



Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego  
w Szczecinie

## **RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

**pn. Regionalny Program Zdrowotny Województwa  
Zachodniopomorskiego - Prewencja chorób sercowo-naczyniowych u  
pacjentów onkologicznych na lata 2020 – 2022**

*(Opinia Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nr 10/2020  
z dnia 21 lutego 2020 r.)*

Podstawa prawna: art. 48a ust. 13, 14 i 15 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2024 r. poz. 146).

Szczecin, kwiecień 2024 r.

## Spis treści

<b>I. Wprowadzenie .....</b>	<b>3</b>
<b>II. Opis sposobu osiągnięcia celów programu .....</b>	<b>3</b>
Cele i mierniki efektywności realizacji programu .....	4
<b>III. Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu .....</b>	<b>4</b>
<b>IV. Wyniki monitorowania i ewaluacji programu .....</b>	<b>7</b>
<b>V. Koszty realizacji programu .....</b>	<b>7</b>
<b>VI. Problemy występujące w trakcie realizacji programu .....</b>	<b>8</b>
<b>VII. Podsumowanie.....</b>	<b>9</b>

## I. Wprowadzenie

Niniejszy raport stanowi podsumowanie realizacji programu polityki zdrowotnej pn. Prewencja chorób sercowo-naczyniowych u pacjentów onkologicznych na lata 2020-2022. Program był realizowany przez Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Szczecinie. Beneficjent został wybrany w trybie konkursowym w ramach projektu dofinansowanego przez Regionalny Program Operacyjny Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020 (RPO WZ 2014 -2020) z Europejskiego Funduszu Społecznego (EFS) zgodnie z zasadami określonymi w *ustawie z dnia 11 lipca 2014 roku o zasadach realizacji programów w zakresie polityki spójności finansowanych w perspektywie finansowej 2014-2020*.

Program był wdrażany przez Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie, Instytucję Pośredniczącą w realizacji dofinansowania projektów z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020.

Przewidziany okres realizacji programu	Faktyczny okres realizacji programu
2020 - 2022	2021-2023

Przesunięcie okresu realizacji programu z lat 2020-2022 na lata 2021-2023 spowodowane było wydłużoną procedurą konkursową oraz przeciwdziałaniem zagrożeniom pandemii COVID-19.

Głównym celem programu było objęcie wsparciem prewencyjnym pacjentów onkologicznych poprzez zmniejszenie zachorowalności na choroby sercowo-naczyniowe leczonych chemio – i/lub radioterapią o działaniu kardi toksycznym, poprzez zastosowanie wczesnej diagnostyki i profilaktyki wśród chorych z grupy wysokiego ryzyka powikłań, uczestniczących w 3-letnim okresie realizacji Programu.

W programie realizowano konsultacje lekarskie, badania diagnostyczne, działania edukacyjne skierowane do pacjentów z grupy podwyższonego ryzyka powikłań sercowo-naczyniowych, będących przed lub w trakcie leczenia onkologicznego oraz działania szkoleniowe dla personelu medycznego.

Program skierowano w szczególności do osób rokujących podjęcie zatrudnienia i najbardziej bliskich powrotowi do pracy w wyniku zastosowanych interwencji. Uczestnikami programu zostali pacjenci z rozpoznaniem nowotworu złośliwego, leczeni lub planowani do leczenia chemioterapią i /lub radioterapią o działaniu kardi toksycznym o wysokim ryzyku powikłań sercowo-naczyniowych, bądź po przebytych leczeniu chemio- i/lub radioterapią.

Grupa docelowa kwalifikująca się do programu wyłoniona została spośród mieszkańców województwa zachodniopomorskiego będących w wieku aktywności zawodowej tj. w wieku 18 lat i więcej, zgodnie z przyjętymi kryteriami kwalifikacji do Programu oraz określonymi wyłączeniami.

## II. Opis sposobu osiągnięcia celów programu

Cele programu osiągnięto realizując zaplanowane interwencje, począwszy od akcji informacyjno-promocyjnej, przeprowadzenia kwalifikacji do programu, zrealizowania cyklu konsultacji, badań diagnostycznych, poprzez szkolenia personelu medycznego i edukację zdrowotną pacjentów, a kończąc wydaniem uczestnikom zaleceń do dalszego postępowania w przeciwdziałaniu powikłaniom wskutek leczenia onkologicznego.

Ocenę stopnia osiągnięcia celów programu przeprowadzano poprzez porównanie wyników wartości mierników podczas pierwszej konsultacji kardiologicznej i uzyskanych po zakończeniu wszystkich działań w zakresie: zmniejszenia zachorowalności na choroby sercowo-naczyniowe, zmniejszenie

ryzyka powikłań wynikających z kardiotoxyczności leczenia onkologicznego, zachowania ciągłości leczenia onkologicznego, zwiększenia wiedzy pacjentów i personelu medycznego na temat prewencji chorób sercowo-naczyniowych u pacjentów w grupie wysokiego ryzyka powikłań.

### Cele i mierniki efektywności realizacji programu

CELE PROGRAMU	MIERNIK EFEKTYWNOŚCI	STOPIEŃ REALIZACJI MIERNIKA
<b>CEL GŁÓWNY</b>		
Zmniejszenie o 10% zachorowalności na choroby sercowo-naczyniowe u pacjentów leczonych chemio – i/lub radioterapią o działaniu kardiotoxycznym, poprzez zastosowanie wczesnej diagnostyki i profilaktyki wśród chorych z grupy wysokiego ryzyka powikłań, uczestniczących w programie	Odsetek pacjentów, u których zmniejszono ryzyko zachorowania na choroby sercowo-naczyniowe podczas trwania programu	50%
<b>CELE SZCZEGÓŁOWE</b>		
1) Zmniejszenie ryzyka powikłań sercowo-naczyniowych wynikających z kardiotoxyczności leczenia onkologicznego poprzez zastosowanie wczesnej diagnostyki, profilaktyki i terapii kardiologicznej u co najmniej 90% pacjentów uczestniczących w programie	Odsetek pacjentów uczestniczących w programie, u których zmniejszono ryzyko zachorowania na choroby sercowo-naczyniowe, poprzez zastosowanie wczesnej diagnostyki i profilaktyki	50%
2) Zachowanie ciągłości leczenia onkologicznego u 70% pacjentów zagrożonych ryzykiem powikłań sercowo-naczyniowych, u których podjęto działania diagnostyczno-terapeutyczne podczas realizacji programu	Odsetek osób, u których zachowano ciągłość leczenia onkologicznego podczas przeprowadzonego cyklu działań diagnostyczno-terapeutycznych	87%
	Odsetek osób, które ukończyły pełny cykl diagnostyczno-terapeutyczny	30%
3) Zwiększenie poziomu wiedzy wśród 80% personelu medycznego uczestniczącego w szkoleniach na temat celowości wykonywania i interpretacji badań diagnostycznych, wczesnej opieki i monitorowania kardiologicznego u pacjentów z grupy wysokiego ryzyka powikłań	Odsetek uczestników szkoleń/konferencji dla personelu medycznego, u których uzyskano wzrost wiedzy z zakresu praktycznego przeprowadzania i interpretacji badań diagnostycznych, wczesnej opieki i monitorowania kardiologicznego pacjentów z grupy wysokiego ryzyka powikłań	59%
4) Zwiększenie poziomu wiedzy u 70% pacjentów uczestniczących na temat możliwości prewencji chorób układu sercowo-naczyniowego oraz zdrowego trybu życia	Odsetek pacjentów uczestniczących w edukacji zdrowotnej, u których nastąpił wzrost wiedzy dotyczący zdrowego stylu życia i profilaktyki chorób sercowo-naczyniowych	100%

### III. Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu

Z zaplanowanych interwencji skorzystało 646 mieszkańców województwa zachodniopomorskiego ze schorzeniem nowotworowym, tj. pacjentów podwyższonego ryzyka otrzymujących kardiotoxyczne leczenie, w tym 68,5% osób biorących udział w projekcie stanowiły kobiety. Średni wiek pacjentów przestępujących do programu wyniósł 54 lata. Największy odsetek badanych to osoby powyżej 50 roku życia, stanowiły one aż 63% ogólnej liczby pacjentów.

## **Wdrożono następujące interwencje:**

### **1. Działania informacyjno-szkoleniowe dla personelu medycznego**

Działania informacyjno-szkoleniowe dla personelu medycznego skierowano do 150 osób personelu medycznego (lekarzy, w tym lekarzy przed i w trakcie specjalizacji) celem podniesienia poziomu wiedzy personelu na temat celowości wykonywania i interpretacji badań diagnostycznych, wczesnej opieki i monitorowania kardiologicznego u pacjentów z grupy wysokiego ryzyka powikłań.

Działania informacyjno-szkoleniowe odbywały się w formie:

- dwóch konferencji naukowych, prowadzonych przez lekarzy kardiologów i onkologów przy współpracy z zaproszonymi lekarzami specjalistami Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, m.in. Sekcji Echokardiografii, Rezonansu Magnetycznego, Niewydolności Serca, Wad Nabytych Serca. Tematyka konferencji dotyczyła: omówienia założeń i kryteriów udziału w programie prewencji chorób sercowo-naczyniowych u pacjentów onkologicznych, leczenia przeciwkrzepliwego i przeciwkrzepliwego u chorych przygotowywanych do zabiegów nie kardiochirurgicznych i u chorych onkologicznych, immunoterapii - nowe możliwości i nie nowe powikłania, kardiotoxyczności leczenia onkologicznego. W konferencjach wzięło udział 93 osoby personelu medycznego.
- praktycznych warsztatów szkoleniowych dla lekarzy, dotyczących doskonalenia umiejętności praktycznej interpretacji wyniku badania echokardiograficznego i rezonansu magnetycznego serca, innych badań diagnostycznych, wczesnej opieki i monitorowania kardiologicznego pacjentów z grupy wysokiego ryzyka powikłań onkologicznych, prowadzonych przez lekarza specjalistę kardiologii posiadającego indywidualną akredytację Sekcji Echokardiografii Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego/pracującego w Pracowni Echokardiografii akredytowanej przez w/w Sekcję PTK, posiadającego wiedzę z zakresu rezonansu magnetycznego serca potwierdzoną certyfikatem umiejętności/pracującego w doświadczonej Pracowni Rezonansu Magnetycznego Serca (wykonującej > 200 badań rocznie). Warsztaty szkoleniowe prowadzono w 4 grupach, łącznie przeszkolono 57 lekarzy. Szkolenia rozpoczynano i kończono wypełnianiem ankiet oceniających każde szkolenie oraz poziom wiedzy przed szkoleniem i po szkoleniu.

### **2. Kwalifikacja pacjentów do programu**

Do programu zgłosiło się 2 033 pacjentów. Kwalifikacja pacjentów do grupy podwyższonego ryzyka sercowo-naczyniowego odbyła się na podstawie kryteriów kwalifikacji, w tym przeprowadzonego wywiadu lekarskiego, analizy dokumentacji medycznej i uzyskania minimum 2 punktów wg ankiety oceny ryzyka powikłań sercowo-naczyniowych w leczeniu onkologicznym.

Do programu zakwalifikowano 646 pacjentów z określeniem ryzyka choroby sercowo-naczyniowej i etapu leczenia onkologicznego. Nie zostało zakwalifikowanych do programu 1 387 osób z powodu braku spełnienia kryteriów włączenia.

### **3. Działania informacyjno-edukacyjne dla pacjentów**

Działania informacyjno-edukacyjne dla pacjentów uczestniczących w interwencjach diagnostyczno-terapeutycznych przeprowadzono w trzech formach:

- dwukrotnej indywidualnej rozmowy/porady edukacyjnej z lekarzem lub pielęgniarką w dniu pierwszej i ostatniej wizyty lekarskiej;
- materiałów edukacyjnych, m.in. w postaci broszury;
- ogólnodostępnej strony internetowej z treściami informacyjno-edukacyjnymi.

Celem działań edukacyjnych było uświadamianie pacjentom czynników ryzyka powikłań sercowo-naczyniowych, możliwości ich zapobiegania, uwrażliwienie na potencjalne przyczyny i objawy niewydolności serca, w tym znaczenia zdrowego stylu życia, odżywiania i aktywności ruchowej.

#### 4. Działania diagnostyczno-terapeutyczne

W programie działania diagnostyczno-terapeutyczne zaplanowano skierować do 1 200 pacjentów spełniających kryteria kwalifikacji. Ostatecznie w projekcie wzięło udział 646 pacjentów.

Pacjent, który spełnił warunki kwalifikacji do Programu podczas pierwszej wizyty przechodził pod opiekę lekarza kardiologa należącego do zespołu kardiatoonkologicznego utworzonego w ramach programu, który decydował o skierowaniu pacjenta do jednej z trzech zaplanowanych ścieżek postępowania diagnostycznego. Stały nadzór kardiologiczny nad pacjentami bardzo wysokiego ryzyka przeprowadzano w trakcie kolejnych wizyt kardiologicznych z wykonaniem i oceną badań diagnostycznych (EKG, TNT, Echo serca) realizowanych w:

1. ścieżce - 5 wizyt co 3 miesiące,
2. ścieżce - 3 wizyty co 6 miesięcy,
3. ścieżce - 5 wizyt co 3 miesiące.

W trakcie realizacji programu dodano czwartą ścieżkę nr 4 dla pacjentów po przebytych leczeniu onkologicznym, którzy wcześniej nie byli włączeni do programu. Była też możliwość wykonywania badań dodatkowych poza zakresem przewidzianym w poszczególnych ścieżkach. Rozszerzony katalog badań diagnostycznych wykonywano w przypadku zaistnienia konieczności klinicznych i stanu pacjenta na każdym etapie konsultacji kardiologicznych, (Holter EKG i RR, NMR serca, NT-proBNP, USG opłucnej, badania wysiłkowe na ergometrze rowerowym).

Mniejsza liczba pacjentów biorących udział w programie, niż planowano, spowodowana była min.:

- opóźnieniem w rozpoczęciu przyjmowania pacjentów związanym z koniecznością doposażenia ośrodka realizującego program w sprzęt medyczny niezbędny do wykonywania badań, a także koniecznością dostosowania pomieszczeń z dofinansowania przewidzianego w budżecie programu,
- pandemią Covid-19 ze względu na wprowadzone obostrzenia i lockdown, a także brak możliwości stacjonarnego szkolenia personelu w falach nasilenia zakażeń,
- przedłużającymi się uzgodnieniami w zakresie prawidłowości sposobu wyłonienia personelu lekarskiego biorącego udział w projekcie.
- trudną sytuacją zdrowotną, w której znaleźli się pacjenci włączani do programu (przed lub w trakcie leczenia chemio- i/lub radioterapią), co miało wpływ na deklarację pacjentów, co do dalszej terapii i aktywności zawodowej,
- zbyt wąskim katalogiem kryteriów włączenia do programu wykluczającym potencjalnych uczestników, którzy byli już po etapie leczenia onkologicznego (chemio i/lub radioterapii), a zgodnie z programem powinni być przed lub w trakcie leczenia onkologicznego,
- brakiem możliwości włączania do programu w pierwszym etapie jego realizacji, osób po zakończonym leczeniu onkologicznym, do 5 lat po chemioterapii i do 10 lat po radioterapii.

#### 5. Zakup sprzętu i wyrobów medycznych

Dokonano zakupu niezbędnego sprzętu medycznego niezbędnego do realizacji badań diagnostycznych:

- Aparat USG klasy premium z funkcjami 3D, GLS, głowicą przezprzełykową, oprogramowaniem do badań z kontrastem i stress echo ze stacją roboczą i sterylizatornią do głowic echo - wartość: 757 999 zł
- Zestaw do badań Holtera EKG (5 nadajników), Holtera RR (5 nadajników), aparat EKG z Cykloergometrem - wartość: 134 600 zł
- Stacja robocza do archiwizowania i opisu badań rezonansu serca oraz archiwizowania badań pacjentów z programu - wartość: 83 334 zł
- Cykloergometr do echokardiograficznych prób obciążeniowych - wartość: 37 800 zł.

Sprzęt o cechach trwałych będzie wykorzystywany do dalszej rehabilitacji pacjentów onkologicznych po zakończeniu programu.

## IV. Wyniki monitorowania i ewaluacji programu

Monitorowanie i ewaluacja programu była prowadzona przez Beneficjenta ze środków z EFS, Instytucję Pośredniczącą i Instytucję Zarządzającą RPO WZ 2014-2020,

Bieżące monitorowanie programu zostało oparte na sprawozdawczości prowadzonej przez Instytucję Pośredniczącą RPO WZ 2014-2020, czyli Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie w ramach danych raportowanych przez Beneficjenta w ramach obowiązków sprawozdawczych, zgodnie z zapisami umowy o dofinansowanie z EFS.

Monitorowanie realizacji programu polegało na zbieraniu danych o stanie realizacji programu oraz kontrolowaniu przebiegu i postępu działań, w szczególności na analizie oceny zgłaszalności do programu oraz oceny jakości świadczeń zdrowotnych.

Podczas 3-letniego okresu realizacji programu:

- 2 033 osoby zgłosiły się do udziału w programie,
- 1 387 osób nie zakwalifikowano do programu z powodu braku spełnienia kryteriów udziału,
- 646 osób zostało zakwalifikowanych do programu, w tym 186 osób przed leczeniem onkologicznym, 407 osób w trakcie leczenia i 53 osoby po leczeniu onkologicznym,
- 646 osób uczestniczyło w działaniach informacyjno-edukacyjnych
- 397 osób z rozpoznaniem choroby sercowo-naczyniowej podczas kwalifikacji do programu,
- 171 osób zaprzestało udziału w programie, w tym 165 z powodów zdrowotnych (98 z powodu pogorszenia stanu zdrowia, 19 osób z powodu zakończenia leczenia, 1 osoba z powodu otrzymania orzeczenia o niepełnosprawności i 47 z powodu zgonu) i 6 osób ze względów osobistych,
- 150 lekarzy specjalistów skorzystało z konferencji i warsztatów nt. obrzęku limfatycznego, kompresjoterapii i psychoonkologii.

Wyniki przeprowadzonej oceny jakości świadczeń zostały dokonane na podstawie analizy ankiet satysfakcji z udziału w programie, wypełnionych przez uczestników programu. Na pytania zawarte w ankiecie odpowiedziało 100% pacjentów, którzy zakończyli swój udział w programie. Żaden z pacjentów nie wskazał negatywnej oceny w omawianym zakresie. Dla wszystkich pacjentów uczestniczących w programie zakres udzielonych świadczeń był odpowiedni względem ich indywidualnych potrzeb zdrowotnych.

Po zakończeniu realizacji programu polityki zdrowotnej z końcem 2023 r. i podsumowaniu efektów działań uznano, że zaproponowane i zrealizowane interwencje w programie polityki zdrowotnej okazały się wystarczające i należy je kontynuować w nowej edycji.

## V. Koszty realizacji programu

Na dzień sporządzania Raportu końcowego trwało ostateczne rozliczenie kosztów programu i weryfikacja złożonych wniosków o płatność prowadzone przez Instytucję Pośredniczącą RPO WZ 2014-2020, tj. Wojewódzki Urząd Pracy w Szczecinie.

Na realizację programu polityki zdrowotnej pn.: *Regionalny Program Zdrowotny Województwa Zachodniopomorskiego – Prewencja chorób sercowo-naczyniowych pacjentów onkologicznych na lata 2020-2022* wdrażanego w ramach RPO WZ 2014-2020 w okresie jego realizacji w latach 2021-2023 wydatkowano łącznie: **2 297 286,42 zł**, w tym **2 067 557,77 zł** pochodziło z dofinansowania ze środków UE i budżetu państwa.

**Koszty realizacji programu** w poszczególnych latach:

- 2021 rok: 917 469,22 zł, w tym dofinansowanie 825 722,30 zł
- 2022 rok: 508 134,30 zł w tym dofinansowanie 457 320,87 zł
- 2023 rok: 871 682,90 zł w tym dofinansowanie 784 514,60 zł

## Źródła finansowania, wydatki bieżące i majątkowe w okresie realizacji programu w latach 2021-2023

Źródła finansowania:	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
RPO WZ 2014-2020 (EFS)	995 323,70 zł	957 369,75 zł
Budżet państwa	58 500,75 zł	56 363,57 zł
Wkład własny realizatora	229 728,65 zł	

### Koszty jednostkowe realizacji programu

Wydatki zostały wykazane wg kategorii na podstawie złożonych wniosków Beneficjenta o płatność do Instytucji Pośredniczącej RPO WZ 2014-2020 oraz zapisów wniosku o dofinansowanie.

Przedstawione koszty jednostkowe poniesione w przeliczeniu na jednego uczestnika programu uśredniono wg przewidzianej lub końcowej liczby osób uczestniczących w poszczególnych rodzajach działań.

Lp.	Rodzaje kosztów	Koszty (w zł)	Liczba uczestników	Koszty na 1 uczestnika
1.	Działania informacyjno-promocyjne	73 563,70	nie dotyczy	
2.	Działania informacyjno-szkoleniowe dla lekarzy	63 500,00	150	2 480,00
3.	Działania informacyjno-edukacyjne dla pacjentów	57 891,29	646	403,77
4.	Działania diagnostyczno-terapeutyczne	743 985,80	646	1 151,68
5.	Zakup sprzętu medycznego	1 013 733,32	646	1 569,25
6.	Koszty monitorowania i ewaluacji	44 966,25	646	69,61
	<b>KOSZTY BEZPOŚREDNIE</b>	<b>1 997 640,36</b>	<b>646</b>	<b>3 092,32</b>
7.	Koszty pośrednie - do 15 % kosztów bezpośrednich	299 646,06	646	614,99
	<b>KOSZTY CAŁKOWITE</b>	<b>2 297 286,42</b>	<b>646</b>	<b>6 677,99</b>

## VI. Problemy występujące w trakcie realizacji programu

Na niektórych etapach realizacji programu realizator, SP Szpital Kliniczny nr 1 w Szczecinie napotykał różnorodnego rodzaju trudności. W początkowym okresie, realizacja zadań w programie była wstrzymywana na czas weryfikacji i wyjaśniania zakwestionowanych przez Instytucję Pośredniczącą RPO WZ 2014-2020 procedur przeprowadzenia konkursów i podpisania umów ze specjalistami udzielającymi wsparcia diagnostyczno-terapeutycznego uczestnikom programu. Ostatecznie wszystkie zadania zostały przeprowadzone prawidłowo.

W związku ze stanem pandemii oraz trudną sytuacją gospodarczo-społeczną w kraju (spowodowaną pandemią i wojną w Ukrainie), a także powyżej opisanym problemem, realizacja projektu zgodnie z pierwotnym harmonogramem była nieco opóźniona. Realizator wystąpił do Instytucji Zarządzającej RPO WZ 2014-2020 o zgodę na wydłużenie okresu trwania programu. Przyczyną opóźnienia rozpoczęcia prowadzenia konsultacji lekarskich pacjentów było przedłużające się procedowanie trybów konkursowych w celu wyłonienia wykonawców. Wydłużyły się procedury podpisywania dokumentów przez uczestników projektu (deklaracje udziału w projekcie, umowy, oświadczenia).

W trakcie realizacji przedsięwzięcia wystąpiło kilka okresów zmniejszenia zgłaszalności pacjentów do udziału w programie. Były one spowodowane: pandemią SARS CoV-2; okresem zwiększonej zachorowalności na gripę, okresami świąt i wakacji letnich.

Lp.	PROBLEMY	DZIAŁANIA MODYFIKUJĄCE
1.	Przedłużające się uzgodnienia w zakresie prawidłowości sposobu naboru personelu lekarskiego biorącego udział w programie. Opóźnienia w zawieraniu umów ze specjalistami z powodu procesu kwestionowania ich prawidłowości przez IP RPO WZ 2014-2020.	Podejmowano działania umożliwiające przyspieszenie procedur
2.	Opóźnienie w rozpoczęciu przyjmowania pacjentów, związane z koniecznością doposażenia realizatora w zaplanowany wnioskiem o dofinansowanie sprzęt medyczny niezbędny do wykonywania badań, a także koniecznością dostosowania pomieszczeń przyjmowania pacjentów do wymogów prawa.	Dostosowano pomieszczenia i zakupiono sprzęt medyczny
3.	Pandemia Covid-19 spowodowała opóźnienia w realizacji programu ze względu na wprowadzone obostrzenia i lockdown, a także brak możliwości przeprowadzania stacjonarnych szkoleń personelu w okresach nasilenia pandemii Covid-19	Nie podejmowano działań modyfikujących
4.	Trudności z włączeniem do programu pacjentów z powodu trudnej sytuacji zdrowotnej i etapu leczenia onkologicznego (przed lub w trakcie leczenia chemio- i/lub radioterapią) wpływał wprost na deklarację pacjentów, co do dalszego leczenia i aktywności zawodowej.	Modyfikacja problemu niezależna od realizatora
5.	Zbyt wąski katalog potencjalnych uczestników programu (pacjentów), ze względu na wymóg posiadania statusu osoby pracującej oraz wykluczenia potencjalnych uczestników, którzy są po chemio/radioterapii, a zgodnie kryteriami włączenia programu powinni być przed lub w trakcie chemio/radioterapii. Przez większą część realizacji Projektu nie istniała możliwość włączanie do tej grupy osób.	Wystąpiono z wnioskiem do IP RPO WZ 2014-2020 o włączenie do populacji docelowej pacjentów będących po zakończonym radykalnym leczeniu onkologicznym, tj. do 5 lat po chemioterapii i do 10 lat po radioterapii. Uzyskano zgodę.

Wszystkie opisane trudności finalnie zostały zażegnane, jednak spowodowały opóźnienia w realizacji programu, zmniejszenie liczby uczestników oraz przesunięcie terminu realizacji do końca roku 2023. Jakość świadczeń oferowanych pacjentom uczestniczącym w programie oraz poziom szkoleń dla personelu medycznego były zachowane mimo napotkanych problemów.

## VII. Podsumowanie

Program był finansowany w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego 2014-2020, Działanie 6.8 Wdrożenie kompleksowych programów zdrowotnych dotyczących chorób negatywnie wpływających na rynek pracy, ułatwiających powroty do pracy, umożliwiające wydłużenie aktywności zawodowej oraz zwiększenie zgłaszalności na badania profilaktyczne określonego w Szczegółowym Opisie Osi Priorytetowych (SOOP) RPO WZ 2014-2020, Oś priorytetowa VI Rynek pracy.

Program przyczynił się do zwiększenia dostępu do profilaktyki powikłań sercowo-naczyniowych u pacjentów onkologicznych, wpłynął na poszerzenie wiedzy i umiejętności kadry medycznej w zakresie postępowania kardiologicznego z pacjentem onkologicznym poprzez szkolenia skierowane do lekarzy. Udział w programie umożliwił zachowanie ciągłości leczenia onkologicznego, zmniejszenie ryzyka zachorowania na choroby sercowo-naczyniowe i poszerzenie wiedzy pacjentów na temat zdrowego stylu życia.

Program był przygotowany dla 1 200 pacjentów onkologicznych i 150 pracowników medycznych.

Budżet oszacowano wstępnie na kwotę: 3 210 087 zł, a ostatecznie wydatkowano 2 297 286,42 zł. Do programu zgłosiło się 2 033 osób, zaś zgodnie z kryteriami włączenia zakwalifikowano do programu 646 osób: 441 kobiet i 235 mężczyzn. Część pacjentów, tj. 171 osób w trakcie trwania programu zgłosiło brak możliwości uczestnictwa w programie z powodów zdrowotnych i osobistych.

W ramach interwencji diagnostyczno-terapeutycznych wykonano 7 970 badań diagnostycznych, w tym m.in.: 1 961 badań przedmiotowych, 1 785 badań EKG, 1 684 badań Echo serca, 943 TNT, 628 USG płuc, 497 NT-proBNP, 166 Holter EKG, 154 Holter RR.

Wszyscy uczestnicy programu deklarowali zadowolenie z udziału w programie i z uzyskanych form wsparcia. Program, mimo przejściowych trudności związanych z wymaganą procedurą dofinansowania z funduszy europejskich i stanem pandemii COVID-19, został pomyślnie zrealizowany. Osiągnięto zaplanowane cele i mierniki efektywności z wyjątkiem zmniejszonej liczby uczestników, ponosząc niższe wydatki w porównaniu do przewidzianego budżetu.

Uznano, że zaplanowane i zrealizowane interwencje w programie polityki zdrowotnej okazały się wystarczające dla uzyskania założonych w nim efektów. Przeprowadzenie wszystkich etapów wdrażania programu i napotkane problemy pozwoliły na uzyskanie cennych doświadczeń, które mogą być wykorzystane do sprawniej realizacji podobnych programów w przyszłości.

Ze względu na powyższe, zrealizowany program polityki zdrowotnej wskazano do kontynuacji w II edycji, po wcześniejszym wprowadzeniu aktualizacji i zmian dostosowanych do nowych wymagań unijnej perspektywy finansowej w ramach FEPZ 2021-2027.

<i>Miejscowość:</i>  <b>Szczecin</b>	<i>Data sporządzenia raportu:</i>  30.04.2024 r.	<i>Osoba sporządzająca raport:</i>  Irena Wawreszuk Główny specjalista Wydział Zdrowia Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego
	<i>Data akceptacji raportu:</i>  29.05.2024 r.	<i>Osoba akceptująca raport:</i>  Dorota Łabinowicz Dyrektor Wydziału Zdrowia Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego