

## RAPORT KOŃCOWY Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

Data wpływu:.....  
Sygn. akt: .....

wypełnia Agencja Oceny Technologii  
Medycznych i Taryfikacji

<p style="color: red; margin: 0;">URZĄD MARSZAŁKOWSKI WOJEWÓDZTWA OPOLSKIEGO Departament Zdrowia i Polityki Społecznej 45-082 Opole, ul. Piastowska 14 tel. 77 44 45 500 fax 77 44 45 524</p> <p style="margin: 10px 0 0 0;">oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<h3 style="margin: 0;">Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</h3>
<p>Nazwa programu polityki zdrowotnej:</p> <p><b>Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy</b></p>	
<p>Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji:</p> <p><b>2016–2020</b></p>	<p>Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej:</p> <p><b>2018–2023</b></p>
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:<sup>1)</sup></p> <p>Celem głównym Programu było przywrócenie osobom w wieku aktywności zawodowej pełnej lub maksymalnie możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do aktywności zawodowej oraz brania czynnego udziału w życiu społecznym poprzez wdrożenie kompleksowego programu rehabilitacji medycznej na terenie województwa opolskiego w latach 2016–2020.</p> <p>Do celów szczegółowych Programu należało:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– poprawa dostępności do rehabilitacji leczniczej na terenie województwa opolskiego w okresie realizacji Programu poprzez wdrożenie kompleksowego programu rehabilitacji medycznej,</li> <li>– zmniejszenie występowania niepełnosprawności, z powodu rozwoju schorzeń kardiologicznych i neurologicznych u osób w wieku aktywności zawodowej w okresie realizacji i na terenie realizacji Programu,</li> <li>– przywrócenie w okresie realizacji Programu pełnej lub maksymalnie możliwej do osiągnięcia sprawności osobom, które utraciły zdolność do pracy w skutek choroby układu krążenia,</li> <li>– zmniejszenie w okresie realizacji Programu liczby osób rezygnujących z aktywności zawodowej, z powodu rozwoju schorzeń kardiologicznych,</li> <li>– poprawa stanu zdrowia osób po przebyciu ciężkich chorób układu krążenia w okresie realizacji Programu,</li> <li>– przyspieszenie powrotu na rynek pracy osób, które utraciły sprawność w wyniku choroby układu krążenia poprzez wdrożenie rehabilitacji kardiologicznej lub neurologicznej,</li> </ul>	

<sup>1)</sup> 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.

- poprawa kontroli czynników ryzyka chorób układu krążenia u pacjentów uczestniczących w Programie (na poziomie deklaracyjnym), a przez to zapobieganie lub zmniejszanie ryzyka nawrotu i/lub progresji choroby,
- wzrost motywacji do utrzymania wyuczonych w trakcie Programu zachowań zdrowotnych i przekształcenia ich w nawyki zdrowotne i postawy (na poziomie deklaracyjnym),
- wzrost wiedzy rodzin pacjentów po incydentach sercowych i mózgowych w obszarze powstałych schorzeń, a przez to przygotowanie do nowej roli, jaka staje przed pacjentem i jego otoczeniem w związku z powstałą niepełnosprawnością,
- wzrost kwalifikacji personelu świadczącego usługi medyczne z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji.

**Oceniając realizację założonych celów w świetle przekazanych przez beneficjentów informacji w procesie monitoringu i ewaluacji można stwierdzić, że w okresie realizacji Programu wdrożenie kompleksowego programu rehabilitacji medycznej wśród mieszkańców województwa opolskiego powinno przyczynić się do przywrócenia osobom w wieku aktywności zawodowej pełnej lub maksymalnie możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do aktywności zawodowej oraz brania czynnego udziału w życiu społecznym.**

Na stopień realizacji w/w celów wpływ miały problemy zgłaszane przez beneficjentów w trakcie implementacji Programu, które opisano w dalszej części niniejszego Raportu. Nie mniej jednak cele szczegółowe Programu, zostały w znacznej mierze osiągnięte poprzez:

- zapewnienie mieszkańcom województwa opolskiego w wieku aktywności zawodowej dostępu do rehabilitacji leczniczej poprzez wdrożenie kompleksowego programu rehabilitacji medycznej,
- realizację działań ukierunkowanych na zmniejszenie: zarówno występowania niepełnosprawności z powodu rozwoju schorzeń kardiologicznych i neurologicznych u osób w wieku aktywności zawodowej, jak i liczby osób rezygnujących z aktywności zawodowej z powodu rozwoju schorzeń kardiologicznych,
- wdrożenie odpowiedniej rehabilitacji medycznej, dzięki której odnotowano poprawę sprawności wśród uczestników Programu oraz przyspieszono ich powrót na rynek pracy,
- organizację zajęć edukacyjnych mających na celu zaznajomienie uczestników z czynnikami ryzyka chorób układu krążenia oraz zasadami niwelowania ryzyka nawrotu i/lub progresji choroby,
- kształtowanie wśród uczestników Programu zachowań zdrowotnych oraz wypracowywanie nawyków zdrowotnych i postaw,
- propagowanie wśród rodzin uczestników zasad pielęgnowania i opieki nad pacjentami po przebytych incydentach sercowych i mózgowych,
- realizację działań szkoleniowych z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji, mających na celu podniesienie kwalifikacji wśród personelu świadczącego usługi medyczne.

Cel główny Programu został osiągnięty dzięki realizacji większości w/w celów szczegółowych, na co wskazują również zaraportowane przez beneficjentów w latach 2018–2023 (tj. podczas faktycznego okresu realizacji programu polityki zdrowotnej) mierniki efektywności:

- 1622 osób zostało objętych programem zdrowotnym dzięki EFS,
- 1275 osób po opuszczeniu Programu podjęło pracę lub kontynuowało zatrudnienie,
- 1832 osoby otrzymały wsparcie w Programie,
- odnotowano 700 osób niezdolnych do pracy w skutek niepełnosprawności lub schorzenia,
- u 1084 osób zaobserwowano poprawę sprawności w wyniku zastosowania odpowiedniej rehabilitacji medycznej,
- odnotowano 1 osobę bezrobotną z powodu niepełnosprawności lub choroby układu krążenia,
- u 744 uczestników obniżono występowanie modyfikowalnych czynników ryzyka chorób sercowo-naczyniowych,
- 1212 osób zadeklarowało wzrost poziomu wiedzy z zakresu prawidłowego odżywiania się oraz wpływu aktywności fizycznej na zmianę modyfikowalnych czynników ryzyka,
- 767 osób zadeklarowało wzrost motywacji do utrzymania wyuczonych w trakcie Programu zachowań zdrowotnych i przekształcenia ich w nawyki zdrowotne,

- 1094 osób zadeklarowało poprawę jakości życia dzięki uczestnictwu w Programie,
- 74 członków rodzin uczestników Programu zadeklarowało, że w wyniku działań edukacyjnych w Programie zostało lepiej przygotowanych do nowej roli, jaka staje przed pacjentem i jego otoczeniem w związku z powstałą niepełnosprawnością,
- z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji przeszkolono lub przekwalifikowano 22 pracowników świadczących usługi medyczne,
- 1551 osób pozytywnie oceniło sposób realizacji zadania przez wykonawcę,
- 1551 osób zadeklarowało, że wzięłoby ponownie udział w tego typu Programie w przyszłości.

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:<sup>2)</sup>

Projekty w ramach niniejszego Programu były realizowane przez następujące jednostki:

- Brzeskie Centrum Medyczne,
- Polską Grupę Kardiologiczną "Pro Corde" Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością,
- Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie,
- Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu,
- NZOZ Reha-Centrum Agnieszka Ryniak,
- SAMED Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością.

Interwencje zrealizowane w ramach przedmiotowego programu polityki zdrowotnej obejmowały:

- działania organizacyjne,
- działania informacyjno-promocyjne z elementami działań o charakterze edukacyjnym,
- działania rehabilitacyjne,
- działania szkoleniowe mające na celu podniesienie kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej.

Działania organizacyjne uwzględniały następujące etapy:

- działania poprzedzające rozpoczęcie realizacji projektu, w ramach których m.in. przeprowadzono postępowania celem wyłonienia personelu realizującego rehabilitację, lekarzy realizujących kwalifikacje medyczne, wykonawców szkoleń oraz podmiotów dostarczających sprzęt medyczny,
- działania związane stricto z realizacją Programu, które koncentrowały się m.in. na opracowaniu harmonogramów udzielanych świadczeń, grafików dowozu na zajęcia projektowe, rozdysponowaniu pomieszczeń na cele projektowe i wyposażeniu ich w niezbędne produkty lecznicze, wyroby medyczne oraz aparaturę i sprzęt medyczny oraz na działaniach administracyjnych związanych z obsługą poszczególnych projektów.

Z uwagi na fakt, iż adresatami niniejszego Programu były osoby z różnych grup wieku (od 18 r. życia do osiągnięcia wieku emerytalnego), działania informacyjno-promocyjne zrealizowano przy pomocy zróżnicowanych i dostosowanych do adresatów środków i technik przekazu, tak aby dotrzeć do jak największego grona odbiorców. Wykorzystano m.in. takie narzędzia jak: konferencje, spotkania informacyjno-edukacyjne, plakaty i ulotki informacyjne w podmiotach leczniczych, strony www oraz media społecznościowe beneficjentów, prasa, radio i telewizja regionalna oraz lokalna, jak i serwisy internetowe i portale dedykowane zdrowiu.

Podczas realizacji niniejszego Programu zastosowano następujące działania informacyjno-promocyjne:

- zorganizowano konferencję rozpoczynającą projekt, podczas której przedstawiono założenia interwencji realizowanych w Programie; konferencja odbyła się w miejscu dostosowanym dla osób z niepełnosprawnością ruchową, z nagłośnieniem niwelującym bariery u osób niedosłyszących oraz z wyraźną czcionką na jasnym tle dla osób niedowidzących; przygotowano również catering dla uczestników spotkania uwzględniający założenia diety dla osób ze schorzeniami układu krążenia oraz rozdano materiały edukacyjne,
- przeprowadzono imprezę plenerową podczas której można było skorzystać m.in.: z porad lekarskich (m.in.: kardiologa, diabetologa, chirurga naczyniowego, dietetyka, edukatora żywieniowego), badań poziomu cukru czy ciśnienia krwi i tętna oraz uczestniczyć w warsztatach żywieniowych i edukacji dietetycznej,

<sup>2)</sup> Należy wymienić wszystkie wdrożone interwencje w danej populacji docelowej programu polityki zdrowotnej.

- zorganizowano szereg spotkań o charakterze edukacyjnym, podczas których wyjaśniano m.in. takie zagadnienia jak: pojęcie udaru i jego przyczyny, sposób udzielania I-szej pomocy przedlekarskiej, konieczność zmiany stylu życia i odżywiania się, nauka czynności pielęgnacyjnych,
- opublikowano na portalach internetowych banery edukacyjne,
- umieszczano w prasie regionalnej i lokalnej ogłoszenia zachęcające do udziału w Programie,
- prowadzono kampanie edukacyjne w lokalnych radio oraz telewizji,
- rozkolportowano ulotki edukacyjne wśród uczestników,
- rozdystrybuowano w placówkach medycznych plakaty oraz rozmieszczono roll-up informujące o Programie,
- rozsyłano do POZ informacje przypominające o realizacji niniejszego Programu,
- promowano Program na stronach www beneficjentów oraz w ich mediach społecznościowych, m.in.:
  - <https://bcmbrzeg.pl/projekty-unijne/skuteczna-rehabilitacja-szansa-na-wydłużenie-aktywnosci-zawodowej-mieszkanow-województwa-opolskiego/>
  - <https://procorde.pl/op/projekt-wydłużenia-pracy-zawodowej-osob-zawale-program-rehabilitacji/>
  - <http://goz.gogolin.pl/155/45/projekt-nowy-start-badz-aktywny.html>
  - <https://www.usk.opole.pl/160/50/rehabilitacja-kardiologiczna-cwicz-i-zyj-zdrowo>
  - <https://www.reha-centrum.pl/projekty-unijne/projekt-74>
  - <https://samed.pl/?s=kompleksowe+wsparcie>

**„Skuteczna rehabilitacja szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców województwa opolskiego”**

przez admin / 1 grudnia 2017








*„Skuteczna rehabilitacja szansą na wydłużenie aktywności zawodowej mieszkańców województwa opolskiego”*

Wnioskodawca: Brzeskie Centrum Medyczne

**WYDŁUŻENIE AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ**



Projekt pn: „Wydłużenie aktywności zawodowej osób po zawale serca w programie kompleksowej rehabilitacji kardiologicznej i telemedycznej.”, realizowany jest w ramach Regionalnego Programu Operacyjny Województwa Opolskiego na lata 2014-2020, VII Osi Priorytetowej - Konkurencyjny rynek pracy, Działanie 07.04 - Wydłużanie aktywności zawodowej.

[INFORMACJE O PROJEKCIE](#)
[PROGRAM REHABILITACJI](#)
[WARSZTATY EDUKACYJNE](#)
[KONTAKT](#)



PRO CORDE Dom Medyczny Opole ...

13 czerwca 2019 · 🌐

Szanowni Państwo,

PRZYPOMINAMY!

Jeśli jesteś osobą bądź znasz osobę:

- po przebytych incydentach sercowo - naczyniowych (m. in. zawał serca, dławica piersiowa) lub innych zabiegach (np. angioplastyka, - stenty, by-passy, implantacji rozrusznika serca),
- znajdujesz się w grupie ryzyka schorzeń kardiologicznych
- zamieszkujesz teren Aglomeracji Opolskiej;
- jesteś osobą aktywną zawodowo lub chcesz wrócić na rynek pracy;
- nie osiągnąłeś / osiągnęłaś wieku emerytalnego

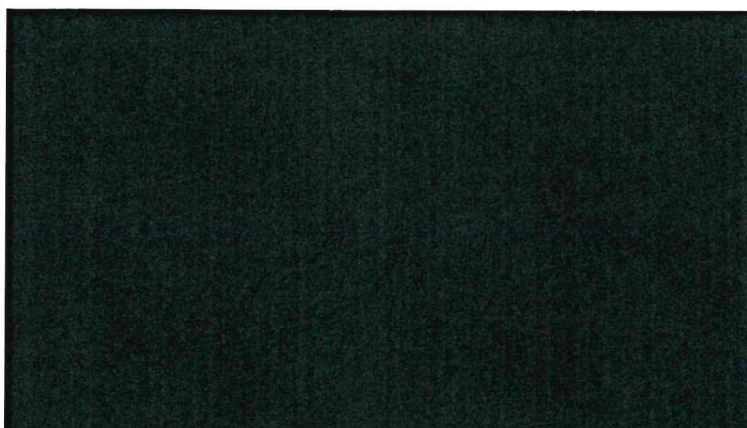
masz szansę wziąć udział w projekcie unijnym:  
**WYDŁUŻANIE AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ OSÓB PO ZAWALE SERCA W PROGRAMIE KOMPLEKSOWEJ REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ I TELEMEDYCZNEJ.**

W ramach projektu możesz skorzystać z:

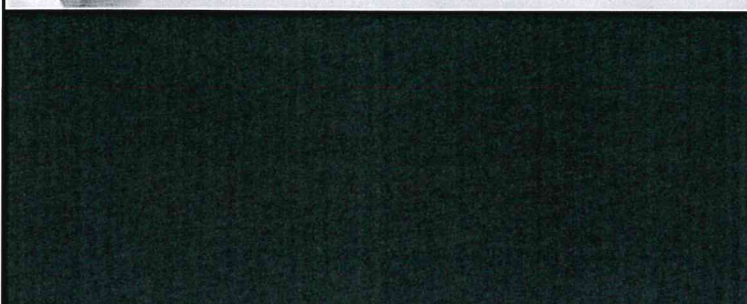
- konsultacji kardiologicznej,
- zajęć rehabilitacyjnych na sali wyposażonej w nowoczesny system komputerowego sterowania i monitorowania treningu cykloergometrycznego,
- rehabilitacji zawodowej,
- opieki psychologicznej,
- wsparcia dietetycznego,
- warsztatów edukacyjnych.

Zgłoś się już dziś!

ZAPRASZAMY!



**Specjaliści  
od serca**



Projekt "Nowy start - bądź aktywny"



Fundusze Europejskie  
Program Regionalny



Rzeczpospolita  
Polska



OPOLSKIE

Unia Europejska  
Europejskie Fundusze  
Strukturalne i Inwestycyjne



**Opolskie  
dla Rodziny**

Projekt „Nowy start – bądź aktywny” współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego 2014-2020

## Rehabilitacja kardiologiczna "ĆWICZ I ŻYJ ZDROWO"

22/11/2021



Rzeczpospolita  
Polska

OPOLSKIE

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

UNIwersYTECKI SZPITAL KLINICZNY W OPOLU ZAPRASZA DO UDZIAŁU W PROGRAMIE REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ PN. „ĆWICZ I ŻYJ ZDROWO”, ULATWIAJĄCYM POWRÓT DO PRACY

Projekt pn. „Ćwicz i żyj zdrowo”, realizowany jest w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Opolskiego na lata 2014-2020.



Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu

30 grudnia 2021 · 🌐

!! Bezpłatne zajęcia rehabilitacji kardiologicznej ❤️ dla mieszkańców Województwa Opolskie, po przebytych incydentach sercowo-naczyniowych 🗣️👂

👉 Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu prowadzi program dla osób w wieku aktywności zawodowej (od 18 lat do osiągnięcia wieku emerytalnego), zagrożonych przedwczesnym opuszczeniem rynku pracy z powodu chorób układu krążenia

🏛️ Projekt jest współfinansowany z funduszy europejskich, którymi dysponuje Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego, Europejskie Opolskie 🇪🇺

👉 📄 Szczegółowe informacje można znaleźć tutaj: 🌐 <https://www.usk.opole.pl/.../rehabilitacja-kardiologiczna...>



Rzeczpospolita  
Polska

OPOLSKIE

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny

## Ćwicz i żyj zdrowo

**Cel projektu:** przywrócenie osobom w wieku aktywności zawodowej pełnej lub maksymalnie możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej i psychicznej, zdolności do aktywności zawodowej oraz brania czynnego udziału w życiu społecznym

**Beneficjent:** Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu




Nie zwlekaj i zgłoś się już dziś!  
Projekt współfinansowany ze środków Unii Europejskiej.


START	KADRA	METODY	FIZJOTERAPIA	PARTNERZY	CENNIK	KONTAKT
OCHRONA DANYCH OS.	PROJEKTY UNIJNE	NFZ	ISO 9001	ISO 27001		



Jesteś tutaj: [Start](#) > [PROJEKTY UNIJNE](#) > [PROJEKT 7.4](#)



**Rzeczpospolita  
Polska**



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny

Zaproszenie do składania ofert na dostawę sprzętu rehabilitacyjnego

[Zapytanie ofertowe](#)

[Formularz oferty](#)

[Opis projektu](#)

## BEZPŁATNA REHABILITACJA PO UDARZE

Zobacz, co możemy  
wspólnie osiągnąć!





# 77 474 95 95

**SAMED KRAPKOWICE**

Program darmowej rehabilitacji dla osób w wieku od 18 do 65.r.z. zagrożonych przedwczesnym opuszczeniem rynku pracy z powodu chorób sercowo-naczyniowych w woj. opolskim.



**Rzeczpospolita  
Polska**



**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny

Działania rehabilitacyjne zrealizowane w ramach przedmiotowego programu polityki zdrowotnej odbywały się w ramach następujących modułów:

- rehabilitacji kardiologicznej,
- rehabilitacji neurologicznej,

Podziału Programu na w/w moduły dokonano m.in. na podstawie konieczności zastosowania różnych działań rehabilitacyjnych i medycznych, w zależności od rodzaju schorzenia lub urazu.

Adresatami działań w ramach modułu rehabilitacji kardiologicznej były osoby po przebytych incydentach sercowo-naczyniowych. Program był dostosowany do indywidualnych potrzeb i zgodnie z rekomendacjami obejmował następujące interwencje, które miały charakter uzupełniający względem świadczeń oferowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia:

- warsztaty edukacyjne,
- sesje aktywności fizycznej prowadzone przez fizjoterapeutę we współpracy z lekarzem,
- rehabilitację zawodową, której częstotliwość była uzależniona od potrzeb uczestnika Programu.

Każdy uczestnik w ramach Programu, miał również możliwość odbycia, w zależności od potrzeb 2 indywidualnych konsultacji z psychologiem (mających na celu zwiększenia motywacji, redukcji lęku lub wczesnego wykrycia ewentualnych objawów depresyjnych często towarzyszących chorobie) i 2 indywidualnych konsultacji z dietetykiem (w celu ustalenia indywidualnego planu żywienia). Przez cały okres realizacji Programu każdemu uczestnikowi umożliwiono również telefoniczny kontakt z wyznaczonym do tego celu członkiem zespołu projektowego.

Działania w ramach modułu rehabilitacji neurologicznej zostały skierowane do uczestników po przebytych incydentach naczyń mózgowych, a w szczególności udaru mózgu, u których zdiagnozowano konieczność realizacji rehabilitacji neurologicznej. Zgodnie z rekomendacjami, moduł przewidywał następujące interwencje będące uzupełnieniem świadczeń z Narodowego Funduszu Zdrowia:

- warsztaty edukacyjne,
- sesje rehabilitacji w ramach wielospecjalistycznych zespołów rehabilitacji prowadzone przez fizjoterapeutę we współpracy z zespołem dobranym do potrzeb w składzie, m.in. lekarze neurologów i specjaliści z zakresu rehabilitacji medycznej, fizjoterapeuci, neuropsycholodzy, logopedzi, neurologopedzi, terapeuci zajęciowi, pielęgniarki i pracownicy socjalni,
- rehabilitację zawodową – w liczbie spotkań uzależnionych od potrzeb uczestników.

Dodatkowo, w ramach Programu pacjent mógł uczestniczyć w 2 indywidualnych konsultacjach z psychologiem (w celu zwiększenia motywacji, redukcji lęku lub wczesnego wykrycia ewentualnych objawów depresyjnych często towarzyszących chorobie) oraz 2 indywidualnych konsultacjach z dietetykiem (mających na celu ustalenie indywidualnego planu żywienia). Uczestnikom zagwarantowano także kontakt telefoniczny z członkiem zespołu projektowego podczas całego okresu realizacji Programu.

Działania zaprojektowane w ramach działań szkoleniowych skierowane były do osób pracujących z pacjentami ze schorzeniami układu krążenia (w tym po udarach mózgu) i miały na celu podniesienie ich kwalifikacji z zakresu nowoczesnych technik rehabilitacji medycznej. W latach 2018–2023, tj. podczas faktycznego okresu realizacji programu polityki zdrowotnej przeszkolono lub przekwalifikowano łącznie 22 pracowników świadczących usługi medyczne w następującym zakresie:

- „IBITA Bobath dla dorosłych”,
- Szkolenie „Fascial Distortion Model (FDM)”,
- „Funkcjonalna fizjoterapia dorosłych chorych po ogniskowych uszkodzeniach mózgu wszystkie moduły”,
- „Terapia funkcji poznawczych Metodą FEUERSTEINA – Instrumental Enrichment 1”,
- Kurs „FDM (terapia osteopatyczna)”,
- Szkolenie „OMT Kaltenborn-Evjenth (I i II moduł kursu)”,
- Szkolenie „OMT Kaltenborn-Evjenth Koncept (moduł III) dla fizjoterapeuty”,
- Kurs Pinoterapii,
- Kurs „OMT Kaltenborn-Evjenth oraz kursu ‘Kompleksowa terapia przeciwobrzękowa i powięziowa’”,
- Kurs „Accermannanna”,
- „suche igłowanie”,



- „PNF Podstawowy”,
- Szkolenie „Rehabilitacja kardiologiczna w praktyce – moduł I i II”,
- Kurs „Spastyczność”,
- „Intensywna funkcjonalna fizjoterapia dorosłych chorych po ogniskowych uszkodzeniach mózgu”.

