

UCHWAŁA NR 8121/23
ZARZĄDU WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

z dnia 15 listopada 2023 roku

w sprawie przyjęcia raportu końcowego z realizacji Regionalnego Programu Zdrowotnego pn. „Zapobieganie ciężkim zapaleniom płuc u chorych onkologicznych z najczęstszymi nowotworami litymi i hematologicznymi”

Na podstawie art. 41 ust. 1 w związku z art. 14 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (t.j.Dz.U.2022.2094 ze zm.) oraz w związku z art. 48a ust. 13 i 15 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j.Dz.U.2022.2561 ze zm.), Zarząd Województwa Świętokrzyskiego uchwała, co następuje:

§ 1

Przyjmuje się raport końcowy z realizacji Regionalnego Programu Zdrowotnego pn. „Zapobieganie ciężkim zapaleniom płuc u chorych onkologicznych z najczęstszymi nowotworami litymi i hematologicznymi”.

§ 2

Raport końcowy, o którym mowa w § 1, niezwłocznie:

1) przekazuje się do:

- a) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie,
- b) Departamentu Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach,
- c) Departamentu Inwestycji i Rozwoju Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach,

2) publikuje się w Biuletynie Informacji Publicznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach.

§ 3

Wykonanie uchwały powierza się Dyrektorowi Departamentu Ochrony Zdrowia.

§ 4

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

MARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA ŚWIĘTOKRZYSKIEGO
ANDRZEJ BĘTKOWSKI
(dokument podpisano elektronicznie)

Uzasadnienie do Uchwały Nr 8121/23
Zarządu Województwa Świętokrzyskiego
z dnia 15 listopada 2023 roku

Regionalny Program Zdrowotny pn. „Zapobieganie ciężkim zapaleniom płuc u chorych onkologicznych z najczęstszymi nowotworami litymi i hematologicznymi”, zwany dalej Programem, został przyjęty do realizacji przez Zarząd Województwa Świętokrzyskiego Uchwałą Nr 4357/18 z dnia 27 września 2018 roku. Pierwotnie Program miał być realizowany w latach 2019 – 2021. Zarząd Województwa Świętokrzyskiego Uchwałą Nr 3752/21 z dnia 19 maja 2021 roku wydłużył jednak okres jego realizacji do dnia 30 czerwca 2023 roku. Program finansowany był ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, ujętych w Regionalnym Programie Operacyjnym Województwa Świętokrzyskiego na lata 2014 – 2020 (RPO WŚ) w ramach Osi 8 „Rozwój edukacji i aktywne społeczeństwo” Działanie 8.2 „Aktywne i zdrowe starzenie się” Poddziałanie 8.2.2 „Wsparcie profilaktyki zdrowotnej w regionie”.

W programie uczestniczyło łącznie 3 487 osób, które stanowiły 48,43% planowanej liczby uczestników Programu. W grupie tej było 3 161 pacjentów (58,54% planowanej liczby pacjentów) oraz 326 członków rodzin pacjentów (18,11% planowanej liczby). Pacjenci zaszczepieni w ramach Programu stanowili 29,13% mieszkańców województwa świętokrzyskiego, którzy byli leczeni onkologicznie z powodu nowo rozpoznanych nowotworów złośliwych, obejmujących rak płuca, rak sutka, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego oraz przewlekłą białaczkę limfocytową.

W wyniku realizacji Programu, u wszystkich jego uczestników zanotowano wzrost poziomu wiedzy na temat roli szczepień w profilaktyce chorób zakaźnych, w tym dotyczącej ochrony populacyjnej oraz zapadalności na inwazyjną chorobę pneumokokową. Wśród pacjentów zaszczepionych w ramach Programu jedynie 11 osób leczonych było z powodu ostrego zapalenia ucha środkowego (0,35% pacjentów uczestniczących w Programie) oraz 8 osób hospitalizowanych było z powodu zapalenia płuc (0,25% pacjentów uczestniczących w Programie).

