



Fundusze Europejskie
dla Kujaw i Pomorza



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Samorząd Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

Toruń, dnia 31.02.2025

Zamawiający:

Województwo Kujawsko-Pomorskie
Plac Teatralny 2
87-100 Toruń

ROZEZNANIE RYNKU

Rozeznanie rynku w sprawie określenia szacunkowej wartości zamówienia na opracowanie dwóch programów polityki zdrowotnej dla województwa kujawsko-pomorskiego oraz przeprowadzenie konsultacji z interesariuszami, gminami i powiatami z województwa kujawsko-pomorskiego, współfinansowanego z EFS+ i budżetu państwa w ramach programu Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027 (dalej FE dKP).

Urząd Marszałkowski Województwa Kujawsko-Pomorskiego działając w imieniu Województwa Kujawsko-Pomorskiego, z siedzibą Plac Teatralny 2, 87-100 Toruń, zaprasza Państwa do określenia wartości zamówienia.

I. PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiot zamówienia objęty szacowaniem wartości:

- 1.1 opracowanie programów polityki zdrowotnej dotyczących profilaktyki chorób związanych z miejscem pracy skierowanych do osób zatrudnionych dla województwa kujawsko-pomorskiego oraz przeprowadzeniem konsultacji z interesariuszami, gminami i powiatami z województwa kujawsko-pomorskiego;
- 1.2 Zamawiający wymaga, aby oszacowanie przedmiotu zamówienia, stanowiące przedmiot niniejszego zapytania cenowego było dokonane zgodnie z wymogami ustawy Prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 1605 z późn. zm.);
- 1.3 Zamawiający prosi o podanie informacji – szacowanej wartości zamówienia (kwota netto oraz kwota brutto), przewidywanym terminie realizacji zamówienia (w dniach roboczych) oraz nazwie dokonującego szacowania wartości, do dnia **06.02.2025 r.** do godz. **10:00** na adres e-mail: b.ptaszynska@kujawsko-pomorskie.pl;

- 1.4 Osobą wyznaczoną do kontaktu z Wykonawcami w sprawach merytorycznych jest Rita Załucka e-mail: r.zalucka@kujawsko-pomorskie.pl oraz Sylwia Lemańska-Gerc e-mail: s.lemanska-gerc@kujawsko-pomorskie.pl;
- 1.5 W przypadku jakichkolwiek pozostałych pytań uprzejmie prosimy o przesyłanie ich drogą elektroniczną na adres: b.ptaszynska@kujawsko-pomorskie.pl.

SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest opracowanie następujących regionalnych programów polityki zdrowotnej (zwanymi dalej RPZ – regionalne programy zdrowotne) dla województwa kujawsko-pomorskiego wraz przeprowadzeniem konsultacji z interesariuszami, gminami i powiatami z województwa kujawsko-pomorskiego. Zamówienie nie będzie podzielone na części. Zamówienie obejmuje:

1. Opracowanie programu polityki zdrowotnej pn. „Profilaktyka przewlekłych bólów kręgosłupa w województwie kujawsko-pomorskim”.
2. Opracowanie programu polityki zdrowotnej pn. „Profilaktyka i promocja zdrowia psychicznego w warunkach podwyższonego stresu w miejscu pracy mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego”.
3. Konsultacje z interesariuszami, powiatami i gminami z województwa kujawsko-pomorskiego.

Zakresy powyższych działań określone zostały w dokumencie strategiczno-wdrożeniowym Zdrowa Przyszłość. Ramy strategiczne rozwoju systemu ochrony zdrowia na lata 2021-2027, z perspektywą do 2030 r. oraz w programie regionalnym Fundusze Europejskie dla Kujaw i Pomorza 2021-2027 (str.167).

W ramach realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca będzie zobowiązany do:

- A. W zakresie opracowania regionalnych programów polityki zdrowotnej dla województwa kujawsko-pomorskiego:
 1. Opracowania ogólnych założeń RPZ, po akceptacji których Wykonawca przystąpi do opracowania właściwego/właściwych RPZ.
Założenia RPZ powinny obejmować w szczególności:
 - 1.1 tytuł programu;
 - 1.2 uzasadnienie realizacji RPZ;
 - 1.3 cel główny RPZ i cele szczegółowe RPZ;
 - 1.4 grupę docelową RPZ;
 - 1.5 ogólny opis schematu RPZ wraz z opisem planowanych działań;
 - 1.6 kosztorys RPZ;

- 1.7 *komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym oraz regionalnym.
2. Opracowania, zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzenia projektu programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (Dz.U. 2017 poz. 2476) oraz z przekazaną przez Zamawiającego analizą/-mi, problemów zdrowotnych, wstępnej wersji regionalnych programów polityki wraz z identyfikacją wizualną opracowaną dla RPZ (w tym m.in. szatą graficzną RPZ oraz layoutem prezentacji).

Każdy RPZ powinien zawierać co najmniej:

- 2.1 logotyp lub oznaczenie podmiotu opracowującego program polityki zdrowotnej,
- 2.2 nazwę programu,
- 2.3 okres realizacji programu,
- 2.4 aktualną podstawę prawną opracowania programu,
- 2.5 opis choroby lub problemu zdrowotnego oraz uzasadnienie realizacji programu (opis problemu zdrowotnego, dane epidemiologiczne, opis obecnego postępowania) opracowane na podstawie wiarygodnych źródeł, istotne jest uzasadnienie realizacji programów profilaktycznych dot. chorób związanych z miejscem pracy,
- 2.6 określenie celu głównego i celów szczegółowych programu, wraz z mierzalnymi miernikami efektywności jego realizacji,
- 2.7 charakterystykę i określenie grupy docelowej (w tym kryteria włączenia i wyłączenia),
- 2.8 charakterystykę interwencji planowanych do realizacji w ramach RPZ wraz z sposobem udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach programu oraz sposobem zakończenia udziału w programie,
- 2.9 opis etapów programu i działań podejmowanych w ramach poszczególnych etapów oraz opis warunków realizacji programu (wymagania dotyczące personelu, wyposażenia i warunków lokalowych),
- 2.10 sposób monitorowania i ewaluacji programu,
- 2.11 szacunkowy kosztorys programu,
- 2.12 komplementarność z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie krajowym oraz komplementarność RPZ z innymi działaniami podejmowanymi na poziomie regionalnym, które po zweryfikowaniu przez Zamawiającego stanowią będą podstawę do opracowania RPZ,

- 2.13 wskazanie rekomendacji wydanej przez Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, której zalecenia uwzględnia program – dotyczy przypadku, gdy uzyskanie opinii AOTMiT nie będzie wymagane, a wystarczające będzie wysłanie do Agencji oświadczenia o zgodności projektu programu z rekomendacją.

Ponadto, każdy z RPZ-ów powinien:

- a) mieć zasięg regionalny, tj. obejmować obszar całego województwa kujawsko-pomorskiego i gwarantować równy dostęp do usług oferowanych w ramach opracowanych programów zdrowotnych,
- b) być skierowany do co najmniej dwóch wymienionych grup docelowych: pracodawcy, pracownicy,
- c) uwzględniać m.in.:
 - Rekomendacje dla kryteriów wyboru projektów w zakresie profilaktyki związanej z miejscem pracy i rehabilitacji w ramach celu szczegółowego 4d - Wspieranie aktywnego i zdrowego starzenia się oraz zdrowego i dobrze dostosowanego środowiska pracy, które uwzględnia zagrożenia dla zdrowia,
 - identyfikację wizualną obowiązującą dla programu FEdKP 2021-2027,
 - wymogi wynikające z załącznika nr 2 do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027,
 - wymogi wynikające z Wytycznych dotyczących realizacji projektów z udziałem środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus w regionalnych programach na lata 2021-2027,
 - przepisy ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Opracowywane w ramach projektu programy obejmą wsparciem w obszarze zdrowia, co najmniej 20 734 osoby spełniające warunki grupy docelowej obejmowanej wsparciem ze środków FEdKP 2021-2027.

3. Przedstawienia wstępnych projektów opracowanych RZP podczas konsultacji z interesariuszami, gminami i powiatami z województwa kujawsko-pomorskiego.
4. Sporządzenia ostatecznej wersji (uwzględniającej zgłaszane uwagi) RZP-ów (celem uzyskania pozytywnej opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji AOTMiT – jeśli RPZ nie został opracowany na podstawie rekomendacji AOTMiT) wraz z identyfikacją wizualną opracowaną dla RPZ (w tym m.in. szatą graficzną RPZ oraz layoutem prezentacji).

5. Sporządzenia korekty danego/-ych RPZ w terminie do 10 dni kalendarzowych od dnia otrzymania opinii AOTMiT, w przypadku uzyskania opinii warunkowej. Każdy etap opracowywania RPZ będzie konsultowany z Zamawiającym, zgodnie z terminami wskazanymi w harmonogramie realizacji zamówienia.
6. Przekazania Zamawiającemu majątkowych praw autorskich, praw pokrewnych oraz praw zależnych do treści powstałych w wyniku realizacji umowy bez ograniczeń i na wszystkich polach eksploatacji.
7. Zamawiający zastrzega, iż podmiot opracowujący dany RPZ nie może być później beneficjentem projektu wdrażającym ten program albo wyłonionym/wskazanym w ramach projektu realizatorem wsparcia.

Wymagania dotyczące ekspertów:

Do zespołu odpowiedzialnego za przygotowanie RPZ, zaangażowanych zostanie min. 2 ekspertów posiadających następujące doświadczenie zawodowe w obszarze zdrowia. Każdy z ekspertów musi posiadać:

- 1) wykształcenie wyższe
i
- 2) stopień naukowy minimum doktora:
 - w dziedzinie nauk o zdrowiu
i/lub
 - w dziedzinie/dyscyplinie nauki, związanej z zakresem danego RPZ.Tzn., że wymagane jest posiadanie min. 2 ekspertów z tytułem minimum doktora w dziedzinie nauk o zdrowiu lub 1 eksperta posiadającego stopień naukowy minimum doktora w dziedzinach: rehabilitacja medyczna/ortopedia i traumatologia narządu ruchu/neurologia oraz 1 eksperta posiadającego stopień naukowy minimum doktora w dziedzinie psychiatrii lub psychologii.

Zamawiający dopuszcza możliwość zmiany eksperta wyłącznie w przypadku zdarzeń losowych, których nie można było przewidzieć w dniu składania oferty. Wykonawca zobowiązany jest do wykazania, że osoba nowo zaangażowana spełnia warunki dotyczące wiedzy i doświadczenia określone w SOPZ. W przypadku zmiany eksperta Wykonawca jest zobowiązany niezwłocznie przedstawić Zamawiającemu dokumentację potwierdzającą wymagane kwalifikacje osoby zastępującej eksperta. Zmiana ekspertów odpowiedzialnych za przygotowanie PPZ odbywa się za pisemną zgodą Zamawiającego.

Dodatkowo punktowane jest, jeżeli przynajmniej jeden z ekspertów odpowiedzialnych za przygotowanie PPZ oprócz wykształcenia wyższego i stopnia naukowego minimum doktora w dziedzinie nauk o zdrowiu, i/lub minimum doktora w dziedzinie nauk, związanych z zakresem danego PPZ, dodatkowo jest autorem lub współautorem min. 3 programów (niezależnie od tematu) zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzenia projektu

programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (Dz.U. 2017 poz. 2476).

B. W zakresie przeprowadzenia konsultacji z interesariuszami, gminami i powiatami z województwa kujawsko-pomorskiego:

1. Opracowanie planu konsultacji (harmonogramu konsultacji wraz ze scenariuszem konsultacji, przebiegu działań zachęcających interesariuszy, gminy i powiaty z województwa kujawsko-pomorskiego do udziału w konsultacjach).
2. Spotkanie z przedstawicielami Zamawiającego w celu omówienia planu konsultacji - dopuszczalna jest forma telekonferencji.
3. Przygotowanie infografik i prezentacji oraz materiałów do wykorzystania podczas konsultacji oraz w działaniach zachęcających interesariuszy, gminy i powiaty z regionu do udziału w konsultacjach.
4. Przeprowadzenie we współpracy z Zamawiającym działań zachęcających interesariuszy, gminy i powiaty z regionu oraz mieszkańców województwa do udziału w konsultacjach. W tym utworzenia strony internetowej lub odpowiedniej podstrony (zakładki) poświęconej opracowywanym RPZ.
5. Zorganizowanie 8 konsultacji dla interesariuszy oraz gmin i powiatów z terenu województwa kujawsko-pomorskiego, uwzględniających następujące wytyczne:
 - 5.1 Konsultacje w Bydgoszczy, Grudziądzu, Inowrocławiu, Toruniu, Włocławku oraz minimum 3 na terenie pozostałych powiatów,
 - 5.2 Każde ze spotkań zostanie zaplanowane na co najmniej 50 osób,
 - 5.3 W co najmniej trzech konsultacjach, oprócz przedstawicieli Wykonawcy prezentujących opracowane RPZ oraz przedstawicieli Urzędu Marszałkowskiego Województwa Kujawsko-Pomorskiego konieczny jest udział przynajmniej jednego eksperta dla każdego prezentowanego RPZ (posiadającego wykształcenie wyższe i stopień naukowy minimum doktora w dziedzinie nauk o zdrowiu, i/lub minimum doktora w dziedzinie nauk medycznych związanych z zakresem danego RPZ),
 - 5.4 Konsultacje zorganizowane zostaną w salach konferencyjnych o następujących standardach:
 - hotel min. 4* (Bydgoszcz, Toruń, Inowrocław) lub min. 3* (pozostałe lokalizacje) z infrastrukturą (np. winda, podjazdy, sanitariaty) dostosowaną do potrzeb osób z niepełnosprawnościami i umożliwiającą dostęp do sali spotkania/konferencji,
 - sala konferencyjna klimatyzowana, wyposażona w niezbędny

sprzęt: laptop, ekran, rzutnik multimedialny, stoliki kawowe oraz fotele dla prowadzących, mównica. Sala konferencyjna powinna mieć dostęp do światła dziennego, możliwość zaciemniania okien, możliwość regulacji natężenia oświetlenia, bez kolumn i innych barier architektonicznych utrudniających widoczność dla uczestników spotkania;

- miejsca siedzące dla min. 50 osób z możliwością przejścia i ustawieniem takim, by obraz z rzutnika był bezpośrednio dobrze widziany dla wszystkich uczestników spotkania;
- wśród uczestników spotkania mogą znajdować się osoby z niepełnosprawnością, w związku z tym hotel i sala muszą być dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością, w tym co najmniej: wejście do budynku dostosowane dla osób z niepełnosprawnością ruchową (brak schodów, progów, możliwość przejazdu przez drzwi osobom na wózkach inwalidzkich, zapewnienie pola manewru, odpowiednie oznakowanie, drzwi wejściowe automatycznie rozwierane lub rozsuwane), sala przeznaczona na spotkanie powinna być ogólnodostępna z poziomem podłóg przystosowanych do ruchu osób z niepełnosprawnością, możliwość dotarcia osobom z niepełnosprawnością do pomieszczeń, w których organizowane będzie spotkanie, podawane posiłki oraz do zaplecza sanitarnego, zapewnienie bezpłatnego miejsca parkingowego.

5.5 Dla uczestników oraz osób prowadzącym zapewniony zostanie poczęstunek w według następujących wytycznych:

- bufet szwedzki dostępny przez cały czas trwania spotkania/konferencji - przekąski zimne, ciasta (przynajmniej 3 rodzaje, po 2 porcje na osobę), owoce, kawa, herbata, soki, woda gazowana i niegazowana);
- obiad dla każdego prowadzącego i uczestnika wydarzenia (nie więcej niż 60 osób), w formie bufetu szwedzkiego -zupa, drugie danie (mięsne lub wg potrzeb żywieniowych), deser;
- w zależności od potrzeb catering musi przewidywać zaspokojenie szczególnych potrzeb żywieniowych (np. dieta bezglutenowa, wegetariańska, wegańska itd.);
- w zależności od potrzeb bufet i stoły dostępne dla osób z poziomym wózka oraz pomoc przy szwedzkim stole;
- obsługa - przygotowanie, nakrycie stołów, serwowanie posiłków, sprzątanie po wszystkich posiłkach, przerwach kawowych oraz zapewnienie zastawy.

Zamawiający zapłaci tylko za rzeczywiste koszty poczęstunku – w zależności od liczby uczestników konsultacji (w przeliczeniu na 1 uczestnika spotkania).

- 5.6 Każdy z uczestników konsultacji otrzyma następujące materiały - zestaw składający się z: teczki, notatnika, długopisu, wydruku prezentacji przedstawianych uczestnikom konsultacji (wraz z możliwością pobrania pliku PDF ze strony internetowej). Wszystkie materiały będą uwzględniały identyfikację wizualną obowiązującą dla programu FEdKP oraz Standardy dostępności dla polityki spójności 2021-2027 stanowiących **załącznik nr 2** do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.
- 5.7 Przynajmniej dwie z ww. konsultacji musi mieć formę interaktywnego spotkania online w czasie rzeczywistym np. w postaci otwartego/zamkniętego webinarium z aktywnym udziałem uczestników.
- 5.8 W przypadku zidentyfikowania takiej potrzeby podczas konsultacji musi być zapewniony tłumacz na język migowy – PJM (element dodatkowy w PZP). **Zamawiający zapłaci tylko za rzeczywiste koszty poniesione w związku z zatrudnieniem tłumacza PJM.**
- 5.9 Wykonawca odpowiada za obsługę konsultacji tzn.:
- zamieszczenie informacji dotyczących konsultacji na stronie internetowej związanej z opracowywanymi RPZ,
 - wysyłkę zaproszeń m.in. drogą e-mailową do wszystkich jst z terenu województwa kujawsko-pomorskiego oraz organizacji zraszających pracodawców i samych pracodawców,
 - stoły recepcyjne przed wejściem na salę konferencyjną umożliwiające rejestrację uczestników,
 - rejestrację uczestników przed konsultacjami,
 - oznaczenie dojścia do miejsca przeprowadzenia konsultacji,
 - prowadzenie konsultacji.

Wszystkie działania związane z przygotowaniem i przebiegiem konsultacji oraz materiały powstałe na potrzeby tych konsultacji (zaproszenia, prezentacja, materiały dla uczestników, baner, itp.) muszą spełniać:

- a) wymogi związane z identyfikacją wizualną obowiązującą dla programu FEdKP 2021-2027. Wszelkie materiały i kwestie związane z informowaniem o projekcie i jego efektach powinny być zgodne z informacjami znajdującymi się na stronie internetowej: [Obowiązki informacyjne i promocyjne wnioskodawcy i beneficjenta Funduszy](#)

[Europejskich dla Kujaw i Pomorza na lata 2021-2027 · Regionalny Program Operacyjny \(mojregion.eu\)](#);

- b) wymogi wynikające ze **Standardów dostępności dla polityki spójności 2021-2027** stanowiących załącznik nr 2 do Wytycznych dotyczących realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027.

W szczególności należy zwrócić uwagę na następujące kwestie:

- ze względu na możliwość udziału w konsultacjach osób z niepełnosprawnościami wszystkie działania muszą zostać w pełni dostosowane do ich potrzeb np. miejsca, materiały pisane i elektroniczne, poszczególne punkty programu;
- przygotowując wszystkie materiały graficzne należy przestrzegać zasad dostępności, tj. uwzględnienia w materiałach multimedialnych i drukowanych powiększonej czcionki oraz ewentualnej możliwości regulacji jej wielkości, stosowanie kontrastów ułatwiających odczytanie informacji osobom słabowidzącym;
- jeśli to możliwe, należy zaangażować osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności w proces redagowania informacji, tekstu, przekazu skierowanego do nich. Tekst powinien być prosty, wspierany ilustracjami (zdjęcia, rysunki, symbole), które najlepiej objaśniają tekst – kluczowe słowo lub ideę;
- wszystkie wyżej wymienione materiały mają zostać przygotowane w sposób dostępny dla osób z różnymi niepełnosprawnościami - przede wszystkim pod względem grafiki, wielkości i koloru czcionki, w wersji elektronicznej grafika w formacie jpg lub innym z zaszytym tekstem alternatywnym. Należy zadbać m.in. o:

- używanie czcionki bezszeryfowej (czyli bez ozdobników, np. Arial, Lato), wielkości min. 12 pkt.,
- stosowanie interlinii, czyli odstępu między wierszami min. 1,15 pkt. – zalecany jest 1,5,
- dzielenie tekstu na akapity, z zastosowaniem nagłówków i automatycznych spisów treści,
- wyrównywanie tekstu do lewej i nie justowanie go,
- stosowanie odpowiednich kontrastów kolorów czcionki do tła. Powinny one wynosić minimum 4,5:1. Kontrast można sprawdzić na stronie np. contrastchecker.com.
- umieszczanie opisów/tekstów alternatywnych do wklejanych obrazów/schematów/map: opis powinien być krótki, treściwy i zawierający najważniejsze informacje,
- tworzenie dostępnych tabel,

- tworzenie dostępnych prezentacji: unikalne tytuły dla każdego slajdu, zastosowanie dużej czcionki – minimum 18-20 punktów, zastosowanie czcionki bezszeryfowej, zachowanie kontrastu czcionki do tła, zastosowanie wysokiej jakości grafiki, dużych zdjęć wraz z obowiązkowym tekstem alternatywnym, ograniczona ilość tekstu na slajdzie (najlepiej 4-8 wierszy, może być większa liczba wierszy pod warunkiem, że prezentacja będzie czytelna dla odbiorcy, biorąc pod uwagę charakter spotkania i sposób prezentacji).
- Wszystkie elementy scenograficzne (stoiska, stanowiska recepcyjne, meble konferencyjne, stoły cateringowe) przygotowane przez Wykonawcę powinny być dostępne dla wszystkich osób, w tym również dostosowane do potrzeb osób z niepełnosprawnością. Oznacza to, że muszą być zgodne z koncepcją uniwersalnego projektowania.

Ponadto do obowiązków Wykonawcy będzie należało:

- Zweryfikowanie warunków lokalowych pod kątem spełnienia warunków o których mowa w Standardach dostępności (...) przed dokonaniem wyboru miejsc konsultacji.
 - Zapewnienie komunikacji z potencjalnymi uczestnikami konsultacji na przynajmniej dwa sposoby komunikacji np. z wykorzystaniem e-mail, telefonu, informacji w mediach społecznościowych.
 - Umożliwienie zgłoszenia szczególnej potrzeby uczestników/czek w przypadku konsultacji otwartych wymagających wcześniejszej rejestracji. Oznacza to, że co najmniej jedno z pytań w formularzu zgłoszeniowym dotyczyć będzie indywidualnych, szczególnych potrzeb uczestnika/ki.
6. Zbieranie uwag i opinii zgłaszanych podczas konsultacji oraz drogą elektroniczną.
 7. Opracowanie raportu z konsultacji zawierającego m.in. zestawienie zgłoszonych uwag i opinii wraz z sformułowaniem wniosków.
 8. Przekazanie raportu do Zamawiającego.
 9. Konsultowanie treści raportu z konsultacji z osobami wskazanymi przez Zamawiającego.
 10. Wprowadzenie do RPZ-ów poprawek zgodnie z wnioskami z konsultacji.

II. TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

kwiecień 2025 – październik 2025

Dyrektor
Departamentu Zdrowia
A. Lisek (2)
Agnieszka Lisek-Chariewicz