Zmniejszenie zachorowalności i umieralności na choroby nowotworowe na terenie woj. śląskiego

Unia Europejska

Cele projektu:
Bezpośrednim celem projektu będzie zmniejszenie zachorowalności i umieralności na choroby nowotworowe na terenie woj. śląskiego. Realizacja celu bezpośredniego wynika ze zidentyfikowanego problemu kluczowego, jakim jest wysoka zachorowalność i umieralność na choroby nowotworowe, a także brak wysokiej klasy sprzętu medycznego umożliwiającego poszerzenie zakresu i skuteczności diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych.
Celem osiągnięcia określonego celu zakupiony zostanie sprzęt medyczny oraz przeprowadzone zostaną prace adaptacyjne pomieszczeń pracowni tomografu komputerowego, rentgenowskiej, mammograficznej. W wyniku realizacji inwestycji podniesiona zostanie jakość i dostępność do procedur diagnostyczno-leczniczych chorób nowotworowych w obszarze: nowotworów płuc, ginekologii onkologicznej, nowotworów przewodu pokarmowego. Ponadto w ramach projektu zakupiony zostanie sprzęt do pracowni histopatologii.
Rosnące wskaźniki zachorowalności i umieralności na choroby nowotworowe wymuszają na Wnioskodawcy podjęcie działań podnoszących skuteczność i kompleksowość świadczeń medycznych.

Planowane efekty:
W wyniku realizacji projektu, nastąpi:

I. Poprawa jakości i dostępności leczenia w zakresie diagnostyki obrazowej:

1. Zmniejszenie kolejek oczekujących oraz czasu oczekiwania na wykonanie tomografii komputerowej.

II. Poprawa jakości i dostępności leczenia chorób płuc:

1. Zmniejszenie kolejek oczekujących na wykonanie bronchoskopii.
2. Zmniejszenie czasu oczekiwania na wykonanie bronchoskopii.
3. Zwiększenie wykrywalności na nowotwory płuc.
4. Wydłużenie okresu (życia) przeżywalności na nowotwory płuc.
5. Zmniejszenie umieralności na nowotwory płuc.
6. Skrócenie procesu diagnostycznego chorych na raka płuc.
7. Zwiększenie ilości zdiagnozowanych pacjentów.
8. Zwiększenie ilości porad ambulatoryjnych w wyniku wcześniejszego zdiagnozowania (wykrycia) raka płuc.
9. Zwiększenie ilości zabiegów inwazyjnych w wyniku prawidłowej diagnostyki (wcześniejszego wykrycia) raka płuc.
10. Oszczędność czasu pacjentów w wyniku braku konieczności wykonywania powtórnych badań.
11. Oszczędność czasu pracowników w wyniku optymalnej współpracy między zespołem wykonującym.
12. Oszczędność kosztów w wyniku braku konieczności powtarzania badania.

III. Poprawa jakości i dostępności leczenia w ginekologii:

1. Zmniejszenie kolejek oczekujących na dane wykonanie (laparoskopii, histeroskopii).
2. Zmniejszenie czasu oczekiwania na wykonanie badań (laparoskopii, histeroskopii).
3. Wydłużenie okresu (życia) przeżywalności na nowotwory (rak jajnika, rak trzonu, rak szyjki).
4. Zmniejszenie umieralności na nowotwory (rak jajnika, rak trzonu, rak szyjki).
5. Wzrost ilości wykrycia raków (rak jajnika, rak trzonu, rak szyjki).
6. Zwiększenie ilości wykonanych operacji.
7. Zwiększenie ilości porad ambulatoryjnych w wyniku wcześniejszego zdiagnozowania (wykrycia) raka/prawidłowo przeprowadzonej operacji (rak jajnika, rak trzonu, rak szyjki).
8. Zmniejszenie ilości zabiegów inwazyjnych w wyniku prawidłowej diagnostyki (wcześniejszego wykrycia) raka (rak jajnika, rak trzonu, rak szyjki).
9. Zwiększenie liczby operacji (rak jajnika, rak trzonu, rak szyjki).
10. Skrócenie czasu hospitalizacji po zabiegu operacyjnym (rak jajnika, rak trzonu, rak szyjki).
11. Oszczędność czasu pacjentów w wyniku mniejszej ilości konsultacji/wizyt poszpitalnych oraz oszczędność czasu pacjentów w wyniku stosowania nowoczesnego sprzętu.

IV. Poprawa jakości i dostępności leczenia w nowotworach przewodu pokarmowego:

1. Zmniejszenie kolejek oczekujących na wykonanie badań (kolonoskopia, endosonografia (EUS), esofagogastroduodenoskopia).
2. Zmniejszenie czasu oczekiwania na wykonanie badań (kolonoskopia, endosonografia (EUS), esofagogastroduodenoskopia).
3. Zmniejszenie (spadek zachorowań) na nowotwór złośliwy jelita grubego.
4. Wydłużenie okresu (życia) przeżywalności na nowotwór złośliwy jelita grubego.
5. Zmniejszenie umieralności na nowotwór złośliwy jelita grubego.
6. Wzrost ilości wykrycia nowotworu złośliwego jelita grubego.
7. Skrócenie czasu diagnostyki chorych na nowotwór złośliwy jelita grubego.
8. Zwiększenie ilości wykonanych badań (kolonoskopia, endosonografia (EUS), esofagogastroduodenoskopia).
9. Zwiększenie ilości porad ambulatoryjnych w wyniku wcześniejszego zdiagnozowania (wykrycia) raka/prawidłowo przeprowadzonej diagnostyki nowotworu złośliwego jelita grubego.
10. Zmniejszenie ilości zabiegów inwazyjnych w wyniku prawidłowej diagnostyki (wcześniejszego wykrycia) nowotworu złośliwy jelita grubego.
11. Zmniejszenie ilości powikłań pooperacyjnych.
12. Skrócenie czasu hospitalizacji po zabiegu operacyjnym (nowotwór złośliwy jelita grubego).
13. Zwiększenie liczby wykonanych zabiegów (nowotwór złośliwy jelita grubego).
    Ponadto w wyniku realizacji projektu w obrębie diagnostyki i lecznictwa nowotworów układu pokarmowego dzięki wdrożeniu projektu nastąpi:
    a) oszczędność czasu pacjentów w wyniku mniejszej ilości konsultacji/wizyt pokontrolnych,
    b) oszczędność czasu pacjentów oraz kosztów w wyniku uniknięcia chemioterapii i/lub radioterapii.

Wartość projektu: 11 483 112,00 PLN
Wkład Funduszy Europejskich: 9 462 086,10 PLN

Data utworzenia
08-11-2018 (Michał Pisula)
Data modyfikacji
04-07-2019 (Michał Pisula)
Data publikacji
08-11-2018