Po zakończeniu realizacji programu polityki zdrowotnej, zgodnie z art. 48a ust. 13 i 15 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jednostka samorządu terytorialnego, która go wdrożyła sporządza raport końcowy z realizacji programu. Raport końcowy przekazuje się niezwłocznie do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w Warszawie oraz udostępnia w Biuletynie Informacji Publicznej podmiotu, który realizował Program.

Mając powyższe na uwadze, podjęcie niniejszej uchwały jest w pełni zasadne.

RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu:
Sygn. akt:
wypełnia Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji

Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego w Kielcach oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej	Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej
Nazwa programu polityki zdrowotnej:	Regionalny Program Zdrowotny pn. „Zapobieganie ciężkim zapaleniom płuc u chorych onkologicznych z najczęstszymi nowotworami litymi i hematologicznymi”
Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2019 – 2021	Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 1 stycznia 2019 – 30 czerwca 2023
Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹⁾ I Cel główny Programu - Zmniejszenie o co najmniej 10% zapadalności na inwazyjną i nieinwazyjną chorobę pneumokokową u chorych z województwa świętokrzyskiego z najczęstszymi nowotworami litymi i hematologicznymi do roku 2023. Adresatami Programu byli dorośli mieszkańcy województwa świętokrzyskiego (osoby powyżej 18 roku życia) z nowo rozpoznanymi nowotworami złośliwymi, obejmującymi rak płuca, rak sutki, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego oraz przewlekłą białaczkę limfocytową, którzy nie rozpoczęli jeszcze chemioterapii lub immunochemioterapii, a także nie byli szczepieni przeciw pneumokokom. W ramach Programu realizowano szczepienie pacjentów przeciw pneumokokom szczepionką 13-walentną oraz edukację pacjentów i członków ich rodzin na temat samych szczepień jak i metod ochrony osobistej umożliwiającej zmniejszenie ryzyka zakażenia pneumokokami (Streptococcus pneumoniae – dwoinka zapalenia płuc).	

¹⁾ Należy opisać, czy założony cel główny oraz cele szczegółowe zostały osiągnięte oraz w jakim stopniu nastąpiła realizacja poszczególnych celów ze wskazaniem przyczyn, dla których niemożliwa była ewentualna pełna realizacja. Opis stopnia realizacji celów powinien uwzględniać informacje na temat wartości mierników efektywności realizacji programu polityki zdrowotnej.

W programie uczestniczyło łącznie 3 487 osób tj. 48,43% planowanej liczby uczestników Programu. W grupie tej było 3 161 pacjentów tj. 58,54% planowanej liczby pacjentów oraz 326 członków rodzin pacjentów tj. 18,11% planowanej liczby w tej grupie osób. Pacjenci zaszczepieni w ramach Programu stanowili 29,13% mieszkańców województwa świętokrzyskiego, którzy byli leczeni onkologicznie z powodu nowo rozpoznanych nowotworów złośliwych, obejmujących rak płuca, rak sutka, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego oraz przewlekłą białaczkę limfocytową.

Liczba pacjentów zaszczepionych w ramach Programu, którzy zachorowali na następujące nieinwazyjne choroby pneumokokowe, wynosiła łącznie w całym okresie realizacji Programu:

- 1) 11 osób leczonych z powodu ostrego zapalenia ucha środkowego (OZUŚ) w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) lub ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS), które stanowiły 0,35% pacjentów uczestniczących w Programie (mierniki efektywności nr 1e i 1f),
- 2) 8 osób hospitalizowanych z powodu zapalenia płuc, które stanowiły 0,25% pacjentów uczestniczących w Programie (miernik efektywności nr 2e i 2f).

Nie stwierdzono zachorowania na inwazyjne choroby pneumokokowe (IChP), obejmujące posocznicę i zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych wśród pacjentów uczestniczących w Programie.

Cel został częściowo osiągnięty.

II Cele szczegółowe:

1. Zmniejszenie o co najmniej 10% liczby zachorowań na infekcje pneumokokowe oraz powikłań po zakażeniu pneumokokowym wśród osób poddawanych leczeniu onkologicznemu do roku 2023.

Wśród pacjentów zaszczepionych w ramach Programu, jedynie 11 osób było leczonych z powodu ostrego zapalenia ucha środkowego (OZUŚ) tj. 0,35% pacjentów uczestniczących w Programie oraz 8 osób było hospitalizowanych z powodu zapalenia płuc tj. 0,25% pacjentów uczestniczących w Programie.

Natomiast w grupie pacjentów, którzy nie zostali zaszczepieni w ramach Programu:

- 1) 644 pacjentów było leczonych z powodu ostrego zapalenia ucha środkowego (OZUŚ) tj. 5,93% mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych onkologicznie z powodu nowo rozpoznanych nowotworów złośliwych, obejmujących rak płuca, rak sutka, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego oraz przewlekłą białaczkę limfocytową (10 852 osoby; miernik efektywności nr 1b) oraz
- 2) 1 342 pacjentów było hospitalizowanych z powodu zapalenia płuc tj. 12,37% mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych onkologicznie z powodu nowo rozpoznanych nowotworów złośliwych, obejmujących rak płuca, rak sutka, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego oraz przewlekłą białaczkę limfocytową (10 852 osoby; miernik efektywności nr 2b).

Cel został osiągnięty.

2. Zmniejszenie o co najmniej 10% liczby hospitalizacji z powodu IChP wśród osób poddanych leczeniu onkologicznemu do roku 2023.

W okresie realizacji Programu nie stwierdzono zachorowania na inwazyjne choroby pneumokokowe (IChP), obejmujące posocznicę i zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych wśród pacjentów uczestniczących w Programie.

Należy jednocześnie wskazać, że do chwili zakończenia realizacji Programu, Narodowy Fundusz Zdrowia, Krajowy Ośrodek Referencyjny ds. Diagnostyki Bakteryjnych Zakażeń Ośrodkowego Układu Nerwowego (KOROUN) oraz Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy (NIZP PZH-PIB) nie dysponował danymi dotyczącymi odsetka hospitalizacji wywołanych zakażeniami pneumokokowymi.

Cel nie jest możliwy do oceny w terminie sporządzenia raportu końcowego z realizacji Programu.

3. Zwiększenie efektywności leczenia przeciwnowotworowego poprzez poprawę systematyczności kolejnych cykli chemioterapii – wydłużenie czasu wolnego od choroby, wydłużenie całkowitego przeżycia chorych.

Obserwacje personelu lekarskiego wskazują na lepszą efektywność leczenia ze względu na brak powikłań pneumokokowych w trakcie leczenia onkologicznego.

Cel został osiągnięty.

4. Zwiększenie świadomości zdrowotnej wśród pacjentów onkologicznych oraz ich rodzin na temat chorób wywołanych przez pneumokoki.

W wyniku działań edukacyjnych przeprowadzonych w ramach Programu u wszystkich pacjentów oraz członków ich rodzin zanotowano wzrost poziomu świadomości zdrowotnej oraz poziomu wiedzy na temat chorób wywołanych przez pneumokoki.

Cel został osiągnięty.

5. Podniesienie świadomości pacjentów na temat roli szczepień w profilaktyce chorób zakaźnych.

W wyniku działań edukacyjnych przeprowadzonych w ramach Programu u wszystkich pacjentów oraz członków ich rodzin zanotowano wzrost poziomu wiedzy na temat roli szczepień w profilaktyce chorób zakaźnych, w tym dotyczącej ochrony populacyjnej oraz zapadalności na inwazyjną chorobę pneumokokową.

Cel został osiągnięty.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

Interwencja	Nazwa populacji	Wynik
świadczanie profilaktyczne obejmujące: badanie lekarskie, edukację bezpośrednią, koszt 13 walentnej szczepionki i jej podanie	pacjenci z nowo rozpoznanymi nowotworami złośliwymi: rak płuca, rak sutka, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego, przewlekła białaczka limfocytowa przed rozpoczęciem chemioterapii / immunochemioterapii	Zaszczepionych zostało 3 161 pacjentów biorących udział w Programie. Szczepienie wykonane zostało po udzieleniu przez pacjenta pisemnej zgody na szczepienie oraz stwierdzeniu przez lekarza braku przeciwwskazań do szczepienia. Pacjenci informowani byli o możliwych odczynach poszczepiennych, sposobie postępowania oraz miejscu, gdzie można zgłosić się w razie wystąpienia działań niepożądanych. Informacja na temat przeprowadzonego szczepienia umieszczona została w karcie pacjenta (data i godzina szczepienia, nazwa szczepionki, nr serii, podpis osoby wykonującej szczepienie).
działania informacyjno-edukacyjne dla pacjentów	pacjenci z nowo rozpoznanymi nowotworami złośliwymi: rak płuca, rak sutka, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego, przewlekła białaczka limfocytowa przed rozpoczęciem chemioterapii / immunochemioterapii	Działaniami informacyjno-edukacyjnymi objęto 3 161 pacjentów. Przygotowano broszurę informacyjną dla pacjentów. Łatwo czytelna treść wskazywała korzyści zaszczepienia oraz miejsca, w których można wykonać szczepienie. Materiały przekazane zostały lekarzom onkologom, hematologom oraz chirurgom onkologicznym.
działania informacyjno-edukacyjne dla członków rodzin pacjentów	członkowie rodzin pacjentów z nowo rozpoznanymi nowotworami złośliwymi: rak płuca, rak sutka, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego, przewlekła białaczka limfocytowa przed rozpoczęciem chemioterapii / immunochemioterapii	Działaniami informacyjno-edukacyjnymi objęto 326 członków rodzin pacjentów. Przygotowano broszurę informacyjną, która zawierała treści skierowane do członków rodzin pacjentów onkologicznych. Łatwo czytelna treść wskazywała korzyści zaszczepienia oraz miejsca, w których można wykonać szczepienie. Materiały przekazane zostały lekarzom onkologom, hematologom oraz chirurgom onkologicznym.

²⁾ Należy wymienić wszystkie wdrożone interwencje w danej populacji docelowej programu polityki zdrowotnej

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

wyniki monitorowania:

l.p.	miernik	planowany poziom osiągnięcia	poziom osiągnięty na koniec każdego roku kalendarzowego						
			2019	2020	2021	2022	06.2023	Razem	
								liczba	%
1	2	3	4	5	6	7	8=3+4+5+6+7	9=8/2	
1	łącna liczba osób uczestnicząca w RPZ, w tym:	7 200	481	628	886	1013	479	3 487	48,43 %
1a	pacjenci z nowo rozpoznanymi nowotworami złośliwymi: rak płuca, rak sutka, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego, przewlekła białaczka limfocytowa	5 400	371	553	844	946	447	3 161	58,54 %
1b	członkowie rodzin pacjentów z nowo rozpoznanymi nowotworami złośliwymi: rak płuca, rak sutka, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego, przewlekła białaczka limfocytowa	1 800	110	75	42	67	32	326	18,11 %
2	liczba osób wykluczonych z RPZ w związku z brakiem spełnienia wymagań wskazanych w RPZ	0	0	0	0	0	0	0	0,00 %
3	liczba osób, które z własnej woli zrezygnowały z udziału w RPZ w trakcie jego realizacji (kolumna 9 stanowi odsetek osób w łącznej liczbie osób uczestniczącej w RPZ)	0	0	0	2	0	0	2	0,06 %
4	liczba mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych onkologicznie z powodu następujących nowo rozpoznanых nowotworów złośliwych: rak płuca, rak sutka, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego, przewlekła białaczka limfocytowa	x	1 453	2 587	2 680	2 788	1 344	10 852	x
5	odsetek pacjentów uczestniczących w RPZ wśród mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych onkologicznie z powodu następujących nowo rozpoznanых nowotworów złośliwe: rak płuca, rak sutka, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego, przewlekła białaczka limfocytowa	x	25,53%	21,38%	31,49%	33,93%	33,26%	29,13%	x

³⁾ W zakresie monitorowania, w przypadku programów polityki zdrowotnej, których realizację rozpoczęto w dniu 30 listopada 2017 r. lub po tym dniu, należy wskazać liczbę osób zakwalifikowanych do udziału w programie polityki zdrowotnej, a także liczbę osób, które nie zostały objęte działaniami programu polityki zdrowotnej z przyczyn zdrowotnych lub z innych powodów (ze wskazaniem tych powodów), liczbę osób, które z własnej woli zrezygnowały w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej. W przypadku programów, których realizację rozpoczęto przed dniem 30 listopada 2017 r., dane wskazane w zdaniu poprzedzającym należy podać, o ile są dostępne. Należy opisać wyniki przeprowadzonej oceny jakości, w tym przedstawić zbiorcze wyniki, np. wyrażony w procentach stosunek opinii pozytywnych do wszystkich wypełnionych przez uczestników programu polityki zdrowotnej ankiet satysfakcji z udziału w programie polityki zdrowotnej. W przypadku programów polityki zdrowotnej, dla których okres realizacji został określony na czas dłuższy niż jeden rok, powinno się przedstawić wyniki monitorowania z podziałem na poszczególne lata realizacji. W zakresie ewaluacji należy ustosunkować się do efektów zdrowotnych uzyskanych i utrzymujących się po zakończeniu programu polityki zdrowotnej, m. in. na podstawie wcześniej określonych mierników efektywności odpowiadających celom programu polityki zdrowotnej.

wyniki ewaluacji:												
l.p.	mierniki efektywności	planowany poziom osiągnięcia	poziom osiągnięty na koniec każdego roku kalendarzowego									
			2018	2019	2020	2021	2022	06.2023	Razem			
			1	2	2a	3	4	5	6	7	liczba	%
										8=3+4+5+6+7	9=8/2	
1a	liczba mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych onkologicznie (poszczególne ICD-10), którzy odbyli wizyty w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) oraz ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS) z powodu ostrego zapalenia ucha środkowego (OZUŚ) przed rozpoczęciem interwencji w ramach Programu	x	106	x	x	x	x	x	x	x	x	x
1b	liczba mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych onkologicznie (poszczególne ICD-10), którzy odbyli wizyty w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) oraz ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS) z powodu ostrego zapalenia ucha środkowego (OZUŚ) w trakcie realizacji Programu	x	nie dotyczy	119	95	154	161	115	644	x	x	
1c	różnica pomiędzy liczbą mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych onkologicznie, którzy w poszczególnych latach realizacji RPZ odbyli wizyty w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) oraz ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS) z powodu ostrego zapalenia ucha środkowego (OZUŚ) w stosunku do leczonych przed rozpoczęciem interwencji w ramach Programu (2018 r. N=106)	x	nie dotyczy	13	-11	48	55	9	x	x		
1d	odsetek mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych onkologicznie, którzy w poszczególnych latach realizacji RPZ odbyli wizyty w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) oraz ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS) z powodu ostrego zapalenia ucha środkowego (OZUŚ) w stosunku do leczonych przed rozpoczęciem interwencji w ramach Programu (2018 r N=106)	x	nie dotyczy	12,26 %	-10,04 %	45,28 %	51,89 %	8,49 %	x	x		
1e	liczba pacjentów z nowo rozpoznanymi nowotworami złośliwymi: rak płuca, rak sutka, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego, przewlekła białaczka limfocytowa, którzy odbyli wizyty w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) oraz ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS) z powodu ostrego zapalenia ucha środkowego (OZUŚ) i otrzymali wsparcie (szczepienie) w ramach Programu	x	nie dotyczy	3	3	0	2	3	11	x		
1f	odsetek pacjentów z nowo rozpoznanymi nowotworami złośliwymi uczestniczących w Programie, którzy odbyli wizyty w podstawowej opiece zdrowotnej (POZ) oraz ambulatoryjnej opiece specjalistycznej (AOS) z powodu ostrego zapalenia ucha środkowego (OZUŚ) w stosunku do wszystkich pacjentów uczestniczących w Programie	x	nie dotyczy	0,81 %	0,54 %	0,00 %	0,21 %	0,67 %	0,35 %	x		
2a	liczba mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych z powodu choroby nowotworowej (poszczególne ICD-10), którzy byli	x	281	x	x	x	x	x	x	x	x	

