenie wykonywania badań cytologicznych położnym znacząco wpłynęłoby na ilość wykonywanych badań. To zaś bezpośrednio przekłada się na wczesną diagnostykę, możliwość szybkiego leczenia, a w konsekwencji – zmniejszenie umieralności kobiet na raka szyjki macicy. Ponadto tak doprecyzowany zapis zgodny jest z innymi celami Strategii: - Cel strategiczny 4: Promocja zdrowia i kształtowanie prozdrowotnych postaw mieszkańców województwa - Cel strategiczny 5: Zmniejszenie nierówności w zdrowiu. W szczególności zaś - Cel operacyjny E.2. Podejmowanie działań mających na celu zapewnienie równego dostępu do świadczeń zdrowotnych.	Uwaga częściowo przyjęta. Uwaga zostanie uwzględniona w treści Rozdziału 6.5.2 <i>Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy</i> „W celu zwiększenia zgłaszalności na badania cytologiczne, a przede wszystkim ułatwienia dostępu do tych badań, od stycznia 2014 r. istnieje możliwość pobierania wymazów cytologicznych przez położne POZ w ramach Programu Profilaktyki Raka Szyjki Macicy. (...)Należałoby także rozważyć możliwość zakontraktowania przez NFZ wykonywania skriningu cytologicznego w mobilnych punktach.
	73.	Cel strategiczny 5, cel operacyjny E.2.	Zmniejszenie nierówności w zdrowiu; Podejmowanie działań mających na celu zapewnienie równego dostępu do świadczeń zdrowotnych	Utworzenie w Gorzowie Wilkp. ośrodka radioterapii	W związku ze stale nasilającą się zachorowalnością i umieralnością na choroby onkologiczne w województwie lubuskim konieczne jest utworzenie ośrodka, zapewniającego kompleksową,	Uwaga częściowo przyjęta. Zapis zostanie wprowadzony w celu operacyjnym 2.2 w Działaniu 6 w brzmieniu „(...) utworzenie Ośrodka Radioterapii

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					profesjonalną i długofalową opiekę medyczną dla pacjentów cierpiących na te schorzenia. Utworzenie takiego ośrodka w Gorzowie Wlkp. pozwoli na zapewnienie opieki medycznej mieszkańcom województwa, nie narażając ich na konieczność migracji do innych regionów Polski, zapewni równomierny rozwój województwa lubuskiego pod względem świadczonych usług medycznych, a także pozwoli na zachowanie finansowania takich usług w ramach województwa.	<i>w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. docelowo jako części Gorzowskiego Centrum Onkologii oraz rozbudowa Zakładu Radioterapii w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze).</i> "
	74.	Cel strategiczny 2; cel operacyjny 2.2. cel operacyjny 2.3.	Poprawa efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia; Poprawa organizacji świadczenia usług zdrowotnych – optymalne wykorzystanie zasobów oraz optymalizacja wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na ochronę zdrowia.	Zapewnienie opieki wykwalifikowanych pielęgniarek medycyny szkolnej dzieciom od momentu objęcia nad nimi opieki placówek przedszkolnych, to jest od 3 roku życia.	Objęcie opieką pielęgniarską najmłodszych dzieci przebywających w przedszkolu pozwoli na wcześniejsze wykrywanie zaburzeń rozwojowych, wad postawy, zaburzeń wzroku, a także zaburzeń związanych z nieprawidłowym żywieniem małych dzieci. Należy jednocześnie podkreślić korzyści wynikające ze stałego kontaktu pielęgniarki z dziećmi, rodzicami i wychowawcami co niewątpliwie może mieć wpływ na kształtowanie nawyków i przyzwyczajeń higieniczno-zdrowotnych. Inicjatywa wzmoczonej opieki nad dzieckiem przedszkolnym wpisuje się w założenia planowanej ustawy o zdrowiu publicznym.	Uwaga przyjęta. Zapis zostanie uwzględniony w celu operacyjnym 1.2 <i>Poprawa zdrowia dzieci i młodzieży</i> , jako odrębne działanie.
GMINA ZIELONA GÓRA ANNA DOSZEL	75.	Str.9 i 10 i dalej strategia	Cel operacyjny 3.2 Zwiększenie dostępu do usług medycznych i profilaktyka zdrowotna	Brak interwencji w podstawowej opiece zdrowotnej	Podstawowa opieka zdrowotna jak mówi nazwa jest podstawą ochrony zdrowia, im wyższy będzie jej poziom, tym lepszy stan zdrowia społeczeństwa	Uwaga odrzucona. Strategia Rozwoju Województwa Lubuskiego została przyjęta Uchwałą Sejmiku Województwa Lubuskiego 19 listopada 2012 r. Jej zapisy obecnie nie podlegają konsultacjom. Proponowany zapis może zostać ewentualnie uwzględniony przy aktualizacji ww. dokumentu. Niemniej jednak zapisy dot. systemu POZ znajdują się w celu

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
						operacyjnym 2.1 <i>Poprawa jakości usług medycznych</i> , Działania 6.
	76.	Str.112	medycyna rodzinna (system płatności w ramach kontraktu za zarejestrowaną osobę nie sprzyja "inwestowaniu w pacjenta")	-	Zarówno Federacja Porozumienie Zielonogórskie , ale ja również uważam, że stawka kapitacyjna , czyli płatność za zadeklarowaną (ale nie zarejestrowaną!) osobę , jest dobrym rozwiązaniem i nie powoduje nieinwestowania w pacjenta. Problemem może być wysokość tej stawki, niezmienną się od kilku lat, przy rosnących stale innych cenach.	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnych zapisów.
	77.	Str.137	Obniżenie nakładów na POZ przekłada się na wzrost nakładów na szpitalnictwo	-	Jeśli POZ jest niedofinansowany ze strony NFZ należy ułatwić korzystanie z innych możliwości finansowania np. Funduszy Unijnych na poprawę jakości świadczeń.	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnych zapisów. Projekt LSOZ na lata 2014-2020 w rozdziale 12.4.4 wskazuje możliwe źródła pozyskania środków z funduszy europejskich. Sposób i wysokość przyznawania dotacji regulują programy operacyjne, a nie strategię sektorowe.
KONWENT STAROSTÓW	78.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Zagrożenia	Brak zapisu	Pkt. 17 Zagrożenie degradacją oddziałów pediatrycznych w szpitalach powiatowych – braki kadry i sprzętu oraz zły stan obiektów.	Ograniczone możliwości samodzielnego finansowania inwestycji przez zadłużone powiaty, splacające zobowiązania po przekształceniach szpitali..	Uwaga odrzucona. Zapis zawiera się w tabeli analizy SWOT , w części dot. słabych stron pkt. 8 <i>Konieczność przeprowadzenia remontów w obiektach szpitalnych</i> i pkt.9. <i>Konieczność doposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny lub wymiany na sprzęt nowszej generacji.</i> Ponadto w „Szansach” został dopisany pkt 14 w brzmieniu „Rozwój świadczeń medycznych w zakresie pediatrii na oddziałach dziecięcych w szpitalach na terenie województwa lubuskiego”.
	79.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia.	Brak zapisu	Pkt. 18 Niedostateczna wiedza o problemach opieki zdrowotnej nad	Brak rzetelnej opublikowanej statystyki zachorowań i leczenia	Uwaga odrzucona.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
		Zagrożenia		dziećmi – brak spójnego systemu takiej opieki	dzieci w województwie.	Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt. rozwoju pediatrii w województwie lubuskim.
	80.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Szanse	9. Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze, jako elementu systemu opieki zdrowotnej dla dzieci z województwa lubuskiego.	9. Budowa systemu opieki zdrowotnej dla dzieci z województwa lubuskiego.	Budowa Centrum nie jest wykluczona, należy jednak przeprowadzić dogłębną analizę opartą na statystyce medycznej oraz możliwościach późniejszego finansowania Centrum przez LOW NFZ	Uwaga odrzucona. Zapis dot. budowy Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze zostanie zmieniony na: „Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze” Natomiast zapis dotyczący rozwoju pozostałych oddziałów pediatrycznych w województwie znajdzie się w rozdziale 3.8.5 . Ponadto w „Szansach” został dopisany pkt 14 w brzmieniu „Rozwój świadczeń medycznych w zakresie pediatrii na oddziałach dziecięcych w szpitalach na terenie województwa lubuskiego”. Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt. rozwoju pediatrii w województwie lubuskim.
	81.	Cel operacyjny 1.2 Poprawa zdrowia dzieci i młodzieży	Brak zapisu	Uzupełnienie o zapis: Opracowanie i realizacja systemu opieki zdrowotnej dla dzieci z województwa lubuskiego, poprzez niezbędną rozbudowę i modernizację oddziałów pediatrycznych w szpitalach I i II stopnia referencji.	Brak takiego zapisu ogranicza możliwość aplikowania o środki pozabudżetowe przez organy założycielskie szpitali.	Uwaga odrzucona. Zapis dotyczący rozwoju pozostałych oddziałów pediatrycznych w województwie znajdzie się w rozdziale 3.8.5 Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt. rozwoju pediatrii w województwie lubuskim.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
	82.	Cel operacyjny 1.2 Poprawa zdrowia dzieci i młodzieży	Brak zapisu	Uzupełnienie o zapis: Opracowanie i realizacja programu rozwoju sportu dzieci i młodzieży, ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki zdrowotnej	Program powinien uwzględniać zalety rozwojowe i zapobiegawcze dyscyplin sportowych, wspieranych przez budżety samorządów. Zawodnicze uprawianie sportu: - kształci nawyki aktywności fizycznej, higieny i dbałości o zdrowie przydatne także w wieku dojrzałym - dzięki systematycznym (okresowym) badaniom lekarskim, wzrastają szanse na wczesne wykrywanie schorzeń i nieprawidłowości rozwojowych. Dla potrzeb diagnozy można skorzystać z prowadzonego od wielu lat Międzynarodowego Testu Sprawności Fizycznej, który pozwala ocenić wpływ uprawiania sportu na rozwój dzieci i młodzieży.	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis jest zbyt szczegółowy i mieści się w celu operacyjnym 1.2 <i>Poprawa zdrowia dzieci i młodzieży</i> , Działanie 3. Dokument określający kierunki rozwoju sportu w województwie lubuskim powinien zostać opracowany przez inny zespół ekspertów.
	83.	Cel operacyjny 1.4 Działanie pkt. 3 str.123	-	Uzupełnić o zapis:: „Uwzględnienie rozwoju geriatry i zakładów opiekuńczo – leczniczych w szpitalach z „zielonym zapleczem”.	Starzenie się społeczeństwa oraz co za tym idzie zwiększająca się liczba osób starszych i przewlekle chorych, uzasadnia potrzebę wsparcia i rozwoju geriatry oraz zakładów opiekuńczo – leczniczych.	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis jest zbyt szczegółowy. Mieści się on w celu operacyjnym 1.4, który zostanie uzupełniony o uwagi nr 192-195.
	84.	Cel operacyjny 2.3 Działanie pkt.4 str.124	-	Uzupełnić o zapis: Zapewnienie równego traktowania w dostępie do środków pomocowych – zakontraktowanych przez LOW NFZ szpitali bez względu na status, strukturę właścicielską oraz poziom referencyjny o ile nie wykluczają tego nadrzędne regulacje prawne.	Z dotychczasowych doświadczeń (okresu 2007-2013) wiemy, że nieuprawniona była odmowa udzielenia dotacji (np. NZOZ Szpital na Wyspie) ze względu na status „niepubliczny”.	Uwaga odrzucona. LSOZ na lata 2014-2020 w rozdziale 12.4.4 wskazuje możliwe źródła pozyskania środków z funduszy europejskich. Sposób i wysokość przyznawania dotacji regulują programy operacyjne, a nie strategię sektorowe.
	85.	12.3.2 Wskaźniki oceny efektów realizacji Strategii	Brak zapisu	Uzupełnienie o zapis: Wskaźnik powszechności systematycznego uprawiania sportu przez dzieci i młodzież.,	Wskaźnik to procentowy udział dzieci i młodzieży szkolnej w sporcie zawodniczym. Obecnie (szacunkowo) ok. 12% dzieci i młodzieży w wieku 10-18 lat – uprawia zawodniczo sport, tzn. systematycznie uczestniczy w zajęciach i rozgrywkach Klubów Sportowych. Pożądanym kierunkiem wzrost wskaźnika. Źródło GUS.	Uwaga odrzucona. Ilość głównych wskaźników ograniczono do zamkniętej listy, która powstała w oparciu o „Krajowy Raport o Rozwoju Społecznym”, „Wskaźniki zrównoważonego rozwoju dla Polski”.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
	86.		Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy	Uzupełnienie programu o zapis: Rozszerzenie inicjatywy powiatów i gmin na cały region - poprzez częściowe dofinansowanie z budżetu województwa akcji szczepień ochronnych dziewcząt przeciwko wirusowi HPV – wywołującemu raka szyjki macicy.	-	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis mieści się w celu operacyjnym 1.2: <i>Poprawa zdrowia dzieci i młodzieży, Działanie 2: Zwiększenie liczby dzieci objętych szczepieniami zalecanymi poprzez ich promocję i wsparcie finansowe.</i> Informacja na temat szczepień przeciwko wirusowi HPV zawarta została także w rozdziale 6.5 Programy profilaktyczne.
	87.	Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Str. 116	Uzyskanie przez Gminę Łagów statusu uzdrowiska.	Zmianę zapisu na str. 116 w pkt 10 Szanse, na: „ Uzyskanie przez gminy Łagów i Lubniewice statusu uzdrowiska”.	Niewątpliwie status uzdrowiska to dodatkowy atut w systemie ochrony zdrowia województwa lubuskiego szczególnie w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania chorobom, jak również tzw. turystyki medycznej. Należy jednak zaznaczyć, że oprócz gminy Łagów starania o uzyskanie statusu uzdrowiska czyni również miasto i gmina Lubniewice. Mając na uwadze już poczynione badania i działania gminy Lubniewice w celu uzyskania statusu uzdrowiska, należy z dużym prawdopodobieństwem założyć, że w perspektywie najbliższych lat cel ten zostanie osiągnięty. Stąd też wprowadzenie ww. zapisu do LSOZ 2014-2010 wydaje się być uzasadnione.	Uwaga przyjęta.
POWIAT GORZOWSKI	88.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Str. 116	Powstanie w Zakładzie Radioterapii w Gorzowie Wlkp. i rozbudowa Zakładu Radioterapii w Lubuskim Ośrodku Onkologicznym w Zielonej Górze.	Wpisanie na str. 116 w pkt 7 Szanse: „Budowa Centrum Leczenia Onkologicznego w Gorzowie Wlkp., w szczególności Zakładu Radioterapii przy WSW Sp. Z o.o. w Gorzowie Wlkp.” finansowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego lubuskie 2020	Dokonana przez LSOZ 2014-2020 diagnoza demograficzna wyraźnie wskazuje, że jedną z najczęstszych przyczyn zgonów jest choroba nowotworowa. Stąd też zasadnym jest stworzenie centrum leczenia onkologicznego, zapewniającego kompleksową diagnostykę oraz proces leczenia z wykorzystaniem wysoko wyspecjalizowanych metod leczenia. Finansowanie ze środków Regionalnego Programu	Uwaga częściowo przyjęta. Zapis zostanie uzupełniony w brzmieniu: <i>„Utworzenie Ośrodka Radioterapii w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. (docelowo jako części Gorzowskiego Centrum Onkologii) oraz rozbudowa Zakładu Radioterapii w Szpitalu</i>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					Operacyjnego lubuskie 2020 stwarza możliwość realizacji inwestycji w realnej perspektywie czasowej.	Wojewódzkim w Zielonej Górze”. W sprawie źródeł finansowania inwestycji: konsultacje projektu RPO Lubuskie 2020 zostały zakończone. Kwestie finansowania inwestycji kluczowych dla województwa zostaną dopisane w rozdziale 12.4.5.
	89.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Str. 116	9. Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze jako elementu systemu opieki zdrowotnej dla dzieci z województwa lubuskiego.	Zmiana zapisu na str. 116 w pkt 9 Szanse, na: „Rozwój systemu opieki zdrowotnej dla dzieci poprzez zrównoważony rozwój i rozbudowę infrastruktury opieki zdrowia matki i dziecka w województwie lubuskim”.	Mając na uwadze konieczność dostosowania obiektów ochrony zdrowia do wymogów określonych w ustawie o działalności leczniczej z 15.04.2011 r. i rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 26.06.2012 r. celowa jest budowa centrum pediatrii dostosowana do realnych potrzeb przy jednoczesnym równomiernym i zrównoważonym rozwoju oddziałów pediatrii w pozostałych szpitalach lubuskich. Zarząd Powiatu Gorzowskiego wyrażając troskę o rozwój pediatrii wskazuje, że możliwości pozyskania środków finansowych w ramach RPO lubuskie 2020 powinny zapewnić zrównoważony i powszechny dostęp do świadczeń medycznych na terenie całego województwa lubuskiego.	Uwaga odrzucona. Zapis dot. budowy Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze zostanie zmieniony na: „Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze” Natomiast zapis dotyczący rozwoju pozostałych oddziałów pediatrycznych w województwie znajdzie się w rozdziale 3.8.5 Ponadto w „Szansach” zostanie dopisany pkt 14 w brzmieniu „Rozwój świadczeń medycznych w zakresie pediatrii na oddziałach dziecięcych w szpitalach na terenie województwa lubuskiego”.
	90.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Str. 116	10. Uzyskanie przez Gminę Łagów statusu uzdrowiska.	Zmianę zapisu na str. 116 w pkt 10 Szanse, na: „ Uzyskanie przez gminę Łagów i Lubniewice statusu uzdrowiska”.	Niewątpliwie status uzdrowiska to dodatkowy atut w systemie ochrony zdrowia województwa lubuskiego szczególnie w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania chorobom, jak również tzw. turystyki medycznej. Należy jednak zaznaczyć, że oprócz gminy Łagów starania o uzyskanie statusu uzdrowiska czyni również miasto i gmina Lubniewice. Mając na uwadze już poczynione badania i działania gminy Lubniewice w celu uzyskania statusu uzdrowiska, należy z dużym prawdopodobieństwem założyć, że w perspektywie najbliższych lat cel ten zostanie osiągnięty. Stąd też	Uwaga przyjęta.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					wprowadzenie ww. zapisu do LSOZ 2014-2020 wydaje się być uzasadnione.	
	91.	Brak zapisu	Brak zapisu	Uwzględnienie specyfiki kierunku rozwoju szpitali (np. okulistyka, ortopedia).	Umocnienie i utrzymanie kierunków rozwoju szpitali stanowi szansę uzyskania przez pacjentów pomocy medycznej na najwyższym poziomie.	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnych zapisów. Rozwój szpitali ujęty jest w celu strategicznym 2: <i>Poprawa efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.</i>
	92.	Cel operacyjny 1.4 Działanie pkt. 3 str.123	Brak zapisu	Dopisać: „Uwzględnienie rozwoju geriatry i zakładów opiekuńczo – leczniczych w szpitalach mających „zielone zaplecze”.	Starzenie się społeczeństwa oraz co za tym idzie zwiększająca się liczba osób starszych i przewlekle chorych, uzasadnia potrzebę wsparcia i rozwoju geriatry oraz zakładów opiekuńczo – leczniczych.	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis jest zbyt szczegółowy. Mieści się on w celu operacyjnym 1.4, który zostanie uzupełniony o uwagi nr 192-195.
BARTŁOMIEJ BARTCZAK BURMISTRZ MIASTA GUBINA	93.	Rozdz. 10 : Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia, Mocne strony, pkt. 2 Str.114	Wysoki poziom świadczenia usług medycznych w większości placówek opieki zdrowotnej.	-	Takie zdefiniowanie mocnej strony nie znajduje potwierdzenia w diagnozie lubuskiego systemu ochrony zdrowia a przeczą temu dane np. o długości oczekiwania na świadczenie zdrowotne (Rozdz. 8, podrozdz.8.1, str. 103)	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnych zapisów. Dostępność do usług medycznych i jakość ich świadczenia to odrębne zagadnienia.
	94.	Rozdz. 10 : Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia, Mocne strony, pkt. 4 Str.114	Dobrze rozwinięta sieć szpitali	Należałoby jednoznacznie określić czy sieć szpitali na terenie woj. Lubuskiego jest dobrze rozwinięta czy jednak rozdrobniona i wymagająca reorganizacji i nie zapewniająca wszystkim mieszkańcom właściwej opieki medycznej.	Przy takim zapisie po stronie mocnych stron zastanawia zawarty w rozdz. 10:Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia, Słabe strony, pkt. 14, Str.115 zapis: „Rozdrobnienie sieci szpitalnej. Część szpitali znajduje się w mniejszych miastach, co może skutkować potrzebą reorganizacji i ograniczeniem dostępu mieszkańcom mniejszych miast.” Np. obecna sieć szpitali na terenie powiatu krośnieńskiego w znacznym stopniu ogranicza mieszkańcom Gubina dostęp do opieki medycznej.	Uwaga częściowo przyjęta. Zapis w Roz.10:Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia, Słabe strony, pkt. 14 zostanie zmieniony na: „W wyniku reorganizacji szpitali w mniejszych miastach może dojść do ograniczenia dostępności do świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców tych miast i okolic.”

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
	95.	-	-	<p>W całym projekcie strategii brak odniesienia do skutków wdrożenia dyrektywy 2011/24/UE Parlamentu Europejskiego w/s stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej.</p> <p>W strategii ochrony zdrowia przygranicznego województwa lubuskiego powinna się w jakiejś formie znaleźć analiza skutków wdrożenia tej dyrektywy dla lubuskiego systemu opieki zdrowotnej a także dla mieszkańców województwa.</p> <p>Województwo Lubuskie graniczy z Brandenburgią i należy zrobić wszystko, żeby w przypadkach zagrożenia umożliwić korzystanie ze szpitali będących po 2 stronie granicy. Chodzi o sytuacje nagłe – wszędzie tam gdzie jest zagrożone zdrowie lub życie.</p>	-	<p>Uwaga odrzucona.</p> <p>W dniu 10.02.2014 r. na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia opublikowany został projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także niektórych innych ustaw oraz projekty rozporządzeń wykonawczych do ww. ustawy regulujące kwestie wdrożenia w Polsce dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej.</p> <p>Projekt ustawy zawiera ocenę skutków zaproponowanych w ustawie regulacji wdrażających dyrektywę. Zawartą w projekcie ocenę skutków można odnieść do województwa lubuskiego. Kwestia uregulowań dotyczących możliwości udzielania świadczeń pacjentom w stanach nagłych (zagrożenia zdrowia lub życia) po obu stronach granicy jest związana z systemem ratownictwa medycznego i leży w gestii Wojewody Lubuskiego.</p>
Krystyna Sibińska Poseł na Sejm RP i Przewodnicząca Koła PO RP w Gorzowie Wlkp.	96.	Wnosimy o zastąpienie na str. 116 pkt. 9	„Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze”	Równomierny rozwój leczenia pediatrycznego w jednostkach ochrony zdrowia w województwie.	Podzielamy zdanie konsultanta wojewódzkiego ds. pediatrii dr n. med. Tomasza Jarmolińskiego w sprawie niedofinansowania oddziałów pediatrycznych w naszym województwie. W trosce o potrzeby zdrowotne dzieci istnieje uzasadniona potrzeba równomiernego dofinansowania i wsparcia dla lecznictwa pediatrycznego w całym regionie. W pełni zgadzamy się w tym	<p>Uwaga częściowo przyjęta.</p> <p>Zapis dot. budowy Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze zostanie zmieniony na: „Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze”</p> <p>Natomiast zapis dotyczący rozwoju pozostałych oddziałów pediatrycznych w województwie</p>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					zakresie ze stanowiskiem Starostów i Wicestarostów Województwa Lubuskiego.	znajdzie się w rozdziale 3.8.5. Ponadto w „Szansach” zostanie dopisany pkt 14 w brzmieniu „Rozwój świadczeń medycznych w zakresie pediatrii na oddziałach dziecięcych w szpitalach na terenie województwa lubuskiego”.
	97.	-	-	Wnosimy o wpisanie budowy Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. na listę kluczowych inwestycji finansowanych bezpośrednio z Regionalnego Programu Operacyjnego.	Potrzeba budowy Centrum była zgłaszana 2 lata temu i poparta podpisami 7,5 tys. mieszkańców województwa. Finansowanie inwestycji z Regionalnego Programu Operacyjnego jest gwarancją poprawy leczenia onkologicznego w regionie, co wychodzi naprzeciw rządowej strategii, zgodnie z którą leczenie chorób onkologicznych stanowi priorytet działania władz publicznych w dziedzinie ochrony zdrowia.	Uwaga odrzucona. W sprawie źródeł finansowania inwestycji: konsultacje projektu RPO Lubuskie 2020 zostały zakończone. Kwestie finansowania inwestycji kluczowych dla województwa zostaną dopisane w rozdziale 12.4.5. Zapis dotyczący inwestycji zostanie wprowadzony w celu operacyjnym 2.2 w Działaniu 6 w brzmieniu „(...) utworzenie <i>Ośrodka Radioterapii w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. docelowo jako części Gorzowskiego Centrum Onkologii oraz rozbudowa Zakładu Radioterapii w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze</i>).
Bożenna Telec Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Medycyny Pracy	98.	Strona 107 pkt 9 „Opinie konsultantów wojewódzkich” 9.1. „Opinie w zakresie dostępności do świadczeń zdrowotnych” (strona 107-108)	-	* dodać: utrudniony dostęp do świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny pracy	Na terenie Województwa Lubuskiego występują braki kadry lekarzy specjalistów medycyny pracy. Naturalny proces starzenia się kadry lekarskiej, i zmniejszone zainteresowanie specjalizacją powodują utrudnienia w dostępie do świadczeń z zakresu medycyny pracy. 70% kadry specjalistów	Uwaga przyjęta. Zapis zostanie uzupełniony o opinię konsultanta w dziedzinie medycyny pracy.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					skupionych jest w Gorzowie i Zielonej Górze. Braki specjalistów medycyny pracy występują praktycznie we wszystkich powiatach co powoduje wydłużenie czasu oczekiwania pracowników na badania profilaktyczne oraz ograniczenie działań lekarskich tylko do badań profilaktycznych a pomija się ocenę narażenia zawodowego i wizytacje stanowisk pracy.	
	99.	Strona 109 - pkt 9 „Opinie konsultantów wojewódzkich” 9.2. Opinie w zakresie poziomu udzielanych świadczeń	-	* dodać : medycyna pracy „ braki kadry specjalistów medycyny pracy powodują zniżenie poziomu jakości udzielanych świadczeń ograniczonych do niezbędnego minimum oraz wykonanych często z przekroczeniem kompetencji „	Braki kadry specjalistów medycyny pracy powodują zniżenie poziomu jakości udzielanych świadczeń, które ogranicza się do niezbędnego minimum. Często badania profilaktyczne pracowników wykonywane są z przekroczeniem kompetencji zawodowych. Pomija się działania profilaktyki zagrożeń zawodowych jakimi są ocena narażenia zawodowego m.in. na podstawie wizytacji stanowisk pracy. Nie prowadzi się programów promocji zdrowia i profilaktyki chorób zawodowych.	Uwaga przyjęta. Zapis zostanie uzupełniony o opinię konsultanta w dziedzinie medycyny pracy.
	100.	Strona 109 pkt 9 „Opinie konsultantów wojewódzkich” 9.3. Opinie w zakresie kadry medycznej	-	* dodać: medycyna pracy „podjęć działania na rzecz zwiększenia kadry specjalistów medycyny pracy w województwie lubuskim poprzez zachęcanie do pojęcia specjalizacji w tej dziedzinie oraz stworzenie lepszych warunków organizacyjnych do prowadzenia staży lekarskich w jednostkach akredytowanych”	Braki kadry specjalistów medycyny pracy są zagrożeniem dla zdrowia osób pracujących w naszym województwie. Braki specjalistów w jednostce akredytowanej w WOMP w Gorzowie są zagrożeniem dla poziomu kształcenia przyszłych specjalistów. Problemy lokalowe WOMP w Zielonej Górze ograniczają możliwości przyjęcia większej liczby chętnych na specjalizację.	Uwaga przyjęta. Zapis zostanie uzupełniony o opinię konsultanta w dziedzinie medycyny pracy.
	101.	Strona 110 pkt 9 „Opinie konsultantów wojewódzkich” 9.3. Opinie w zakresie infrastruktury	Uwaga zawierająca opinię w sprawie infrastruktury odnosi się konkretnie do strony 124 gdzie działania dotyczące wyposażenia w sprzęt medyczny oraz zamianę lub modernizację lokalu powinno umieścić się w Celu operacyjny 2.3. „Optymalizacja	* dodać: medycyna pracy 1) podjąć działania rozwiązujące problemy lokalowe bazy szkoleniowej WOMP w Zielonej Górze, 2) wyposażyć placówki szkoleniowe WOMP w Gorzowie i Zielonej Górze w wysokiej jakości sprzęt specjalistyczny do diagnostyki chorób zawodowych i	Baza szkoleniowa jej wyposażenie jest niezbędna do prowadzenia szkoleń na wysokim poziomie. Jest zachętą do pozyskania większej liczby lekarzy chcących specjalizować się w dziedzinie medycyny pracy. Konieczne jest wdrożenie Systemu informatycznego obsługującego medycynę pracy, który radykalnie	Uwaga częściowo przyjęta. Zapis zostanie uzupełniony o uwagi dotyczące infrastruktury (problemy lokalowe i doposażenie placówek szkoleniowych).

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
			wykorzystania środków finansowych przeznaczonych na ochronę zdrowia” i powinna być dodana do „Działań pkt 3”	<p>parazawodowych wykorzystując środki z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na realizację ukierunkowanych działań w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych , Obszary Strategicznej Interwencji,</p> <p>3) wdrożyć do Systemu E-zdrowie specjalistyczny system obsługi medycyny pracy dla obu WOMP-ów (system informatyczny do obsługi medycyny pracy różni się od innych systemów stosowanych w ochronie zdrowia).</p> <p>4) wykorzystać dodatkowe zewnętrzne źródła finansowania” (np. z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego na realizację ukierunkowanych działań w ramach Zintegrowanych Inwestycji Terytorialnych , Obszary Strategicznej Interwencji), do rozwoju działalności szkoleniowej i rozwoju bazy lokalowej WOMP w Zielonej Górze (zmiana lokalu lub rozbudowa i modernizacja po uregulowaniu prawa własności)”</p>	różni się od systemów stosowanych w E-zdrowie. Problemem WOMP w Zielonej Górze jest nieuregulowane prawo własności budynku, mała ilość gabinetów lekarskich i ich mała powierzchnia, brak sali szkoleniowej.	
	102.	Strona 125 Cel strategiczny 3: „Zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego społeczeństwa” w Celu operacyjnym 3.2. „Ograniczanie negatywnych skutków zdrowotnych narażenia na szkodliwe czynniki fizyczne, chemiczne i biologiczne środowiska” rozszerzyć treść o wyrazy	-	dodać do treści tytułu ... „w tym środowiska pracy”	Nakładanie się szkodliwych czynników środowiska życia na szkodliwe czynniki środowiska pracy potęguje ich działanie i prowokuje do zwiększenia zachorowań na choroby zawodowe i parazawodowe. Profilaktyczne programy zdrowotne ukierunkowane na środowisko pracy mają największy wpływ na zdrowie pracowników i profilaktykę zagrożeń zawodowych.	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis mieści się w celu operacyjnym 4.1: <i>Profilaktyka zdrowotna w Działaniu 1: Wdrażanie specjalistycznych programów zdrowotnych mających na celu kontrolowanie czynników ryzyka w odniesieniu do osób na nie narażonych.</i>
	103.	W Celu strategicznym 12. „Wdrażanie i ocena wyników realizacji Strategii” w pkt 12.2. „Zarządzanie procesem wdrażania Strategii” do składu Lubuskiej Rady Zdrowia powołać przedstawicieli „Lubuskiego Forum na rzecz promowania zdrowia pracujących” tj. WOMP w Zielonej Górze (inicjator utworzenia	-	W pkt 12.2. „Zarządzanie procesem wdrażania Strategii” do składu Lubuskiej Rady Zdrowia powołać przedstawicieli „Lubuskiego Forum na rzecz promowania zdrowia pracujących” tj. WOMP w Zielonej Górze (inicjator utworzenia Forum) i Okręgowego Inspektora Pracy.	WOMP w Zielonej Górze w roku 2004 zainicjował utworzenie Lubuskiego Forum na rzecz promowania zdrowia w miejscu pracy. W skład Forum weszli m.in. Marszałek i Wojewoda Lubuski, Okręgowy Inspektor Pracy i , Inspektor Sanitarny, OIPiP, ZNP,	Uwaga odrzucona. Przedstawiciele Forum m.in. Marszałek Województwa Lubuskiego, Wojewoda Lubuski, Wojewódzki Inspektor Sanitarny, OIPiP - są członkami Lubuskiej

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
		Forum) i Okręgowego Inspektora Pracy.			ZUS, Kurator Oświaty, Przedstawiciel Związków Pracodawców i Pracowników.	Rady Zdrowia. Oznacza to, że mogą jednocześnie reprezentować Forum.
WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI W GORZOWIE WLKP. SP. Z O.O.	104.	Rozdział 9. Opinie konsultantów wojewódzkich Podrozdział 9.4. Opinie w zakresie infrastruktury Strona 110	Brak zapisu	Utworzenie w ramach Oddziału Chirurgii Ortopedycznej i Urazów Narządu Ruchu Szpitala w Gorzowie Wlkp. Pododdziału Ortopedii Geriatrycznej z salą intensywnego nadzoru medycznego i salą rehabilitacji oraz dostosowaniem oddziału do pacjentów geriatrycznych.	Ze względu na starzenie się społeczeństwa za istotny brak strategii uważa się całkowite pominięcie problemów wzrastającej ilości złamań u osób 65+.	Uwaga odrzucona. Przedstawione w projekcie LSOZ opinie konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia za 2012 rok zostały zebrane i przekazane przez Wydział Zdrowia LUW w Gorzowie Wlkp. Projekt LSOZ zwraca uwagę na potrzeby pacjentów geriatrycznych w celach strategicznych 1: <i>Dostosowanie opieki zdrowotnej do dynamiki długookresowych trendów demograficznych i epidemiologicznych</i> oraz 2: 2. <i>Poprawa efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.</i>
	105.	Rozdział 9. Opinie konsultantów wojewódzkich Podrozdział 9.4. Opinie w zakresie infrastruktury Strona 110	Brak zapisu	Utworzenie Ośrodka psychiatrycznego dla dzieci i młodzieży. 1. Utworzenie Dziennego Oddziału Psychiatrycznego. 2. Poszerzenie bazy Oddziału Detoksykacyjno-Odwykowego i Środków Psychoaktywnych	V Gorzowie Wlkp. brak jest jednostek, które realizowałyby świadczenia psychiatryczne stacjonarne dla dzieci i młodzieży, dla dorosłych w trybie dziennym i dla osób uzależnionych nie tylko od alkoholu ale innych substancji psychoaktywnych. Oddział Detoksykacyjno-Odwykowy liczy 6 łóżek, co na północną część województwa jest zdecydowanie za mało, z uwagi na zwiększającą się ilość pacjentów z problemami uzależnienia od substancji psychoaktywnych. Utworzenie Dziennego Oddziału psychiatrycznego pozwoli pacjentom na kontynuację terapii podjętej w trakcie pobytu w oddziałach stacjonarnych psychiatrycznych Szpitala.	Uwaga odrzucona. Przedstawione w projekcie LSOZ opinie konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia za 2012 rok zostały zebrane i przekazane przez Wydział Zdrowia LUW w Gorzowie Wlkp. Proponowany zapis powinien zostać uwzględniony przy aktualizacji Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
	106.	Rozdział 9. Opinie konsultantów wojewódzkich Podrozdział 9.6 Opinie w zakresie kontraktów zawieranych z NFZ Strona 112	Zwiększenie kontraktu dla Lubuskiego Ośrodka Neurochirurgii w Gorzowie Wlkp.	Zwiększenie kontraktów dla Oddziału Neurochirurgii i Neurotraumatologii w Gorzowie Wlkp.	Istnieje zwiększone zapotrzebowanie na usługi neurochirurgiczne także w północnej części województwa lubuskiego, gorzowski oddział był dosprzętowany i stale generuje bardzo duże nadwykonania.	Uwaga częściowo przyjęta Zapis zostanie zmieniony: „neurochirurgia (wskazane zwiększenie kontraktu dla Lubuskiego Ośrodka Neurochirurgii i Neurotraumatologii w Zielonej Górze oraz Oddziału Neurochirurgii i Neurotraumatologii w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o.)”
	107.	Rozdział 9. Opinie konsultantów wojewódzkich Podrozdział 10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Strona 114	Nowatorskie terapie i zabiegi operacyjne.	Wdrożenie i rozwój metod radiologii interwencyjnej w leczeniu chorób naczyniowych mózgu i technik małoinwazyjnych w neurochirurgii z realizacją programów szkoleniowych w obu szpitalach wojewódzkich.	Równomierne wdrożenie metod radiologii interwencyjnej i technik małoinwazyjnych pozwala na skuteczne leczenie zwłaszcza w chorobach naczyniowych mózgu. Wymagania w tym zakresie są jednym z warunków akredytacji oddziałów neurochirurgicznych.	Uwaga odrzucona. Zapis zbyt szczegółowy. Zawiera się w celu operacyjnym 2.1: <i>Poprawa jakości usług medycznych.</i>
	108.	Rozdział 3. Struktura populacji Podrozdział 3.8 Sytuacja zdrowotna Punkt 3.8.3. Struktura niepełnosprawności Strona 31	Brak zapisu	Przystosowanie systemu leczenia nerkozastępczego i bazy sprzętowej do dializowania coraz większej ilości ludzi w podeszłym wieku. Z możliwością stosowania dializy otrzewnowej tzw. domowej (wymiany wykonywane w domu pacjenta przez pielęgniarkę).	-	Uwaga odrzucona. Zapisy zbyt szczegółowe, zawierają się w celu operacyjnym 1.4: <i>Poprawa jakości i skuteczności opieki sprawowanej nad osobami starszymi.</i>
	109.	Rozdział 3. Struktura populacji Podrozdział 3.8 Sytuacja zdrowotna Punkt 3.8.6. Epidemiologia chorób zakaźnych Strona 57	Brak zapisu	Konieczność odbudowania systemu diagnostyki i leczenia chorób zakaźnych w północnej części województwa.	W północnej części województwa brak Oddziału Zakaźnego, utrudniony dostęp do leczenia szpitalnego, diagnostyka i leczenia ambulatoryjne - jedna Poradnia Chorób Zakaźnych i Chorób Wątroby.	Uwaga częściowo przyjęta. Proponowane zapisy zostaną uwzględnione w analizie SWOT w tabeli dot. Słabych stron w kolejnym punkcie jako: „ Brak możliwości diagnostyki i leczenia chorób zakaźnych w północnej części województwa.”
	110.	Rozdział 2 Spójność Lubuskiej Strategii Ochrony Zdrowia na lata 2014 - 2020 z regionalnymi, krajowymi i europejskimi dokumentami strategicznymi.	Brak zapisu	Realna ocena w zakresie leczenia nerkozastępczego wszystkimi dostępnymi metodami (HD, DO, przeszczep).	Prognozowana główna przyczyna zgonów choroby cywilizacyjne (układu krążenia, cukrzyca), część tych chorych w przebiegu chorób	Uwaga odrzucona. Brak możliwości zmian zapisów w dokumentach strategicznych

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
		Strona 8			podstawowych ma przewlekłą niewydolność nerek wymagającą leczenia nerkozastępczego.	już istniejących.
	111.	Rozdział 6. Zasoby ochrony zdrowia Podrozdział 6.1 Kadra medyczna	Brak zapisu	Brak strategii pozyskiwania i szkolenia pielęgniarek na poziomie licencjackim.	-	Uwaga odrzucona. Na Wydziale Pedagogiki, Socjologii i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Zielonogórskiego od 2008 r. odbywa się kształcenie I stopnia na kierunku <i>Pielęgniarstwo</i> .
	112.	Rozdział 6. Zasoby ochrony zdrowia Podrozdział 6.1 Kadra medyczna Punkt 6.1.1. Kierunek lekarski Strona 69-72	Brak zapisu	1. Uniwersytet Zielonogórski nie posiada bazy w zakresie teoretycznych zakładów medycznych, nie ma równego zaplecza klinicznego. Skutkiem tego będzie słabe przygotowanie teoretyczne i kliniczne absolwentów. Proponujemy rozważenie możliwości utworzenia bazy dydaktycznej również w oparciu o istniejące już zakłady w Akademii Wychowania Fizycznego w Gorzowie Wilk. 2. Szkolenie studentów medycyny w Zielonej Górze nie daje gwarancji, że podejmą oni pracę w województwie lubuskim. Tańszym sposobem pozyskiwania lekarzy jest stworzenie dobrych warunków pracy i płacy i możliwość dalszego rozwoju zawodowego - specjalizacji a tym samym młodzi lekarze zamieszkiwali województwo lubuskie.	-	Uwaga częściowo przyjęta Brak propozycji konkretnych zapisów. - Prace planistyczne zmierzające do utworzenia kierunku lekarskiego trwają zarówno na Uniwersytecie Zielonogórskim, jak i w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze. - W Rozdziale 10 w tabeli dot. szans i zagrożeń w części „Szanse” zostanie dopisana informacja: „Tworzenie warunków zachęcających kadrę lekarską do pracy i zamieszkania na terenie województwa lubuskiego”.
	113.	Rozdział 8. Strategia kontraktowania świadczeń zdrowotnych przez LOW NFZ Podrozdział 8.1. Długość oczekiwania na świadczenie zdrowotne Strona 103	Brak zapisu	1. Wprowadzenie systemu opieki kompleksowej (skierowania z poradni specjalistycznej do innej poradni specjalistycznej, termin oczekiwania do 2 tygodni). 2. Wyposażenie gabinetów specjalistycznych w aparaty USG - możliwa szybka diagnostyka (likwidacja kolejek w pracowniach USG).		Uwaga odrzucona. Proponowane zapisy zawierają się w celu strategicznym 2: <i>Poprawa efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia</i> .
	114.	Rozdział 3. Charakterystyka populacji Podrozdział 3.5 Zgony ogółem Strona 20	Tabela 8	Brak wyodrębnienia liczby samobójstw jako przyczyny zgonu fałszuje liczbę zgonów z powodu zaburzeń psychicznych, co w efekcie prowadzi do nieprawidłowych następnych	Koniecznym uwzględnienie samobójstw jako przyczyn zgonu w tabl. nr 8	Uwaga przyjęta. Liczba samobójstw jako jedna z przyczyn zgonów zostanie uwzględniona w Tabeli nr 7

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				wniosków		(zgodnie ze statystyką GUS).
	115.	Rozdział 3. Charakterystyka populacji Podrozdział 3.8 Sytuacja zdrowotna Punkt 3.8.4 Zdrowie psychiczne Strona 35	Komentarz pod tabelą nr 21	W komentarzu pisze się o nieznaczącej liczbie zgonów z powodu zaburzeń psychicznych – brak odniesienia do liczby samobójstw	Po uwzględnieniu liczby samobójstw jako przyczyn zgonów zmieni się kierunek profilaktyki	Uwaga odrzucona. Szczegółowa analiza może zostać przeprowadzona przy aktualizacji Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2012 – 2015, który został przyjęty przez Sejmik Województwa Lubuskiego Uchwałą Nr XXXIV/359/13 z dnia 18 lutego 2013 roku.
	116.	Rozdział 3. Charakterystyka populacji Podrozdział 3.8 Sytuacja zdrowotna Punkt 3.8.4 Zdrowie psychiczne Strona 35	Tabela 22, ostatni wers dotyczący leczenia uzależnień	Brak sprecyzowania o jakie uzależnienia chodzi – 15 łóżek, wcześniej chodzi o 15 łóżek; wcześniej wymieniono łóżka terapii uzależnienia od alkoholu (115) oraz terapii uzależnień od substancji psychoaktywnych (60)	Ujednolicenie ilości łóżek terapeutycznych dla osób uzależnionych	Uwaga odrzucona. Oddział leczenia uzależnień (kod 4740, 15 łóżek) funkcjonuje w NZO Ośrodek Terapii „Horyzont Bis” w Krośnie Odrzańskim i pod takim kodem jest wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U.12.594 z dnia 28 maja 2012r.) kod 4740 to „oddział, ośrodek leczenia uzależnień”. Z uzgodnienia telefonicznego z podmiotem leczniczym wynika, że w oddziale dominują uzależnienia od alkoholu, ale są również leczone inne uzależnienia. Trudno zakwalifikować cały oddział do rodzaju uzależnień. Wykorzystanie łóżek na oddziale leczenia uzależnień (4740) - 5,6% jest niskie z powodu braku

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
						kontraktu z LOW NFZ (wykazano tylko pacjentów komercyjnych).
	117.	Rozdział 3. Charakterystyka populacji Podrozdział 3.8 Sytuacja zdrowotna Punkt 3.8.4 Zdrowie psychiczne Strona 40	Komentarz pod tabelą 27	Baza placówek leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych jest znacznie większa niż minimalna zalecana dla województwa lubuskiego. Wynika to jednak ze świadczenia usług dla innych województw – konieczne jest dodanie komentarza na ten temat.	Świadczenie usług dla innych województw powoduje mylny obraz posiadania zbyt dużej ilości łóżek leczenia uzależnień od substancji psychoaktywnych w naszym województwie.	Uwaga przyjęta.
	118.	Rozdział 3. Charakterystyka populacji Podrozdział 3.8 Sytuacja zdrowotna Punkt 3.8.4 Zdrowie psychiczne Strona 40	Tabela nr 27	Podana liczba miejsc w hostelu w 2012 r. dla osób uzależnionych (61) nie zgadza się z podaną liczbą miejsc w tabeli nr 22 (47)	Liczby powinny być identyczne	Uwaga odrzucona. Na terenie woj. lubuskiego w 2012r. było łącznie 61 łóżek w hotelach, w tym 47 łóżek (kod oddziału 2726) w opiece stacjonarnej oraz 14 łóżek (kod 2720 - 2727) w ambulatoryjnej specjalistycznej opiece zdrowotnej. Tabela nr 22 str. 37 dotyczy działalności oddziałów stacjonarnych, w związku z tym wykazano 47 łóżek (kod 2726) w opiece stacjonarnej, a w tabeli 27 str. 40 ujęto dodatkowo również 14 łóżek (kod 2720 – 2727) z ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej.
	119.	Rozdział 6.2 Lecznictwo stacjonarne Podrozdział 6.2.1 Łóżka rzeczywiste i ich wykorzystanie Strona 84	Tabela 53, punkt „leczenie uzależnień”	Wykorzystane łóżka w 2012 podano jako 5,6% - brak jasności o jaki oddział chodzi	Ustalenie kierunku restrukturyzacji łóżek	Uwaga odrzucona. Oddział leczenia uzależnień (kod 4740) funkcjonuje w NZOZ Ośrodek Terapii „Horyzont Bis” w Krośnie Odrzańskim i pod takim kodem jest wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
						nadawania (Dz.U.12.594 z dnia 28 maja 2012r.) kod 4740 to „oddział, ośrodek leczenia uzależnień”. Z uzgodnienia telefonicznego z podmiotem leczniczym wynika, że w oddziale dominują uzależnienia od alkoholu, ale są również leczone inne uzależnienia. Trudno zakwalifikować cały oddział do rodzaju uzależnień. Wykorzystanie łóżek na oddziale leczenia uzależnień (4740) - 5,6% jest niskie z powodu braku kontraktu z LOW NFZ (wykazano tylko pacjentów komercyjnych).
	120.	Rozdział 9. Opinie konsultantów wojewódzkich Podrozdział 9.6 Opinie w zakresie kontraktów zawieranych z NFZ Strona 112-113	Opinie w zakresie kontraktów zawieranych z NFZ	W dziedzinie psychiatrii konieczna jest inna wycena punktu do wartości minimalnej 13 zł za punkt; zgodnie z zapisami Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego koniecznym jest zwiększenie udziału psychiatrii w ogólnym planie NFZ do 5,0%	Niedoszacowanie wartości świadczeń psychiatrycznych powoduje systematyczne zadłużanie się placówek oferujących hospitalizację psychiatryczną, mimo inflacji nie zmieniano wartości punktu od kilku lat	Uwaga przyjęta. Zapisy zostaną uzupełnione o uwagi konsultanta wojewódzkiego w dziedzinie psychiatrii.
	121.	Rozdział Wdrażanie i ocena wyników realizacji Strategii Podrozdział 12.3 Monitoring Strategii Punkt 12.3.2.Wskaźniki oceny efektów realizacji strategii, Strona 133	Wskaźnik zgonów według przyczyn	W definicji dodać oprócz zgonów z powodu chorób układu krążenia oraz nowotworów – wskaźnik liczby samobójstw.	Pozwoli to wnioskować o jakości życia i pośrednio o zdrowiu psychicznym	Uwaga odrzucona. Ilość głównych wskaźników ograniczono do zamkniętej listy, która powstała w oparciu o „Krajowy Raport o Rozwoju Społecznym”, „Wskaźniki zrównoważonego rozwoju dla Polski”.
	122.	Rozdział 6. Zasoby ochrony zdrowia Podrozdział 6.2 Lecznictwo stacjonarne Strona 78	Brak zapisu	Bezasadne jest, że nie ujęta w analizie jest duża jednostka Szpital MSW w Zielonej Górze, ten błąd jest powtarzany od lat, a Szpital MSW i jego poradnie zabezpieczają tę samą populację co Szpital Wojewódzki w Zielonej Górze. Praca wobec tego nie nadaje się do analiz porównawczych co do dostępności i poziomu usług między poszczególnymi częściami regionu.		Uwaga odrzucona. Przedstawione dane są zgodne z otrzymanym materiałem źródłowym z Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. Zgodnie z Programem Badań Statystycznych Statystyki Publicznej, jednostki utworzone przez MSW nie są objęte sprawozdawczością przez

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
	123.	Rozdział 6. Zasoby ochrony zdrowia Podrozdział 6.2 Lecznictwo stacjonarne Punkt 6.2.1. Strona 79	-	W tabeli są dane nie wiadomo skąd o wykorzystaniu łóżek endokrynologicznych i gastroenterologicznych, w każdym razie poziom 40-60% nie dotyczy zapewne Szpitala w Gorzowie, chyba że gdzieś jest wykorzystanie zerowe i stąd taka średnia	-	województwo, lecz przez statystyki resortowe MSW. Uwaga odrzucona. Dane i analizy ujęte w Podrozdziale 6.2 projektu LSOZ dot. działalności oddziałów opieki stacjonarnej opracowane zostały m.in. na podstawie sprawozdań Mz-29 sporządzonych przez poszczególne szpitale. Oddziały zostały wykazane wg kodów (m.in. 4030 - oddział endokrynologiczny, 4050 - oddział gastroenterologiczny) zgodnych z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U. 12.594 z dnia 28 maja 2012r.) Oddziały: endokrynologiczny i gastroenterologiczny zostały wykazane w sprawozdaniu tylko przez jeden podmiot leczniczy. Szpital w Gorzowie Wlkp., nie posiada wyodrębnionych komórek organizacyjnych z kodami: 4030 - oddział endokrynologiczny i 4050 - oddział gastroenterologiczny.
	124.	Rozdział 9. Opinie konsultantów wojewódzkich Podrozdział 9.4. Opinie w zakresie infrastruktury Strona 110.	Brak zapisu	W zakresie hipertensjologii przywrócić i poszerzyć działalność w zakresie angiologii zabiegowej, poszerzenie i stentowanie tętnic nerkowych, odnerwienie tętnic nerkowych, powrót do oznaczania w naszym szpitalu parametrów hormonalnych koniecznych do diagnostyki nadciśnienia wtórnego. W zakresie endokrynologii – podtrzymanie rozwoju chirurgii endokrynologicznej, wprowadzenie badań śródoperacyjnych tarczycy, rozwinięcie działalności zakładu medycyny nuklearnej poprzez	-	Uwaga odrzucona. Zapis zbyt szczegółowy. Przedstawione w projekcie LSOZ 2014-2020 opinie konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia za 2012 rok zostały zebrane i przekazane przez Wydział Zdrowia LUW w Gorzowie Wlkp. Proponowany zapis zawiera się w celu 2.1 Poprawa jakości usług

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				formalne powiązanie go z oddziałem chorób wewnętrznych i endokrynologii oraz poszerzenie oferty o pododdział terapii radioizotopowej z możliwością leczenia uzupełniającego raka tarczycy na miejscu oraz leczenie gorącymi analogami somatostatyny lub innymi izotopami w warunkach hospitalizacji i izolacji chorych do czasu spadku promieniowania po podaniu dużych dawek izotopów. W zakresie endoskopii – rozbudowa centrum endoskopii z endoskopia zabiegową oraz endosonografia z endosonografią zabiegową.		<i>medycznych.</i>
	125.	Rozdział 9. Opinie konsultantów wojewódzkich Podrozdział 9.4. Opinie w zakresie infrastruktury Strona 110.	Brak zapisu	W województwie Lubuskim nie ma możliwości przeprowadzenia przeszczepu szpiku i z tego powodu chorzy zmuszeni są korzystać z innych ośrodków (o czym pisał też konsultant wojewódzki). Planowanie takiej formy leczenia w przyszłości wymagało by całkowicie innych rozwiązań „lokalowych” – czyli tak naprawdę wybudowania nowego oddziału lub też przynajmniej odcinka przeszczepowego i nowego zaplecza laboratoryjnego. Również wydaje się, że liczba pacjentów z chorobami krwi jest wyraźnie niedoszacowana. Myślę, że część chorych hematologicznych jest połączona z grupą pacjentów „onkologicznych” – ale pomimo to i tak dane te mogą dać mylny obraz, że na choroby hematologicznie umiera rocznie (wg tej tabeli) kilka osób. .Pozostaje również problem Akademii Medycznej planowanej w Zielonej Górze - w dokumencie tym nic nie ma na temat klinicznego oddziału hematologicznego.	-	Uwaga odrzucona. Przedstawione w projekcie LSOZ opinie konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia za 2012 rok zostały zebrane i przekazane przez Wydział Zdrowia LUW w Gorzowie Wlkp. W Zielonej Górze planowane jest uruchomienie kierunku lekarskiego na Wydziale Pedagogiki, Socjologii i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Zielonogórskiego, który na obecnym etapie przygotowań nie zakłada podziału na specjalizacje medyczne.
	126.	Rozdział 6 Zasoby ochrony zdrowia Podrozdział 6.2. Lecznictwo stacjonarne Strona 78	Brak zapisu	Poszerzenie zakresu kontraktu i usług o diabetologię, wprowadzić kompleksowe leczenie z wdrażaniem i kontrola pomp insulinowych, centrum leczenia stopy cukrzycowej.	-	Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnych zapisów. W podrozdziale 6.2 nie ma zapisów dotyczących kontraktów

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
	127.	Rozdział 6 Zasoby ochrony zdrowia Podrozdział 6.2. Lecznictwo stacjonarne Strona 79	Tabela 49	W tabeli są dane nie wiadomo skąd o wykorzystaniu łóżek endokrynologicznych i gastroenterologicznych, w każdym razie poziom 40-60% nie dotyczy zapewne Szpitala Gorzowie, chyba że gdzieś jest wykorzystanie zerowe i stąd taka średnia	-	<p>– w żadnej z dziedzin medycznych.</p> <p>Uwaga odrzucona.</p> <p>Dane i analizy ujęte w Podrozdziale 6.2 projektu LSOZ dot. działalności oddziałów opieki stacjonarnej opracowane zostały m.in. na podstawie sprawozdań Mz-29 sporządzonych przez poszczególne szpitale. Oddziały zostały wykazane wg kodów (m.in. 4030 - oddział endokrynologiczny, 4050 - oddział gastroenterologiczny) zgodnych z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.U. 12.594 z dnia 28 maja 2012r.)</p> <p>Oddziały: endokrynologiczny i gastroenterologiczny zostały wykazane w sprawozdaniu tylko przez jeden podmiot leczniczy. Szpital w Gorzowie Wlkp., nie posiada wyodrębnionych komórek organizacyjnych z kodami: 4030 - oddział endokrynologiczny i 4050 - oddział gastroenterologiczny.</p>
	128.	Rozdział 9. Opinie konsultantów wojewódzkich Podrozdział 9.2. Opinie w zakresie poziomu udzielanych świadczeń Strona 109	Dotyczy anestezjologii i intensywnej terapii	Przebudowa i utworzenie ośrodka intensywnej opieki medycznej dla dzieci. OIT dla dzieci jest niezbędny również w Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie.	Rozporządzenie min. zdr. Z 12.2012 przewiduje, że łóżka intensywne mają stanowić min 2% łóżek szpitala, określa także wymagania przestrzenne i organizacyjne dla OAiT. Odpowiada także rzeczywistym potrzebom. Wykorzystanie łóżek na poziomie 90% w oddziale w Gorzowie/przy śr. 50% dla województwa/dowodzi, że w szpitalach wojewódzkich skupiających najciężej chorych, poddawanych specjalistycznym procedurom zabiegowym jest niewystarczająca dostępność do	<p>Uwaga odrzucona.</p> <p>Przedstawione w projekcie LSOZ opinie konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia za 2012 rok zostały zebrane i przekazane przez Wydział Zdrowia LUW w Gorzowie Wlkp. i nie zawierały uwag konsultanta w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii do podrozdziału 9.2.</p> <p>Ponadto zapis dot. rozwoju usług pediatrycznych w województwie</p>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					intensywnej terapii, a część chorych nie jest przyjmowanych do oddziału w optymalnym dla nich czasie, natomiast inni są przenoszeni przedwcześnie do innych oddziałów co rzutuje na wyniki leczenia. Brak stanowisk do intensywnej terapii dzieci jest przyczyną podejmowania transportu/po ustabilizowaniu stanu krążeniowo oddechowego /do ośrodków położonych w odl. ok 100 km. Transport chorego wymagającego wspomaganie funkcji życiowych zawsze związany jest zwiększonym ryzykiem pogorszenia stanu chorego i jeżeli nie wynika z potrzeby stosowania niedostępnych na miejscu procedur leczniczych, a braku OIT to wydaje się mało zasadnym. Szpital w Gorzowie posiada szereg oddziałów: pediatria, chirurgia dziecięca, laryngologia stanowiących bazę dla OAIT pediatrycznego	zostanie uzupełniony w p. 14 w tabeli „Szanse”.
	129.	Strona 115, tabela „Słabe strony”	-	Proponuję dodać punkt 11 o treści: Duża migracja pacjentów na leczenie specjalistyczne w innych województwach z obszaru północnej części województwa lubuskiego.	Migracja ok. 100 mln zł rocznie – przoduje powiat gorzowski grodzki, ziemski, strzelecko-drezdenecki, sulęciński i międzyrzeczki.	Uwaga częściowo przyjęta. Proponowany zapis mieści się uwzględnionej uwadze nr 131. W celu operacyjnym 2.2: <i>Poprawa organizacji świadczenia usług zdrowotnych – optymalne wykorzystanie zasobów, jako działanie 8: Zmniejszanie migracji pacjentów do ośrodków położonych poza województwem lubuskim.</i>
	130.	Strona 116, tabela „Szanse”	-	Proponuję dodać punkt o treści: Dostosowanie infrastruktury Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. do zapotrzebowania populacji północnej części województwa lubuskiego w celu powstrzymania migracji pacjentów do innych województw.	-	Uwaga częściowo przyjęta. Proponowany zapis mieści się w przyjętej uwadze nr 131. W celu operacyjnym 2.2: <i>Poprawa organizacji świadczenia usług zdrowotnych – optymalne wykorzystanie zasobów, jako działanie 8: Zmniejszanie migracji pacjentów do ośrodków położonych poza województwem lubuskim.</i>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
	131.	Cel operacyjny 2.2.	-	Proponuję dodać punkt 8 o treści: Zmniejszanie migracji pacjentów do ośrodków położonych poza województwem lubuskim.	-	Uwaga przyjęta.
MAREK POGORZELEC, CHWAŁĘCIE UL. LIPOWA 59, 66-415 KŁODAWA	132.	Rozdział 10, str. 115, pkt. 8	Konieczność przeprowadzenia remontów w obiektach szpitalnych	Konieczność przeprowadzenia remontów w obiektach Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim Sp. z o.o. w Gorzowie Wlkp. zmierzających do wyeliminowania azbestu.	Azbest w obiektach szpitalnych jest zagrożeniem dla zdrowia i życia pacjentów, pracowników szpitala i mieszkańców pobliskich osiedli. Niezbędna jest więc termomodernizacja i usunięcie termomodernizacja połączona z usunięciem azbestu. Jeśli problem dotyczy obiektów szpitalnych w innych miastach województwa, to oczywiście też powinien być pilnie rozwiązany, żeby z tej przyczyny nie przybywało pacjentów z chorobami nowotworowymi.	Uwaga odrzucona. Remontu wymagają także inne podmioty lecznicze w województwie lubuskim, a przedstawiony zapis nie wyklucza modernizacji w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim Sp. z o.o. w Gorzowie Wlkp. Proponowany zapis mieści się w celu operacyjnym 3.2: <i>Ograniczanie negatywnych skutków zdrowotnych narażenia na szkodliwe czynniki fizyczne, chemiczne i biologiczne Środowiska w Działaniu 2: Realizacja programu ochrony środowiska dla województwa lubuskiego na lata 2012-2015 z perspektywą do 2019 roku.</i>
	133.	Rozdział 10, str. 116, pkt. 7	Powstanie Zakładu Radioterapii w Gorzowie Wielkopolskim i rozbudowa Zakładu Radioterapii w Lubuskim Ośrodku Onkologicznym w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze .	Powstanie Centrum Onkologii w Gorzowie Wielkopolskim i rozbudowa Zakładu Radioterapii w Lubuskim Ośrodku Onkologicznym w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze .	Wzrastająca zachorowalność na nowotwory i wysoki poziom migracji pacjentów uzasadnia budowę ośrodka onkologii w Gorzowie Wielkopolskim i rozbudowę w Zielonej Górze. Dane NFZ wskazują, iż najwyższy poziom migracji pacjentów z woj. lubuskiego występuje w leczeniu onkologicznym. Szczególnie jest to zauważalne w północnej części województwa.	Uwaga częściowo przyjęta. Zapis otrzyma brzmienie: <i>„Utworzenie Ośrodka Radioterapii w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. (docelowo jako części Gorzowskiego Centrum Onkologii) oraz rozbudowa Zakładu Radioterapii w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze”.</i>
	134.	Rozdział 10, str. 116, pkt. 9	Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze, jako elementu systemu opieki zdrowotnej dla dzieci z województwa lubuskiego.	Zrównoważony rozwój lecznictwa pediatrycznego w jednostkach ochrony zdrowia jako element systemu opieki zdrowotnej dla dzieci z województwa lubuskiego w szczególności poprzez rozwój opieki specjalistycznej w szpitalach wojewódzkich w Gorzowie Wlkp. i Zielonej Górze	Zły stan infrastruktury i sprzętu medycznego w oddziałach pediatrycznych w województwie uzasadnia potrzebę znaczących inwestycji w leczenie pediatryczne. Brak działań w tym zakresie doprowadzi do niespełnienia obowiązujących od 2016 r. wymagań, co skutkowa może zamknięciem 6 z	Uwaga odrzucona. Zapis dot. budowy Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze zostanie zmieniony na: „Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze”

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					10 istniejących oddziałów pediatrycznych. Bez zwiększenia dostępności do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych w zakresie pediatrii niemożliwe będzie zabezpieczenie kompleksowej opieki medycznej dla dzieci. Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze przemieszcza i centralizuje usługi dla małych pacjentów, którzy potrzebują opieki dorosłych oraz odbierze środki z kontraktów innych szpitali. Poza tym taki szpital powinien powstać w Gorzowie, gdzie leczy się więcej dzieci (patrz statystyka). Poza tym elementarna uczciwość wymaga naprawienia szkód, taki specjalistyczny szpital dziecięcy istniał w Gorzowie i to województwo lubuskie doprowadziło do jego zamknięcia.	Natomiast zapis dotyczący rozwoju pozostałych oddziałów pediatrycznych w województwie znajdzie się w rozdziale 3.8.5. Ponadto w „Szansach” zostanie dopisany pkt 14 w brzmieniu „Rozwój świadczeń medycznych w zakresie pediatrii na oddziałach dziecięcych w szpitalach na terenie województwa lubuskiego”.
	135.	Rozdział 6, str. 88, pkt.5.2	Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Miaczy - dopisać	W ramach programu profilaktyki Raka Szyjki Miaczy zapewni się szczepienia przeciw HPV dziewcząt w 11. a 18. rokiem życia .	Władze innych samorządów dbających o zdrowie mieszkańców zdecydowały się sfinansować te szczepionki, bo wiadomo jest, że profilaktyka zawsze tańsza jest od leczenia. Ogranicza ona również liczbę ludzkich tragedii.	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis mieści się w celu operacyjnym 1.2: <i>Poprawa zdrowia dzieci i młodzieży, Działanie 2: Zwiększenie liczby dzieci objętych szczepieniami zalecanymi poprzez ich promocję i wsparcie finansowe.</i> Informacja na temat szczepień przeciwko wirusowi HPV zawarta została także w rozdziale 6.5 Programy profilaktyczne.
URZĄD MIEJSKI W SZPOTAWIE	136.	Rozdział 6, str. 88	Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi.	Zapewnienie pomocy psychologicznej i terapeutycznej dla kobiet z wykrytymi zmianami nowotworowymi oraz po przebytych chorobach nowotworowych.	Minimalizacja psychologicznych następstw choroby nowotworowej. Brak wsparcia psychologicznego i terapeutycznego często prowadzi do załamania psychicznego pacjentek, co niekorzystnie wpływa na ich powrót do zdrowia i w znacznym stopniu może go opóźnić.	Uwaga zasadna, ale odrzucona. Proponowany zapis mieści się w celu operacyjnym 1.3: <i>Zmniejszenie przedwczesnej umieralności i wydłużenie średniej długości życia ze szczególnym uwzględnieniem mężczyzn oraz kobiet</i>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
						<i>zamieszkałych na wsi w Działaniu 3.</i>
	137.	Rozdział 6, str. 91	Brak zapisu	Profilaktyka Zdrowia Psychicznego.	Tworzenie Poradni Zdrowia Psychicznego oraz Poradni Uzależnień również dla mieszkańców mniejszych miejscowości w związku ze zgłaszanymi potrzebami mieszkańców.	Uwaga odrzucona. Szczegółowa analiza i wnioski dot. zdrowia psychicznego w województwie lubuskim znajdują się w Regionalnym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2012 – 2015, który został przyjęty przez Sejmik Województwa Lubuskiego Uchwałą Nr XXXIV/359/13 z dnia 18 lutego 2013 roku.
	138.	-	Brak zapisu	Tworzenie Zakładów Aktywności Zawodowej dla osób o dużym stopniu niepełnosprawności.	Rehabilitacja zawodowa i społeczna oraz usprawnianie fizyczne osób niepełnosprawnych.	Uwaga odrzucona. Szczegółowa diagnoza i wnioski nt. niepełnosprawności zawarte są w Wojewódzkim Programie Integracji Społecznej Osób Niepełnosprawnych, który stanowi integralną część Strategii Polityki Społecznej.
DEPARTAMENT OCHRONY ZDROWIA, WYDZIAŁ NADZORU I KONTROLI	139.	Rozdział 7.2.3, strona 100	Proponuję na końcu rozdziału dodać akapit następującej treści	Niemniej jednak Zarząd Województwa Lubuskiego nadal będzie konsekwentnie kontynuował i inicjował nowe działania mające na celu zoptymalizowanie funkcjonowania opieki zdrowotnej na terenie województwa poprzez zmiany organizacyjno-prawne podległych jednostek. Warto zaznaczyć, że nie jest nadrzędnym celem Zarządu Województwa przekształcanie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej w spółki prawa handlowego, a poprawa jakości leczenia. Zarząd Województwa będzie podejmował wszelkie działania zmierzające do oddłużenia jednostek a następnie wprowadzał rozwiązania, które nie pozwolą na ponowne generowanie długów przez podległe jednostki.	Istotnym jest zaznaczenie w tej rangi dokumencie, informacji, że Zarząd Województwa Lubuskiego nadal podejmował będzie działania zmierzające do optymalizacji opieki zdrowotnej w regionie	Uwaga przyjęta.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
Lubuski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	140.	Str. 43 3.8.4 Zdrowia psychiczne	Aktualnie brak jest podstaw prawnych dotyczących tworzenia i zasad finansowania centrum zdrowia psychicznego co uniemożliwia rozwój tej instytucji.	Aktualnie brak jest podstaw prawnych dotyczących tworzenia i zasad finansowania centrum zdrowia psychicznego.	-	Uwaga przyjęta.
	141.	6.5 Programy profilaktyczne od str.88	Uwagi dot. całego rozdziału	Proszę o uzupełnienie danych zgodnie z przesłanym załącznikiem	Należy uwzględnić efektywność dotychczas realizowanych programów (dodanie tabel).	Uwaga przyjęta. Tabela jako załącznik nr 4 Sprawozdania z konsultacji społecznych.
	142.	Str. 116	pkt. 7 Wzrost zachorowalności na zaburzenia psychiczne	pkt. 7 Wzrost zachorowalności na choroby psychiczne	-	Uwaga przyjęta.
BARTOSZ JUREK ZACHODNI OŚRODEK POLITYKI REGIONALNEJ	143.	Rozdział 10, str. 116, pkt 7	Powstanie Zakładu Radioterapii w Gorzowie Wlkp. i rozbudowa Zakładu Radioterapii w Lubuskim Ośrodku Onkologicznym w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze.	Powstanie w Gorzowie Wlkp. ośrodka leczenia onkologicznego (wraz z Zakładem Radioterapii) . Rozbudowa Zakładu Radioterapii w Lubuskim Ośrodku Onkologicznym w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze Obie inwestycje finansowane będą z LRPO	Coraz większa zachorowalność na choroby nowotworowe stwarza nowe wyzwania przed lubuską służbą – wymaga to inwestycji w tej dziedzinie, szczególnie na północy województwa, gdzie braki w lecznictwie onkologicznym są szczególnie dotkliwe.	Uwaga odrzucona. Zapis zostanie uzupełniony w brzmieniu: <i>„Utworzenie Ośrodka Radioterapii w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. (docelowo jako części Gorzowskiego Centrum Onkologii) oraz rozbudowa Zakładu Radioterapii w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze”.</i> W sprawie źródeł finansowania inwestycji: konsultacje projektu RPO Lubuskie 2020 zostały zakończone. Kwestie finansowania inwestycji kluczowych dla województwa zostaną dopisane w rozdziale 12.4.5.
	144.	Rozdział 10, str 116, pkt. 9	Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze, jako elementu systemu opieki zdrowotnej dla dzieci z województwa	Równomierne rozwój lecznictwa pediatrycznego na bazie istniejących już jednostek ochrony zdrowia – ze szczególną rolą istniejących szpitali w Gorzowie Wlkp. i Zielonej Górze	Budowa wielospecjalistycznego centrum pediatrii w Zielonej Górze stanowi zagrożenie dla całego lecznictwa pediatrycznego w województwie Lubuskim – doprowadzi do upadku mniejszych	Uwaga odrzucona. Zapis dot. budowy Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
			lubuskiego.		oddziałów w szpitalach powiatowych. Sama inwestycja jest zbyt kosztowna i rozwiązuje jedynie doraźnie problemy w okolicach Zielonej Góry. Zasadnym wydaje się też pytanie dlaczego wcześniej zlikwidowano podobną placówkę istniejącą w Gorzowie.	zostanie zmieniony na: „Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze” Natomiast zapis dotyczący rozwoju pozostałych oddziałów pediatrycznych w województwie znajdzie się w rozdziale 3.8.5. Ponadto w „Szansach” zostanie dopisany pkt 14 w brzmieniu „Rozwój świadczeń medycznych w zakresie pediatrii na oddziałach dziecięcych w szpitalach na terenie województwa lubuskiego”.
	145.	Rozdział 6.5 Strona 88	W ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia w województwie lubuskim realizowanych jest 7 profilaktycznych programów zdrowotnych.	W ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia w województwie lubuskim przeprowadza się kompleksowe badania pozwalające wcześniej wykryć nowotwory	Coraz większa zachorowalność na choroby nowotworowe stwarza nowe wyzwania przed lubuską służbą – cieszy coraz większa ilość programów profilaktycznych, ale w dalszym ciągu jest to niewystarczające w stosunku do potrzeb. Należy rozszerzać programy profilaktycznych badań nowotworów	Uwaga częściowo przyjęta. Zapis zostanie zmieniony na: „W ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia w województwie lubuskim realizowanych jest 6 profilaktycznych programów zdrowotnych, w tym programy onkologiczne w ramach których przeprowadza się kompleksowe badania pozwalające wcześniej wykryć nowotwory.”
ROBERT LENCZEWSKI , UL GROTTGERA 22A/9 GORZÓW WIELKOPOLSKI	146.	Rozdział 10, str. 115, pkt. 8	Konieczność przeprowadzenia remontów w obiektach szpitalnych	Konieczność przeprowadzenia remontów w obiektach Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim Sp. z o.o. w Gorzowie Wlkp. zmierzających do wyeliminowania azbestu.	Azbest w obiektach szpitalnych jest zagrożeniem dla zdrowia i życia pacjentów, pracowników szpitala i mieszkańców pobliskich osiedli. Niezbędna jest więc termomodernizacja i usunięcie termomodernizacja połączona z usunięciem azbestu. Jeśli problem dotyczy obiektów szpitalnych w innych miastach województwa, to oczywiście też powinien być pilnie rozwiązany, żeby z tej przyczyny nie przybywało pacjentów z chorobami nowotworowymi.	Uwaga odrzucona. Remontu wymagają także inne podmioty lecznicze w województwie lubuskim, a przedstawiony zapis nie wyklucza modernizacji w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim Sp. z o.o. w Gorzowie Wlkp. Proponowany zapis mieści się w celu operacyjnym 3.2: <i>Ograniczanie negatywnych skutków zdrowotnych narażenia na szkodliwe czynniki fizyczne, chemiczne i biologiczne Środowiska w Działaniu 2:</i>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
						<i>Realizacja programu ochrony środowiska dla województwa lubuskiego na lata 2012-2015 z perspektywą do 2019 roku.</i>
	147.	Rozdział 10, str. 116, pkt. 7	Powstanie Zakładu Radioterapii w Gorzowie Wielkopolskim i rozbudowa Zakładu Radioterapii w Lubuskim Ośrodku Onkologicznym w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze .	Powstanie Centrum Onkologii w Gorzowie Wielkopolskim i rozbudowa Zakładu Radioterapii w Lubuskim Ośrodku Onkologicznym w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze .	Wzrastająca zachorowalność na nowotwory i wysoki poziom migracji pacjentów uzasadnia budowę ośrodka onkologii w Gorzowie Wielkopolskim i rozbudowę w Zielonej Górze. Dane NFZ wskazują, iż najwyższy poziom migracji pacjentów z woj. lubuskiego występuje w lecznictwie onkologicznym. Szczególnie jest to zauważalne w północnej części województwa.	Uwaga częściowo przyjęta. Zapis otrzyma brzmienie: <i>„Utworzenie Ośrodka Radioterapii w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. (docelowo jako części Gorzowskiego Centrum Onkologii) oraz rozbudowa Zakładu Radioterapii w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze”</i>
	148.	Rozdział 10, str. 116, pkt. 9	Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze, jako elementu systemu opieki zdrowotnej dla dzieci z województwa lubuskiego.	Zrównoważony rozwój lecznictwa pediatrycznego w jednostkach ochrony zdrowia jako element systemu opieki zdrowotnej dla dzieci z województwa lubuskiego w szczególności poprzez rozwój opieki specjalistycznej w szpitalach wojewódzkich w Gorzowie Wlkp. i Zielonej Górze	Zły stan infrastruktury i sprzętu medycznego w oddziałach pediatrycznych w województwie uzasadnia potrzebę znaczących inwestycji w lecznictwo pediatryczne. Brak działań w tym zakresie doprowadzi do niespełnienia obowiązujących od 2016 r. wymagań , co skutkować może zamknięciem 6 z 10 istniejących oddziałów pediatrycznych. Bez zwiększenia dostępności do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych w zakresie pediatrii niemożliwe będzie zabezpieczenie kompleksowej opieki medycznej dla dzieci. Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze przemieszcza i centralizuje usługi dla małych pacjentów, którzy potrzebują opieki dorosłych oraz odbierze środki z kontraktów innych szpitali. Poza tym taki szpital powinien powstać w Gorzowie, gdzie leczy się więcej dzieci (patrz statystyka). Poza tym elementarna uczciwość wymaga naprawienia szkód, taki specjalistyczny szpital dziecięcy istniał w Gorzowie i to województwo lubuskie doprowadziło do jego	Uwaga odrzucona. Zapis dot. budowy Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze zostanie zmieniony na: „Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze” Natomiast zapis dotyczący rozwoju pozostałych oddziałów pediatrycznych w województwie znajdzie się w rozdziale 3.8.5. Ponadto w „Szansach” zostanie dopisany pkt 14 w brzmieniu „Rozwój świadczeń medycznych w zakresie pediatrii na oddziałach dziecięcych w szpitalach na terenie województwa lubuskiego”.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					zamknięcia.	
	149.	Rozdział 6, str. 88, pkt. 5.2	Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy - dopisać	W ramach programu profilaktyki Raka Szyjki Macicy zapewni się szczepienia przeciw HPV dziewcząt w 11. a 18. rokiem życia .	Władze innych samorządów dbających o zdrowie mieszkańców zdecydowały się sfinansować te szczepionki, bo wiadomo jest, że profilaktyka zawsze tańsza jest od leczenia. Ogranicza ona również liczbę ludzkich tragedii.	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis mieści się w celu operacyjnym 1.2: <i>Poprawa zdrowia dzieci i młodzieży</i> , Działanie 2: <i>Zwiększenie liczby dzieci objętych szczepieniami zalecanymi poprzez ich promocję i wsparcie finansowe.</i> Informacja na temat szczepień przeciwko wirusowi HPV zawarta została także w rozdziale 6.5 Programy profilaktyczne.
MAREK ZARĘBA, ZASTĘPCA DYREKTORA DS. LECZNICZYCH SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SULĘCINIE	150.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Str. 114 W tabeli po stronie - słabe strony- dopisać pkt 17	(brak zapisu)	Pkt 17: Konieczność dostosowania Oddziałów Rehabilitacyjnych i Działów Fizykoterapii do zapewnienia dostępności i wysokiej jakości usług medycznych w tym. nowoczesnej rehabilitacji.	Strategia Rozwoju Kraju stawia za cel Str. 8- Zwiększenie dostępu do rehabilitacji, Oraz Str. 9 -Zwiększenie dostępności do wysokiej jakości usług medycznych, w tym nowoczesnej rehabilitacji. Opracowanie i realizacja systemu opieki zdrowotnej dla pacjentów, osób niepełnosprawnych i starszych z województwa lubuskiego zostanie osiągnięta poprzez niezbędną i pilną modernizację i wyposażenie w sprzęt Oddziału rehabilitacyjnego i Działu Fizykoterapii Ambulatoryjnej w Szpitalu Powiatowym w Sulęcinie a wpisanie jako priorytetu umożliwi realizację zakładanych celów	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis mieści się w celu strategicznym 2: <i>Poprawa efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, w celach operacyjnych 2.1: Poprawa jakości usług medycznych, działanie 3: Wprowadzanie nowych technologii medycznych (zakup aparatów i urządzeń medycznych) oraz w celu operacyjnym 2.2: Poprawa organizacji świadczenia usług zdrowotnych – optymalne wykorzystanie zasobów, działanie 6: Rozwijanie specjalistycznych ośrodków medycznych w województwie lubuskim.</i>
	151.	9.Opinie Konsultantów 9.4 Opinie w zakresie infrastruktury str.110 Poszerzenie pkt dotyczącego rehabilitacji medycznej	9.4.W zakresie infrastruktury konsultanci wojewódzcy wskazują na konieczność wykonania pilnych remontów, wydzielania dodatkowych miejsc, modernizacji, przeorganizowania lokalizacji niektórych oddziałów w lubuskich	Dopisać Str. 110 po słowach „rozbudowy oddziału w Kostrzynie” , dopisać : „ Poprawa jakości leczenia pacjentów Oddziału Rehabilitacji i Działu Fizykoterapii Ambulatoryjnej w SPZO Sulęcín poprzez Modernizację Oddziału Rehabilitacji oraz Działu Fizykoterapii Ambulatoryjnej w Sulęcinie”	Strategia Rozwoju Kraju stawia za cel Str. 8- Zwiększenie dostępu do rehabilitacji, Oraz Str. 9 -Zwiększenie dostępności do wysokiej jakości usług medycznych, w tym nowoczesnej rehabilitacji. Opracowanie i realizacja systemu opieki zdrowotnej dla pacjentów, osób niepełnosprawnych i starszych	Uwaga odrzucona. Przedstawione w projekcie LSOZ opinie konsultantów wojewódzkich w ochronie zdrowia za 2012 rok zostały zebrane i przekazane przez Wydział Zdrowia LUW w Gorzowie Wlkp. i nie zawierały

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
			podmiotach leczniczych w dziedzinie: - rehabilitacji medycznej...		z województwa lubuskiego zostanie osiągnięta poprzez niezbędną i pilną modernizację i wyposażenie w sprzęt Oddziału rehabilitacyjnego i Działu Fizykoterapii Ambulatoryjnej w Szpitalu Powiatowym w Sulęcinie a wpisanie jako priorytetu umożliwi realizację zakładanych celów	uwag konsultanta w zakresie infrastruktury do podrozdziału 9.4.
	152.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. w tabeli na str. 116 Po stronie – szanse	Brak zapisu	Dopisać w tabeli na str. 116 Po stronie – szanse – pkt 11 . W brzmieniu: Poprawa jakości leczenia pacjentów Oddziału Rehabilitacji i Działu Fizykoterapii Ambulatoryjnej w SPZOZ Sulęcin poprzez Modernizację Oddziału Rehabilitacji oraz Działu Fizykoterapii Ambulatoryjnej w Sulęcinie	Strategia Rozwoju Kraju stawia za cel Str. 8- Zwiększenie dostępu do rehabilitacji, Oraz Str. 9 -Zwiększenie dostępności do wysokiej jakości usług medycznych, w tym nowoczesnej rehabilitacji. Opracowanie i realizacja systemu opieki zdrowotnej dla pacjentów, osób niepełnosprawnych i starszych z województwa lubuskiego zostanie osiągnięta poprzez niezbędną modernizację i wyposażenie w sprzęt Oddziału rehabilitacyjnego i Działu Fizykoterapii Ambulatoryjnej w Szpitalu Powiatowym w Sulęcinie a wpisanie jako priorytetu umożliwi realizację zakładanych celów	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis jest zbyt szczegółowy. Zapis mieści się w celu strategicznym 2: <i>Poprawa efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia</i> , w celu operacyjnym 2.1: <i>Poprawa jakości usług medycznych</i> .
	153.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. w tabeli na str. 116 po stronie – zagrożenia:	Brak zapisu	Dopisać w tabeli na str. 116 po stronie – zagrożenia: pkt 11; Niewystarczające dostosowanie infrastruktury i pogarszający się stan techniczny obiektów szpitalnych, zmniejszenie dostępności do rehabilitacji	Strategia Rozwoju Kraju stawia za cel Str. 8- Zwiększenie dostępu do rehabilitacji, Oraz Str. 9 -Zwiększenie dostępności do wysokiej jakości usług medycznych, w tym nowoczesnej rehabilitacji. Opracowanie i realizacja systemu opieki zdrowotnej dla pacjentów, osób niepełnosprawnych i starszych z województwa lubuskiego zostanie osiągnięta poprzez niezbędną modernizację i wyposażenie w sprzęt Oddziału rehabilitacyjnego i Działu Fizykoterapii Ambulatoryjnej w Szpitalu Powiatowym w Sulęcinie a wpisanie jako priorytetu umożliwi realizację zakładanych celów	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis mieści się w tabeli dot. „Szans i zagrożeń”, w „Zagrożeniach” w pkt. 5, który zostanie zmieniony na: <i>Niewystarczające dostosowanie infrastruktury i organizacji ochrony zdrowia do procesów demograficznych i epidemiologicznych, w tym tych związanych ze starzeniem się społeczeństwa i niepełnosprawnością.</i>
	154.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. str. 101 tabeli 59 w kolumnie -cel część 3	(brak zapisu)	Dopisać :str. 101 tabeli 59 w kolumnie -cel część 3 : po słowach: „... poprawę dostępności do tych świadczeń”:	Str. 8 Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego Cel. Szczegółowy nr 2 i 4 -kierunek interwencji: (zakłada) „Zwiększenie dostępności do	Uwaga odrzucona. Tabela została opracowana przez LOW NFZ i dotyczy

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				„ oraz modernizację, przebudowę i rozbudowę oddziałów położniczo-ginekologicznych, neonatologicznych i sal do cięć cesarskich”	wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad matką i dzieckiem” - „dostosowanie opieki zdrowotnej do wyzwań demograficznych poprzez działania odpowiadające potrzebom i oczekiwaniom w szczególności matek i dzieci” Co można osiągnąć poprzez zapewnienie właściwych warunków technicznych i sanitarnych co wymaga dofinansowania i konieczności realizacji programów dostosowawczych na rzecz wzmocnienia infrastruktury w obszarze opieki nad matką i dzieckiem. Nadanie priorytetu działaniom umożliwi SPZOZ Sulęcina poprzez realizację Rozbudowy i przebudowy Oddziału Położniczo-ginekologicznego, Oddziału Neonatologicznego wraz z Salą cięć cesarskich realizację celu zwiększenia dostępności do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad matką i dzieckiem oraz poprawę standardów lokalowych i procesu leczenia.	strategii kontraktowania. Proponowane zmiany należy wnieść do LOW NFZ w Zielonej Górze.
	155.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. str. 101 tabeli 59 W kolumnie- mierniki	(brak zapisu)	.. Dopisać :str. 101 tabeli 59 W kolumnie- mierniki uzupełnić o zapis: po słowach ” nakłady finansowe na badania prenatalne „ , wpisać -„modernizację oddziałów położniczych i neonatologicznych...	(Str. 8) Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego Cel. Szczegółowy nr 2 i 4 -kierunek interwencji: (zakłada) „Zwiększenie dostępności do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad matką i dzieckiem” - „dostosowanie opieki zdrowotnej do wyzwań demograficznych poprzez działania odpowiadające potrzebom i oczekiwaniom w szczególności matek i dzieci” Co można osiągnąć poprzez zapewnienie właściwych warunków technicznych i sanitarnych co wymaga dofinansowania i konieczności realizacji programów dostosowawczych na rzecz wzmocnienia infrastruktury	Uwaga odrzucona. Tabela została opracowana przez LOW NFZ i dotyczy strategii kontraktowania. Proponowane zmiany należy wnieść do LOW NFZ w Zielonej Górze.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					w obszarze opieki nad matką i dzieckiem. Nadanie priorytetu działaniom umożliwi SPZOZ Sulęcina poprzez realizację Rozbudowy i przebudowy Oddziału Położniczo-ginekologicznego, Oddziału Neonatologicznego wraz z Salą cięć cesarskich realizację celu zwiększenia dostępności do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad matką i dzieckiem oraz poprawę standardów lokalowych i procesu leczenia.	
	156.	8 Strategia kontraktowania świadczeń zdrowotnych przez LOW NFZ (tabela nr 59) str. 102 Poprawa jakości skuteczności opieki zdrowotnej nad matką noworodkiem i dzieckiem, kolumny: -Cel priorytetu i sposób jego realizacji - mierniki służące do oceny realizacji celu	Brak zapisu	Uzupełnić o zapis: Str. 102 po słowach " nakłady finansowe na badania prenatalne „ , wpisać -„modernizację oddziałów położniczych i neonatologicznych...	(Str. 8) Strategia Rozwoju Kapitału Ludzkiego Cel. Szczegółowy nr 2 i 4 -kierunek interwencji: (zakłada) „Zwiększenie dostępności do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki nad matką i dzieckiem” - „dostosowanie opieki zdrowotnej do wyzwań demograficznych poprzez działania odpowiadające potrzebom i oczekiwaniom w szczególności matek i dzieci” Co można osiągnąć poprzez zapewnienie właściwych warunków technicznych i sanitarnych co wymaga dofinansowania i konieczności realizacji programów dostosowawczych na rzecz wzmocnienia infrastruktury w obszarze opieki nad matką i dzieckiem. Nadanie priorytetu działaniom.	Uwaga odrzucona. Tabela została opracowana przez LOW NFZ i dotyczy strategii kontraktowania. Proponowane zmiany należy wnieść do LOW NFZ w Zielonej Górze.
	157.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Zagrożenia (str. 114)	Strategia Rozwoju Kraju 2020 Str. 8- cel główny systematyczne podnoszenie jakości i dostępności usług publicznych, do których zaliczane są usługi zdrowotne	(brak zapisu obejmującego dział środowiska opieki zdrowotnej - zaopatrzenia w energię elektryczną, bezpieczeństwo P. poż.) Uzupełnienie o zapis: „Poprawa jakości i bezpieczeństwa leczenia pacjentów poprzez zwiększenie środków na dostosowanie obiektów szpitalnych na szczeblu powiatowym do wymagań przepisami prawa energetycznego i	Uzupełnienie o zapis: „Poprawa jakości i bezpieczeństwa leczenia pacjentów poprzez zwiększenie środków na dostosowanie obiektów szpitalnych na szczeblu powiatowym do wymagań przepisami prawa energetycznego i przeciwpożarowego” pozwoli jednoznacznie określić potrzeby w zakresie zarządzania środowiskiem	Uwaga odrzucona. Brak możliwości wnoszenia uwag do przyjętych już dokumentów strategicznych. Proponowany zapis mieści się w celu strategicznym 2: <i>Poprawa efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia.</i>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				przeciwpożarowego”	opieki, uzyskać priorytet w pozyskaniu odpowiedniego dofinansowania przez to wdrożyć instrumenty podnoszące jakość świadczonych usług zdrowotnych i efektywności systemu ochrony zdrowia. Pogarszający się stan zasilania elektrycznego wymusza nadanie priorytetu poprawie jakości i bezpieczeństwa leczenia pacjentów poprzez obniżenie kosztów zużycia energii elektrycznej oraz poprawę bezpieczeństwa przeciwpożarowego, wymianę zasilania awaryjnego i przebudowę instalacji elektrycznej szpitali na szczeblu powiatowym oraz dostosowania ich do wymagań przepisami prawa energetycznego i przeciwpożarowego. .	Kwestie związane z wymogami w zakresie prawa energetycznego i przeciwpożarowego zostały uregulowane w <i>Strategii Energetyki Województwa Lubuskiego</i> , przyjętej przez Sejmik Województwa Lubuskiego w październiku 2013 r.
	158.	9.2 Opinie w zakresie poziomu udzielanych świadczeń (str. 109)	(brak zapisu)	Wpisać ppkt. Środowisko opieki - Poprawić jakości i bezpieczeństwa leczenia pacjentów poprzez zwiększenie środków na dostosowanie obiektów szpitalnych na szczeblu powiatowym do wymagań przepisami prawa energetycznego i przeciwpożarowego.	Uzupełnienie o zapis: „Poprawa jakości i bezpieczeństwa leczenia pacjentów poprzez zwiększenie środków na dostosowanie obiektów szpitalnych na szczeblu powiatowym do wymagań przepisami prawa energetycznego i przeciwpożarowego” pozwoli jednoznacznie określić potrzeby w zakresie zarządzania środowiskiem opieki, uzyskać priorytet w pozyskaniu odpowiedniego dofinansowania przez to wdrożyć instrumenty podnoszące jakość świadczonych usług zdrowotnych i efektywności systemu ochrony zdrowia. Pogarszający się stan zasilania elektrycznego wymusza nadanie priorytetu poprawie jakości i bezpieczeństwa leczenia pacjentów poprzez obniżenie kosztów zużycia energii elektrycznej oraz poprawę bezpieczeństwa przeciwpożarowego, wymianę zasilania awaryjnego i przebudowę instalacji elektrycznej szpitali na	Uwaga odrzucona. Opinie w zakresie poziomu udzielania świadczeń opracowano na podstawie raportu konsultantów wojewódzkich za 2012 r. Kwestie związane z wymogami w zakresie prawa energetycznego i przeciwpożarowego zostały uregulowane w <i>Strategii Energetyki Województwa Lubuskiego</i> , przyjętej przez Sejmik Województwa Lubuskiego w październiku 2013 r.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					szczeblu powiatowymi oraz dostosowania ich do wymagań przepisami prawa energetycznego i przeciwpożarowego	
	159.	9.4 Opinie w zakresie infrastruktury str.110	(brak zapisu)	dopisać Pkt: Środowisko opieki - (Wymagana poprawa jakości i bezpieczeństwa leczenia pacjentów poprzez obniżenie kosztów zużycia energii elektrycznej oraz poprawę bezpieczeństwa przeciwpożarowego, wymianę zasilania awaryjnego i przebudowę instalacji elektrycznej Szpitala Powiatowego w Sulęcinie)	Uzupełnienie o zapis: „Poprawa jakości i bezpieczeństwa leczenia pacjentów poprzez zwiększenie środków na dostosowanie obiektów szpitalnych na szczeblu powiatowym do wymagań przepisami prawa energetycznego i przeciwpożarowego” pozwoli jednoznacznie określić potrzeby w zakresie zarządzania środowiskiem opieki, uzyskać priorytet w pozyskaniu odpowiedniego dofinansowania przez to wdrożyć instrumenty podnoszące jakość świadczonych usług zdrowotnych i efektywności systemu ochrony zdrowia. Pogarszający się stan zasilania elektrycznego wymusza nadanie priorytetu poprawie jakości i bezpieczeństwa leczenia pacjentów poprzez obniżenie kosztów zużycia energii elektrycznej oraz poprawę bezpieczeństwa przeciwpożarowego, wymianę zasilania awaryjnego i przebudowę instalacji elektrycznej szpitali na szczeblu powiatowymi oraz dostosowania ich do wymagań przepisami prawa energetycznego i przeciwpożarowego	Uwaga odrzucona. Opinie w zakresie poziomu udzielania świadczeń opracowano na podstawie raportu konsultantów wojewódzkich za 2012 r. Kwestie związane z wymogami w zakresie prawa energetycznego i przeciwpożarowego zostały uregulowane w <i>Strategii Energetyki Województwa Lubuskiego</i> , przyjętej przez Sejmik Województwa Lubuskiego w październiku 2013 r.
	160.	10. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Str. 114 w tabeli w kolumnie – Słabe strony	(brak zapisu)	dopisać Pkt 17: „ Konieczność poprawy jakości i bezpieczeństwa leczenia pacjentów poprzez zwiększenie środków na dostosowanie obiektów szpitalnych na szczeblu powiatowym do wymagań przepisami prawa energetycznego i przeciwpożarowego”	Uzupełnienie o zapis: „Poprawa jakości i bezpieczeństwa leczenia pacjentów poprzez zwiększenie środków na dostosowanie obiektów szpitalnych na szczeblu powiatowym do wymagań przepisami prawa energetycznego i przeciwpożarowego” pozwoli jednoznacznie określić potrzeby w zakresie zarządzania środowiskiem opieki, uzyskać priorytet w pozyskaniu odpowiedniego	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis mieści się w celu strategicznym 2: <i>Poprawa efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w celu Operacyjnym 2.1. Poprawa jakości usług medycznych</i> , działanie 1. <i>Dostosowanie podmiotów wykonujących działalność leczniczą do wymagań określonych przepisami prawa.</i>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					dofinansowania przez to wdrożyć instrumenty podnoszące jakość świadczonych usług zdrowotnych i efektywności systemu ochrony zdrowia. Pogarszający się stan zasilania elektrycznego wymusza nadanie priorytetu poprawie jakości i bezpieczeństwa leczenia pacjentów poprzez obniżenie kosztów zużycia energii elektrycznej oraz poprawę bezpieczeństwa przeciwpożarowego, wymianę zasilania awaryjnego i przebudowę instalacji elektrycznej szpitali na szczeblu powiatowych oraz dostosowania ich do wymagań przepisami prawa energetycznego i przeciwpożarowego	Kwestie związane z wymogami w zakresie prawa energetycznego i przeciwpożarowego zostały uregulowane w <i>Strategii Energetyki Województwa Lubuskiego</i> , przyjętej przez Sejmik Województwa Lubuskiego w październiku 2013 r.
PRZEWODNICZĄCA OKRĘGOWEJ RADY PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM MGR ALDONA STAŃKO OKRĘGOWA IZBA PIELĘGNIAREK I POŁOŻNYCH W GORZOWIE WIELKOPOLSKIM	161.	6.1.2 Specjaliści w zawodach medycznych Str. 71	Tabela. Specjaliści w zawodach medycznych Specjaliści położnictwa z wyższym wykształceniem	Należy zweryfikować dane dotyczące specjalistów w dziedzinie pielęgniarstwa i położnictwa,	Tytuł specjalisty może uzyskać każda pielęgniarka i położna posiadająca prawo wykonywania zawodu oraz dwuletni staż pracy, bez względu na rodzaj wykształcenia (rozporządzenie Ministra Zdrowia i Polityki Społecznej z dnia 27 kwietnia 2010 roku w sprawie kwalifikacji i specjalizacji na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania, rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 października 2003 r. w sprawie wykazu dziedzin pielęgniarstwa oraz dziedzin mających zastosowanie w ochronie zdrowia, w których może być prowadzona specjalizacja i kursy kwalifikacyjne oraz ramowych programów specjalizacji dla pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 197, poz. 1922 z póź. zm..))	Uwaga przyjęta. Rozdział zostanie uzupełniony o komentarz dot. pielęgniarek i położnych z wykształceniem średnim.
	162.	10.Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia. Str. 111	Zagrożenia	1.Zmniejszająca się liczba pielęgniarek i położnych z równoczesny wzrostem średniej wieku pielęgniarek i położnych.	W OIPIP w Gorzowie Wlkp. aktualnie średnia wieku wpisanych do Rejestru Pielęgniarek i Położnych wynosi: pielęgniarki 49 lat, położne 51 lat. Poniżej w tabeli przedstawiam liczbę pielęgniarek i	Uwaga przyjęta.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					położnych, którym OIPIP wydała w ostatnich 4 latach Prawo Wykonywania Zawodu ROK (PIEL): - 2013 (7), 2012 (3) 2011 (0), 2010 (4) W 2013r., tej liczby 4-osoby, przeniosły się do innych izb gdyż nie znalazły zatrudnienia. Otrzymały propozycje zatrudnienia w ramach tzw. kontraktów. Aby uzyskać wpis do rejestru podmiotów Działalności Leczniczej warunkiem jest posiadanie 2 letniego stażu pracy. 35 osób skreślono(emerytura, śmierć) POŁOŻNE 2013 (1), 2012 (2). 2011 (1), 2010 (1)	
	163.	-	Niewystarczające wykorzystanie zasobów lekarzy, pielęgniarek i położnych podstawowej opieki zdrowotnej.	-	-	Uwaga odrzucona Brak propozycji konkretnego zapisu.
	164.	Cele operacyjne 1. Dostosowanie opieki zdrowotnej do dynamiki długookresowych trendów demograficznych i epidemiologicznych. Str 117	Cel operacyjny 1.1. Poprawa zdrowia kobiet w wieku rozrodczym.	ad1- Wskaźniki umieralności okołoporodowej i zgonów niemowląt na 1000 urodzeń żywych ad 2-Wskaźniki zgonów okołoporodowych i zgonów niemowląt według przyczyn łącznie ad 3 Wskaźnik kobiet ciężarnych objętych opieką przedporodową przez położne POZ (w ramach badań profilaktycznych od 21 tygodnia ciąży) do ogólnej liczby rodzących	Wskaźniki te są kluczowe w ocenie skuteczności działań osób sprawujących opiekę nad kobietą w czasie ciąży, porodu i pogoju oraz nad noworodkiem.	Uwaga odrzucona. Zapis zbyt szczegółowy. Ilość głównych wskaźników ograniczono do zamkniętej listy, która powstała w oparciu o „Krajowy Raport o Rozwoju Społecznym”, „Wskaźniki zrównoważonego rozwoju dla Polski”.
	165.	Cel operacyjny 1.1 str.118	Poprawa zdrowia dzieci i młodzieży	1.Profilaktyczna opieka zdrowotna nad dziećmi i młodzieżą w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w tym w środowisku nauczania i wychowania	-	Uwaga odrzucona. Zapis zbyt szczegółowy. Kolejność zapisu nie wpływa na realizację celu.
	166.	Cel operacyjny 1.1 str.118	Poprawa zdrowia dzieci i młodzieży	ad1. Wskaźnik dzieci i młodzieży u których przeprowadzono testy przesiewowe ad. 4.liczba dzieci i przedszkoli biorących udział w projekcie współfinansowanym przez Ministerstwo Zdrowia „Edukacja, promocja i profilaktyka w kierunku zdrowia jamy ustnej skierowana do małych dzieci, ich rodziców, opiekunów i wychowawców” w	Testy przesiewowe wpływają na wcześniejsze wykrywanie zaburzeń rozwojowych, wad postawy (zniekształcenia kręgosłupa), zaburzeń wzroku, a także zaburzeń związanych z nieprawidłowym żywieniem małych dzieci (niedokrwistość, otyłość, alergie pokarmowe) co niewątpliwie będzie miało wpływ na poprawę zdrowia dzieci i młodzieży	Uwaga odrzucona. Zapis zbyt szczegółowy. Ilość głównych wskaźników ograniczono do zamkniętej listy, która powstała w oparciu o „Krajowy Raport o Rozwoju Społecznym”, „Wskaźniki zrównoważonego rozwoju dla Polski”.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				stosunku do liczby dzieci przebywających w przedszkolach oraz liczby przedszkoli	Problem próchnicy zębów jest ogromny, dotyczy 85% sześciolatków i 90% dzieci w wieku szkolnym. Taka sytuacja wynika z braku wiedzy, która prowadzi do zaniedbań higienicznych. Realizacja projektu „Edukacja, promocja i profilaktyka w kierunku zdrowia jamy ustnej skierowana do małych dzieci, ich rodziców, opiekunów i wychowawców” rozpoczęła się w 2013r., trwa nabór przedszkoli, założeniem programu jest to, że to dyrektorzy zgłaszają chęć udziału w programie. Z informacji, które uzyskaliśmy w woj. Lubuskim zgłosiło się tylko kilka placówek. W programie może wziąć udział 300 tysięcy dzieci w wieku przedszkolnym.	
	167.	Cel operacyjny 1.4 str. 118	Poprawa jakości i skuteczności opieki geriatrycznej	Zapewnienie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem kinezyterapii i rehabilitacji (m.in. dowozy).	Brak transportu osób w wieku podeszłym w przypadku ich niesamodzielności może być poważną przeszkodą w dostępie do świadczeń zdrowotnych. Wraz ze wzrostem liczby osób starszych coraz częściej mieszkających samodzielnie, pojawi się problem dowozu min. ma rehabilitację, która jest niezbędna aby utrzymać lub poprawić aktywność fizyczną seniorów.	Uwaga odrzucona. Zapis zbyt szczegółowy. Proponowany zapis zawiera się w celu operacyjnym 1.4: <i>Poprawa jakości i skuteczności opieki sprawowanej nad osobami starszymi.</i>
	168.	Cel operacyjny 2.2 str. 120	Poprawa organizacji usług zdrowotnych- optymalne wykorzystanie zasobów	1.Pozyskiwanie kadry specjalistycznej oraz tworzenie warunków organizacyjnych do kształcenia wyższych kadr medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem lekarzy (zwiększenie rezydentur, programy stypendialne, utworzenie Wydziału Lekarskiego) i pielęgniarek, położnych (programy stypendialne)	Program stypendialny dla pielęgniarek i położnych może w najbliższych latach okazać się konieczny i jedną ze skuteczniejszych form promocji zawodu pielęgniarki i położnej.	Uwaga częściowo przyjęta Zapisy dotyczące kadry specjalistycznej zawarte są w celu operacyjnym 2.2 <i>Poprawa organizacji świadczenia usług zdrowotnych – optymalne wykorzystanie zasobów, działanie 3.</i> Ponadto w rozdziale 10 w tabeli dot. szans i zagrożeń w części „Szanse” zostanie dopisana

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
						informacja: „Tworzenie warunków zachęcających kadre lekarską do pracy i zamieszkania na terenie województwa lubuskiego”.
	169.	Cel operacyjny 2.1. str. 120	-	Przestrzeganie minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcą.	Zatrudnienie pielęgniarek regulują również poza rozporządzeniem MZ z dnia 28 grudnia 2012 roku w sprawie sposobu ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach nie będących przedsiębiorcą, rozporządzenia koszykowe oraz inne dokumenty będące podstawą do zawierania umów na realizację świadczeń zdrowotnych z NFZ)	Uwaga odrzucona Proponowany zapis ujęty jest w celu operacyjnym 2.1 <i>Poprawa jakości usług medycznych</i> , w działaniu 5.
	170.	Cel operacyjny 2.1. str. 120	Poprawa jakości usług medycznych	Wskaźnik- liczba pielęgniarek i położnych wchodzących do systemu (absolwentów)	Dane, które wynikają z analizy Rejestru Pielęgniarek i Położnych wskazują na to, iż brak pielęgniarek i położnych w następnych latach jest nieunikniony – nie będzie wymiany pokoleń.	Uwaga odrzucona. Zapis zbyt szczegółowy. Ilość głównych wskaźników ograniczono do zamkniętej listy, która powstała w oparciu o „Krajowy Raport o Rozwoju Społecznym”, „Wskaźniki zrównoważonego rozwoju dla Polski”.
	171.	Wskaźniki poziomu wdrażania Strategii	-	1. Liczba pielęgniarek i położnych pracujących według podstawowego miejsca pracy na 10 tys. mieszkańców 2. Liczba pielęgniarek i położnych wchodzących do systemu (absolwentów). Te cztery wskaźniki pokazują stopień zaangażowania zasobów ludzkich w świadczenie opieki zdrowotnej. Podczas gdy liczba lekarzy podstawowej opieki medycznej pokazuje ogólną dostępność opieki zdrowotnej, liczba pielęgniarek i położnych w ważny sposób różnicuje jakość opieki zapewnianej przez placówki medyczne w danym regionie	Podobnie jak w przypadku lekarzy zdrowie mieszkańców bezpośrednio uzależnione jest od jakości i dostępności usług medycznych. Liczba pielęgniarek i położnych różnicuje jakość opieki zapewnianej przez placówki medyczne w regionie.	Uwaga odrzucona. Proponowane zapisy nie wpływają na interpretację treści.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
Magdalena Gudzowska- Kolczyńska, Prezes Koła nr 1 Polskiego Stronnictwa Ludowego w Gorzowie Wlkp.	172.	Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia, str. 116, Szanse pkt 7	Powstanie Zakładu Radioterapii w Gorzowie Wlkp. i rozbudowa Zakładu Radioterapii w Lubuskim Ośrodku Onkologicznym w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze.	„Budowa Centrum Leczenia Onkologicznego w Gorzowie Wlkp. w szczególności Zakładu Radioterapii przy WSW Sp. z o.o. w Gorzowie Wlkp.”	Dokonana w LSOZ 2014-2020 diagnoza demograficzna wyraźnie wskazuje, że jedną z najczęstszych przyczyn zgonów jest choroba nowotworowa. Stąd też zasadnym jest stworzenie centrum leczenia onkologicznego, zapewniającego kompleksową diagnostykę oraz proces leczenia z wykorzystaniem wyspecjalizowanych metod leczenia. Poza tym, niewątpliwie, brak centrum leczenia onkologicznego jest przyczyną migracji Lubuszan do innych ośrodków medycznych spoza naszego województwa, co powoduje ujemny bilans lubuskiego Oddziału NFZ i ma wpływ na kontraktowanie świadczeń medycznych.	Uwaga częściowo przyjęta. Zapis zostanie otrzymana brzmienie: „ <i>Utworzenie Ośrodka Radioterapii w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. (docelowo jako części Gorzowskiego Centrum Onkologii) oraz rozbudowa Zakładu Radioterapii w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze</i> ”.
	173.	Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia, str. 116, Szanse pkt 9	Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze, jako elementu systemu opieki zdrowotnej dla dzieci w województwa lubuskiego.	„Rozwój systemu opieki zdrowotnej dla dzieci poprzez zrównoważony rozwój i rozbudowę infrastruktury opieki zdrowia matki i dziecka w województwie lubuskim”	Mając na uwadze konieczność dostosowania obiektów ochrony zdrowia do wymogów określonych w ustawie o działalności leczniczej z 15.04.2011 r. i rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 26.06.2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą celowa jest budowa centrum pediatrii dostosowana do realnych potrzeb przy jednoczesnym równomiernym i zrównoważonym rozwoju oddziałów pediatrii w pozostałych lubuskich szpitalach. Koło PSL nr 1 w Gorzowie Wlkp. wyrażając troskę o rozwój pediatrii wskazuje, że możliwości pozyskania środków finansowych w ramach RPO Lubuskie 2020 powinny zapewnić zrównoważony i powszechny dostęp do świadczeń medycznych na terenie całego województwa lubuskiego bez terytorialnych ograniczeń.	Uwaga odrzucona. Zapis dot. budowy Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze zostanie zmieniony na: „Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze” Natomiast zapis dotyczący rozwoju pozostałych oddziałów pediatrycznych w województwie znajdzie się w rozdziale 3.8.5. Ponadto w „Szansach” zostanie dopisany pkt 14 w brzmieniu „Rozwój świadczeń medycznych w zakresie pediatrii na oddziałach dziecięcych w szpitalach na terenie województwa lubuskiego”.
	174.	Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia, str. 116, Szanse pkt 10	Uzyskanie przez gminę Łagów statusu uzdrowiska.	„Uzyskanie przez gminę Łagów i Lubniewice statusu uzdrowiska”	Niewątpliwie status uzdrowiska to dodatkowy atut w systemie ochrony zdrowia województwa lubuskiego szczególnie w zakresie profilaktyki i przeciwdziałania chorobom, jak	Uwaga przyjęta.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					również tzw. turystyki medycznej. Należy jednak zaznaczyć, że oprócz gminy Łagów starania o uzyskanie statusu uzdrowiska czyni również miasto i gmina Lubniewice. Mając na uwadze już poczynione badania i działania gminy Lubniewice w celu uzyskania statusu uzdrowiska, należy z dużym prawdopodobieństwem założyć, że w perspektywie najbliższych lat cel ten zostanie osiągnięty. Stąd też wprowadzenie ww. zapisu do LSOZ 2014-2010 wydaje się być uzasadnione.	
	175.	---	---	Uwzględnienie rozwoju leczenia i opieki geriatrycznej oraz zakładów opiekuńczo-leczniczych	Biorąc pod uwagę prognozowane zmiany demograficzne wydają się być zasadne przygotowanie infrastruktury zdrowotnej, która zapewni właściwą opiekę i powszechny dostęp do świadczeń medycznych dla naszych Seniorów, których liczba będzie zapewne wzrastać, a potrzeby w tym względzie będą musiały zostać zaspokojone.	Uwaga odrzucona Zapisy dot. opieki geriatrycznej są zawarte w celu operacyjnym 1.4 <i>Poprawa jakości i skuteczności opieki sprawowanej nad osobami starszymi.</i>
	176.	---	---	Ujęcie budowy Centrum Leczenia Onkologicznego w Gorzowie Wlkp. Zakładu Radioterapii na liście projektów finansowanych z Regionalnego Programu Operacyjnego lubuskie 2020.	Mając na celu właściwe zabezpieczenie zdrowia i zwiększenie dostępności oraz rodzaju świadczeń medycznych dla mieszkańców województwa lubuskiego, zasadnym jest maksymalne wykorzystanie środków unijnych w nowej perspektywie finansowej na lata 2014-2020. Dlatego, budowa Centrum Leczenia Onkologicznego w Gorzowie Wlkp. powinno zostać sfinansowane w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020, czyli źródła gwarantującego odpowiednie środki finansowe, które umożliwią skuteczną realizację kluczowych dla zrównoważonego rozwoju naszego regionu projektów. Bezpieczeństwo zdrowotne Lubuszan jest celem nadrzędnym, dlatego realizacja projektów i przedsięwzięć w tym zakresie musi być zapewniona. Stąd	Uwaga częściowo przyjęta. Zapis zostanie uzupełniony w brzmieniu: <i>„Utworzenie Ośrodka Radioterapii w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. (docelowo jako części Gorzowskiego Centrum Onkologii) oraz rozbudowa Zakładu Radioterapii w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze”.</i> W sprawie źródeł finansowania inwestycji: konsultacje projektu RPO Lubuskie 2020 zostały zakończone. Kwestie finansowania inwestycji kluczowych dla województwa zostaną dopisane w rozdziale

IMIĘ I NAZWISKO NAZW A PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
					też, wydaje się nie zasadne realizowanie tak ważnego dla naszego regionu projektu w ramach Programu Rozwoju Polski Zachodniej, który nie jest jasno sprecyzowany co do zakresu czasowego, rzeczowego i finansowego.	12.4.5.
Roman W. Badach-Rogowski, Przewodniczący Komisji Zakładowej Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Ratownictwa Medycznego przy WSPR SPZOZ w Zielonej Górze	177.	Rozdział 11	Dotyczy celu strategicznego: <i>wzmocnienie jakości życia poprzez poprawę zdrowia mieszkańców Województwa Lubuskiego i zmniejszenie nierówności w zdrowiu. Cel operacyjny (m.in.) zwiększenie bezpieczeństwa</i>	1. Realizacja wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Lubuskiego. Wymieniony Plan zatwierdzony został przez Ministerstwo Zdrowia 11 lipca 2012 roku, a do dnia dzisiejszego nie stacjonuje zespół ratownictwa medycznego w Nowogrodzie Bobrzańskim (planowane miejsce stacjonowania od 1 lipca 2013 roku), co dramatycznie wydłuża czas dotarcia ambulansu w ten rejon (dojeżdża z Zielonej Góry). Naszym zdaniem konieczna jest również korekta wojewódzkiego planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Lubuskiego przez zamianę jednego zespołu specjalistycznego ratownictwa medycznego na podstawowy w Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego SPZOZ w Zielonej Górze, ponieważ obecnie zespoły specjalistyczne stanowią 80 % ogółu, przy o połowę mniejszej średniej krajowej. Ułatwi to również dysponentowi kontraktowanie usług w rodzaju ratownictwo medyczne biorąc pod uwagę ogólny deficyt lekarzy systemu w Polsce.		Uwaga odrzucona. Proponowane zapisy odnoszą się do treści Planu Działań Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Lubuskiego, co oznacza, że należy je zgłaszać do Wojewody Lubuskiego.
	178.	Cel operacyjny 3.1.	Rozwój bazy ratownictwa medycznego (Lotnicze Pogotowie Ratunkowe, Centrum Urazowe dla Dzieci).	Popieramy w pełni utworzenie bazy Lotniczego Pogotowia Ratunkowego w północnej części Województwa Lubuskiego. Centrum Urazowe dla Dzieci – pomysł ze wszech miar godny poparcia. Budowa na terenie Szpitala Wojewódzkiego w Zielonej Górze Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii wraz z Dziecięcym Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym wręcz budzi zachwyt ratowników medycznych. Województwo Lubuskie nie posiada ani SOR-u dziecięcego, ani tego typu szpitala. Mały człowiek miałby wreszcie swoje miejsce leczenia i pełnej diagnostyki w swoim województwie. Powstanie Centrum Urazowego dla Dzieci przy istniejącym Centrum Urazowym podniesie rangę szpitala, a w przyszłości pozwoli się kształcić nowym kadrom medycznym na najwyższym poziomie. Mali pacjenci z Lubuskiego, jak i ich rodzice zawsze mieli by tego typu placówkę bliżej domu. Istotnym argumentem jest również aspekt finansowy, Lubuski Oddział Narodowego Funduszu Zdrowia nie opłacał by tyle świadczeń dla dzieci w innych województwach jak to czyni obecnie. Mając na uwadze nieodległy termin uruchomienia wydziału lekarskiego na Uniwersytecie Zielonogórskim należy tylko przyklasnąć tego typu działaniom Zarządu Województwa. Należy również zastanowić się nad możliwością kształcenia ratowników medycznych na Uniwersytecie Zielonogórskim w przyszłości, aby jak w przypadku pielęgniarek nie powstała luka pokoleniowa. Zlikwidowano bowiem nauczanie w trybie policealnym, ratownikiem medycznym można zostać obecnie tylko po studiach pierwszego stopnia.		Brak propozycji konkretnych zapisów.
	179.	Cel operacyjny 3.1.	Podniesienie poziomu wiedzy mieszkańców	Jesteśmy otwarci na wszelką współpracę w tej dziedzinie. Poziom wiedzy mieszkańców regionu w zakresie pierwszej pomocy przedmedycznej jest		Brak propozycji konkretnych zapisów.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
			regionu w zakresie udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej.	zatrważająco niski, czego jesteśmy świadkami jako członkowie zespołów ratownictwa medycznego Współpracowaliśmy już z Urzędem Marszałkowskim w tym zakresie, choćby poprzez uczestnictwo i pokazy ratownictwa medycznego podczas Lubuskich Pikników Zdrowia.		
	180.	Cel operacyjny 3.1.	Doskonalenie zawodowe kadr regionalnego systemu ratownictwa medycznego.	Doskonalenie zawodowe jest obowiązkiem zarówno ratowników medycznych jak i dyspozytorów medycznych. Kursy doskonalące są bardzo kosztowne i ciężar ich finansowania przerzucono na barki ratowników i dyspozytorów medycznych. Pracodawcy nie udzielają płatnych urlopów szkoleniowych, a kurs doskonalący trwa tydzień. Każde rozwiązanie mogące pomóc w wywiązaniu się z obowiązku doskonalenia zawodowego, które ulżyłoby ratownikom i dyspozytorom medycznym przyjmujemy z wdzięcznością.		Brak propozycji konkretnych zapisów.
	181.	Cel operacyjny 3.1.	Wzmocnienie współpracy oraz koordynacja działań podmiotów biorących udział w akcjach ratunkowych	Wymieniona koordynacja i wzmocnienie współpracy w działaniach ratowniczych wymagają symulacji i regularnych wspólnych ćwiczeń. Niestety tego typu działania odbywają się bardzo rzadko. Konieczne jest okresowe choćby raz do roku wspólne działanie w ramach ćwiczeń zespołów ratownictwa medycznego, jednostek Państwowej Straży Pożarnej, Policji, jednostek współpracujących z systemem i in.		Brak propozycji konkretnych zapisów.
Rada Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia	182.	Rozdział 6.5.2, str. 89	Populacyjny Program Profilaktyki Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy	Uzupełnienie o zapis: Jednym z elementów programu będzie utworzenie mobilnych punktów pobierania wymazów (cytobusy)	Zakup cytobusu umożliwi wykonywanie skriningu cytologicznego w mobilnych punktach, które mogłyby docierać do najmniejszych wsi i miasteczek.	Uwaga częściowo przyjęta Uwaga zostanie uwzględniona w treści Rozdziału 6.5.2 <i>Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy</i> „W celu zwiększenia zgłaszalności na badania cytologiczne, a przede wszystkim ułatwienia dostępu do tych badań, od stycznia 2014 r. istnieje możliwość pobierania wymazów cytologicznych przez położne POZ w ramach Programu Profilaktyki Raka Szyjki Macicy. (...)Należałoby także rozważyć możliwość zakontraktowania przez NFZ wykonywania skriningu cytologicznego w mobilnych punktach.
	183.	Rozdział 10, str. 115, pkt 8	Konieczność przeprowadzenia remontów w obiektach szpitalnych.	Konieczność przeprowadzenia remontów w obiektach szpitalnych, w szczególności termomodernizacja i usunięcie azbestu w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim Sp. z o.o. w Gorzowie	Azbest w obiektach szpitalnych jest zagrożeniem dla zdrowia i życia pacjentów. Niezbędna jest więc termomodernizacja połączona z usunięciem azbestu we wszystkich szpitalach na terenie województwa.	Uwaga odrzucona. Remontu wymagają także inne podmioty lecznicze w województwie lubuskim, a przedstawiony zapis nie

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				Wlkp.		wyklucza modernizacji w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim Sp. z o.o. w Gorzowie Wlkp. Ponadto proponowany zapis mieści się w celu operacyjnym 3.2: <i>Ograniczenie negatywnych skutków zdrowotnych narażenia na szkodliwe czynniki fizyczne, chemiczne i biologiczne Środowiska w Działaniu 2: Realizacja programu ochrony środowiska dla województwa lubuskiego na lata 2012-2015 z perspektywą do 2019 roku.</i>
	184.	Rozdział 10, str. 116, pkt 7	Powstanie Zakładu Radioterapii w Gorzowie Wlkp. i rozbudowa Zakładu Radioterapii w Lubuskim Ośrodku Onkologicznym w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze.	Powstanie <u>Centrum Onkologii</u> w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim Sp. z o.o. w Gorzowie Wlkp. i rozbudowa Zakładu Radioterapii w Lubuskim Ośrodku Onkologicznym w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze.	Wzrastająca zachorowalność na nowotwory i wysoki poziom migracji pacjentów uzasadnia budowę ośrodka onkologii w Gorzowie Wlkp. i rozbudowę w Zielonej Górze. Dane NFZ wskazują, iż najwyższy poziom migracji pacjentów z woj. lubuskiego występuje w leczeniu onkologicznym. Szczególnie jest to zauważalne w północnej części województwa.	Uwaga częściowo przyjęta. Zapis zostanie uzupełniony w brzmieniu: <i>„Utworzenie Ośrodka Radioterapii w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. (docelowo jako części Gorzowskiego Centrum Onkologii) oraz rozbudowa Zakładu Radioterapii w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze”.</i> W sprawie źródeł finansowania inwestycji: konsultacje projektu RPO Lubuskie 2020 zostały zakończone. Kwestie finansowania inwestycji kluczowych dla województwa zostaną dopisane w rozdziale 12.4.5.
	185.	Rozdział 10, str. 116, pkt. 9	Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze, jako elementu systemu opieki zdrowotnej dla dzieci z województwa lubuskiego.	Zrównoważony rozwój leczenia pediatrycznego w jednostkach ochrony zdrowia jako element systemu opieki zdrowotnej dla dzieci z województwa lubuskiego, w szczególności poprzez rozwój opieki specjalistycznej w szpitalach wojewódzkich w Gorzowie Wlkp. i	Zły stan infrastruktury i sprzętu medycznego w oddziałach pediatrycznych w województwie uzasadnia potrzebę znaczących inwestycji w leczenie pediatryczne. Brak działań w tym zakresie doprowadzi do niespełnienia obowiązujących od	Uwaga odrzucona. Zapis dot. budowy Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze zostanie zmieniony na: „Budowa Wielospecjalistycznego Centrum

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				Zielonej Górze.	2016 r. wymagań, co skutkować może zamknięciem 6 z 10 istniejących oddziałów pediatrycznych. Bez zwiększenia dostępności do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych w zakresie pediatry niemożliwe będzie zabezpieczenie kompleksowej opieki medycznej dla dzieci. Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatry w Zielonej Górze przemieszcza i centralizuje usługi dla małych pacjentów, którzy potrzebują opieki dorosłych oraz osłabia ambicje i konkurencyjność terenowych placówek.	Pediatry w Zielonej Górze” Natomiast zapis dotyczący rozwoju pozostałych oddziałów pediatrycznych w województwie znajdzie się w rozdziale 3.8.5. Ponadto w „Szansach” zostanie dopisany pkt 14 w brzmieniu „Rozwój świadczeń medycznych w zakresie pediatry na oddziałach dziecięcych w szpitalach na terenie województwa lubuskiego”.
	186.	Rozdział 10, str. 116, pkt. 10	Uzyskanie przez gminę Łagów statusu uzdrowiska.	Uzyskanie przez gminę Łagów i gminę Lubniewice statusu uzdrowiska.	Na terenie gminy Lubniewice znajdują się surowce niezbędne do uzyskania statusu uzdrowiska. Gmina rozpoczęła prace nad uzyskaniem takiego statusu.	Uwaga przyjęta.
	187.	Rozdział 10, str. 116, pkt. 11	Brak zapisu	Rozwój lecznictwa i opieki geriatrycznej.	Prognozowane w niniejszej Strategii zmiany demograficzne powodują konieczność dostosowania opieki zdrowotnej poprzez zwiększenie dostępności do ambulatoryjnych i szpitalnych świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry.	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis zawiera się w celu operacyjnym 1.4 „ <i>Poprawa jakości i skuteczności opieki sprawowanej nad osobami starszymi.</i> ”
	188.	Rozdział 10, str. 116, pkt. 12	Brak zapisu	Powstanie Lubuskiego Centrum Pulmonologii w Lubuskim Szpitalu Specjalistycznym Pulmonologiczno-Kardiologicznym w Torzymiu.	Poprawa warunków hospitalizacji i leczenia ambulatoryjnego i bazy diagnostycznej. Utworzenie ośrodka koordynacji leczenia chorób układu oddechowego i rehabilitacji leczniczej pulmonologicznej, kształcenia lekarzy specjalistów.	Uwaga odrzucona. Proponowany zapis zawarty jest w rozdziale 7.2.1 w części poświęconej Szpitalowi w Torzymiu: „Jednym ze strategicznych kierunków rozwoju Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno-Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o.o., w ramach rozwoju opieki zdrowotnej województwa lubuskiego jest przyjęcie przez szpital roli Centrum Pulmonologii.”
	189.	Rozdział 11, cel operacyjny E.2, pkt. 2, str. 127	Brak zapisu	Sporządzenie diagnozy dostępności do świadczeń zdrowotnych w układzie gmin i powiatów oraz	Właściwa ocena zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie lubuskim będzie możliwa po	Uwaga odrzucona Analiza SWOT w części dot.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
				wdrażanie szczegółowych dokumentów kierunkowych dotyczących newralgicznych obszarów opieki zdrowotnej wynikających z rozeznaczonych potrzeb.	ocenie i zdiagnozowaniu dostępności do świadczeń zdrowotnych we wszystkich gminach i powiatach województwa.	„Słabych stron” w pkt. 16 zauważa się „ <i>Brak szczegółowych dokumentów kierunkowych dotyczących newralgicznych obszarów opieki zdrowotnej w województwie lubuskim (np. pulmonologia, pediatria).</i> ” Szczegółowe analizy mogłyby zostać opracowane w odrębnych dokumentach np. przez podmioty i instytucje, które prowadzą statystyki w wymienionych zakresach.
	190.	Rozdział 11, cel operacyjny E.2, pkt. 2, str. 127	Brak zapisu	Wykorzystanie Regionalnego Programu Operacyjnego jako finansowego narzędzia do zmniejszenia nierówności w dostępie świadczeń zdrowotnych.	Środki przewidziane w Regionalnym Programie Operacyjnym na lata 2014 - 2020 są szansą na poprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych. Europejska Strategia Zdrowie 2020, czy też Strategia Rozwoju Kraju 2020 za jeden z głównych celów stawiają zmniejszenie nierówności w zdrowiu i zwiększenie dostępności do wysokiej jakości usług zdrowotnych. Bez wskazania i zabezpieczenia odpowiednich mechanizmów finansowych nie jest możliwe osiągnięcie wyznaczonego celu.	Uwaga odrzucona Proponowane zapisy mieszczą się w Rozdziale 12.4, gdzie omówione zostały źródła finansowania. Podrozdział 12.4.4 Środki pochodzące z Unii Europejskiej wskazuje na możliwości ubiegania się o fundusze pochodzące także z RPO Lubuskie 2020. Natomiast podrozdział 12.4.5 wskazuje na potencjalne źródła finansowania inwestycji kluczowych.
	191.	Tabela nr 83, str. 143-145	Dodanie do tabeli kolumny „Realizowane cele operacyjne”, oraz „Spodziewany termin realizacji”.	Tabela specyfikuje projekty, beneficjentów, ich wartość i dofinansowanie, nie podaje, co wydaje się konieczne dla czytelności strategii -punktów i zadań realizowanych w ramach celów operacyjnych, określonych w tabelach na str. 121-127.	-	Uwaga częściowo przyjęta. Tabela 83 prezentuje jak w latach 2007-2013 województwo lubuskie korzystało z funduszy europejskich w zakresie ochrony zdrowia, a tym samym realizowano odpowiednie cele operacyjne określonej w LSOZ 2010-2013. Tabela 83 zostanie uzupełniona o terminy realizacji projektów.
BARBARA KUCHARSKA RADNA SEJMIKU	192.	priorytetowe cele i działania pkt.11 str. 117	cel operacyjny 1.4. poprawa jakości i skuteczności opieki sprawowanej nad osobami	po słowie opieki dopisać zdrowotnej	nie będzie kojarzyło się z opieką z pomocy społecznej zawartej w strategii polityki społecznej	Uwaga przyjęta.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
WOJEWÓDZTWA LUBUSKIEGO			starszymi –str. 122			
	193.	działania str. 123	wsparcie rozwoju opieki społecznej dedykowanej osobom starszym w tym form pośrednich pomiędzy opieką instytucjonalną i domową	wykreślić i wpisać wspieranie rozwoju systemu usług zdrowotnych dyktowanych osobom starszym w tym środowiskowej opieki długoterminowej	wpisane zadanie dotyczy strategii polityki społecznej	Uwaga przyjęta.
	194.	-	doskonalenie form opieki domowej nad osobami w wieku podeszłym –pkt 2	po słowie domowej dopisać długoterminowej	taka dotyczy usług z zakresu ochrony zdrowia	Uwaga przyjęta.
	195.	-	rozwój form opieki geriatrycznej, długoterminowej, oraz paliatywno-hospicyjnej pkt-3 dopisać następujący punkt	wykreślić i wpisać rozwój infrastruktury ochrony zdrowia w zakresie geriatry, opieki długoterminowej i paliatywno-hospicyjnej zwiększenie dostępności do ambulatoryjnych i szpitalnych świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatry i rehabilitacji	dynamika procesu starzenia się polskiego społeczeństwa (w tym lubuskiego) należeć będzie w kolejnych dekadach do najwyższych w Europie. Kwestią kluczową będzie zapewnienie adekwatnych świadczeń zdrowotnych i opiekuńczych w zakładach leczniczych. rozwiązań organizacyjnych należy szukać między innymi w działaniach wspierających rozwój infrastruktury stacjonarnej opieki długoterminowej (zól, zpo, hospicja) zarówno w sektorze publicznym jak i prywatnym. istotną rolę w zakresie obsługi senioralnej będzie odgrywać środowiskowa opieka długoterminowa. biorąc powyższe uważam ,że w lub. strategii ochr. zdrowia winny znaleźć się wyraźne zapisy dotyczące rozwoju geriatry i opieki długoterminowej	Uwaga przyjęta.
ELŻBIETA RAFALSKA, POSEŁ NA SEJM RP	196.	Projekt LSOZ na lata 2014- 2020 w zaplanowanym celu nadrzędnym („zmniejszenie nierówności w zdrowiu”) nie precyzuje, jakiego rodzaju nierówności dotyczy oraz nie zawiera istotnych, obiektywnych danych określających obszary tych nierówności. Tym samym osiągnięcie celu operacyjnego (str.124) „niwelowanie dysproporcji w dostępności na terenie województwa” staje się mało realne. W Projekcie zabrakło określenia newralgicznych obszarów i potrzeb zdrowotnych w aspekcie terytorialnym (co i gdzie jest największym problemem zdrowotnym), określenia kierunków i metod działania (na czym się skoncentrować i jak temu zaradzić), a także określenia źródeł finansowania planowanych inwestycji oraz przypisania realizatorom konkretnych zadań.			Brak konkretnych propozycji zmian zapisów. - projekt LSOZ na lata 2014-2020 jest spójna z europejskim i krajowymi dokumentami strategicznymi i planistycznymi. Nierówności w zdrowiu zostały szczegółowo omówione w raportach: „Zdrowie 2020: Europejska polityka wspierająca	

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
						<p>działania rządów i społeczeństw na rzecz zdrowia i dobrostanu człowieka” oraz „Społeczne nierówności w zdrowiu w Polsce”. Obydwa dokumenty zostały wydane w języku polskim przez WHO.</p> <p>- Kierunki działań zawarte są w części dotyczącej celów strategicznych i operacyjnych.</p> <p>-Proponowane źródła finansowania działań omówione zostały w Rozdziale 12.4.</p>
	197.			Brak jest odniesienia do efektów uprzednio obowiązującej Strategii na lata 2010-2013. co uniemożliwia prawidłową orientację, jakie wyniki osiągnięto i jakie działania należy kontynuować, modyfikować bądź wprowadzić do kolejnej Strategii.		<p>Uwaga odrzucona.</p> <p>Sprawozdanie i analiza efektywności LSOZ na lata 2010-2013 nastąpi po otrzymaniu danych za ostatni rok 2013 i zostanie przyjęte uchwałą Sejmiku.</p>
	198.			<p>Materiały informacyjne Strategii są bardzo obszerne. Z niektórych danych można byłoby zrezygnować na rzecz uzupełnienia o bardziej istotne dla Strategii informacje, takie jak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • w demografii w pkt. 3 - charakterystyka populacji w powiatach, miasta Gorzowa i Zielonej Góry (liczba mieszkańców w poszczególnych powiatach, stopień zaludnienia, współczynnik urodzeń, dzietności, zgony niemowląt), • j. w. w sytuacji zdrowotnej, pkt. 3.8 z analizą umieralności przedwczesnej (przed 65 r.ż.) i strukturą niepełnosprawności, • rozmieszczenie bazy szpitalnej (pkt. 6.2) z wykorzystaniem mappek, ilością i stopniem wykorzystania łóżek oraz oddziałów szpitalnych w poszczególnych powiatach, • określenie niedoboru i nadmiaru łóżek szpitalnych, • ocena zasobów łóżkowych w aspekcie opieki krótko- i długoterminowej oraz opieki paliatywnej, • rozmieszczenie sieci poradni specjalistycznych w szpitalach wojewódzkich i w poszczególnych powiatach, • ocena działalności SOR-ów i ratownictwa medycznego. • stacje dializ, • lokalizacja aparatury wysokospecjalistycznej, • najważniejsze braki w sprzęcie i aparaturze medycznej, • najpilniejsze remonty i modernizacje. 		<p>Uwaga odrzucona.</p> <p>Szczegółowe analizy mogłyby zostać opracowane w odrębnych dokumentach np. przez podmioty i instytucje, które prowadzą statystyki w wymienionych zakresach.</p> <p>Częściowo dane, o których wprowadzenie postuluje Pani Poseł, są zawarte w projekcie LSOZ (m.in. rozdziale 9)</p>
	199.			W celu niwelowania różnic w zdrowiu i dostępności do świadczeń niezbędne jest porównanie bazy, kadry, wyposażenia i działalności obydwu szpitali wojewódzkich.		<p>Uwaga odrzucona.</p> <p>Proponowana analiza jest zbyt szczegółowa. Projekt LSOZ prezentuje problemy zdrowotne na terenie całego województwa.</p>
	200.			Baza szpitalna w województwie jest nadmiernie rozproszona i często niewykorzystana przy jednoczesnym nadmiernym obciążeniu niektórych oddziałów. W Strategii zabrakło projektu jej racjonalizacji.		Brak propozycji konkretnych zapisów.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
						Szczegółowe analizy mogłyby zostać opracowane w odrębnych dokumentach np. przez podmioty i instytucje, które prowadzą statystyki w wymienionych zakresach.
	201.	Projekt Strategii nie uwzględnia w wystarczającym stopniu regionalnych priorytetów zdrowotnych, tj. m. in.: <ul style="list-style-type: none"> • zabezpieczenia wzrastających potrzeb chorych na choroby układu nerwowego i zabezpieczenia lepszej dostępności do świadczeń w zakresie neurologii stacjonarnej w północnej części województwa. • Szczegółowe priorytety regionalne i związane z tym dokumenty kierunkowe niezbędne są w dziedzinach: • opieki nad matką i dzieckiem (niekorzystne wskaźniki epidemiologiczne), • geriatry (trendy demograficzne), • diabetologii (wzrost zachorowań), • ortopedii i traumatologii (kolejki oczekujących), • okulistyce (j.w.), • rehabilitacji (wzrastające zapotrzebowanie), zwłaszcza dzieci, • psychiatrii (wskaźniki epidemiologiczne), • opiece długoterminowej (wskaźniki demograficzne). 				Uwaga odrzucona. Projekt LSOZ na lata 2014-2020 zwraca uwagę na konieczność opracowania dokumentów kierunkowych dotyczących newralgicznych obszarów opieki zdrowotnej w województwie lubuskim (np. pulmonologia, pediatria). Rozdział 10, analiza SWOT „Słabe strony” pkt. 16.
	202.	W Projekcie Strategii nie uwzględniono roli lekarzy rodzinnych i barier dla pacjentów w systemie POZ.				Uwaga odrzucona. Rola lekarzy rodzinnych została uwzględniona w celu operacyjnym 2.1 <i>Poprawa jakości usług medycznych</i> Działanie 6.
	203.	Niedostateczną uwagę poświęcono miernikom jakości w ochronie zdrowia i przestrzeganiu praw pacjenta oraz współpracy przygranicznej w zakresie zdrowia.				Uwaga odrzucona. Ilość głównych wskaźników ograniczono do zamkniętej listy, która powstała w oparciu o „Krajowy Raport o Rozwoju Społecznym”, „Wskaźniki zrównoważonego rozwoju dla Polski”. Kwestie przestrzegania praw pacjenta są ogólnie dostępne w materiałach informacyjnych oraz na stronach internetowych m.in. NFZ, czy Rzecznika Praw Pacjenta.
	204.	Inicjatywę utworzenia Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrycznego na bazie zielonogórskiego szpitala należy rozważyć ze szczególną starannością z następujących względów: <ul style="list-style-type: none"> • trendy demograficzne wykazują gwałtownie malejący udział dzieci i młodzieży w strukturze ludności, spadek urodzeń żywych, • oddziały pediatryczne w województwie cechuje niski stopień wykorzystania (53,3%). przy czym największą ilość tych łóżek posiada szpital w Zielonej Górze, natomiast największą liczbę leczonych dzieci szpital gorzowski, • słabo wykorzystana jest także baza łóżek na oddziałach ginekologiczno-położniczych, • wskaźnik zatrudnienia pediatrów w województwie jest najniższy w kraju, 				Uwaga odrzucona Szczegółowa analiza i zapisy dot. opieki nad dziećmi i młodzieżą mogłyby zostać ujęte w dokumencie kierunkowym nt.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOSI SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOSI SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOSI SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
		<ul style="list-style-type: none"> • lokalizacja Wielospecjalistycznego Centrum Pediatricznego w Zielonej Górze zabezpieczy jedynie potrzeby dzieci z południowej części województwa, a więc z założenia pogłębi dysproporcje w dostępności do świadczeń dzieciom z północnej części województwa, co stoi w sprzeczności z podstawowym celem zakładanym w Projekcie Strategii, • utworzenie WCP będzie miało wpływ na obniżenie finansowania świadczeń pediatrycznych w pozostałych jednostkach ochrony zdrowia, zwłaszcza przy ich niedofinansowaniu. • bardziej zasadne i racjonalne byłoby powiększenie, odnowienie i doposażenie istniejącej bazy leczenia pediatrycznego celem poprawy warunków pobytu zarówno dzieci, jak i matek, zwłaszcza tam, gdzie w nadmiernie zagęszczonych oddziałach dochodzi do wzajemnego nadkażania się dzieci. 				<p>rozwoju pediatrii w województwie lubuskim. Zapis dot. budowy Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze zostanie zmieniony w „Szansach” (rozdział 10) na: „Budowa Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze”</p> <p>Natomiast zapis dotyczący rozwoju pozostałych oddziałów pediatrycznych w województwie znajdzie się w rozdziale 3.8.5. Ponadto w „Szansach” zostanie dopisany pkt 14 w brzmieniu „Rozwój świadczeń medycznych w zakresie pediatrii na oddziałach dziecięcych w szpitalach na terenie województwa lubuskiego”.</p> <p>Szczegółowe wyjaśnienie –patrz „uwzględnienie uwagi” przy punkcie 18.</p>
	205.	Należałoby ukonkretnić działania w kierunku tworzenia Centrów Zdrowia Psychicznego ujętych w Narodowym i Regionalnym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla województwa lubuskiego.				<p>Uwaga odrzucona.</p> <p>Aktualnie brak jest podstaw prawnych dotyczących tworzenia i zasad finansowania centrów zdrowia psychicznego w całym kraju. Uwaga powinna zostać skierowana do Ministerstwa Zdrowia.</p>
	206.	Budowa Zakładu Radioterapii w szpitalu gorzowskim powinna stać się priorytetową inwestycją o jasno określonych źródłach finansowania ze względu na niezabezpieczone od lat potrzeby mieszkańców północnej części województwa. Tymczasem poza hasłową wzmianką o tej inwestycji na str. 116 pkt. 7 planuje się (przy okazji?) rozbudowę Zakładu Radioterapii w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze.				<p>Uwaga odrzucona.</p> <p>Brak propozycji konkretnego zapisu. Zapis dot. budowy Zakładu radioterapii zostanie uzupełniony w rozdziale 8.2.</p>
	207.	Str. 114 – Mocne strony	<p>W „Mocnych stronach” (str. 114) ujęto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • poprawę zaopatrzenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz remonty i modernizacje, czemu przeczą opinie konsultantów wojewódzkich, • „wysoki poziom świadczenia usług”- na podstawie jakich mierników ustalono ten poziom i jak ten poziom ma się do wysokiej migracji poza województwo, 			<p>Uwaga odrzucona.</p> <p>Brak propozycji konkretnego zapisu.</p>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
			<ul style="list-style-type: none"> „dobrze rozwiniętą sieć szpitali”- szpitale w województwie są rozproszone i wymagają racjonalizacji, „sieć szpitali niepublicznych”- stwarza zagrożenie upadłością i ograniczeniem dostępności. 			Rozdział 10 powstał w uzgodnieniu z Zespołem ds. opracowania Strategii
	208.	Straż Pożarna jako główny partner w realizacji strategii.				<p>Uwaga odrzucona.</p> <p>Partnerstwo Państwowej Straży Pożarnej i Policji wynika z realizacji planu działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Lubuskiego, opracowanego przez Wojewodę Lubuskiego.</p>
	209.	Str. 115 – Słabe strony	-	<p>Proponuje się dodać:</p> <ul style="list-style-type: none"> -nierównomierne rozmieszczenie szpitali, -migracje, -system monitoringu i oceny usług. 	-	<p>Uwaga częściowo przyjęta.</p> <p>Dodane zostaną zapisy w w Tabeli „Słabe strony” jako pkt 19 „migracja pacjentów do ośrodków położonych poza województwem lubuskim”. Ponadto zapis dot. migracji mieści się w przyjętej uwadze nr 131 (zostanie dopisany w celu operacyjnym 2.2, jako działanie 8). System monitoringu i oceny usług jest prowadzony m.in. przez same jednostki, podmioty tworzące, LUW, a w szczególności przez płatnika usług – LOW NFZ.</p>
	210.	Str. 116 - Zagrożenia	-	<p>Można byłoby uwzględnić:</p> <ul style="list-style-type: none"> -brak uwarunkowań prawnych, -niedostateczne nakłady na świadczenia zdrowotne, -system kontraktowania nie dający gwarancji ciągłości świadczeń, 	-	<p>Uwaga częściowo przyjęta.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nieprecyzyjny zapis odnośnie do uwarunkowań prawnych. Aktualnie system ochrony zdrowia regulują m.in. ustawa o działalności leczniczej oraz ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a także inne ustawy i rozporządzenia branżowe. - <i>Niedostateczne nakłady na świadczenia zdrowotne</i> – zapis znajduje się w pkt. 3 w tabeli zagrożenia. - Zapis dot. systemu

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI	
						<i>kontraktowania nie dający gwarancji ciągłości świadczeń</i> zostanie dopisany jako pkt. 11 w tabeli zagrożenia.	
	211.	Str. 116 - Szanse	-	Uzupełnić o profilaktykę. Zasadne byłoby poszerzenie programów profilaktycznych i edukacji zdrowotnej mającej zapobiegać również: -udarom i in. chorobom układu nerwowego, otyłości, cukrzycy, chorobom kręgosłupa, uzależnieniom behawioralnym (od Internetu- zwłaszcza u dzieci i młodzieży, zakupów, hazardu i in.).	-	Uwaga odrzucona. Charakter zapisu zbyt szczegółowy. Proponowane zapisy zawierają się w celu operacyjnym 4.1: <i>Profilaktyka zdrowotna.</i>	
	212.	Nie uwzględniono zakresu i kosztów prac związanych z dostosowaniem szpitali do wymogów prawnych.				Uwaga odrzucona. Jednostki ochrony zdrowia na bieżąco realizują prace związane z dostosowaniem do obowiązujących wymogów regulowanych przepisami prawa.	
	213.	W Projekcie Strategii brak syntetycznego podsumowania ze skróconą diagnozą, określeniem obszarów problemowych i działań kierunkowych.				Uwaga odrzucona. Brak propozycji konkretnego zapisu. Podsumowanie diagnozy lubuskiego systemu ochrony zdrowia zawiera się w rozdziale 10. Cele strategiczne i operacyjne zostały opracowane w oparciu o diagnozę demograficzno-epidemiologiczną oraz wypracowaną na tej podstawie analizę SWOT.	
	214.	Projekt LSOZ na lata 2014- 2020 mimo zawartych danych nie spełnia wymogów dotyczących dokumentów o charakterze strategicznym, ponieważ nie zawiera istotnych informacji pozwalających na osiągnięcie podstawowego celu zawartego w Strategii, tj. zmniejszenia nierówności w zdrowiu Lubuszan. Z założenia Strategia powinna: -być sformułowana w sposób jasny, zwięzły i spójny. -określać zadania ochrony zdrowia na poziomie samorządu wojewódzkiego powiatów i gmin, -przedstawić potencjał (baza, kadra, aparatura i sprzęt medyczny) wraz z aktualnym poziomem jego wykorzystania w ujęciu terytorialnym (subregiony, powiaty), -trafnie dobierać kierunki działania w obszarach problemowych, -określać zakres, koszty i źródła finansowania. W Projekcie Strategii nie zdefiniowano najpilniejszych potrzeb zdrowotnych ani kierunków priorytetowych w ich zabezpieczeniu. Bez spełnienia tych wymogów Strategia pozostaje papierowym dokumentem ogólnikowych dyrektyw w rodzaju „Wzmacnianie dobrostanu ludności” (str. 127).					Uwaga odrzucona. - Nadrzędny cel określony w projekcie LSOZ 2014-2020 brzmi <i>Wzmocnienie jakości życia poprzez poprawę zdrowia mieszkańców Województwa Lubuskiego i zmniejszenie nierówności w zdrowiu</i> , został on sformułowany przez Lubuską Radę Zdrowia oraz Zespół ds. opracowania dokumentu.

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOŚ SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOŚ SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOŚ SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
						- projekt LSOZ 2014-2020 uwzględnia zapisy dokumentów planistycznych i strategicznych o charakterze międzynarodowym, europejskim, krajowym i regionalnym.
JAN SOBOLEWSKI PRZEWODNICZĄCY RADY MIASTA GORZOWA WLKP.	215.	<p>Zwracamy się z apelem o zmianę planów w tym zakresie tak, aby w pierwszej kolejności, ze środków z LRPO zrealizować budowę Zakładu Radioterapii w Gorzowie Wlkp. Za powyższym przemawia wiele argumentów merytorycznych zawartych w projekcie Lubuskiej Strategii Ochrony Zdrowia (LSOZ), które poniżej prezentujemy.</p> <p>Celem nadrzędnym LSOZ jest "wzmocnienie jakości życia poprzez poprawę zdrowia mieszkańców Województwa Lubuskiego i zmniejszanie nierówności w dostępie do służby zdrowia</p> <p>Naszym zdaniem budowa Zakładu Radioterapii doskonale wpisuje się w ten cel. Obecnie z uwagi na brak takiej placówki, pacjenci z północnej części województwa lubuskiego są zmuszeni do leczenia się w Szczecinie, Poznaniu lub w Zielonej Górze. Budowa zakładu niewątpliwie spowodowałaby zmniejszenie tej nierówności.</p> <p>O skali problemu świadczą liczby zawarte na 106 stronie projektu LSOZ. Główną przyczyną migracji Lubuszan w okresie od lipca 2012 r. do czerwca 2013 były nowotwory złośliwe - 4989 hospitalizacji. Wśród dzieci i młodzieży choroby nowotworowe są drugim w kolejności powodem migracji (670 hospitalizacji).</p> <p>Pragniemy zwrócić uwagę na fakt, że w leczeniu onkologicznym czas gra niebagatelną rolę i szybkie podjęcie leczenia znacznie zwiększa szanse pacjentów na przeżycie. Dlatego naszym zdaniem z budową tego zakładu nie można zwlekać.</p> <p>Warto zwrócić uwagę także na pierwszy cel strategiczny jaki jest zawarty w projekcie LSOZ, czyli Dostosowanie opieki zdrowotnej do dynamiki długookresowych trendów demograficznych i epidemiologicznych.</p> <p>Na stronie 24 projektu LSOZ można znaleźć następującą informację: "W latach 2009 - 2012 spadła chorobowość dzieci i młodzieży w województwie lubuskim. W 2012 r. liczba dzieci i młodzieży w wieku od 0 do 18 lat, objętych czynną opieką lekarską, zmniejszyła się względem 2009 r. o 3 875 osób. a chorobowość w tej grupie ludności spadła o 7,98%."</p> <p>Niestety spadek ten nie jest równomierny. Jak pokazuje tabela 12. zachorowalność wśród dzieci na nowotwory wzrastała w latach 2010 - 2012 i od tego czasu jest w trendzie wzrostowym.</p> <p>Bardzo niepokojąco wygląda także struktura chorobowości osób dorosłych, gdzie w latach 2009-2012 liczba chorych na nowotwory wzrosła ze 108,75 na aż 127,88 chorych na każde 10 tys. mieszkańców województwa.</p> <p>Trzeba zwrócić uwagę na fakty dotyczące stopnia wykorzystania obecnych zasobów, które są przedstawione na 45 str. projektu LSOZ, tj że "w województwie lubuskim wg stanu na 31.12.2012 r. znajdowało się ogółem 10 oddziałów pediatrycznych (...). Średnie wykorzystanie łóżek w 2012 r. wyniosło 53,3 %, (...). Oddziały z największą liczbą łóżek znajdowały się w szpitalach:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zielonej Górze - 50 łóżek, 1 830 leczonych, • Gorzowie Wlkp. - 40 łóżek, 2 346 leczonych " <p>Jak wynika z powyższych danych blisko połowa łóżek na oddziałach pediatrycznych jest niewykorzystana. Jest to najlepszym dowodem na to, że nie ma pilnej potrzeby budowy Centrum Pediatrii, gdyż wciąż istnieją duże rezerwy na istniejących oddziałach. Np. zielonogórski oddział posiadając o 20% większą liczbę łóżek obsłużył ponad pół tysiąca mniej małych pacjentów niż gorzowski.</p> <p>To wszystko każe nam apelować o podjęcie decyzji zgodnej z priorytetami projektu LSOZ czyli budowę w pierwszej kolejności Zakładu Radioterapii w Gorzowie Wlkp. Jesteśmy pewni, że takie działanie uratuje życie wielu ludziom w tym także dzieciom zmagającym się z chorobami nowotworowymi.</p>				<p>Uwaga odrzucona.</p> <p>W trosce o zdrowie i bezpieczeństwo mieszkańców województwa lubuskiego koniecznym jest powstanie zarówno Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze, jak i Ośrodka Radioterapii w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. Ze względu na różne źródła finansowania obydwu przedsięwzięć budowa tych placówek może następować równocześnie, bez konieczności wskazywania pierwszeństwa.</p> <p>Według założeń inwestycyjnych finansowanie budowy Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze przewidziane jest ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Lubuskie 2020. Natomiast budowa Ośrodka Radioterapii w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. oraz doposażenie Zakładu Radioterapii w Szpitalu Wojewódzkim w Zielonej Górze, są wpisane jako jeden z kluczowych przedsięwzięć ponadregionalnych ujętych w Strategii Rozwoju Polski Zachodniej. Uzgodnione w ramach tej Strategii projekty będą kierowane do pozyskania środków z krajowych programów operacyjnych.</p>

IMIĘ I NAZWISKO NAZWA PODMIOTU	NR	CZĘŚĆ STRATEGII, DO KTÓREJ ODNOSI SIĘ UWAGA (ROZDZIAŁ, PODROZDZIAŁ, PUNKT, NUMER STRONY)	FRAGMENT TEKSTU STRATEGII, DO KTÓREGO ODNOSI SIĘ UWAGA (JEŻELI UWAGA ODNOSI SIĘ DO KONKRETNIEGO ZAPISU)	TREŚĆ UWAGI – PROPONOWANY ZAPIS	UZASADNIENIE UWAGI	UWZGLĘDNIENIE UWAGI
						<p>W zakresie budowy Wielospecjalistycznego Centrum Pediatrii w Zielonej Górze - projekt LSOZ 2014-2020 zostanie uzupełniony o opinię Konsultanta Krajowego ds. Pediatrii (w rozdziale 3.8.5). Ponadto w „Szansach” zostanie dopisany pkt 14 w brzmieniu „Rozwój świadczeń medycznych w zakresie pediatrii na oddziałach dziecięcych w szpitalach na terenie województwa lubuskiego”.</p>