



Pomoc Techniczna
dla Funduszy Europejskich



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



Ministerstwo
Zdrowia

Badanie współfinansowane ze środków Funduszu Spójności

Metaanaliza i ocena Regionalnych Programów Zdrowotnych współfinansowanych ze środków EFS w okresie programowania 2014-2020



Metody badawcze



**Analiza
danych
zastanych**



**Panel
ekspertów
z przedstawicielami
MZ, AOTMiT, NFZ,
NIZP PZH – PIB oraz
konsultantami
krajowymi/
wojewódzkimi**



**Badanie
ilościowe CAWI
z członkami oraz
obserwatorami
uczestniczącymi
w pracach Komitetu
Sterującego**



**Warsztat
z przedstawicielami
instytucji
opracowujących,
wdrażających bądź
wykonujących
ewaluację RPZ**

Celem głównym ewaluacji była metaanaliza i ocena sposobu oraz efektów realizacji Regionalnych Programów Zdrowotnych (RPZ) współfinansowanych ze środków polityki spójności w ramach perspektywy finansowej 2014-2020.



Wybrane wyniki badania

- RPZ zostały utworzone **w celu poprawy stanu zdrowia mieszkańców** poszczególnych regionów poprzez przeciwdziałanie najistotniejszym problemom zdrowotnym;
- RPZ **wdrażane były niemal w całej Polsce**, tj. w 15 z 16 województw (RPZ nie realizowano w województwie podkarpackim);
- RPZ objęły w głównej mierze choroby sercowo-naczyniowe, nowotwory, cukrzycę i schorzenia układu ruchu;
- Cele i zakres programów wynikały z **analizy potrzeb zdrowotnych** regionów i danych epidemiologicznych;
- RPZ **wypełniały „białe plamy”** — docierały do osób dotąd słabo objętych profilaktyką;
- Dzięki podjętym działaniom **wykryto wiele chorób i stanów przedchorobowych** we wczesnym stadium;
- Inwestycje w profilaktykę i rehabilitację przyniosły **wymierne efekty zdrowotne i potencjalne oszczędności** dla systemu ochrony zdrowia;
- Analiza jednoznacznie wskazuje na **potrzebę kontynuacji RPZ** w kolejnych latach - skala potrzeb zdrowotnych w społeczeństwie pozostaje duża, zwłaszcza w obszarze profilaktyki.



Wybrane wyniki badania

Dane wg stanu na listopad 2025 r.



6 RPZ

średnia liczba realizowanych
programów w przeliczeniu
na 1 województwo



964 mln PLN

łączna wartość naborów
w sektorze zdrowia



129

łączna liczba naborów
w sektorze zdrowia



8,1 mln PLN

średnia wartość pojedynczego
naboru



Rekomendacje

- Należy **kontynuować RPZ w perspektywie 2028–2034**, poszerzając je o słabiej dotąd wspierane obszary, takie jak zdrowie psychiczne i czynniki środowiskowe. Potrzebne jest również lepsze diagnozowanie potrzeb zdrowotnych poprzez usprawnienie gromadzenia danych epidemiologicznych, m.in. dotyczących porad psychologicznych, aby skuteczniej planować interwencje;
- Należy **aktywnie upowszechniać wyniki badania i bazę dobrych praktyk**, tak aby realnie wspierały planowanie i wdrażanie kolejnych RPZ. Szczególnie ważne jest dotarcie do jednostek mających trudności z przygotowaniem RPZ oraz do tych, które dotąd ich nie realizowały;
- Zaleca się uwzględnienie w umowach **obowiązku prowadzenia monitoringu efektów zdrowotnych** programu w celach związanych z monitoringiem i ewaluacją;
- Należy zapewnić **regularne szkolenia dla urzędników** tworzących RPZ, udostępniać wzorcowe dokumentacje oraz rozważyć stworzenie listy ekspertów, którzy mogliby doradzać w procesie przygotowania programów;
- Należy opracować **jednolity, wzorcowy kwestionariusz satysfakcji uczestników**, możliwy do rozszerzenia o elementy specyficzne dla danego rodzaju wsparcia. Równolegle powinna powstać cyfrowa baza gromadząca wyniki ankiet ze wszystkich województw, konsultowana z regionami;
- Należy **kontynuować funkcjonowanie Komitetu Sterującego** w kolejnych perspektywach finansowych, z rozszerzeniem składu o przedstawicieli NFZ i samorządów lokalnych. Jego rola jako platformy wymiany dobrych praktyk powinna zostać wzmocniona, aby podnieść spójność i jakość realizacji RPZ w skali całego kraju.