	hospitalizowani z powodu zapaleń płuc, sepsy przed rozpoczęciem interwencji w ramach Programu									
2b	liczba mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych z powodu choroby nowotworowej (poszczególne ICD-10), którzy byli hospitalizowani z powodu zapaleń płuc, sepsy w trakcie realizacji Programu	x	nie dotyczy	284	202	279	339	238	1 342	x
2c	różnica pomiędzy liczbą mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych onkologicznie, którzy w poszczególnych latach realizacji RPZ byli hospitalizowani z powodu zapaleń płuc, sepsy w stosunku do leczonych przed rozpoczęciem interwencji w ramach Programu (2018 r.; N=281)	x	nie dotyczy	3	-79	-2	58	-43	x	x
2d	odsetek mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych onkologicznie, którzy w poszczególnych latach realizacji RPZ byli hospitalizowani z powodu zapaleń płuc, sepsy w stosunku do leczonych przed rozpoczęciem interwencji w ramach Programu (2018r.; N=281)	x	nie dotyczy	1,07 %	-28,11 %	-0,71 %	20,64 %	-15,30 %	x	x
2e	liczba pacjentów leczonych onkologicznie z nowo rozpoznanymi nowotworami złośliwymi: rak płuca, rak sutka, rak trzonu macicy, rak szyjki macicy, rak jelita grubego, rak odbytnicy, rak pęcherza moczowego, przewlekła białaczka limfocytowa, którzy byli hospitalizowani z powodu zapalenia płuc, sepsy i otrzymali wsparcie (szczepienie) w ramach Programu	x	nie dotyczy	0	2	4	2	0	8	x
2f	odsetek pacjentów z nowo rozpoznanymi nowotworami złośliwymi uczestniczących w Programie, którzy byli hospitalizowani z powodu zapalenia płuc, sepsy w stosunku do wszystkich pacjentów uczestniczących w Programie	x	nie dotyczy	0,00 %	0,36 %	0,47 %	0,21 %	0,00 %	0,25 %	x
3a	liczba osób leczonych onkologicznie (poszczególne ICD 10) z rozpoznaną inwazyjną chorobą pneumokokową (IChP) przed rozpoczęciem interwencji w ramach Programu		brak danych	x	x	x	x	x	x	x
3b	liczba osób leczonych onkologicznie (poszczególne ICD 10) z rozpoznaną inwazyjną chorobą pneumokokową (IChP) w trakcie realizacji Programu	x	nie dotyczy	0	0	0	1	0	1	x
3c	różnica pomiędzy liczbą mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych onkologicznie (poszczególne ICD 10), którzy w poszczególnych latach realizacji RPZ mieli rozpoznaną inwazyjną chorobę pneumokokową (IChP) w stosunku do leczonych przed rozpoczęciem interwencji w ramach Programu (2018 r.; N=brak danych)	x	nie dotyczy	x	x	x	x	x	x	x
3d	odsetek mieszkańców województwa świętokrzyskiego leczonych onkologicznie (poszczególne ICD 10), którzy w poszczególnych latach realizacji RPZ mieli rozpoznaną inwazyjną chorobę pneumokokową (IChP) w stosunku do leczonych przed rozpoczęciem interwencji w ramach Programu (2018r.; N=brak danych)	x	nie dotyczy	x	x	x	x	x	x	x

4	liczba pacjentów zaszczepionych w ramach Programu	5 400	nie dotyczy	371	553	844	946	447	3 161	58,54 %
5	liczba odczynów poszczeniennych (NOP) wśród pacjentów zaszczepionych w ramach Programu	x	nie dotyczy	0	0	0	0	0	0	0,00 %
6	liczba pacjentów biorących udział w działaniach edukacyjnych	5 400	nie dotyczy	371	553	844	946	447	3 161	58,54 %
7a	liczba pacjentów, u których w wyniku udziału w działaniach edukacyjnych, zanotowano wzrost poziomu wiedzy na temat chorób wywoływanych przez pneumokoki oraz roli szczepień ochronnych	5 400	nie dotyczy	371	553	844	946	447	3 161	58,54 %
7b	odsetek pacjentów, u których w wyniku udziału w działaniach edukacyjnych, zanotowano wzrost poziomu wiedzy w stosunku do liczby pacjentów uczestniczących w działaniach edukacyjnych w ramach RPZ	100,00 %	nie dotyczy	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
8	liczba członków rodzin pacjentów biorących udział w działaniach edukacyjnych	1 800	nie dotyczy	110	75	42	67	32	326	18,11 %
8a	liczba członków rodzin pacjentów, u których w wyniku udziału w działaniach edukacyjnych, zanotowano wzrost poziomu wiedzy na temat chorób wywoływanych przez pneumokoki oraz roli szczepień ochronnych	1 800	nie dotyczy	110	75	42	67	32	326	18,11 %
8b	odsetek członków rodzin pacjentów, u których w wyniku udziału w działaniach edukacyjnych, zanotowano wzrost poziomu wiedzy w stosunku do liczby członków rodzin pacjentów uczestniczących w działaniach edukacyjnych w ramach RPZ	100,00 %	nie dotyczy	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: **2019 rok** łączny koszt realizacji – **148 889,95 zł**

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. dofinansowanie EFS	124 218,65 zł	0,00 zł
2. dofinansowanie budżetu państwa	7 306,98 zł	0,00 zł
3. budżet jst	17 364,32 zł	0,00 zł
4. wydatki COVID-19 środki EFS	0,00 zł	0,00 zł
5. wydatki COVID-19 budżet państwa	0,00 zł	0,00 zł

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: **2020 rok** łączny koszt realizacji – **785 609,61 zł**

Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. dofinansowanie EFS	204 337,26 zł	0,00 zł
2. dofinansowanie budżetu państwa	12 019,90 zł	0,00 zł
3. budżet jst	80 291,28 zł	0,00 zł
4. wydatki COVID-19 środki EFS	461 796,57 zł	0,00 zł
5. wydatki COVID-19 budżet państwa	27 164,60 zł	0,00 zł

⁴⁾ W przypadku realizacji programu polityki zdrowotnej w raporcie końcowym z realizacji programu polityki zdrowotnej należy przedstawić informację dla każdego kalendarzowego roku realizacji programu polityki zdrowotnej.

⁵⁾ Odpowiednio rozszerzyć w przypadku większej liczby źródeł finansowania albo problemów

Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2021 rok łączny koszt realizacji - 465 247,87 zł		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. dofinansowanie EFS	174 977,45 zł	0,00 zł
2. dofinansowanie budżetu państwa	10 292,83 zł	0,00 zł
3. budżet jst	66 424,65 zł	0,00 zł
4. wydatki COVID-19 środki EFS	201 688,85 zł	0,00 zł
5. wydatki COVID-19 budżet państwa	11 864,09 zł	0,00 zł
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2022 rok łączny koszt realizacji - 287 403,70 zł		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. dofinansowanie EFS	236 602,50 zł	0,00 zł
2. dofinansowanie budżetu państwa	13 917,85 zł	0,00 zł
3. budżet jst	36 883,35 zł	0,00 zł
4. wydatki COVID-19 środki EFS	0,00 zł	0,00 zł
5. wydatki COVID-19 budżet państwa	0,00 zł	0,00 zł
Rok realizacji programu polityki zdrowotnej: 2023 rok łączny koszt realizacji – 181 184,26 zł		
Źródło finansowania	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. dofinansowanie EFS	74 756,38 zł	0,00 zł
2. dofinansowanie budżetu państwa	4 397,46 zł	0,00 zł
3. budżet jst	11 486,89 zł	0,00 zł
4. wydatki COVID-19 środki EFS	85 513,32 zł	0,00 zł
5. wydatki COVID-19 budżet państwa	5 030,21 zł	0,00 zł
Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej - łączny koszt realizacji – 1 868 335,39 zł, w tym wydatki COVID-19 w wysokości 793 057,64 zł⁶		
Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. dofinansowanie EFS	814 892,24 zł	0,00 zł
2. dofinansowanie budżetu państwa	47 935,02 zł	0,00 zł
3. budżet jst	212 450,49 zł	0,00 zł
4. wydatki COVID-19 środki EFS	748 998,74 zł	0,00 zł
5. wydatki COVID-19 budżet państwa	44 058,90 zł	0,00 zł
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej⁷⁾		
świadczenie zdrowotne	koszt jednostkowy w zł w przeliczeniu na 1 uczestnika programu	
świadczenie profilaktyczne obejmujące: badanie lekarskie, edukację bezpośrednią, koszt 13-walentnej szczepionki i jej podanie	255,13 zł	
działania informacyjno-edukacyjne dla pacjentów	7,21 zł	
działania informacyjno-edukacyjne dla członków ich rodzin	7,21 zł	

⁶⁾ Wskazano wyłącznie koszty bezpośrednie wydatków COVID-19, koszty pośrednie przypisane są do całkowitego budżetu realizowanego przedsięwzięcia.

⁷⁾ Należy przedstawić poniesione koszty jednostkowe w przeliczeniu na pojedynczego uczestnika programu polityki zdrowotnej, tam gdzie każdemu oferowany był dokładnie ten sam zakres interwencji. W programach złożonych, zakładających wieloletowość interwencji, należy przedstawić koszty w rozbięciu na poszczególne świadczenia zdrowotne, które oferowane były w ramach programu polityki zdrowotnej.

Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej⁸⁾		Opis podjętych działań modyfikujących:⁹⁾	
Problem 1: Niskie zainteresowanie szczepieniami.		Działanie modyfikujące: Uruchomiono infolinię dedykowaną tylko pacjentom kwalifikującym się do Programu, bezpośredni kontakt z pacjentami, którym przekazywano informacje na temat szczepień.	
Problem 2: Pandemia COVID-19 i wynikające z niej przerwy w świadczeniach, ograniczenia w przebywaniu w placówkach medycznych osób towarzyszących.		Działanie modyfikujące: Wydłużenie realizacji projektu, zapewnienie infolinii dla pacjentów, zapewnienie środków ochrony indywidualnej w ramach dodatkowych środków finansowych przeznaczonych na walkę z pandemią COVID-19 (793 057,64 zł).	
Problem 3: Zbieg terminu przyjęcia szczepionki przeciw pneumokokom z podaniem szczepionki przeciw COVID-19 lub zachorowaniem na COVID-19 lub chemioterapią.		Działanie modyfikujące: Codzienny monitoring zachorowań pacjentów, jak najszybszego umówienia terminów poszczególnych świadczeń, udział personelu realizującego Program w Wielodyscyplinarnych Zespołach Terapeutycznych.	
Kielce miejsowość	06 listopada 2023 roku data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Małgorzata Szczudłowska Główny Specjalista Oddział Polityki Zdrowotnej i Zdrowia Publicznego w Departamencie Ochrony Zdrowia w oparciu o sprawozdania złożone przez Departament Wdrażania Europejskiego Funduszu Społecznego UMWS w Kielcach przygotowane w porozumieniu realizatorem Programu – Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach. oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ¹⁰⁾	
	15 listopada 2023 roku data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Andrzej Bętkowski Marszałek Województwa Świętokrzyskiego /podpisano elektronicznie/ oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ¹⁰⁾	

⁸⁾ Należy opisać trudności, które zostały zweryfikowane w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposoby, w jaki z zostały rozwiązane. Należy opisać krytyczne aspekty, przez które planowane interwencje w ramach programu polityki zdrowotnej lub część tych interwencji nie mogły być zrealizowane.

⁹⁾ Wypełnić odpowiednio albo wpisać „nie podejmowano”

¹⁰⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe