

**RAPORT KOŃCOWY
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ**

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

<p style="text-align: center;">Województwo Mazowieckie</p> <p style="text-align: center;">oznaczenie podmiotu składającego raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>	<p>Raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej</p>
<p>Nazwa programu polityki zdrowotnej: Program polityki zdrowotnej badań przesiewowych w kierunku wykrycia zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C</p>	
<p>Przewidziany w programie polityki zdrowotnej okres jego realizacji: 2021 - 2022</p>	<p>Faktyczny okres realizacji programu polityki zdrowotnej: 2021 - 2022</p>
<p>Opis sposobu osiągnięcia celów programu polityki zdrowotnej:¹ Program stanowił kontynuację „Programu badań przesiewowych w kierunku zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C” Województwa Mazowieckiego realizowanego w latach 2018-2019. Projekt programu otrzymał warunkowo pozytywną Opinię Prezesa Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji – opinia 200/2017 z dnia 23 sierpnia 2017 r. W związku z powyższym treść programu nie podlegała ponownemu zaopiniowaniu przez Agencję Technologii Medycznych i Taryfikacji. Kontynuacja programu realizowana była w latach 2021-2022.</p> <p>Cel główny programu: uzyskanie nie mniejszego niż 90% poziomu wykonania badań przesiewowych w kierunku wykrycia zakażenia wirusem wątroby typu C, z planowanej w programie grupy docelowej.</p> <p>Cel szczegółowy: zwiększenie poziomu wiedzy na temat profilaktyki zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C wśród 80% uczestników programu, w okresie jego realizacji.</p> <p>Mierniki efektywności: 1. iloraz liczby osób, którym wykonano badanie przesiewowe w kierunku wykrycia zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C i liczby osób z planowanej w programie grupy docelowej – wynik wyrażony w procentach (dotyczy celu głównego). Wartość docelowa miernika: min. 90% 2. iloraz liczby osób, u których wzrósł poziom wiedzy na temat profilaktyki zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C i liczby osób, które uczestniczyły w badaniu wiedzy – wynik wyrażony w procentach (dotyczy celu szczegółowego). Wartość docelowa miernika: min. 80%</p> <p>W wyniku realizacji programu z zaplanowanej w programie grupy 2 402 osób, 2 584 miało wykonane badanie wykrywające przeciwciała anti-HCV. Poziom wykonania badań wyniósł 107,58%. Cel główny został osiągnięty. W wyniku realizacji programu z grupy 2 584 osób uczestniczących w edukacji zdrowotnej u 2 213 poziom wiedzy na temat profilaktyki zakażenia wirusem wątroby typu C wzrósł. Poziom wiedzy zwiększył się u 85,64% uczestników programu. Cel szczegółowy został osiągnięty.</p> <p>Konkurs ofert na realizatorów „Programu polityki zdrowotnej badań przesiewowych w kierunku wykrycia zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C wśród mieszkańców województwa mazowieckiego” na lata 2021 – 2022 został rozstrzygnięty uchwałą</p>	

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.

nr 618/224/21 Zarządu Województwa Mazowieckiego z dnia 27 kwietnia 2021 r. W ramach konkursu wyłoniono 4 realizatorów:

1. Mazowiecki Szpital Specjalistyczny Sp. z o.o. z siedzibą w Radomiu;
2. Neuca Med. Sp. z o.o. w Toruniu;
3. Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa – Targówek;
4. Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa otwartego Warszawa – Praga Północ.

Każdy z realizatorów był zobowiązany do złożenia sprawozdania końcowego z realizacji programu w latach 2021-2022 w nieprzekraczalnym terminie do **31 stycznia 2023 r.**

Charakterystyka interwencji realizowanych w ramach programu polityki zdrowotnej:²⁾

Program zakładał dwa typy interwencji

1. badanie przesiewowe w kierunku wykrycia HCV składające się z:
 - 1) badania wykrywającego przeciwciała anti-HCV,
 - 2) badania HCV-RNA metodą PCR (w przypadku wyniku dodatniego wykrywającego przeciwciała anti-HCV),
2. edukację zdrowotną wraz z dwukrotnym badaniem wiedzy.

Realizator programu każdemu uczestnikowi wykonał badanie wykrywające przeciwciała anti HCV. W przypadku wyniku pozytywnego realizator wykonywał badanie HCV-RNA metodą PCR.

Celem tej interwencji jest wykluczenie wyników fałszywie pozytywnych badania wykrywającego przeciwciała anti-HCV.

W ramach programu przeprowadzono działania edukacyjne. Realizator zobowiązany był do przekazania każdemu uczestnikowi programu wiedzy z zakresu:

1. głównych dróg zakażeń i transmisji wirusów;
2. korzyści wczesnego wykrycia HCV i wczesnego rozpoczęcia leczenia celem zapobieżenia poważnym schorzeniom (przewlekła choroba wątroby i rak wątroby);
3. informacji o tym, że potencjalne przewlekłe zakażenie może przebiegać bezobjawowo, zwłaszcza we wczesnych etapach;
4. miejsc, w których można otrzymać pomoc w zakresie zakażeń HCV ze szczególnym nastawieniem na jednostki udzielające świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

Przed przeprowadzeniem edukacji zdrowotnej, realizator zobowiązany był do przeprowadzenia badania wiedzy wśród uczestników, w formie pre-testu, z zakresu profilaktyki HCV. Podczas badania zostało użyte narzędzie stworzone przez organizatora programu (test składający się z 8 pytań jednokrotnego wyboru). Badanie miało za zadanie sprawdzenie poziomu wiedzy uczestników programu przed rozpoczęciem edukacji zdrowotnej. Po przeprowadzeniu edukacji zdrowotnej, w ramach ponownego badania sprawdzającego poziom wiedzy zostało użyte to samo narzędzie, co przy początkowym badaniu wiedzy. O wzroście poziomu wiedzy świadczył wynik lepszy o co najmniej jedną odpowiedź poprawną więcej w ponownym badaniu wiedzy.

Zgodnie z treścią „Programu polityki zdrowotnej badań przesiewowych w kierunku zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu C” z programu mogły skorzystać osoby z województwa mazowieckiego, które spełniły kryteria wskazane w treści programu tj.:

1. w dniu zgłoszenia do programu musi mieć ukończone 18 lat;
2. musi przedłożyć realizatorowi wypełniony druk świadomej zgody na udział w programie oraz oświadczenie o miejscu zamieszkania na terenie województwa mazowieckiego w rozumieniu Kodeksu cywilnego - zgodnie z Załącznikiem A.;
3. należy do grupy wysokiego ryzyka wystąpienia zakażenia wirusem tj. spełnia minimum jeden z poniższych warunków:
 - 1) przyjmuje dożylne narkotyki,
 - 2) jest lub była pozbawiona wolności;
 - 3) posiada tatuaż lub piercing;
 - 4) została poddana zabiegom transfuzji krwi lub przeszczepu organów przed rokiem 1990;
 - 5) partnerzy seksualni tej osoby są po przebytych zakażeniu HCV lub obecnie są zakażone HCV;
 - 6) jest zakażona HIV;
 - 7) ma objawy chorób wątroby;
 - 8) doznała urazu spowodowanego igłą;
 - 9) jest migrantem z krajów o wysokiej częstotliwości występowania zakażeń (Europa Środkowo-Wschodnia, Afryka oraz Azja);
 - 10) pracuje jako personel medyczny lub w służbach bezpieczeństwa publicznego i była narażona na ekspozycję krwi zakażonej HCV (ukłucie, kontakt przez błony śluzowe);
 - 11) jest dzieckiem matki zakażonej wirusowym zapaleniem wątroby.

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

Wyniki monitorowania i ewaluacji programu polityki zdrowotnej:³⁾

ROK	2021	2022	SUMA
Liczba osób aplikujących do programu	1 302	1 319	2 621
Liczba osób zakwalifikowanych do programu	1 283	1 301	2 584
Liczba osób niezakwalifikowanych do programu	19	18	37
Liczba osób, które zrezygnowały z udziału w programie	0	0	0
Liczba osób, którym wykonano badanie wykrywające przeciwciała anty-HCV	1 283	1 301	2 584
Liczba osób, którym wykonano wykrywające przeciwciała anty HCV i otrzymały dodatni wynik badania	2	7	9
Liczba osób, którym wykonano badanie HCV-RNA metodą PCR	2	6	8
Liczba osób, którym wykonano badania HCV -RNA metodą PCR i otrzymały dodatni wynik badania	0	2	2
Liczba osób uczestniczących w edukacji zdrowotnej	1 283	1 301	2 584
Liczba osób, u których przeprowadzono badanie wiedzy (pre-test i post-test)	1 285	1 279	2 564
Liczba osób, u których wzrósł poziom wiedzy po uczestnictwie w edukacji zdrowotnej	1 184	1 029	2 213

Do programu zostało zakwalifikowanych 2 584 osób, w tym w 2021 r. 1 283 osób oraz 1 301 osób w 2022 r. 37 osób zostało nie zakwalifikowanych w tym 19 osób w 2021 r. oraz 18 osób w 2022 r. Wszystkim zakwalifikowanym osobom do programu wykonano badanie wykrywające przeciwciała anty-HCV. U 9 osób stwierdzono pozytywny wynik badania wykrywającego przeciwciała anty-HCV, w tym u 2 osób w 2021 r. i u 7 osób w 2022 r. 8 osobom z pozytywnym wynikiem badania wykrywającego przeciwciała anty-HCV wykonano jakościowe badanie HCV-RNA metodą PCR. (1 osobie nie wykonano jakościowego badania HCV-RNA metodą PCR ze względu termin zakończenia realizacji programu przypadający na 30 listopada 2022 r. W związku z tym uczestnik został poinformowany o pozytywnym wyniku badania oraz o zalecanym dalszym postępowaniu). U 2 osób stwierdzono pozytywny wynik jakościowego badania HCV-RNA metodą PCR, w 2022 r. Każda z nich została skierowana na konsultację specjalistyczną oraz otrzymała niezbędne informacje na temat swojego stanu zdrowia.

Z edukacji zdrowotnej skorzystało 2 586 osób. Liczba ta różni się od liczby zakwalifikowanych, gdyż jeden z realizatorów przeprowadził działania edukacyjne dla 2 osób, które nie zostały zakwalifikowane. U 2 564 osób przeprowadzono badanie wiedzy z czego w 2021 r. u 1 285 osób oraz u 1 279 w 2022 r. Liczba ta różni się od liczby osób, które skorzystały z edukacji zdrowotnej, gdyż u jednego z realizatorów 2 osoby po wykonaniu badania wykrywającego przeciwciała anty-HCV nie wypełniły testów wiedzy. U 2 213 osób z 2 596 osób, które wzięły udział w edukacji poziom wiedzy po uczestnictwie w edukacji zdrowotnej zwiększył się.

Analiza wyników ankiet satysfakcji uczestników

W ankiecie satysfakcji udział wzięły 2 495 osoby. Liczba ta różni się od liczby uczestników zakwalifikowanych do programu, gdyż u 2 realizatorów uczestnicy nie zwracali ankiet lub zwracali niewypełnione.

Pytanie 1. W jakim stopniu Program spełnił państwa oczekiwania?

Ocena w skali od 1 do 5 (gdzie 1 oznacza ocenę najniższą a 5 najwyższą)	Liczba udzielonych odpowiedzi	Udział procentowy (%)
5	2 220	88,98%
4	256	10,26%
3	19	0,76%
2	0	0
1	0	0

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.

2 220 osób oceniło na „5” stopień w jakim program spełnił ich oczekiwania co stanowi 89,98% wszystkich odpowiedzi. 256 osób oceniło na „4” co stanowi 10,26% wszystkich odpowiedzi oraz 19 osób oceniło na „3” co stanowi 0,76% wszystkich odpowiedzi. Nie było odpowiedzi oceniających na „2” i „1”.

Pytanie 2. Jak oceniają Państwo osobą prowadzącą aplikację/rekrutację do programu?

Ocena w skali od 1 do 5 (gdzie 1 oznacza ocenę najniższą a 5 najwyższą)	Liczba udzielonych odpowiedzi	Udział procentowy(%)
5	2 324	93,15%
4	157	6,29%
3	14	0,56%
2	0	0
1	0	0

2 324 osoby oceniło na „5” osobę prowadzącą aplikację/rekrutację do programu co stanowi 93,15% wszystkich odpowiedzi. 157 osób oceniło na „4” osobę prowadzącą aplikację/rekrutację do programu co stanowi 6,29% wszystkich odpowiedzi. 14 osób oceniło na „3” osobę prowadzącą aplikację/rekrutację do programu co stanowi 0,56% wszystkich odpowiedzi. Nie było odpowiedzi oceniających na „2” i „1”.

Pytanie 3. Jak oceniają Państwo osobę wykonującą kwalifikację do programu?

Ocena w skali od 1 do 5 (gdzie 1 oznacza ocenę najniższą a 5 najwyższą)	Liczba udzielonych odpowiedzi	Udział procentowy(%)
5	2 341	93,83%
4	143	5,73%
3	11	0,44%
2	0	0
1	0	0

2 341 osób oceniło na „5” osobę wykonującą kwalifikację do programu co stanowi 93,83% wszystkich odpowiedzi. 143 osoby oceniło na „4” osobę wykonującą kwalifikację do programu co stanowi 5,73% wszystkich odpowiedzi. 11 osób oceniło na „3” osobę kwalifikującą do programu co stanowi 0,44% wszystkich odpowiedzi. Nie było odpowiedzi oceniających na „2” i „1”.

Pytanie 4. Jak oceniają Państwo osobę wykonującą badanie?

Ocena w skali od 1 do 5 (gdzie 1 oznacza ocenę najniższą a 5 najwyższą)	Liczba udzielonych odpowiedzi	Udział procentowy(%)
5	2351	94,23%
4	133	5,33%
3	11	0,44%
2	0	0
1	0	0

2 351 osób oceniło na „5” osobę wykonującą badanie co stanowi 94,23% wszystkich odpowiedzi. 133 osoby oceniły na „4” osobę wykonującą badanie co stanowi 5,33% wszystkich odpowiedzi. 11 osób oceniło na „3” osobę wykonującą badanie co stanowi 0,44 % wszystkich odpowiedzi. Nie było odpowiedzi oceniających na „2” i „1”.

Pytanie 5. Jak oceniają Państwo organizację programu?

Ocena w skali od 1 do 5 (gdzie 1 oznacza ocenę najniższą a 5 najwyższą)	Liczba udzielonych odpowiedzi	Udział procentowy(%)
5	2273	91,10%
4	208	8,34%
3	13	0,52%
2	1	0,04%
1	0	0

2 273 osoby oceniło na „5” organizację programu co stanowi 91,10% wszystkich odpowiedzi. 208 osób oceniło na „4” organizację programu co stanowi 8% wszystkich odpowiedzi. 13 osób oceniło na „3” organizację do programu co stanowi 0,52 % wszystkich odpowiedzi. Tylko jedna osoba oceniła na „2” organizację programu co stanowi 0,04% wszystkich odpowiedzi. Nie było odpowiedzi oceniających na „1”.

Pytanie 6. W jakim stopniu odpowiadała Państwu atmosfera panująca w trakcie uczestnictwa?

Ocena w skali od 1 do 5 (gdzie 1 oznacza ocenę najniższą a 5 najwyższą)	Liczba udzielonych odpowiedzi	Udział procentowy(%)
5	2 346	94,03%
4	137	5,49%
3	12	0,48
2	0	0
1	0	0

2 346 osoby oceniło na „5” atmosferę panującą w trakcie uczestnictwa w programie co stanowi 94,03%. 127 osób oceniło na

„4” atmosferę panującą w trakcie uczestnictwa w programie co stanowi 5,49% wszystkich odpowiedzi. 12 osób oceniło na „3” atmosferę panującą w trakcie uczestnictwa w programie co stanowi 0,48% wszystkich odpowiedzi. Nie było odpowiedzi oceniających na „2” i „1”.

Pytanie 7. Skąd dowiedzieli się Państwo o możliwości aplikowania do programu?

Możliwość aplikowania do programu	Liczba udzielonych odpowiedzi	Udział procentowy (%)
Lekarz/pielęgniarka	1 229	49,26%
Plakaty/ulotki/materiały prasowe	518	20,76%
Znajomi/rodzina	290	11,62%
Pracodawca	255	10,22%
Internet	73	2,93%
Laboratorium diagnostyczne	68	2,73%
Inne	62	2,48%

1 229 osób o możliwości aplikowania do programu dowiedziało się od lekarza lub pielęgniarki co stanowi 49,26% wszystkich odpowiedzi. 518 osób o możliwości aplikowania do programu dowiedziało się z plakatów/ulotek/materiałów prasowych co stanowi 20,76% wszystkich odpowiedzi. 290 osób o możliwości aplikowania do programu dowiedziało się od znajomych/rodziny co stanowi 11,62% wszystkich odpowiedzi. 255 osoby o możliwości aplikowania do programu dowiedziały się od swojego pracodawcy co stanowi 10,22% wszystkich odpowiedzi. 72 osoby o możliwości aplikowania do programu dowiedziały się z internetu co stanowi 2,93% wszystkich odpowiedzi. 68 osób o możliwości aplikowania do programu dowiedziało się podczas wizyty w laboratorium diagnostycznym co stanowi 2,73% wszystkich odpowiedzi. 62 osoby o możliwości aplikowania do programu dowiedziały się z innych źródeł co stanowi 2,48% wszystkich odpowiedzi.

