



# Współpraca organizacji pacjenckich z administracją lokalną

Bartłomiej Piotrowski

*Struktura samorządu może się od siebie różnić prawie tak bardzo, jak gminy różnią się od siebie nawzajem. Inaczej zarządza się gminą z kilkoma tysiącami mieszkańców, inaczej blisko milionowym miastem. Inaczej wygląda administracja, kiedy organ ma wokół siebie dwudziestu urzędników, a inaczej, kiedy ma ich wokół siebie kilka tysięcy. Co większe miasta mają więcej urzędników mogących wydawać decyzje administracyjne, niż niektóre gminy - w tym niektóre miasta - mieszkańców*

# Słowniczek używanych pojęć

JST = Jednostka Samorządu Terytorialnego

NGO = Organizacja Pozarządowa

OP = Organizacja Pacjencka

# Na jakich zasadach powinny współpracować NGO i JST?



## 1. Zasada pomocniczości

JST powierza lub wspiera realizację zadań własnych przez organizacje pozarządowe oraz inne podmioty, które zapewniają wykonanie tych zadań w sposób ekonomiczny, profesjonalny i terminowy



## 2. Zasada suwerenności stron

strony mają prawo do niezależności i odrębności w samodzielnym definiowaniu i poszukiwaniu sposobów rozwiązania problemów i zadań



## 3. Zasada partnerstwa

podjęmowanie działań we współpracy opartej na wzajemnym szacunku, rzetelności i zaufaniu oraz uznaniu równorzędności stron



## 4. Zasada efektywności

wspólne dążenie do osiągnięcia możliwie najlepszych efektów realizacji zadań publicznych



## 5. Zasada jawności

zachowanie przejrzystości podejmowanych działań oraz dostępu do informacji o działalności, realizowanych projektach, pozyskanych środkach finansowych, wewnętrznych zmianach i innych istotnych informacjach związanych ze współpracą stron



## 6. Zasada równości szans

określenie i uwzględnienie potrzeb grup dyskryminowanych oraz ich wzmocnieniu i bezpośrednim włączeniu ich w procesy podejmowania decyzji i realizacji działań



## 7. Zasada uczciwej konkurencji

podjęmowanie działań opierających się na równych i obiektywnych kryteriach i zasadach dla każdej ze stron oraz prowadzeniu działań w sposób transparentny



Fundusze Europejskie  
Wiedza Edukacja Rozwój



RAZEM  
DLA ZDROWIA

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



# Obszary współpracy NGO i JST

1. Tworzenie polityk publicznych.
2. Realizacja zadań publicznych.
3. Infrastruktura współpracy i tworzenie warunków do aktywności społecznej.



# Problemy w kwestii współpracy NGO i JST

- NGO w zbyt małym stopniu uczestniczą w diagnozie, planowaniu oraz rozwiązywaniu problemów społecznych
- poziom, stopień skomplikowania i jakość sformalizowania procesów jest zniechęcający dla NGO
- brakuje wystarczającej animacji współpracy NGO (konkurencja!)
- jakość i sposoby dostarczania informacji przez JST są niewystarczające
- brakuje dwustronnej “kultury wdzięczności” - zwłaszcza za dodatkowe zadania
- proces uczenia się JST jest zbyt powolny
- brakuje transparentności procesów



# Rozwiązania w kwestii współpracy NGO i JST

- strategia działania, zakładająca większą partycypację NGO na każdym etapie tworzenia, konsultowania i wdrażania polityk publicznych
- multkanałowa, zaplanowana komunikacja, uwzględniająca “ambasadorów”
- tworzenie zespołów ds. współpracy z NGO - 2-3 osoby (w tym Zastępca/Pełnomocnik Wójta 1/10 etatu, pracownik odpowiedniego referatu na ½ etatu)
- świadoma ścieżka kariery urzędników, dużo mocniej kładąca nacisk na rozwój kompetencyjny
- tworzenie kultury współpracy i wzajemnego uczenia się
- testowanie rozwiązań, a nie wdrażanie “gigantów” od razu

Na podstawie portalu [www.ngo.pl](http://www.ngo.pl) można wyróżnić kilka rodzajów Organizacji Pacjenckich (OP):

- Kategoria - Ochrona Zdrowia: 10 084 podmioty,
- Odbiorcy działań - Niepełnosprawni dorośli: 8591 podmiotów,
- Odbiorcy działań - Niepełnosprawne dzieci: 5492 podmioty,
- Odbiorcy działań - Chorzy: 6122 podmioty,
- Odbiorcy działań - Rodziny chorych i niepełnosprawnych: 2815 podmiotów.



# Współpraca między JST a NGO/OP, przemyslenia

- strategia komunikacyjna na linii JST / OP wymaga usprawnień
  - istnieje wysoka potrzeba transparentności procesów współpracy na linii JST - NGO
  - brakuje wystarczających informacji na temat działań JST względem OP
- można i należy usprawnić procesy konsultacyjne związane z OP
  - wiele jednostek JST podejmuje działania związane ze smogiem, jednak rzadko konsultuje te działania z OP
  - decyzje dotyczące pacjentów i organizacji pacjenckich powinny być podejmowane z ich udziałem
  - realne problemy to: “długi czas oczekiwania na wizytę oraz “brak informacji, gdzie można uzyskać pomoc” - te kwestie można skonsultować
  - JST powinny częściej informować i zapraszać OP do konsultacji
- Pacjenci i OP są gotowe na poważne zmiany związane ze zdrowiem
  - można postawić na innowacyjne rozwiązania



# Rady społeczne szpitali - problemy slajd 1 z 2

- brakuje literatury dotyczącej rad społecznych w ramach diagnozy problemów społecznych to może być zadanie dla OP od JST
- skład członków
  - zdecydowanie częściej powinni wchodzić przedstawiciele OP, naukowcy, lokalni liderzy, a zdecydowanie rzadziej powinien to być “układ polityczny”, bardziej merytorycznie!
  - można powiedzieć, że główną kompetencją RS jest możliwość “wkurzania dyrektora szpitala”
  - ludzie którzy zostają powołani do RS szybko się orientują, że rada “nic nie może” i przestają przychodzić, wtedy nie ma kworum, następuje paraliż decyzyjności rady => opóźnienia
  - zwykle jest wybierane 11 osób (maksimum) ze względów “politycznych”
- rady społeczne są zwykle oceniane negatywnie
- w praktyce RS - prawie NIGDY nie zajmują się sprawami zgłoszonymi przez pacjentów, jakość obsługi pacjentów nie wchodzi w zakres działań RS



# Rady społeczne szpitali - problemy slajd 2 z 2

- rady powiatowe (zwłaszcza mniejsze) niestety nie mają wystarczających kompetencji, zasobów i środków do obsługi szpitali
  - do sensownego nadzoru nad szpitalem ze strony powiatu potrzebne by były wysoko wykwalifikowane 2-3 osoby, a nie pracownik szeregowy, z niskimi kompetencjami, na pół etatu
  - kluczowy jest proces zmiany prawa lub/oraz wytwarzania kompetencji na poziomie powiatu
- powiaty aktualnie nie mają dostępu do podstawowych danych ze szpitali, więc skuteczne zarządzanie nimi jest niemalże niemożliwe
- skuteczniejszym organizmem są rady nadzorcze ponad radami społecznymi, mają większe kompetencje, dlatego czasami prywatne szpitale efektywniej wykorzystują środki niż publiczne
- spotkania rad powinny być transparentne
- potrzebne są radykalne zmiany w funkcjonowaniu rad społecznych szpitali



# Rady społeczne szpitali - rozwiązania

Rozwiązania technicznie możliwe w naszych warunkach politycznych, prawnych i kulturowych:

- zakończyć działanie rad społecznych szpitali, organ posiadający władzę nad szpitalem powinien mieć ciało sprawujące opiekę, może ciało podobne do tego, które sprawuje opiekę nad np. ZIKiT
- ewentualnie lepsze będą rady nadzorcze niż rady społeczne, gdzie członkowie dostają za pracę wynagrodzenie (z tym należy być też ostrożnym, aby uniknąć tworzenia „cieplej posady nie wymagającej kompetencji”!)

# Co można poprawić w działaniu JST/NGO?



Większa **otwartość i chęć współpracy** z organizacjami pozarządowymi po stronie pracowników urzędu i jednostek gminnych.



Tworzenie **przestrzeni dla NGO** na bieżące **zgłaszanie propozycji, uwag i rekomendacji** dotyczących zarówno aspektów związanych z realizacją zadań publicznych, jak też jakością współpracy z urzędem.



**Lepsza komunikacja** opierająca się na **mniej sformalizowanym**, zrozumiałym i zachęcającym do współpracy języku oraz atrakcyjnym i nowoczesnym przekazie wizualnym.



Większa inicjatywność urzędu w **docieraniu z informacją do NGO**.



**Upraszczanie** nadmiernie rozbudowanych **procedur**.

Udzielanie **wsparcia w rozwiązywaniu** pojawiających się **problemów** przy realizacji zadań publicznych.



Tworzenie i animowanie wydarzeń nastawionych na **wzajemne uczenie się**.



Budowanie **partnerskich relacji** w oparciu o **świadomość odmiennej specyfiki** funkcjonowania obydwu sektorów. Odmienność ta wynika m.in. z faktu, że znacznemu odsetkowi organizacji brakuje zasobów (czasowych, kadrowych, finansowych, lokalowych), a to implikuje szereg następstw, którym należy się przyrzeć z większą uwagą podczas budowania wzajemnego zaufania.



**Wzmocnienie pozycji koordynatorów** współpracy z NGO w poszczególnych wydziałach merytorycznych.



**Uwzględnianie NGO** jako partnera w realizacji zadań publicznych **w dokumentach i programach strategicznych** wykraczających poza programy współpracy.



# Dziękuję za uwagę

Bartłomiej  
Piotrowski

