

UCHWAŁA NR *620/26*
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO
z dnia *28 kwietnia* 2026 r.

**w sprawie przyjęcia Sprawozdania z przebiegu konsultacji społecznych
projektu Programu Polityki Senioralnej Województwa Łódzkiego 2030
„Łódzkie na rzecz dobrostanu seniorów”**

Na podstawie art. 41 ust. 1 i art. 56 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 581 i 1535, z 2026 r. poz. 252 i 451), art. 21 pkt 1 i 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 i 1302, z 2026 r. poz. 26 i 203), art. 6 ust. 2, 5 i 6 ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2025 r. poz. 198 i 1846) uchwała się, co następuje:

§ 1. Przyjmuje się Sprawozdanie z przebiegu konsultacji społecznych projektu Programu Polityki Senioralnej Województwa Łódzkiego 2030 „Łódzkie na rzecz dobrostanu seniorów” zgodnie z brzmieniem załącznika do uchwały.

§ 2. Sprawozdanie podaje się do publicznej wiadomości poprzez zamieszczenie na stronach internetowych www.bip.lodzkie.pl i www.bip.rcpslodz.pl.

§ 3. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1. Joanna Skrzydlewska | - Marszałek Województwa |
| 2. Piotr Wojtysiak | - Wicemarszałek |
| 3. Agnieszka Ryś | - Wicemarszałek |
| 4. Artur Bagieński | - Członek Zarządu |
| 5. Artur Ostrowski | - Członek Zarządu |



Sprawozdanie z przebiegu i wyników konsultacji społecznych projektu Programu Polityki Senioralnej Województwa Łódzkiego 2030 „Łódzkie na rzecz dobrostanu seniorów”

Wprowadzenie

W dniu 20 lutego 2026 roku Zarząd Województwa Łódzkiego przyjął uchwałą nr 256/26 projekt Programu Polityki Senioralnej Województwa Łódzkiego 2030 „Łódzkie na rzecz dobrostanu seniorów” i skierował go do konsultacji społecznych. Celem konsultacji społecznych było zaprezentowanie projektu Programu mieszkańcom województwa łódzkiego, podmiotom wymienionym w ustawie z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju i podmiotom działającym na rzecz seniorów oraz zebranie uwag, opinii i propozycji zmian dotyczących treści zawartych w opracowanym dokumencie.

Projekt Programu został poddany konsultacjom społecznym zgodnie z zapisami ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2025 r. poz. 581 ze zm.), ustawy z dnia 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju (Dz. U. z 2025 r. poz. 198 ze zm.) oraz ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2025 r. poz. 1214 ze zm.).

Konsultacje społeczne trwały od 23 lutego 2026 r. do dnia 30 marca 2026 r.

W ramach konsultacji społecznych przeprowadzono również 6 spotkań konsultacyjnych z mieszkańcami województwa łódzkiego, w tym z przedstawicielami podmiotów działających na rzecz seniorów.

W niniejszym sprawozdaniu przedstawiono przebieg konsultacji projektu Programu oraz opracowano wykaz zgłoszonych uwag i propozycji udoskonalenia dokumentu wraz z informacją dotyczącą sposobu ich rozstrzygnięcia.

Organizacja i przebieg konsultacji społecznych

Program Polityki Senioralnej Województwa Łódzkiego 2030 „Łódzkie na rzecz dobrostanu seniorów” jest dokumentem, który odpowiada na wyzwania demograficzne, społeczne i zdrowotne związane ze starzeniem się ludności regionu.

Stanowi rozwinięcie dotychczasowych działań Samorządu Województwa Łódzkiego, opierając się na doświadczeniach, diagnozach i wnioskach z realizacji wcześniejszych dokumentów, w tym Strategii Rozwoju Województwa Łódzkiego 2030 oraz Strategii w zakresie polityki społecznej województwa łódzkiego do 2030 roku. Opracowanie projektu Programu znajduje swoje umocowanie w art. 21 pkt 1) i 4) ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, która zobowiązuje samorząd województwa do opracowania, aktualizacji i realizacji strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej będącej integralną częścią strategii rozwoju województwa obejmującej w szczególności programy: przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu, wyrównywania szans osób niepełnosprawnych, pomocy społecznej, (...) współpracy z organizacjami pozarządowymi. Do zadań samorządu województwa należy także inspirowanie i promowanie nowych rozwiązań w zakresie pomocy społecznej.

Projekt Programu Polityki Senioralnej Województwa Łódzkiego 2030 „Łódzkie na rzecz dobrostanu seniorów” stanowi element regionalnego systemu dokumentów strategicznych i jest częścią Strategii Rozwoju Województwa Łódzkiego 2030 (przyjętą na mocy Uchwały nr XXXI/414/21 Sejmiku Województwa Łódzkiego) oraz Strategii w zakresie polityki społecznej województwa łódzkiego do 2030 roku (przyjętej Uchwałą Sejmiku Województwa Łódzkiego nr XLVIII/577/22). Osoby starsze stanowią jedną z grup podmiotowych wyodrębnionych w Strategii, do której adresowane są poszczególne działania w ramach polityki społecznej.

Celem konsultacji było uspołecznienie procesu tworzenia jednej z najważniejszych strategii w obszarze polityki społecznej w dążeniu do wypracowania najlepszych możliwych do osiągnięcia standardów działań dedykowanych seniorom.

Proces konsultacji społecznych projektu Programu Polityki Senioralnej Województwa Łódzkiego 2030 „Łódzkie na rzecz dobrostanu seniorów” rozpoczął się w dniu 23 lutego 2026 r. na podstawie Uchwały nr 256/26 Zarządu Województwa Łódzkiego z dnia 20 lutego 2026 r. w sprawie przyjęcia projektu Programu Polityki Senioralnej Województwa Łódzkiego 2030 „Łódzkie na rzecz dobrostanu seniorów”, celem przedłożenia do konsultacji społecznych.

Konsultacje zaplanowano w taki sposób, aby zaprezentować założenia projektu Programu jak największej liczbie interesariuszy oraz umożliwić szeroką debatę.

Podstawową formą konsultacji były pośrednie sposoby dotarcia do odbiorcy. Informacje o konsultacjach społecznych projektu Programu zamieszczono w dniu 23 lutego 2026 r. w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego, w Biuletynie Informacji Publicznej Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi oraz na stronie internetowej Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi www.rcpslodz.pl. Z treścią dokumentu można było się również zapoznać w siedzibie Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi, ul. Snycerska 8 (tablica ogłoszeń) w godzinach pracy Urzędu tj. poniedziałek – piątek od godz. 8:00 do godziny 16:00. Miało to na celu zapewnienie swobodnego dostępu do informacji oraz ułatwienie procesu składania uwag i propozycji zmian. Na stronach internetowych udostępniono wraz z ogłoszeniem projekt Programu oraz formularz konsultacyjny. Pisemne stanowiska można było wysłać elektronicznie na wskazany adres elektronicznie lub pocztą tradycyjną na podany adres siedziby Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi.

Projekt Programu został przekazany do zaopiniowania Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego, Państwowemu Gospodarstwu Wodnemu Wody Polskie, Łódzkiej Wojewódzkiej Radzie Pożytku Publicznego, Wojewódzkiej Radzie Seniorów Województwa Łódzkiego, Obywatelskiemu Parlamentowi Seniorów Delegatura Łódzka, Wojewódzkiej Radzie Dialogu Społecznego Województwa Łódzkiego, urzędów miast i gmin z terenu województwa łódzkiego, powiatowym centrom pomocy rodzinie województwa łódzkiego oraz organizacjom pozarządowym prowadzącym działania na rzecz seniorów.

Ponadto w ramach konsultacji społecznych przedstawiciele Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi przeprowadzili 6 spotkań z mieszkańcami województwa łódzkiego, w tym z przedstawicielami podmiotów i instytucji działających na rzecz seniorów.

W dniu 4 marca 2026 r. podczas posiedzenia Obywatelskiego Parlamentu Seniorów Delegatury Łódzkiej w siedzibie Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi omówiono projekt Programu Polityki Senioralnej Województwa Łódzkiego 2030. W spotkaniu uczestniczyło 23 członków Obywatelskiego Parlamentu Seniorów Delegatury Łódzkiej.

W dniu 11 marca 2026 r. przedstawiciele Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi spotkali się z członkami Wojewódzkiej Rady Seniorów Województwa Łódzkiego w siedzibie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Łódzkiego w Łodzi, W spotkaniu uczestniczyło 12 członków Wojewódzkiej Rady Seniorów Województwa Łódzkiego oraz 16 przedstawicieli organizacji pozarządowych działających na rzecz seniorów.

Kolejne spotkania odbyły się:

- 17 marca 2026 r. w siedzibie Urzędu Miasta Sieradza, w którym uczestniczyło 18 przedstawicieli podmiotów publicznych i niepublicznych działających na rzecz seniorów oraz seniorzy niezrzeszeni,
- 18 marca 2026 r. w siedzibie Urzędu Miasta Piotrkowa Trybunalskiego, w którym uczestniczyło 28 przedstawicieli organizacji pozarządowych i 2 przedstawiciele Miejskiego Ośrodka Pomocy Rodzinie w Piotrkowie Trybunalskim,
- 25 marca 2026 r. w siedzibie Urzędu Miasta Kutno, w którym uczestniczyło 23 przedstawicieli podmiotów publicznych i niepublicznych,
- 27 marca 2026 r. w Kinoteatrze Polonez w Skierniewicach, w którym uczestniczyły 44 osoby.

W trakcie spotkań przedstawiono projekt Programu Polityki Senioralnej Województwa Łódzkiego 2030, uwzględniając diagnozę sytuacji osób starszych w województwie łódzkim. Omówiono m. in. ramy prawne Programu, cele i kierunki planowanych działań oraz wskaźniki. Wyjaśniono zasady zgłaszania uwag do projektu Programu. Uczestnicy spotkania koncentrowali się przede wszystkim na kwestiach praktycznych związanych z realizacją programu. Zgłaszane pytania dotyczyły szczególnie kwestii wsparcia i usług społecznych dedykowanych osobom starszym, z ograniczonymi możliwościami samodzielnego zaspakajania potrzeb życiowych i osobom niesamodzielnym.

Uwagi zgłoszone do projektu Programu Polityki Senioralnej Województwa Łódzkiego 2030 „Łódzkie na rzecz dobrostanu seniorów”

Proces konsultacji projektu Programu Polityki Senioralnej Województwa Łódzkiego 2030 „Łódzkie na rzecz dobrostanu seniorów” przebiegał zgodnie z założeniami, a liczba zgłoszonych uwag świadczy o dużym zainteresowaniu kwestiami polityki

senioralnej. Uwagi zostały zgłoszone zarówno przez podmioty niepubliczne jak i jeden podmiot niepubliczny, a także przez osobę prywatną, tj.

1. Urząd Miasta Łodzi Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych.
2. Stowarzyszenie EMPATIA.
3. Stowarzyszenie Kamienica 56.
4. Sieradzki Uniwersytet Trzeciego Wieku i Stowarzyszenie Sieradzkich Seniorów „Sieradek”.
5. Uniwersytet Trzeciego Wieku w Piotrkowie Trybunalskim.
6. Fundacja ORCHidea Neuro wsparcie, 62-052 Komorniki, ul. Bukowa 55C.
7. Stowarzyszenie Aktywnych Seniorów „Wiedza i doświadczenie” w Poddębicach.
8. Seniorka, mieszkanka Sieradza.

Zgłoszone propozycje zmian miały charakter doprecyzowujący, a ich uwzględnienie przyczyniło się do większej spójności i klarowności Programu:

1. Urząd Miasta Łodzi Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych:

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
1.	Str. 45 – Analiza SWOT Mocne strony	Funkcjonowanie 18 poradni oraz 5 oddziałów geriatrycznych – solidna baza do dalszego rozwoju specjalistycznej opieki geriatrycznej w regionie.	Uzupełnić o informację o nierównomiernym rozmieszczeniu świadczeń geriatrycznych w regionie.	Wskazanie wyłącznie liczby placówek może sugerować pełną dostępność, podczas gdy istotnym problemem jest koncentracja świadczeń w większych ośrodkach miejskich.	Odrzucona	Informacja dotycząca nierównomiernego rozmieszczenia świadczeń geriatrycznych w regionie, zawarta została w analizie SWOT (słabe strony).
2.	Str. 46 – Analiza SWOT Słabe strony	Zła sytuacja zdrowotna osób starszych	Rozszerzyć zapis o wskazanie wysokiej wielochorobowości oraz niskiej dostępności rehabilitacji geriatrycznej.	Wielochorobowość jest kluczowym wyzwaniem zdrowotnym regionu i powinna być wyraźnie zaakcentowana.	Uwzględniona	Poszerzono o zapis „niska dostępność rehabilitacji geriatrycznej”.

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
3.	Str. 47 – Analiza SWOT Zagrożenia	Niska atrakcyjność pracy w sektorze usług społecznych...	Uzupełnić o ryzyko niedoboru kadr medycznych (geriatrzy, pielęgniarki, rehabilitanci).	Problem kadrowy dotyczy nie tylko sektora społecznego, ale również systemu ochrony zdrowia.	Uwzględniona	W zagrożeniach analizy SWOT uzupełniono o zapis „Niedobór kadr medycznych (geriatrzy, pielęgniarki, rehabilitanci)”.
4.	Str. 47 – Analiza SWOT Zagrożenia	Bariery adaptacyjne części osób starszych wobec cyfryzacji...	Rozszerzyć o ryzyko wykluczenia cyfrowego w kontekście cyfryzacji usług zdrowotnych (e - rejestracja, e- recepta).	Cyfryzacja ochrony zdrowia może pogłębiać nierówności w dostępie do świadczeń.	Uwzględniona	W zagrożeniach analizy SWOT uzupełniono o zapis „skutkujące ryzykiem wykluczenia m.in. w kontekście cyfryzacji usług społeczno-zdrowotnych”.
5.	Str. 49 – Wartości Programu	Wartości obejmują m.in. niezależność, podmiotowość, solidarność,	Rozważyć dodanie wartości: „profilaktyka i wczesna interwencja”	Profilaktyka jest silnie obecna w części zdrowotnej, ale nie została	Odrzucona	Zarówno profilaktyka jak i wczesna interwencja,

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
		dostępność, bezpieczeństwo, deinstytucjonalizację.	jako wyodrębnionej zasady horyzontalnej.	wskazana jako wartość systemowa, co osłabia jej rangę strategiczną.		zostały przyjęte w programie jako narzędzia działań w opisie celów horyzontalnych.
6.	Str. 50 – Cel nadrzędny	Poprawa dobrostanu osób starszych (...) poprzez realizację działań i rozwój usług dopasowanych do fazy starości (...)	Doprecyzować pojęcie „dobrostanu” poprzez wskazanie jego wymiarów (fizyczny, psychiczny, społeczny, ekonomiczny).	Ułatwi to późniejsze monitorowanie efektów i budowę mierzalnych wskaźników.	Odrzucona	Dobrostan został odniesiony do następujących sfer: zdrowia, aktywności społecznej i aktywności zawodowej, które stanowią cele priorytetowe programu. Cele priorytetowe znajdują rozwinięcie w celach szczegółowych, a ich realizacja następuje poprzez

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
						przyjęte kierunki działań.
7.	Str. 51 – Cel priorytetowy I: Zdrowie	W pkt c) występuje powtórzenie: „sprzyjającego, sprzyjającego utrzymaniu jakości opieki”.	Usunąć powtórzenie.	Uwaga redakcyjna	Uwzględniona	Usunięto powtórzenie.
8.	Str. 51 – Profilaktyka zdrowia psychicznego	Wskazanie profilaktyki depresji i izolacji.	Rozszerzyć o wczesne wykrywanie zaburzeń poznawczych (otępienia) oraz wsparcie rodzin w procesie diagnozy.	Starzenie populacji regionu będzie zwiększać skalę zaburzeń otępiennych; brak tego elementu osłabia kompleksowość podejścia zdrowotnego.	Częściowo uwzględniona	W części Cele priorytetowe I: Zdrowie, Kierunki działań lit. c) uzupełniono zapis, który otrzymuje brzmienie: „Kontynuacja i rozwój profilaktyki zdrowia psychicznego osób starszych, w tym działań

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
						zapobiegających depresji, chorobom otępiennym, samotności i izolacji społecznej”.
9.	Str. 52 – Kompetencje cyfrowe	„Podnoszenie kompetencji cyfrowych osób starszych...”	Uzupełnić o komponent bezpieczeństwa cyfrowego (cyberbezpieczeństwo, przeciwdziałanie wyłudzeniom).	Seniorzy należą do grup najbardziej narażonych na przestępstwa cyfrowe.	Odrzucona	Proponowany zapis jest zwarty w programie w części Cele horyzontalne lit. n).
10.	Str. 53–55 – Aktywność społeczna		Propozycja uwagi strategicznej: Uzupełnić o systemowe wsparcie rad seniorów (szkolenia, standardy działania, regionalna sieć współpracy).	Dokument wskazuje partycypację, lecz nie przewiduje narzędzi jej wzmocnienia.	Odrzucona	Autor dokumentu przyjął wiele narzędzi partycypacji społecznej, zawierając je w kierunkach działań w Celu priorytetowym II: Aktywność

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
						społeczna Narzędzia te stanowią systemowe wsparcie osób starszych.
11.	Str. 56 – Aktywność zawodowa		Rozszerzyć zapis o działania adresowane do seniorów 60+ pozostających poza rynkiem pracy z przyczyn zdrowotnych – poprzez programy przekwalifikowania w kierunku pracy zdalnej lub społecznej.	Część seniorów nie może kontynuować dotychczasowej pracy, ale może podjąć inne formy aktywności ekonomicznej.	Odrzucona	Zgłoszony postulat zawiera się w Celu priorytetowym III: Aktywność zawodowa lit. a) i b).
12.	Str. 59 – Cele horyzontalne	W pkt a) i b) powtórzono ten sam zapis dotyczący wspierania zasad kierowania usługami	powielenie zapisu	Usunąć duplikat lub zróżnicować zapis	Uwzględniona	Usunięto powtórzenie.

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
		społecznymi, zdrowotnymi i środowiskowymi.				
13.	Str. 60 – Cele horyzontalne (bezpieczeństwo, cyfryzacja)	Zapis o kompetencjach cyfrowych (pkt q) jest zasadny, ale:	Wskazać współpracę z Policją, bankami, UOKiK oraz sektorem bankowym w zakresie przeciwdziałania wyłudzeniom i oszustwom.	Z perspektywy społecznej i zdrowotnej skutki oszustw mają często charakter kryzysowy i wpływają na zdrowie psychiczne seniorów.	Odrzucona	Uszczegółowienie zapisu w zakresie wymieniania wskazanych przez zgłaszającego uwagi, podmiotów dedykowanych do współpracy w obszarze bezpieczeństwa seniorów, ograniczyłoby inne instytucyjne lub podmioty, które realizują podobne działania. Autor dokumentu wskazuje na

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
						<p>podnoszenie kompetencji cyfrowych i świadomości konsumenckiej osób starszych, w szczególności w zakresie bezpiecznego korzystania z usług internetowych, e- usług oraz ochrony przed nadużyciami oraz na organizację szkoleń, kursów, warsztatów, działań edukacyjnych dla osób starszych, ich opiekunów, w szczególności w obszarach</p>

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
						zdrowia, dostępności, kompetencji cyfrowych, bezpieczeństwa, dając przestrzeń do wyboru podmiotów realizujących działania w powyższym zakresie.
14.	Str. 61 – System realizacji	działania profilaktyczne (pkt d)	Dobry zakres, ale brakuje wyraźnego wskazania: profilaktyki chorób otępiennych, profilaktyki wielochorobowości, programów szczepień dla seniorów.	Rekomenduje się uzupełnienie.	Uwzględniona	W rozdziale 7: System realizacji, Formy realizacji lit. d) otrzymuje brzmienie: „Realizację działań profilaktycznych i prozdrowotnych, w tym profilaktyki chorób

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
						<p>otępiennych, profilaktyki wielochorobowości, programów szczepień dla seniorów, programów przesiewowych, ocen funkcjonalnych, profilaktyki upadków, promocji zdrowia psychicznego oraz działań wspierających utrzymanie sprawności i samodzielności osób starszych”.</p>

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
15.	Str. 63 – 64 - Podmioty uczestniczące	Rola ochrony zdrowia.	Propozycja: wskazać POZ jako kluczowy punkt pierwszego kontaktu, rolę geriatry, współpracę z opieką długoterminową i paliatywną.	Podmioty lecznicze są wymienione, ale ich rola nie jest doprecyzowana.	Odrzucona	Celem zapisów w rozdziale pn. Podmioty uczestniczące w realizacji Programu, nie było doprecyzowanie roli podmiotów jaką pełnią w programie. Wskazanie POZ jako kluczowego punktu pierwszego kontaktu zawiera się w katalogu podmiotów uczestniczących w programie - lit. c).
16.	Str. 63 – 64 - Podmioty uczestniczące	brak wyraźnego wskazania NFZ	Z perspektywy Wydziału Zdrowia i Spraw Społecznych zasadne byłoby		Częściowo uwzględniona	Lit. c) w rozdz. Podmioty uczestniczące w realizacji

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
			uwzględnienie: współpracy z OW NFZ w zakresie planowania świadczeń dla populacji senioralnej.			Programu otrzymuje brzmienie: „Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia oraz podmioty lecznicze, w tym realizujące świadczenia zdrowotne, rehabilitacyjne, geriatryczne, opiekę długoterminową oraz paliatywno-hospicyjną”.
17.	Str. 64 – Źródła finansowania	brak informacji o trwałości finansowej		Dokument wymienia źródła, ale nie odnosi się do: zapewnienia ciągłości usług po	Odrzucona	Dokument stanowi rozwinięcie działań Samorządu Województwa Łódzkiego

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
				zakończeniu projektów, zabezpieczenia środków na usługi środowiskowe jako zadania stałe.		w obszarze polityki publicznej dotyczącej osób w wieku senioralnym. Jest to dokument strategiczny, który stanowi podstawę merytoryczną do dalszych działań do aplikowania o środki w ramach konkursów, gdzie wymagane jest zachowanie trwałości w odniesieniu do projektu.

2. Stowarzyszenie EMPATIA

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
1.	Str. 4-5 wprowadzenie	Wprowadzenie opisuje rolę samorządu, usług publicznych i instytucji, ale nie wskazuje znaczenia organizacji pozarządowych jako partnerów systemowych.	„Istotnym partnerem w realizacji polityki senioralnej są organizacje pozarządowe, które dzięki bliskości środowiska lokalnego, elastyczności działania oraz doświadczeniu w pracy z grupami wrażliwymi pełnią kluczową rolę w animowaniu społeczności, prowadzeniu usług środowiskowych, aktywizacji społecznej i edukacyjnej seniorów oraz wspieraniu opiekunów rodzinnych. Program zakłada rozwój współpracy z NGO poprzez stabilne	W dokumencie brakuje wyraźnego podkreślenia roli NGO, mimo że są one jednym z głównych realizatorów usług społecznych i aktywizacyjnych. Wzmocnienie tego elementu zwiększa zgodność Programu z zasadą partnerstwa, deinstytucjonalizacji i lokalności usług.	Odrzucona	Katalog podmiotów uczestniczących w realizacji Programu, rozdział 7 lit. d) wskazuje na realizację zadań przez organizacje pozarządowe. Natomiast w celach horyzontalnych określono wprost jako kluczowy kierunek działań: koordynację i integracją systemu wsparcia, rozumianą jako wzmocnienie współpracy międzysektorowej oraz łączenie usług społecznych, zdrowotnych, środowiskowych i mieszkaniowych

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
			finansowanie, partnerstwa lokalne oraz włączanie ich w proces planowania i monitorowania działań.”			w spójny, dostępny i efektywny system. Obejmuje to także budowanie stabilnych partnerstw między samorządami, organizacjami społecznymi i podmiotami ochrony zdrowia.
2	Str. 61–65 Rozdział 7 – System realizacji	W części „Podmioty uczestniczące w realizacji Programu” rola NGO jest opisana ogólnie, bez wskazania narzędzi wsparcia.”	Proponuję rozszerzyć zapis o: „Organizacje pozarządowe będą pełnić rolę współrealizatorów usług społecznych, w tym usług środowiskowych, aktywizacyjnych, edukacyjnych, opiekuńczych oraz działań na rzecz integracji międzypokoleniowej.	Bez wskazania konkretnych narzędzi wsparcia rola NGO pozostaje deklaratorywna. Wprowadzenie mechanizmów finansowych i organizacyjnych zwiększa realną możliwość wdrożenia Programu oraz	Odrzucona	W oparciu o diagnozę zawartą w Programie wskazano potrzeby starzejącego się społeczeństwa, wyznaczono strategiczne kierunki rozwoju polityki senioralnej oraz stworzono ramy do współpracy międzysektorowej

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
			<p>Program przewiduje rozwój mechanizmów wsparcia NGO, takich jak: – wieloletnie konkursy ofert, – partnerstwa publiczno-społeczne, – granty operacyjne na rozwój instytucjonalny, – szkolenia i doradztwo dla kadr NGO, – włączanie NGO do zespołów konsultacyjnych i monitorujących.”</p>	<p>wzmacnia lokalnie ekosystemy usług społecznych.</p>		<p>w zakresie polityki senioralnej, w tym organizacji pozarządowych.</p> <p>Ponadto w rozdziale 7. System realizacji, Formy realizacji wskazano m. in. na organizację szkoleń i kursów, a w rozdziale Źródła finansowania zawarto katalog dostępności.</p> <p>Powyższe zapisy zapewniają możliwość wdrażania programów i wzmocnienia lokalnych ekosystemów usług społecznych.</p>

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
						W Programie często podkreślana jest rola sektora pozarządowego w systemie wsparcia i projektowania usług społecznych dla osób 60 +.
3.	Str. 53–56 Cel priorytetowy II – Aktywność społeczna	Cele dotyczą aktywizacji, UTW, klubów seniora, ale nie wskazują NGO jako realizatorów działań.	Proponuję dodać działanie: „Wspieranie organizacji pozarządowych prowadzących działania na rzecz aktywizacji społecznej, edukacyjnej i obywatelskiej seniorów, w tym poprzez finansowanie projektów, rozwój infrastruktury lokalnej oraz tworzenie partnerstw z jednostkami	NGO są głównymi realizatorami działań aktywizacyjnych i integracyjnych. Włączenie ich do katalogu działań priorytetowych zwiększa skuteczność Programu i odpowiada na realne potrzeby społeczności lokalnych.	Uwzględniona	W rozdziale Cel priorytetowy II: Aktywność społeczna, Kierunki działań dodano lit. I) o brzmieniu: „Wspieranie organizacji pozarządowych prowadzących działania na rzecz aktywizacji społecznej, edukacyjnej i obywatelskiej

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
			samorządu terytorialnego.”			seniorów, w tym poprzez finansowanie projektów, rozwój infrastruktury lokalnej oraz tworzenie partnerstw z jednostkami samorządu terytorialnego”.
4.	Uwaga ogólna	Brak zapisu	Dużą uwagę w dokumencie przywiązuje się do partnerstw pomiędzy ngo, samorządami i innych natomiast nie przewiduje się lub wręcz pomija i nie opisuje sposobów wsparcia dla stworzonych partnerstw.	Polityka powinna zawierać wykaz narzędzi do wzmocnienia partnerstw projektowych i zalecenia punktujące. W projektach tworzenie nowych partnerstw jak również np. kontynuowanie	Odrzucona	Polityka horyzontalna wskazuje i kładzie duży nacisk na takie aspekty jak: trwałe mechanizmy współpracy międzysektorowej, budowanie partnerstw lokalnych oraz rozwijanie partnerstw

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
				wspólnych inicjatyw.		publiczno- prywatnych. Uszczegółowienie sposobów wsparcia dla tworzonych partnerstw pozostaje w kompetencji projektodawców i realizatorów projektów w ramach partnerstw.

3. Stowarzyszenie Kamienica 56

L p.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
1.	Str. 4–5 Wprowadzenie	„Są to grupy charakteryzujące się podwyższonym ryzykiem wielochorobowości, niesamodzielności oraz	Uzupełnienie zapisu o wskazanie osób z zaburzeniami poznawczymi jako kluczowej grupy. Proponowany zapis: „Wśród kluczowych	Obecny zapis ma charakter ogólny i nie identyfikuje jednej z najszybciej rosnących grup seniorów. W praktyce pracy	Odrzucona	Zagadnienie zaburzeń poznawczych w tym chorób neurodegeneracyjnych w szczególności choroby Alzheimera i innych zespołów

L p.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
		zapotrzebowania na zindywidualizowane, interdyscyplinarne i długoterminowe formy wsparcia.”	wyzwań starzenia się społeczeństwa należy wskazać dynamiczny wzrost liczby osób z chorobami neurodegeneracyjnym, w szczególności chorobą Alzheimera i innymi zespołami otępiennymi, które wymagają specjalistycznych usług środowiskowych oraz wsparcia opiekunów rodzinnych (faktycznych).”	środowiskowej szczególnie widoczna jest luka wsparcia wobec osób z łagodnymi zaburzeniami poznawczymi oraz we wczesnej fazie chorób otępiennych. Na tym etapie seniorzy często pozostają częściowo samodzielni, jednak ich opiekunowie pozostają bez systemowego wsparcia. Jednocześnie prognozy demograficzne wskazują na dynamiczny wzrost liczby osób w wieku 80+, które są szczególnie		otępiennych ujęto w rozdziale Zdrowie i opieka geriatryczna str.29.

L p.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
				narażone na zaburzenia poznawcze. Brak wyodrębnienia tej grupy utrudnia planowanie adekwatnych usług oraz alokację środków publicznych.		
2.	Str. 24-28 Rozdz. 3 Zdrowie i opieka geriatryczna	Ogólne odniesienia do chorób przewlekłych i opieki geriatrycznej Brak wyodrębnionego zapisu o zaburzeniach poznawczych.	Dodać odrębny podrozdział dotyczący seniorów z zaburzeniami poznawczymi. Program uznaje za priorytet rozwój wczesnej diagnostyki (przesiewy funkcji poznawczych w POZ) oraz dostęp do terapii nefarmakologicznych (trening pamięci) Proponowany zapis: „Seniorzy z zaburzeniami poznawczymi i	Szacuje się, że zaburzenia poznawcze dotyczą ok. 10–15% osób powyżej 65 r.ż. oraz nawet 30–50% osób powyżej 80 r.ż. Brak wyraźnego wskazania tej grupy w diagnozie ogranicza możliwość planowania adekwatnych usług społecznych i zdrowotnych.	Uwzględniona częściowo	Dodano zapis w rozdziale Cel priorytetowy I: Zdrowie, Kierunki działań lit. d) w brzmieniu: „Wczesne wykrywanie zaburzeń poznawczych (otępienia) oraz wsparcie rodzin w tym procesie wraz ze środowiskowym zintegrowanym wsparciem zdrowotnym i społecznym (w tym terapia

L p.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
		Diagnoza sytuacji osób starszych (część dotycząca stanu zdrowia i niesamodzielności seniorów)	zespołami otępiennymi stanowią rosnącą grupę wymagającą zintegrowanego wsparcia zdrowotnego i społecznego, w tym terapii nefarmakologicznych, wsparcia środowiskowego oraz wsparcia opiekunów rodzinnych.” Uzupełnienie diagnozy o rozróżnienie faz choroby. „Należy uwzględnić zróżnicowanie sytuacji osób z zaburzeniami poznawczymi, w szczególności osoby z łagodnymi zaburzeniami poznawczymi (MCI) oraz osoby w początkowej fazie chorób otępiennych.”	Osoby w początkowej fazie choroby pozostają poza systemem wsparcia – nie kwalifikują się jeszcze do usług opiekuńczych, a jednocześnie wymagają wsparcia środowiskowego i terapeutycznego. Jest to etap, w którym interwencja przynosi największe efekty zdrowotne i społeczne.		nefarmakologiczna oraz specjalistyczne (dienne formy wsparcia)”.

L p.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
3.	Cele horyzontalne – diagnoza funkcjonalna	Program wskazuje potrzebę diagnozy funkcjonalnej seniorów	<p>Uzupełnić zapis o konieczność uwzględnienia w diagnozie funkcjonalnej komponentu poznawczego i emocjonalnego oraz współpracy między systemem ochrony zdrowia a systemem usług społecznych.</p> <p>Dodać kierunek działań: „Wdrożenie regionalnego standardu wczesnego wykrywania zaburzeń poznawczych u seniorów 65+ oraz budowa ścieżki wsparcia: Diagnostyka → Terapia kognitywna → Wsparcie środowiskowe.”</p>	<p>Zaburzenia poznawcze mają istotny wpływ na funkcjonowanie społeczne seniorów oraz sytuację ich rodzin.</p> <p>Uwzględnienie komponentu poznawczego w diagnozie funkcjonalnej pozwoli wcześniej kierować seniorów do usług środowiskowych i programów wsparcia Pozwala to na operacjonalizację celu. Sam „rozwój usług” bez wskazania na przesiewy (np. MMSE/MoCA) nie rozwiąże problemu późnej</p>	Uwzględniona częściowo	<p>W części Cele horyzontalne lit. c) – uwzględniono zapis, który otrzymuje brzmienie: „Tworzenie i wdrażanie zintegrowanych ścieżek wsparcia, obejmujących diagnozę funkcjonalną (komponent poznawczy i emocjonalny), indywidualne planowanie usług, monitorowanie sytuacji osoby starszej oraz koordynację i współpracę środowiskową”.</p>

L p.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
			„Diagnoza funkcjonalna powinna obejmować komponent poznawczy i emocjonalny oraz uwzględnić współpracę między systemem ochrony zdrowia a systemem usług społecznych.”	wykrywalności otępień w regionie. Brak komponentu poznawczego w diagnozie funkcjonalnej ogranicza możliwość wczesnego kierowania seniorów do adekwatnych form wsparcia środowiskowego.		W części programu: Cel priorytetowy I: Zdrowie, Kierunki działań lit. d) uwzględniono o zapis „Wczesne wykrywanie zaburzeń poznawczych (otępienia) (...)”.
4.	Str. 51–52 Cel priorytetowy I – Zdrowie	Rozwój usług długoterminowej opieki środowiskowej i opieki geriatrycznej	Dodać działanie dotyczące wczesnego wykrywania zaburzeń poznawczych oraz współpracy między systemem zdrowia a usługami społecznymi. Proponowany zapis: „Wspieranie wdrażania przesiewowej oceny funkcji poznawczych u osób starszych w podstawowej opiece	Wczesne wykrywanie zaburzeń poznawczych umożliwia szybsze wdrażanie terapii oraz działań środowiskowych, wspiera rodziny i może opóźnić konieczność korzystania z	Uwzględniona częściowo	W cel priorytetowy I: Zdrowie Kierunki działań lit. d) uwzględniono o zapis „Wczesne wykrywanie zaburzeń poznawczych (...)”. Rozwój ścieżki współpracy między POZ, specjalistami, CUS/OPS i

L p.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
			zdrowotnej oraz rozwój ścieżki współpracy między POZ, specjalistami, CUS/OPS i organizacjami społecznymi.”	opieki instytucjonalnej.		organizacjami społecznymi, został ujęty w części Cele horyzontalne, lit. b).
5.	Str. 53–55 Cel priorytetowy II – Aktywność społeczna	Rozwój klubów seniora, UTW i aktywności kulturalnej	Uzupełnienie katalogu działań o programy wspierające funkcje poznawcze seniorów, w tym treningi pamięci, terapię zajęciową oraz działania kulturalne wspierające aktywność poznawczą.	Aktywność społeczna i intelektualna odgrywa istotną rolę w profilaktyce i spowalnianiu postępu zaburzeń poznawczych. Włączenie takich programów do polityki senioralnej sprzyja utrzymaniu samodzielności seniorów.	Odrzucona	Zapis ujęty w części Cel priorytetowy II: Aktywność społeczna, Kierunek działań lit. a) oraz w części Cel priorytetowy I: Zdrowie, Cele szczegółowe lit. h).
6.	Rozdział dotyczący usług społecznych / deinstytucjonalizacji	Rozwój usług środowiskowych dla seniorów	Doprecyzowanie zapisu poprzez wskazanie potrzeby tworzenia specjalistycznych dziennych form wsparcia dla osób	Specjalistyczne formy wsparcia umożliwiają utrzymanie seniorów jak najdłużej w środowisku	Odrzucona	Postulat zawiera się w Celu priorytetowym I: Zdrowie, Kierunki działań lit. d).

L p.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
			z zaburzeniami poznawczymi (np. dzienne domy wsparcia poznawczego, pracownie terapeutyczne).	lokalnym oraz odciążają rodziny. Brak ich wyodrębnienia prowadzi do sytuacji, w której działania kierowane do tej grupy są niewystarczające lub niedostosowane do realnych potrzeb.		
7.	Cele horyzontalne – wsparcie rodzin	Program wskazuje potrzebę wzmocnienia potencjału opiekuńczego rodzin	Doprecyzowanie zapisu, poprzez wskazanie systemowego wsparcia opiekunów osób z zaburzeniami poznawczymi (szkolenia, poradnictwo psychologiczne, grupy wsparcia, usługi wychwyceniowe).	Opiekunowie osób z demencją stanowią jedną z najbardziej obciążonych grup opiekuńczych. Brak systemowego wsparcia zwiększa ryzyko wypalenia opiekuńczego oraz przyspiesza instytucjonalizację opieki.	Odrzucona	Proponowany zapis zawiera się w rozdziale 7 System realizacji, Formy realizacji lit. a), e) i p) oraz w rozdziale Cel priorytetowy I: Zdrowie lit. c).

L p.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
8.	Rozdział 8 – Wskaźniki realizacji programu	Brak wskaźników dotyczących zaburzeń poznawczych (chorób otępiennych)	<p>Uzupełnienie katalogu wskaźników o mierniki dotyczące tej grupy seniorów, np.: odsetek seniorów objętych przesiewem poznawczym, liczba miejsc w dziennych formach wsparcia dla osób z zaburzeniami poznawczymi oraz liczba opiekunów objętych wsparciem. Dodać wskaźnik:</p> <p>„Liczba miejsc w specjalistycznych dziennych formach wsparcia dla osób z zaburzeniami poznawczymi na 10 tys. seniorów”... oraz „Liczba opiekunów objętych wsparciem wytchnieniowym”.</p>	<p>Wprowadzenie wskaźników umożliwi monitorowanie rozwoju usług dla seniorów z zaburzeniami poznawczymi oraz ocenę skuteczności działań programu. W naszej ocenie, co nie jest mierzone, nie jest realizowane. Brak wskaźników powoduje ryzyko realizacji działań o charakterze ogólnym lub pozornym, bez realnego wpływu na dostępność usług dla tej grupy. Wprowadzenie mierników umożliwi skuteczne</p>	Odrzucona	<p>Brak możliwości zastosowania innego wskaźnika ze względu na sposób publikacji danych przez GUS.</p> <p>W przypadku wskaźnika liczby opiekunów objętych wsparciem wytchnieniowym przyjęto wskaźnik o nazwie Liczba opiekunów faktycznych/niefORMALNYCH objętych wsparciem w programie (FEŁ 2027)</p>

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
				monitorowanie rozwoju systemu wsparcia.		

4. Sieradzki Uniwersytet Trzeciego Wieku, Stowarzyszenie Sieradzkich Seniorów „Sieradek”:

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
1.	Str. 51		<p>Pkt i) Rozwój usług opiekuńczych, popularyzacja mieszkań wspomaganych i treningowych</p> <p>Pkt j) Popieranie budownictwa dla seniorów i osób niepełnosprawnych / bez barier architektonicznych, uproszczone ścieżki administracyjne?</p> <p>Pkt k) Rozwój profilaktyki i prewencji</p>	<p>Jest zbyt mało takich mieszkań, mają pozytywny wpływ na zachowanie aktywności i samodzielności</p> <p>Pozwalają na zachowanie samodzielności i aktywny tryb życia w środowisku</p> <p>Większa dostępność i zapobieganie</p>	Odrzucona	<p>Proponowane postulaty zawierają się w treści dokumentu w następujących rozdziałach:</p> <p>w rozdziale 7 System realizacji, Formy realizacji lit. a), w rozdz. 6 Cel priorytetowy I: Zdrowie, Cele szczegółowe: lit. a) oraz Kierunki działań tego samego rozdziału lit. a) i e).</p>

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
			na rzecz przeciwdziałania utracie samodzielności.	niepełnosprawności pozwoli zachować sprawność		
2.	Str. 54		Dodać do celów: Pkt h) Popularyzacja korzyści płynących z posiadania karty seniora i poszerzenia jej oferty.	Seniorzy mają niską wiedzę na temat funkcjonowania karty i jej możliwości	Odrzucona	Program zakłada ogół celowych działań organów administracji publicznej wszystkich szczebli oraz innych organizacji i instytucji, które realizują zadania i inicjatywy kształtujące warunki godnego i zdrowego starzenia się, nie uszczegóławiając nazwy programów skierowanych do seniorów.
3.	Str. 54		Dodać do celów Pkt i) Promocja pozytywnego wizerunku starości i przeciwdziałanie wykluczeniu.	Łamanie stereotypów i budowanie pozytywnego nastawienia	Odrzucona	Wskazany postulat dotyczący promocji pozytywnego wizerunku zawiera się w treści dokumentu w rozdziale Cel priorytetowy II: Aktywność społeczna, cele szczegółowe lit. d.

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
4.	Str.61	Pkt e)	Pkt e) dodać: z zakresu prawa, zarządzania własnymi finansami	Ważne elementy w życiu codziennym seniorów	Odrzucona	Program nie wskazuje konkretnych tematów szkoleń ale obszary wymagające wsparcia. Jednym z obszarów wymienionych w rozdziale 7: System realizacji, Formy realizacji, lit. e) jest bezpieczeństwo. Obszar ten umożliwia podjęcie szkoleń w zakresie prawa i zarządzania własnymi finansami.
5.	Str. 61	Pkt g)	Pkt g) Wspieranie funkcjonowania i rozwoju podmiotów działających na rzecz osób starszych	Projekt nie przewiduje pomocy finansowej i wsparcia dla JST prowadzących uniwersytety trzeciego wieku co znacznie zmniejsza ofertę tych podmiotów dla seniorów.	Odrzucona	Podmioty niepubliczne oraz jednostki samorządu terytorialnego funkcjonują w odmiennych modelach finansowania, choć często realizują te same zadania publiczne. Źródła finansowania ich działań zostały zawarte w rozdziale System realizacji, Źródła finansowania.

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
6.	Str. 62	Pkt j	Dodać: Pełna analiza potrzeb, wyznaczenie norm i wyczerpująca diagnoza.	W programie brakuje określenia wskaźników potrzeb i norm. Zapewnia ujęcie pełnego obrazu	Odrzucona	W programie przedstawiono formy realizacji założonych celów na podstawie kluczowych wniosków, na podstawie których wypracowano interwencję strategiczną, w tym określając wskaźniki.
7.	Str. 62	Pkt o	Dodać po słowie monitorowanie słowo „wszechstronnej”	Seniorzy często nie radzą sobie z problemami dotyczącymi np. ubezpieczenia, finansów, prawa gdy jedyna możliwość zgłoszenia jest w formie cyfrowej.	Odrzucona	Program zawiera zapisy wskazujące na monitorowanie potrzeb seniorów oraz opracowanie i stosowanie narzędzi diagnostycznych. Na jako jedną z form realizacji Programu, wskazano w dokumencie monitorowanie sytuacji osób starszych (...) lit. o). Monitorowanie należy rozumieć jako systematyczny, zorganizowany i ciągły proces obserwacji, kontroli oraz śledzenia postępów, zjawisk. Monitorowanie obejmuje kontrolę wiele aspektów, co

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
						świadczy o jego wszechstronności. Jego celem jest szybkie wykrywanie zagrożeń, problemów, co pozwala na natychmiastowe podjęcie działań korygujących.
8.	Str. 57	Pkt j	Dodać: oraz utrzymanie tradycyjnej ścieżki załatwiania spraw		Odrzucono	W ramach programu przewidziano wsparcie w zakresie zwiększenia dostępności w obszarze m.in. uzyskania kompetencji cyfrowych osób starszych. Ten rodzaj wsparcia zawarto w rozdziale Cel priorytetowy II: Aktywność społeczna, Cele szczegółowe lit. e) oraz w rozdziale 7 System realizacji, Formy realizacji lit. e).

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
9.	Str. 57		Warto uwzględnić w strategii ocenę sytuacji materialnej seniorów wraz z tendencjami zmian / malejące emerytury/szybko rośnie grupa osób z niskimi dochodami.		Odrzucona	Diagnoza sytuacji materialnej osób starszych została uwzględniona w rozdziale Aktywność zawodowa i sytuacja materialna.
10.	Str. 57		Wspieranie nowatorskich rozwiązań dotyczących polityki senioralnej w różnych podmiotach.		Uwzględniona	Uwaga została uwzględniona. W rozdziale 7: System realizacji, Formy realizacji, lit. h) wprowadzono proponowany zapis, uzupełniając dotychczasową treść.

5. Uniwersytet Trzeciego Wieku w Piotrkowie Trybunalskim:

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
1.	Str. 4 Wprowadzenie	Jednocześnie mediana wieku mieszkańców regionu	W oparciu o dane GUS należy zaktualizować zdanie w następujący		Uwzględniona	Zapis został uwzględniony zgodnie z uwagą.

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
		przekroczyła 44 lata, a osoby w wieku 65 lat i więcej stanowiły ponad 22% populacji województwa, tj. około 518 tysięcy mieszkańców	sposób: „Jednocześnie mediana wieku mieszkańców regionu wyniosła w 2024r. 45 lat, a osoby w wieku 65 lat i więcej stanowiły 23% populacji województwa, tj. 538 tysięcy mieszkańców”			
2.	Str. 8 Wprowadzenie		Należy tutaj przytoczyć definicję deinstytucjonalizacji. Proponuję następującą: „Deinstytucjonalizacja usług społecznych to proces, który ma na celu rozwój usług świadczonych w środowisku zamieszkania osób wymagających wsparcia, eliminując konieczność opieki instytucjonalnej. Obejmuje to		Odrzucona	Definicja pojęcia deinstytucjonalizacji została uwzględniona w Słowniczku Programu.

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
			transformację działań i usług, które są świadczone przez państwo lub samorząd, na poziomie lokalnych społeczności, co ma na celu zapewnienie alternatywy dla usług stacjonarnych. Celem deinstytucjonalizacji jest zmniejszenie popytu na usługi opiekuńcze i promowanie ich dostępu w naturalnym środowisku życia osób potrzebujących wsparcia.”			
3.	Str. 14 Trendy i prognozy demograficzne	„... co oznacza, że przyrost ów odpowiadał aż za 78% spadku ludności w tym okresie”	Należy uszczegółowić niezrozumiałą dla czytelnika frazę w następujący sposób: „...co oznacza, że ów ujemny przyrost naturalny (czyli ubytek naturalny)		Uwzględniona	Zapis został uwzględniony zgodnie z uwagą.

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
			odpowiadał aż za 78% spadku ludności w tym okresie”.			
4.	Str. 26 Zdrowie i opieka geriatryczna		Należy podkreślić, że dostęp do opieki geriatrycznej w Polsce, w porównaniu do standardów europejskich, jest bardzo słaby. Dotyczy zarówno liczby lekarzy geriatrów, jak i liczby poradni i oddziałów geriatrycznych w szpitalach. Relatywnie dobra sytuacja w tym zakresie województwa łódzkiego w stosunku do innych województw - nie daje żadnych podstaw do samozadowolenia.		Uwzględniona	Uwaga została uwzględniona, usunięto zdanie: „Biorąc pod uwagę liczbę ludności w wieku senioralnym przypadającą na 1 poradnię geriatryczną w województwie łódzkim można stwierdzić, że dostęp do omawianych placówek w regionie był stosunkowo dobry”.
5.	Str. 29 Zdrowie		Proponuję dodać zdanie: „Według „Mapy potrzeb zdrowotnych”, choroba		Odrzucona	Brak możliwości zweryfikowania

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
	i opieka geriatryczna		Alzheimera należy do 5 najpoważniejszych problemów zdrowotnych mieszkańców województwa łódzkiego, a według GUS region zajmuje 1 miejsce w Polsce pod względem zgonów na chorobę Alzheimera w przeliczeniu na 100 tys. ludności".			wskazanych danych.
6.	Str. 33 Wsparcie i usługi społeczne		Stwierdzenie, że dzienne domy pomocy oferują osobom powyżej 60 roku życia <u>pomoc w wykonywaniu czynności dnia codziennego</u> - jest nieprawdziwe. Problemy z wykonywaniem czynności dnia codziennego takich jak: ubieranie się,		Odrzucona	Zapis w programie dotyczący pomocy w wykonywaniu czynności dnia codziennego, obejmuje m.in. aktywność ruchową, ofertę edukacyjną i opiekuńczą w zależności od potrzeb stwierdzonych

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
			przemieszczanie się, toaleta, samodzielne spożywanie posiłków mają osoby niesamodzielne (osoby potrzebujące wsparcia w codziennym funkcjonowaniu). Takie osoby wymagają usług opiekuńczych w miejscu zamieszkania i nie trafiają do dziennych domów pomocy.			w lokalnym środowisku. Zgodnie z ustawą o pomocy społecznej - art. 51. ust. 1 do dziennych domów pomocy kieruje się osoby, które ze względu na wiek, chorobę lub niepełnosprawność wymagają częściowej opieki i pomocy w zaspakajaniu niezbędnych potrzeb życiowych.
7.	Str. 34 Wsparcie i usługi społeczne	Zgodnie z danymi z Oceny zasobów pomocy społecznej dla województwa łódzkiego, w 2024 roku w regionie funkcjonowało	Nie podano, czy wśród tych 119 mieszkań wspomaganych i treningowych było jakiegokolwiek przeznaczonych dla osób starszych.		Odrzucona	Autor dokumentu opierał się na dostępnych danych z Oceny zasobów pomocy społecznej. Mieszkania wspomagane są

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
		119 mieszkań treningowych oraz wspomaganych.	Prawdopodobnie nie było ani jednego.			dedykowane szerszemu gronu odbiorców do którego należą m. in. osoby starsze.
8.	Str. 37 Aktywność zawodowa i sytuacja materialna	Ocena poziomu ubóstwa wśród osób starszych na poziomie regionu jest utrudniona ze względu na brak szczegółowych danych. Te pozyskiwane przy okazji badania budżetów gospodarstw domowych wskazują jednak, iż gospodarstwa emerytów są – po gospodarstwach, których głównym	Twierdzenie, że seniorzy w mniejszym stopniu niż młodsze grupy wiekowe narażone są na ubóstwo mija się z rzeczywistością. Według najnowszego „Raportu o biedzie” Stowarzyszenia Wiosna - ponad 400 tys. osób starszych żyje w skrajnym ubóstwie, a 433,1 tys. pobiera tzw. emeryturę głodową, niższą niż najniższa emerytura przewidziana prawem. Od 2011 r. liczba takich emerytów wzrosła		Uwzględniona	Usunięto w Programie zdanie: „Te pozyskiwane przy okazji badania budżetów gospodarstw domowych wskazują jednak, iż gospodarstwa emerytów są – po gospodarstwach, których głównym źródłem dochodów jest praca na własny rachunek – najmniej narażone na ubóstwo”.

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
		źródłem dochodów jest praca na własny rachunek – najmniej narażone na ubóstwo.	osiemnastokrotnie. Co piąty senior w Polsce jest niedożywiony, a czterech na dziesięciu odczuwa izolację społeczną.			
9.	Str. 41 Aktywność kulturalna, edukacyjna i obywatelska	Mapa nr 8	Liczba klubów i innych miejsc spotkań dla seniorów w woj. łódzkim” zawiera błędy. Na tej mapie miasto Piotrków Tryb. i pow. poddębicki są białymi plamami. Nie jest to prawdą, gdyż w Piotrkowie funkcjonuje Uniwersytet Trzeciego Wieku i kluby seniorów.		Uwzględniona	Naniesiono aktualizację liczby klubów i innych miejsc spotkań- mapa nr 8.
10.	Str. 46 Analiza SWOT Szanse	Możliwość korzystania ze środków w ramach funduszy Unii Europejskiej przeznaczonych na rozwój usług społecznych	Możliwość korzystanie ze środków unijnych w ramach programu „Fundusze Europejskie dla Łódzkiego 2021 - 2027” jest dla seniorów bardzo ograniczona Dotyczy to w		Odrzucona	Program wskazuje w rozdziale Analiza SWOT w kategorii Szanse na realne możliwości korzystania ze środków unijnych, które dedykowane

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
		i zdrowotnych, aktywizację osób starszych, wsparcie opiekunów nieformalnych oraz wdrażanie rozwiązań z zakresu deinstytucjonalizacji;	szczegółności obszaru edukacji i obszaru ochrony zdrowia, gdzie wsparcie kierowane jest dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, populacji w wieku produkcyjnym, a wykluczane są osoby w wieku poprodukcyjnym. Nie ma żadnych programów zdrowotnych dla seniorów.			są na rozwój wsparcia działań i przedsięwzięć na rzecz seniorów. Uwaga podmiotu wskazuje na prognozę czasową 2021-2027, zaś konsultowany dokument dotyczy okresu do 2030 roku.
11.	Str. 52 Cel priorytetowy I: Zdrowie	Kontynuacja i rozwój profilaktyki zdrowia psychicznego osób starszych, w tym działań zapobiegającym depresji., samotności i izolacji społecznej;	Proponuję uzupełnić punkt c) Kontynuacja i rozwój profilaktyki zdrowia psychicznego osób starszych, w tym działań zapobiegającym: <u>chorobom otępiennym</u> , depresji., samotności i izolacji społecznej;		Uwzględniona	Uwaga została uwzględniona. Uzupełniono treść pkt. c) o zapis „chorobom otępiennym”.

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
12.	Str. 61 Formy realizacji	Realizacja Programu odbywa się w szczególności poprzez: (...) Realizację działań profilaktycznych i prozdrowotnych, w tym programów przesiewowych, ocen funkcjonalnych, profilaktyki upadków, promocji zdrowia psychicznego oraz działań wspierających utrzymanie sprawności i samodzielności osób starszych;	Rozwinąć punkt d): Realizację programów profilaktycznych i prozdrowotnych, w tym badań przesiewowych <u>szczególnie w zakresie chorób otępiennych</u> .(...)	Brak badań przesiewowych w zakresie choroby Alzheimera i innych chorób otępiennych nie pozwala na dokładne oszacowane liczby takich chorych w Polsce i regionie.	Uwzględniona	Uwaga została uwzględniona. Uzupełniono o zapis „m.in. w zakresie chorób otępiennych”.

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
13.	Str. 67 Wskaźniki	Wskaźnik 3.: Liczba poradni geriatrycznych – wartość bazowa (2024) – 18; wartość docelowa (2030) - 20	Proponuję zwiększyć wskaźnik „Liczba poradni geriatrycznych” do 25 w 2030 r.	Wzrost tego wskaźnika o zaledwie 2 poradnie w latach 2024 -2030 jest mało ambitny.	Odrzucona	Wartość ustalona na podstawie analizy tendencji historycznych i dostosowana do realnych możliwości osiągnięcia wskaźnika.
14.	Str. 67 Wskaźniki	Wskaźnik 6.: Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych dla osób w wieku 60 lat i więcej (z wyłączeniem usług realizowanych w ramach programu rządowego Opieka 75+)	Proponuję zastąpić wskaźnik 6. (Liczba osób korzystających z usług opiekuńczych dla osób w wieku 60 lat i więcej) wskaźnikiem zawartym w Strategii Rozwoju Województwa Łódzkiego 2030: Liczba osób objętych usługami opiekuńczymi na 1000 osób w wieku 65 lat i więcej.		Odrzucona	Brak możliwości zastosowania innego wskaźnika ze względu na sposób publikacji danych przez GUS. Projektowane w dokumencie wskaźniki celowo odbiegają od tych wskazanych w innych dokumentach strategicznych, z uwagi na możliwość

Lp.	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
						szerszego monitorowania zjawiska w tym zakresie.

6. Fundacja ORCHidea Neuro wsparcie:

Lp	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
1.	Str. 28 – 29 Zdrowie i opieka geriatryczna	Istotnym, a wciąż niedostatecznym i rozwiniętym elementem systemu	Wprowadzenie standardu "Treningu Poznawczego Seniora" w placówkach wsparcia dziennego oraz klubach seniora, opartego na	Sama profilaktyka funkcjonalna jest pojęciem zbyt ogólnym. Fundacja ORCHidea Neuro wsparcie, bazując	Uwzględniona częściowo	Dodano lit. n) w treści dokumentu Cel priorytetowy I: Zdrowie, Kierunki działań w brzmieniu:

Lp	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
		wsparcia osób starszych jest profilaktyka zdrowotna i funkcjonalna. (...) obejmować również przeciwdziałanie utracie samodzielności, spadkowi sprawności fizycznej i poznawczej (...).	nowoczesnych metodach neurorehabilitacji i profilaktyki zaburzeń pamięci.	na danych z ponad 10-letniej działalności, wskazuje, że tylko systematyczna i specjalistyczna aktywizacja poznawcza pozwala na realne utrzymanie dobrostanu seniorów i przeciwdziałanie wykluczeniu spowodowanemu deficytami neurologicznymi.		„Wprowadzenie działań/ treningów w placówkach wsparcia dziennego oraz klubach seniora, opartych na nowoczesnych metodach neurorehabilitacji i profilaktyki zaburzeń pamięci”.
2.	Str. 29 Zdrowie i opieka geriatryczna	Szczególnie istotnym problemem zdrowotnym w starszym wieku są choroby	Konieczne jest wdrożenie regionalnego programu edukacyjnego „Łódzkie przeciw demencji”, skierowanego do seniorów, ich rodzin	Diagnoza słusznie wskazuje na problem demencji, jednak ogranicza go głównie do sfery opiekuńczej.	Odrzucona	Wskazana uwaga zawarta jest w rozdziale 7 Systemy realizacji, Formy realizacji lit. e).

Lp	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
		neurodegeneracyjne, w tym zespoły otępienne, na czele z chorobą Alzheimera. (...) W praktyce oznacza to rosnące zapotrzebowanie na długotrwałe wsparcie opiekuńcze (...)	oraz kadr medyczoopiekuńczych, koncentrującego się na wczesnym rozpoznawaniu objawów i metodach nefarmakologicznego wsparcia.	Brakuje nacisku na edukację, która pozwala na wcześniejszą diagnostykę i lepsze przygotowanie opiekunów faktycznych, co realnie opóźnia konieczność opieki instytucjonalnej.		
3.	Str. 32 – 33 Wsparcie i usługi społeczne	Kluczowe znaczenie mają w szczególności usługi opiekuńcze, w tym specjalistyczne	Propozycja dodania zapisu o wsparciu wytchnieniowym dla opiekunów osób z demencją: "Rozwój sieci specjalistycznych grup wsparcia oraz mobilnych zespołów	Opieka nad osobą z demencją jest obciążeniem specyficznym i znacznie cięższym niż standardowa opieka nad seniorem.	Uwzględniona	Uwzględniono uwagę w treści dokumentu Cel priorytetowy II: Aktywność społeczna, Kierunki działań, dodając lit. m) w brzmieniu:

Lp	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
		, wsparcie asystenckie, usługi sąsiedzkie, teleopieka, dzienne formy pomocy oraz mieszkalnictwo wspomagane.	wsparcia wytchnieniowego dedykowanych opiekunom osób z zaawansowanymi zaburzeniami neurodegeneracyjnymi.”	Program powinien wyodrębnić tę grupę opiekunów, oferując im wsparcie psychologiczne i edukacyjne (tzw. „szkoły opiekunów”), co wpisuje się w misję kompleksowego wsparcia Fundacji ORCHidea Neuro.		”Rozwój sieci specjalistycznych grup wsparcia oraz mobilnych zespołów wsparcia wytchnieniowego dedykowanych opiekunom osób z zaawansowanymi zaburzeniami neurodegeneracyjnymi”
4.	Uwagi dodatkowe		Jako organizacja od lat wspierająca osoby z deficytami neurologicznymi, postulujemy, aby Program 2030 nie traktował demencji jedynie jako wyzwania dla systemu opieki, ale jako obszar intensywnej edukacji społecznej		Zapoznano się z uwagą	Program definiuje w swoich założeniach wskazane uwagi, poprzez m.in. akcentowanie na obszar edukacji-szkoleń i profilaktyki zdrowotnej.

Lp	Nr strony w dokumencie	Obecny zapis	Treść uwagi/propozycja zmiany	Uzasadnienie	Rozstrzygnięcie uwagi	Uzasadnienie
			i profilaktyki poznawczej. Zwiększenie świadomości mieszkańców regionu w tym zakresie jest kluczowe dla budowania "Łódzkiego na rzecz dobrostanu seniorów".			

7. Stowarzyszenie Aktywnych Seniorów „Wiedza i doświadczenie” w Poddębicach

Do Regionalnego Centrum Polityki Społecznej w Łodzi wpłynęło pismo Stowarzyszenia Aktywnych Seniorów „Wiedza i doświadczenie” w Poddębicach promujące miasto Poddębice jako miasto zdrowia i rekreacji, świadczące usługi dla mieszkańców województwa łódzkiego, z zapleczem na bazie wód geotermalnych. W piśmie skoncentrowano się na systemie wsparcia podtrzymującym samodzielność i niezależność osób starszych, który „powinien być oparty na działalności lokalnej poprzez aktywne łączenie: rad seniorów, stowarzyszeń seniorów, podmiotów dbających i realizujących potrzeby zainteresowanych. Temu mogą służyć: kluby seniora, aktywne czytelnice, spotkania autorskie, miejsca wymiany myśli i doświadczenia seniorów. Wskazana jest budowa Domu Seniora”. W treści pisma podkreślono potrzebę decentralizacji, która „jest możliwa przy współpracy: aktywistów i hobbystów lokalnych (...)” i edukacji tych osób. Zauważono, że „zintegrowany system wsparcia osób starszych i ich opiekunów to szkolenie od podstaw poprzez różne grupy wiekowe, ze szczególnym uwzględnieniem niepełnosprawnych (...) oraz „współpraca edukacji zawodowej w zawodach związanych z problemami seniorów. Praktyki zawodowe oraz zajęcia praktyczne mogą odbywać się: w domach seniora, domach opieki, u opiekunów rodzinnych, na podobnych zasadach jak działały jako zaplecze praktyczne przy szkołach kształcących w zawodach: medycznych, gastronomicznych, hotelarskich czy opiekuńczych (...)”.

Należy zauważyć, że kwestie poruszone w piśmie Stowarzyszenia Aktywnych Seniorów „Wiedza i doświadczenie” w Poddębicach zostały uwzględnione w projekcie Programu Polityki Senioralnej 2030 „Łódzkie na rzecz dobrostanu seniorów”, stanowiąc inspirację i wyznacznik dla działań lokalnych zarówno przez podmioty publiczne jak i niepubliczne. Szczególną pozycję podmiotów niepublicznych ugruntowuje polskie prawodawstwo, wyznaczając im rolę partnera, uzupełniającego działania państwa i samorządu.

8. Uwaga do projektu Programu seniorki, mieszkanki Sieradza

Uwagę do projektu Programu Polityki Senioralnej 2030 zgłosiła mieszkanka Sieradza, podnosząc problem braku kasy biletowej na dworcu kolejowym w Sieradzu, jako formę wykluczenia społecznego.

Należy zauważyć, że jakkolwiek uwaga mieszkanki Sieradza zasługuje na pełną aprobatę, to jednak wykracza ona poza ramy Programu Polityki Senioralnej. Kwestia kas biletowych należy bowiem do kompetencji operatorów kolejowych i może być przedmiotem inicjatywy społeczności lokalnej i lokalnych władz.

Podsumowanie konsultacji społecznych

W ramach prowadzonych konsultacji społecznych projektu Programu Polityki Senioralnej 2030 wpłynęło łącznie 69 uwag ze strony interesariuszy, z których 22 zostały uwzględnione, w tym 6 uwag uwzględniono częściowo.

W toku prowadzonych konsultacji informację zwrotną odnoszącą się do treści ogłoszonego projektu Programu otrzymano od:

- Państwowego Gospodarstwa Wodnego Wody Polskie – brak uwag;
- Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Lgocie Wielkiej – brak uwag.

Projekt Programu Polityki Senioralnej 2030 został pozytywnie zaopiniowany przez Komisję Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego oraz przez, Łódzką Wojewódzką Radę Działalności Pożytku Publicznego.