Realizatorzy zgłosili następujące uwagi dotyczące realizacji programu:

- zbyt duża liczba dokumentów do wypełnienia przez uczestników programu;
- zbyt mały budżet przeznaczony na realizację programu;
- uczestnicy programu mieli problem z interpretacją pytań w teście przygotowanym przez organizatora (w większości problem wynikał z niskiej wiedzy na temat profilaktyki WZW typu C);
- uczestnicy programu niechętnie wypełniali ankiety satysfakcji oraz testy wiedzy.

Wnioski z ewaluacji:

1. Efektywność interwencji w ramach programu należy ocenić pozytywnie. Do programu w całym okresie jego realizacji zgłosiło się 2 621 osób, zakwalifikowano 2 584 osoby.
2. 90% ankietowanych uważa, że program spełnił ich oczekiwania.
3. W związku z niskim odsetkiem wykrycia osób z dodatnim wynikiem badania wykrywającego przeciwciała anti-HCV należy rozważyć rozszerzenie działań informacyjno-promocyjnych tak, aby informacje dotarły do szerszej grupy odbiorców.
4. Należy rozważyć rozszerzenie działań edukacyjnych ze względu na zasygnalizowany problem dotyczący niskiego poziomu wiedzy na temat profilaktyki WZW typu C oraz interpretacji pytań w teście przygotowanym przez organizatora.

Uwzględniając ww. wnioski można wskazać, że program powinien być kontynuowany w kolejnych latach.

Całkowite koszty realizacji programu polityki zdrowotnej⁴⁾: **759 774,50 zł**

Koszt realizacji programu polityki zdrowotnej w 2021 r. -377 107,60 zł

Koszt realizacji programu polityki zdrowotnej w 2022 r. 382 666,90 zł

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. środki własne Samorządu Województwa Mazowieckiego	377 107,60 zł	-
2. środki własne Samorządu Województwa Mazowieckiego	382 666,90 zł	-

Cały okres realizacji programu polityki zdrowotnej

Źródło finansowania ⁵⁾	Wydatki bieżące	Wydatki majątkowe
1. środki własne samorządu Województwa Mazowieckiego	759 774,50 zł	-

Koszty jednostkowe realizacji programu polityki zdrowotnej⁶⁾

Przedstawione koszty to kwoty maksymalne, jakie Oferenci mogli przedstawić w swoich ofertach. Wycena została sporządzona w oparciu o analizę wycen pochodzących od 5 podmiotów, odrzucając wartości zbyt wysokie i zbyt niskie, przypadające na 1 uczestnika:

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

⁶⁾ 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 rozbiu na poszczególne świadczenia zdrowotne, które oferowane były w ramach programu polityki zdrowotnej.

koszt kwalifikacji uczestnika do programu – 83,00 zł; koszt wykonania badania wiedzy uczestnika (pre test i post-test) – 86,00 zł; koszt przeprowadzenia edukacji dla uczestników programu z zakresu zakażeń HCV – 89,00 zł; koszt wykonania badania wykrywającego przeciwciała anty-HCV -42,00 zł; koszt wykonania badania HCV-RNA metodą PCR – 119,00 zł; koszty bezpośrednie – 419,00 zł; koszty pośrednie (10% kosztów bezpośrednich) – 41,19 zł; razem koszty pośrednie i bezpośrednie – 460,90 zł.		
Informacje o problemach, które wystąpiły w trakcie realizacji programu polityki zdrowotnej ⁵⁷ brak		Opis podjętych działań modyfikujących: ⁸⁾ nie podejmowano
Problem 1:	-	Działanie modyfikujące: -
Problem 2:	-	Działanie modyfikujące: -
Problem 3:	-	Działanie modyfikujące :-
Miejscowość Warszawa	20 marca 2023 Data sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Agnieszka Gonczaryk – Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego Województwa Mazowieckiego w Warszawie oznaczenie i podpis osoby sporządzającej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾
	4 kwietnia 2023 Data akceptacji raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej	Adam Struzik – Marszałek Województwa Mazowieckiego oznaczenie i podpis osoby akceptującej raport końcowy z realizacji programu polityki zdrowotnej ⁹⁾

⁷⁾ 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.

⁸⁾ Wypełnić odpowiednio albo wpisać „nie podejmowano”

⁹⁾ Oznaczenie powinno zawierać imię i nazwisko oraz stanowisko służbowe