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:<sup>3)</sup>

Program był monitorowany na bieżąco w oparciu o sprawozdania częściowe przedkładane przez podmioty realizujące Program. Monitorowanie składało się z oceny zgłaszalności do programu oraz oceny jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych w Programie.

Poziom zgłaszalności był monitorowany na podstawie danych pozyskanych od wykonawców w oparciu o następujące mierniki:

- liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie polityki zdrowotnej,
- liczba osób, które nie zostały objęte działaniami programu polityki zdrowotnej z przyczyn zdrowotnych lub z innych powodów,
- liczba osób, które z własnej woli zrezygnowały w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej.

W latach 2018–2023 (tj. podczas faktycznego okresu realizacji) do Programu zakwalifikowało się łącznie 1622 osób, spośród których 57 osób (tj. 3,5%) nie zostało objętych działaniami Programu z przyczyn zdrowotnych lub innych. W trakcie realizacji Programu 113 uczestników z własnej woli zrezygnowało z dalszego uczestnictwa.

Kształtowanie się w/w wskaźników w podziale na poszczególne lata realizacji prezentuje poniższa tabela.

Nazwa miernika	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2018–2023
	wartość miernika						
Liczba osób zakwalifikowanych do udziału w programie polityki zdrowotnej	9	237	251	176	862	87	1622
Liczba osób, które nie zostały objęte działaniami programu polityki zdrowotnej z przyczyn zdrowotnych lub z innych powodów	0	0	6	10	41	0	57
Liczba osób, które z własnej woli zrezygnowały w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej	0	12	32	8	41	20	113

Podstawą oceny jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych w Programie były ankiety oceniające realizację Programu pn.: „Ankieta satysfakcji uczestników Programu”, wypełniane przez uczestników. Dane dot. ankiet satysfakcji pozyskano z zewnętrznego badania ewaluacyjnego (o którym szerzej jest mowa w dalszej części Raportu), które przeprowadzono w momencie procedowania niniejszego Programu w województwie opolskim, zatem ich analiza ma charakter cząstkowy. Wyniki ankiety wskazują, że 98% uczestników Programu wyraziło swoje zadowolenie z uzyskanego w nim wsparcia. Spośród ogółu ankietowanych, 96% było zadowolonych zarówno z poziomu wiedzy na temat oczekiwanych efektów zdrowotnych po wykonaniu cyklu czynności medycznych, jak i możliwych zagrożeń związanych z wykonaniem czynności medycznych. Ankietowani wysoko ocenili również jakość oferowanych w Programie świadczeń zdrowotnych, a największy odsetek

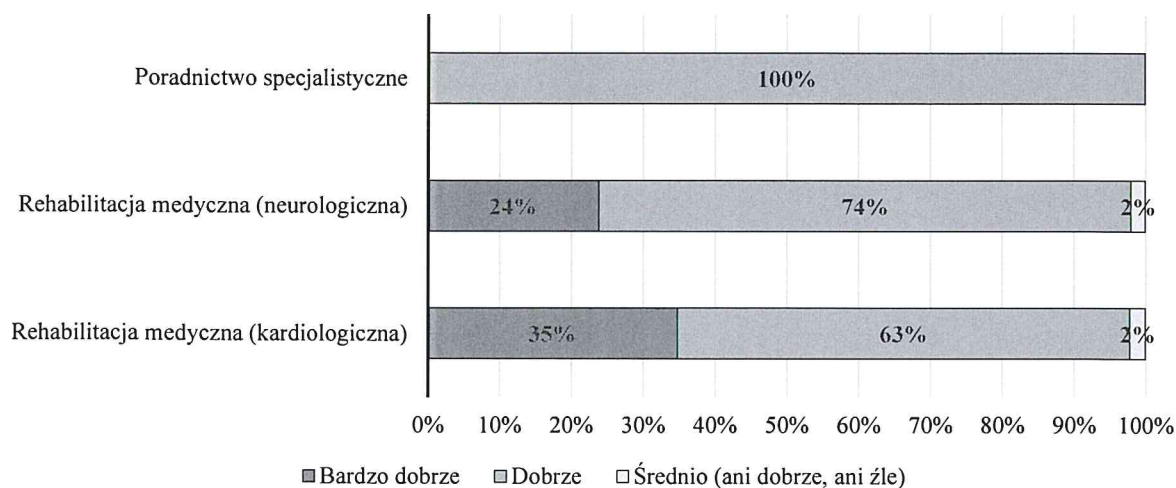
<sup>3)</sup> W zakresie monitorowania, w przypadku programów polityki zdrowotnej, których realizację rozpoczęto w dniu 30 listopada 2017 r. lub po tym dniu, należy wskazać liczbę osób zakwalifikowanych do udziału w programie polityki zdrowotnej, a także liczbę osób, które nie zostały objęte działaniami 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.

bardzo dobrych ocen otrzymały „usługi rehabilitacyjne” – 81%. Spośród ogółu ankietowanych 96% uczestników wyraziło chęć ponownego wzięcia udziału tego typu programie zdrowotnym w przyszłości.

„Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy” był przedmiotem ewaluacji przeprowadzonej przez Ewaluatora zewnętrznego, którymi byli: EU-Consult sp. z o.o. – lider konsorcjum oraz Polska Agencja Ewaluacji Sektora Publicznego S.A. – partner konsorcjum. Mając na uwadze fakt, iż ewaluację przeprowadzano w momencie gdy, niektóre projekty realizowane w ramach niniejszego Programu jeszcze trwały, prezentowane poniżej wyniki z opracowania pn.: „Ewaluacja Regionalnych Programów Zdrowotnych realizowanych w województwie opolskim. Raport końcowy” mają charakter wstępny i mogą ulec zmianie, natomiast ostateczne efekty Programu będą znane dopiero po ich zakończeniu.

Przedmiotem badania ewaluacyjnego była m.in. jakość wsparcia oferowanego uczestnikom w ramach niniejszego Programu. Wyniki wskazują, że udzielone formy wsparcia zostały pozytywnie ocenione. Należy zaznaczyć, że zaprezentowane odpowiedzi dotyczą wyłącznie tych ankietowanych, którzy skorzystali z określonej formy wsparcia, zatem nie uwzględniono odpowiedzi typu „nie dotyczy (nie korzystałem/am z tego rodzaju usług)”.

**Wykres 1. Ocena poszczególnych elementów wsparcia przez uczestników Programu**



Źródło: Ewaluacja Regionalnych Programów Zdrowotnych realizowanych w województwie opolskim. Raport końcowy, EU-Consult sp. z o.o. – lider konsorcjum, Polska Agencja Ewaluacji Sektora Publicznego S.A. – partner konsorcjum, 2023.

Raport końcowy wskazuje, że „poradnictwo specjalistyczne (m.in. usługi kardiologa, psychologa, neurologopedy, dietetyka) zostało ocenione w sposób dobry przez wszystkich ankietowanych uczestników, rehabilitacja kardiologiczna uzyskała łącznie 98% ocen pozytywnych (w tym aż 35% ocen bardzo dobrych), z kolei neurologiczna rehabilitacja medyczna łącznie 98% pozytywnych ocen (w tym 24% ocen bardzo dobrych). Badanie wykazało, iż żaden z respondentów nie ocenił wymienionych elementów wsparcia negatywnie”.

Podczas badania ewaluacyjnego Zespół badawczy przeprowadził również ankiety z uczestnikami projektów realizowanych w ramach niniejszego programu polityki zdrowotnej, badając ich opinie nt. skutków podejmowanych interwencji w trakcie, jak i po zakończeniu udziału w Programie. Wyniki przedmiotowego badania ankietowego przedstawia poniższa tabela.

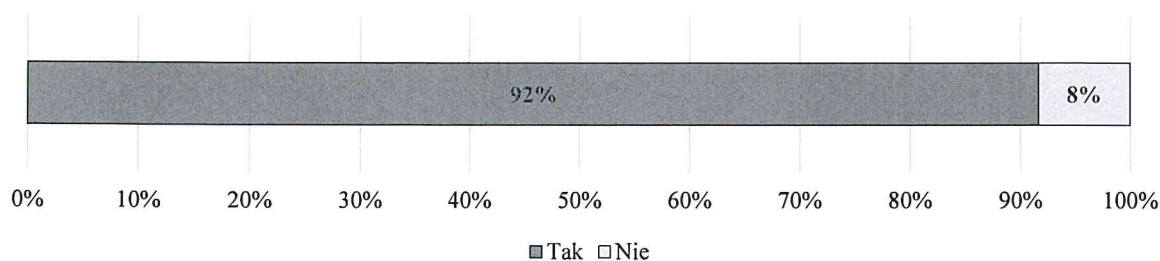
Obszar	Opinie uczestników	
	podczas udziału w Programie	po zakończonym udziale w Programie
<p>Wykorzystanie wiedzy nabytej dzięki uczestnictwu w Programie</p> <p>■ Tak □ Nie</p>		
<p>Samoocena stanu zdrowia uczestników Programu</p> <p>■ Bardzo dobrze □ Dobrze □ Średnio (ani dobrze, ani źle)</p>		
<p>Samoocena sprawności fizycznej uczestników Programu</p> <p>□ Dobrze □ Średnio (ani dobrze, ani źle)</p>		
<p>Samoocena jakości życia uczestników Programu</p> <p>■ Bardzo dobrze □ Dobrze □ Średnio (ani dobrze, ani źle)</p>		

Źródło: Opracowanie własne na podstawie *Ewaluacja Regionalnych Programów Zdrowotnych realizowanych w województwie opolskim. Raport końcowy*, EU-Consult sp. z o.o. – lider konsorcjum, Polska Agencja Ewaluacji Sektora Publicznego S.A. – partner konsorcjum, 2023.

Podczas badania ewaluacyjnego analizowana była również kwestia – „czy i w jaki sposób udział w niniejszym programie polityki zdrowotnej wpłynął na stan zdrowia, poziom sprawności fizycznej, jakość życia uczestników oraz na sytuację zawodową uczestników”.

Raport poewaluacyjny wskazuje, że „prawie wszyscy ankietowani uczestnicy projektów potwierdzili, że możliwość skorzystania ze wsparcia oferowanego w ramach RPZ przyczyniła się do poprawy ich stanu zdrowia (92%). Zdecydowana większość badanych argumentowała swoją ocenę zmniejszeniem dolegliwości bólowych na skutek zrealizowanych usług rehabilitacyjnych. Wskazywano również na zdobycie nowej wiedzy, która umożliwia samodzielne wykonywanie ćwiczeń w warunkach domowych, a także większą dbałość o własne zdrowie i sprawność fizyczną”.

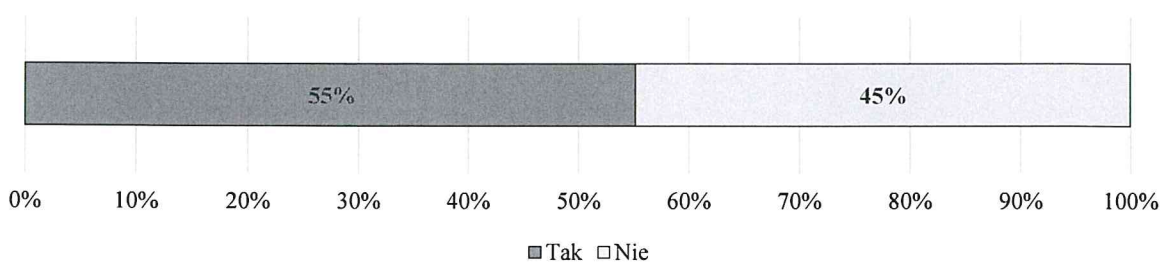
**Wykres 2. Wpływ udziału w Programie na stan zdrowia uczestników**



Źródło: *Ewaluacja Regionalnych Programów Zdrowotnych realizowanych w województwie opolskim. Raport końcowy*, EU-Consult sp. z o.o. – lider konsorcjum, Polska Agencja Ewaluacji Sektora Publicznego S.A. – partner konsorcjum, 2023.

Zgodnie z Raportem końcowym, „ponad połowa ankietowanych uczestników projektów przyznała, że zauważyła pozytywny wpływ udziału w projekcie na poziom swojej sprawności fizycznej (55%). Zdecydowana większość z nich argumentowała swoją ocenę lepszą sprawnością fizyczną, zmniejszeniem odczuwania bólu na skutek rehabilitacji oraz zwiększeniem czasu poświęcanego na ćwiczenia fizyczne i ruch”.

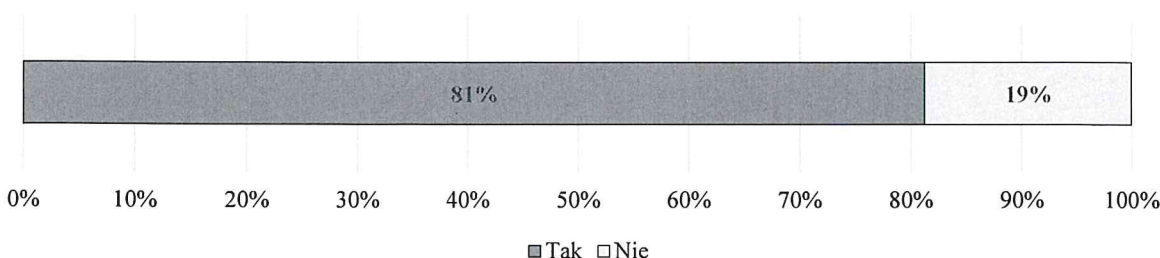
**Wykres 3. Wpływ udziału w Programie na poziom sprawności fizycznej uczestników**



Źródło: *Ewaluacja Regionalnych Programów Zdrowotnych realizowanych w województwie opolskim. Raport końcowy*, EU-Consult sp. z o.o. – lider konsorcjum, Polska Agencja Ewaluacji Sektora Publicznego S.A. – partner konsorcjum, 2023.

W obszarze oddziaływania Programu na jakość życia uczestników, Raport poewaluacyjny wskazuje, że „dominująca część badanych, którzy skorzystali ze wsparcia w ramach Programu zadeklarowała, że zaobserwowała korzystny wpływ udziału w projektach na jakość swojego życia (81%). Większość z nich uzasadniała swoją ocenę poprawieniem własnej sprawności fizycznej, zmniejszeniem bądź ustąpieniem dolegliwości bólowych oraz wykonywaniem większej liczby ćwiczeń fizycznych”.

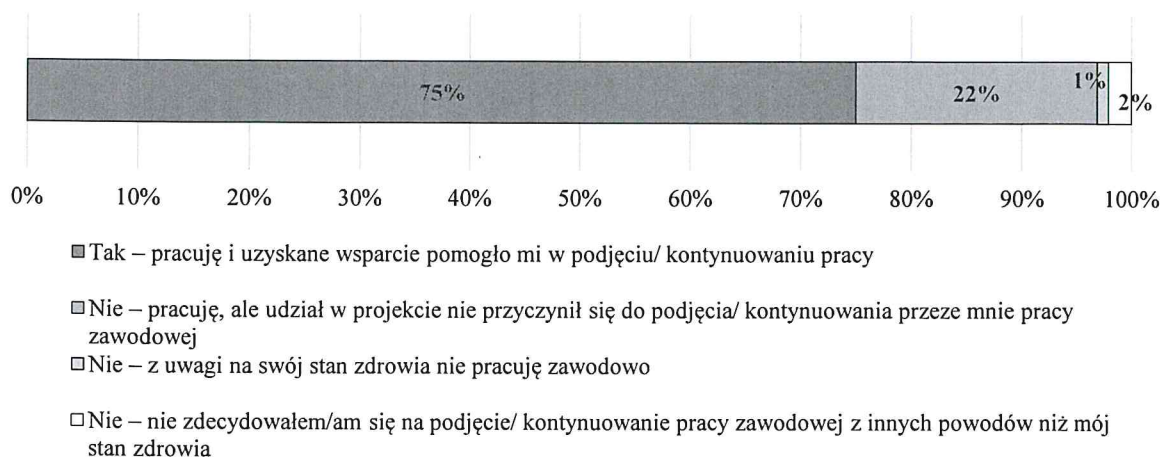
**Wykres 4. Wpływ udziału w Programie na jakość życia uczestników**



Źródło: *Ewaluacja Regionalnych Programów Zdrowotnych realizowanych w województwie opolskim. Raport końcowy*, EU-Consult sp. z o.o. – lider konsorcjum, Polska Agencja Ewaluacji Sektora Publicznego S.A. – partner konsorcjum, 2023.

Zgodnie z Raportem końcowym, „ $\frac{3}{4}$  ankietowanych uczestników Programu zauważyło pozytywny wpływ udziału w projekcie na swoją sytuację zawodową, co uwidoczniło się w podjęciu przez nich bądź kontynuowaniu pracy zawodowej. Mniej więcej co piąty respondent zadeklarował brak wpływu udziału w projekcie na podjęcie bądź kontynuowanie pracy (22%), zaś pozostali respondenci nie zauważyli wpływu na poprawę swojej sytuacji zawodowej (łącznie 3% badanych).”

**Wykres 5. Wpływ udziału w Programie na sytuację zawodową uczestników**

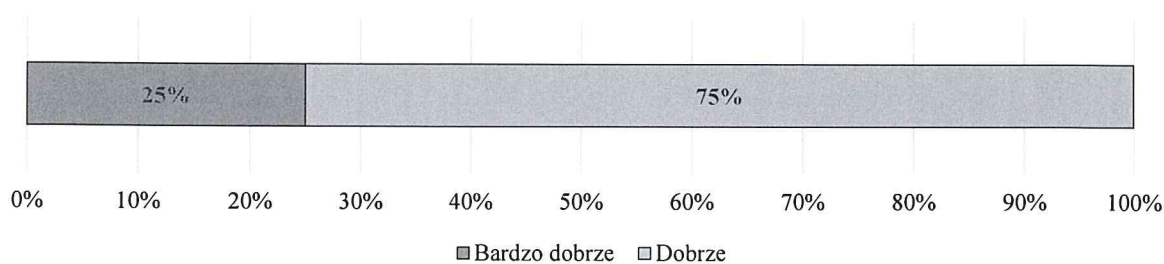


Źródło: *Ewaluacja Regionalnych Programów Zdrowotnych realizowanych w województwie opolskim. Raport końcowy*, EU-Consult sp. z o.o. – lider konsorcjum, Polska Agencja Ewaluacji Sektora Publicznego S.A. – partner konsorcjum, 2023.

Ewaluator poddał również analizie wpływ realizacji Programu na wzrost kompetencji i kwalifikacji personelu medycznego. W tym celu przeprowadzono z uczestnikami szkoleń ankiety, których intencją było pozyskanie opinii respondentów nt. poziomu zadowolenia: ze sposobu realizacji zadania przez beneficjenta, uzyskanego wsparcia, realizacji szkoleń i prowadzących szkolenia oraz użyteczności wiedzy przekazywanej w ramach poszczególnych obszarów tematycznych.

W oparciu o wyniki przedmiotowego Raportu „wszyscy respondenci byli zadowoleni ze sposobu realizacji zadania przez wykonawcę, z czego jeden z ankietowanych uczestników projektu określił swój poziom zadowolenia jako „bardzo dobrze”.

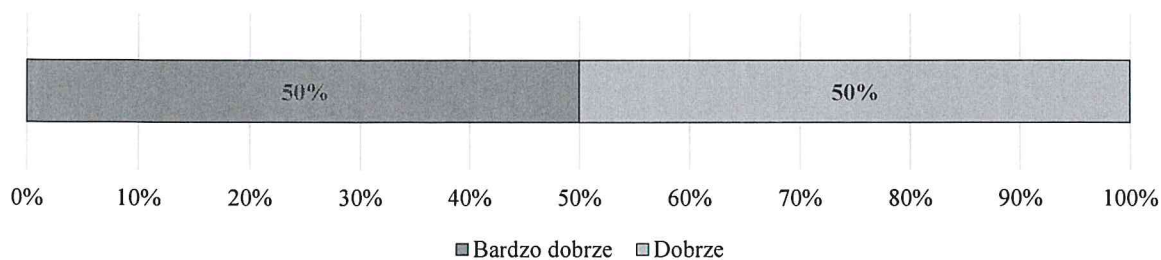
**Wykres 6. Poziom zadowolenia personelu medycznego ze sposobu realizacji działań szkoleniowych w Programie**



Źródło: *Ewaluacja Regionalnych Programów Zdrowotnych realizowanych w województwie opolskim. Raport końcowy*, EU-Consult sp. z o.o. – lider konsorcjum, Polska Agencja Ewaluacji Sektora Publicznego S.A. – partner konsorcjum, 2023.

W kwestii oceny uzyskanego wsparcia w obszarze zrealizowanych działań szkoleniowych Raport końcowy stanowi, że „wszyscy z ankietowanych uczestników projektu pozytywnie ocenili uzyskane wsparcie, z czego dwóch oceniło je jako bardzo dobre (50%). Do najczęściej wskazywanych przyczyn pozytywnych ocen respondenci zaliczali: bardzo dobrą organizację projektu, nabycie nowej wiedzy, doświadczeń i umiejętności oraz bardzo dobre przygotowanie wykładowców”.

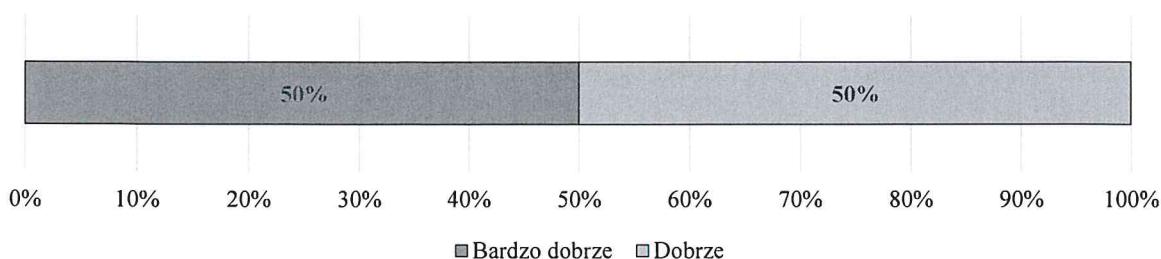
**Wykres 7. Ocena personelu medycznego nt. uzyskanego wsparcia w ramach zrealizowanych działań szkoleniowych w Programie**



Źródło: *Ewaluacja Regionalnych Programów Zdrowotnych realizowanych w województwie opolskim. Raport końcowy*, EU-Consult sp. z o.o. – lider konsorcjum, Polska Agencja Ewaluacji Sektora Publicznego S.A. – partner konsorcjum, 2023.

Wysoką notę otrzymał również poziom realizacji szkoleń przez ich uczestników. Zgodnie z Raportem końcowym „wszyscy ankietowani pozytywnie ocenili również poziom realizacji szkoleń, z czego połowa ocenę sformułowała jako bardzo dobrą (50%). Pozytywną ocenę argumentowali oni dużą wiedzą wykładowcy, bardzo wysokim poziomem szkoleń oraz dobrym zorganizowaniem”.

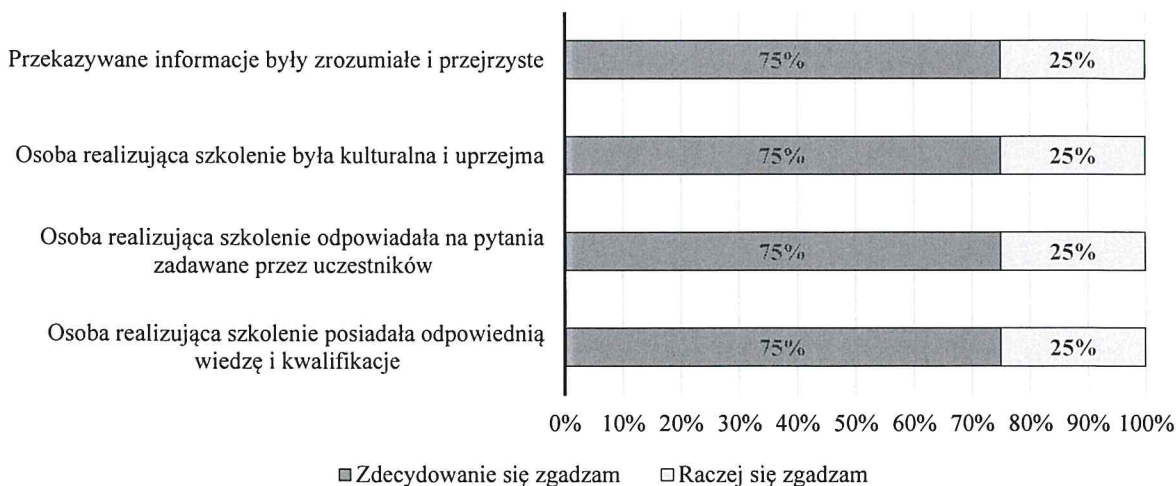
**Wykres 8. Ocena personelu medycznego nt. poziomu zrealizowanych działań szkoleniowych w Programie**



Źródło: *Ewaluacja Regionalnych Programów Zdrowotnych realizowanych w województwie opolskim. Raport końcowy*, EU-Consult sp. z o.o. – lider konsorcjum, Polska Agencja Ewaluacji Sektora Publicznego S.A. – partner konsorcjum, 2023.

Ocenie Ewaluatora podlegały również kompetencje i kwalifikacje osób prowadzących szkolenia. Wyniki Raportu poewaluacyjnego wskazują, że „trzech ankietowanych uczestników projektu pozytywnie oceniło osoby prowadzące szkolenia w tym przekazywanie przez nie informacji w zrozumiałym i przejrzystym sposób, kulturalność i uprzejmość, odpowiadanie na pytania zadawane przez uczestników oraz posiadanie odpowiedniej wiedzy i kwalifikacji”.

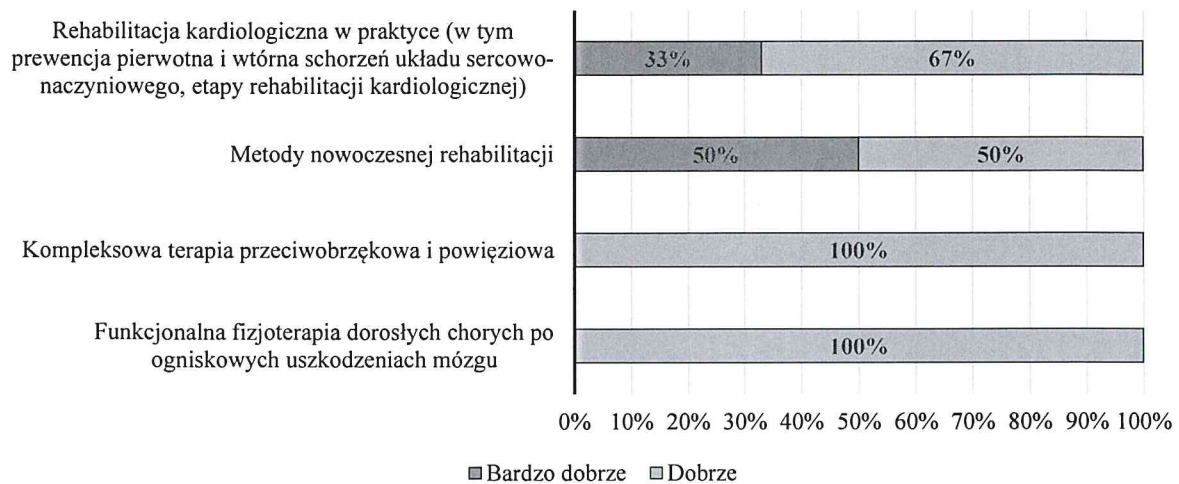
**Wykres 9. Ocena personelu medycznego nt. osób prowadzących działania szkoleniowe w Programie**



Źródło: *Ewaluacja Regionalnych Programów Zdrowotnych realizowanych w województwie opolskim. Raport końcowy*, EU-Consult sp. z o.o. – lider konsorcjum, Polska Agencja Ewaluacji Sektora Publicznego S.A. – partner konsorcjum, 2023.

Zagadnieniem podlegającym ocenie przez respondentów będących uczestnikami działań szkoleniowych w niniejszym Programie była także kwestia użyteczności przekazywanej wiedzy. W opinii autorów Raportu, „wszyscy respondenci pozytywnie ocenili użyteczność wiedzy przekazywanej w ramach poszczególnych obszarów tematycznych, zaś w przypadku rehabilitacji kardiologicznej w praktyce jeden z ankietowanych uczestników projektu dokonał oceny bardzo dobrej, zaś względem metody nowoczesnej rehabilitacji, dwóch badanych dokonało oceny bardzo dobrej”.

**Wykres 10. Ocena personelu medycznego nt. użyteczności wiedzy przekazywanej w ramach zrealizowanych działań szkoleniowych w Programie**



Źródło: *Ewaluacja Regionalnych Programów Zdrowotnych realizowanych w województwie opolskim. Raport końcowy*, EU-Consult sp. z o.o. – lider konsorcjum, Polska Agencja Ewaluacji Sektora Publicznego S.A. – partner konsorcjum, 2023.

Podsumowując, zgodnie z Raportem poewaluacyjnym, uczestnicy Programu jako główne korzyści płynące z realizacji niniejszego Programu wskazali:

- skorzystanie z usług rehabilitacyjnych,
- zmniejszenie dolegliwości bólowych,
- zapewnienie możliwości podjęcia bądź kontynuowania pracy zawodowej,
- poprawa sprawności fizycznej,
- poprawa stanu zdrowia.

Autorzy Raportu końcowego wskazują, „iż rezultaty uzyskane na skutek zrealizowanych w ramach Programu projektów mają szansę utrzymać się długi czas z uwagi na fakt, iż w ramach interwencji wzrósł poziom świadomości uczestników nt. zdrowego stylu życia i jego znaczenia dla utrzymania dobrej kondycji fizycznej i psychicznej. Jednak trwałość ta uzależniona jest w dużej mierze od samych uczestników – czy i w jakim stopniu zastosują się do otrzymanych wskazówek, utrzymując tym samym efekty zrealizowanego wsparcia”.

W opinii Ewaluatora „na wysoką trwałość osiągniętych efektów wsparcia wpływać będzie dodatkowo dalsze korzystanie placówek medycznych z zakupionego w ramach Programu specjalistycznego sprzętu oraz wykorzystywanie nabytych w projektach wiedzy i umiejętności przez personel medyczny”.

Oceniając efekty wprowadzonych interwencji w ramach Programu pn.: „*Program rehabilitacji medycznej ułatwiający powroty do pracy*” warto również spojrzeć m.in. na zestawienie danych Głównego Urzędu Statystycznego dot. odsetka zgonów z powodu chorób układu krążenia, jak i danych Ministerstwa Zdrowia dot. liczby nowo zarejestrowanych przypadków w zakresie: „choroby niedokrwiennej serca” oraz „niewydolności serca”. Przedmiotowe dane przed i w trakcie implementacji niniejszego Programu prezentują poniższe tabele.

Lata	Odsetek zgonów z powodu chorób układu krążenia w ogólnej liczbie odnotowanych zgonów w województwie opolskim (w %)	
<b>PRZED REALIZACJĄ PROGRAMU</b>		
2013		44,8
2014		45,1
2015		48,6
2016		47,7
2017		46,4
<b>W TRAKCIE REALIZACJI PROGRAMU</b>		
2018		44,1
2019		44,6
2020		36,1
2021		36,7
2022		35,2
2023		b.d.

Źródło: Bank Danych Lokalnych, Główny Urząd Statystyczny, <https://bdl.stat.gov.pl/bdl/start>, dostęp w dniu 14.11.2023 r.

Lata	Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności (po standaryzacji) w województwie opolskim	
	choroba niedokrwienna serca	niewydolność serca
<b>PRZED REALIZACJĄ PROGRAMU</b>		
2016	458	366
2017	397	411
<b>W TRAKCIE REALIZACJI PROGRAMU</b>		
2018	368	415
2019	358	400
2020	259	327
2021	268	355
2022	b.d.	b.d.
2023	b.d.	b.d.

Źródło: Baza Analiz Systemowych i Wdrożeniowych Ministerstwa Zdrowia, <https://basiw.niz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/epidemiologia/epidemiologia-wersja-polska-gus-i-nfz/>, dostęp w dniu 14.11.2023 r.

Koszty realizacji programu polityki zdrowotnej<sup>4)</sup>

2017 r.: 0,00 PLN \*  
2018 r.: 0,00 PLN \*  
2019 r.: 653 357,06 PLN  
2020 r.: 812 216,36 PLN  
2021 r.: 757 240,18 PLN  
2022 r.: 429 605,97 PLN  
2023 r.: 1 996 587,75 PLN

\* W latach 2017–2018 rozpoczęła się rzeczowa realizacja projektów i zostały przekazane środki finansowe w formie zaliczki, ale dopiero w kolejnych latach nastąpiło rozliczenie i została potwierdzona prawidłowość wydatkowanych środków na podstawie złożonych przez Beneficjentów i zatwierdzonych przez IZ wnioskach o płatność.

Źródło finansowania <sup>5)</sup>	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
<b>2019</b>		
1) Dofinansowanie UE	555 820,93 PLN	Nie dotyczy
2) Budżet Państwa	65 393,28 PLN	Nie dotyczy
3) Środki własne beneficjentów	32 142,85 PLN	Nie dotyczy
<b>2020</b>		
1) Dofinansowanie UE	690 381,47 PLN	Nie dotyczy
2) Budżet Państwa	81 224,03 PLN	Nie dotyczy
3) Środki własne beneficjentów	40 610,86 PLN	Nie dotyczy

<sup>4)</sup> 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.

<sup>5)</sup> Odpowiednio rozszerzyć w przypadku większej liczby źródeł finansowania albo problemów

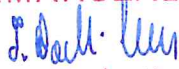


2021		
1) Dofinansowanie UE	629 390,09 PLN	Nie dotyczy
2) Budżet Państwa	74 048,12 PLN	Nie dotyczy
3) Środki własne beneficjentów	53 801,97 PLN	Nie dotyczy
2022		
1) Dofinansowanie UE	367 019,83 PLN	Nie dotyczy
2) Budżet Państwa	43 180,84 PLN	Nie dotyczy
3) Środki własne beneficjentów	19 405,30 PLN	Nie dotyczy
2023		
1) Dofinansowanie UE	1 708 863,88 PLN	Nie dotyczy
2) Budżet Państwa	201 054,47 PLN	Nie dotyczy
3) Środki własne beneficjentów	86 669,40 PLN	Nie dotyczy
CAŁY OKRES REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ		
1) Dofinansowanie UE	3 951 476,20 PLN	Nie dotyczy
2) Budżet Państwa	464 900,74 PLN	Nie dotyczy
3) Środki własne beneficjentów	232 630,38 PLN	Nie dotyczy
Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>6)</sup>		
2017 r.: 0,00 PLN *		
2018 r.: 0,00 PLN *		
2019 r.: 72 595,22 PLN**		
2020 r.: 3 427,07 PLN		
2021 r.: 3 016,89 PLN		
2022 r.: 2 440,94 PLN		
2023 r.: 2 316,22 PLN		
* W latach 2017–2018 rozpoczęła się rzeczowa realizacja projektów i zostały przekazane środki finansowe w formie zaliczki, ale dopiero w kolejnych latach nastąpiło rozliczenie i została potwierdzona prawidłowość wydatkowanych środków na podstawie złożonych przez Beneficjentów i zatwierdzonych przez IZ wnioskach o płatność.		
** Ujęto również zakup sprzętu oraz szkolenia zawodowe.		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>7)</sup>		Opis podjętych działań modyfikujących. <sup>8)</sup>
<b>Problem 1:</b>		
Trudności z pozyskaniem profesjonalnej kadry medycznej, ze względu na zaproponowane niskie stawki za usługi.	Ponowienie publikacji konkursu ofert.	
<b>Problem 2:</b>		
Spowolnienie rekrutacji uczestników do projektu, spowodowane brakiem zainteresowania, brak dyscypliny uczestników, którzy nie biorą udziału w zaplanowanych w ramach działaniach.	Złożenie wniosku o zmiany w Projekcie, celem umożliwienia wzmożonej rekrutacji w innych możliwych ścieżkach.	
<b>Problem 3:</b>		
Trudności związane z zatrudnieniem personelu.	Działania o charakterze informacyjnym w celu wyłonienia personelu medycznego.	
<b>Problem 4:</b>		
Opóźnienie realizacji projektu w związku z pandemią COVID–19.	Zawnioskowanie do IZ o zgodę na wydłużenie terminu zakończenia Projektu.	

<sup>6)</sup> 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 wieloetapowość interwencji, należy przedstawić koszty w rozbiciu na poszczególne świadczenia zdrowotne, które oferowane były w ramach programu polityki zdrowotnej.

<sup>7)</sup> 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.

<sup>8)</sup> Wypełnić odpowiednio albo wpisać „nie podejmowano”

<b>Problem 5:</b>		
Nieprzewidywalne problemy uczestników projektu, np.: nagłe pogorszenie stanu zdrowia czy inne wypadki, które mają wpływ na przerwanie zaplanowanych interwencji i zakończenie ich w terminie późniejszym lub rezygnacja z uczestnictwa w projekcie ze względów zdrowotnych.	Wprowadzenie do projektu możliwości prowadzenia warsztatów edukacyjnych, rehabilitacji zawodowej oraz indywidualnego wsparcia dietetycznego i psychologicznego z wykorzystaniem transmisji internetowej.	
<b>Problem 6:</b>		
Konieczność utrzymania uczestnika w projekcie przez okres 6 miesięcy od zakończenia interwencji (co wymusza zakończenie samych interwencji w określonym terminie).	Nie podejmowano.	
<b>Problem 7:</b>		
Problemy z osiągnięciem oszacowanych na etapie tworzenia budżetu projektu wskaźników, wynikające np. z „zawężenia” grupy docelowej lub obszaru wsparcia w projekcie.	Próba rekrutowania kolejnych grup osób np. poprzez nawiązanie kontaktów z instytucjami, przychodniami, szpitalami.	
Opole Miejscowość	20.11.2023 r. data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Sylwia Hulbój Starszy Specjalista Departament Zdrowia i Polityki Społecznej Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego  oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>9)</sup>
	27.11.2023 r. data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	WICEMARSZAŁEK  Zuzanna Donath - Kasiura  oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej <sup>9)</sup>

<sup>9)</sup> Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe