

SPRAWOZDANIE OPISOWE Z REALIZACJI PROGRAMU „SENIOR W ROLI GŁÓWNEJ” W OKRESIE KWIECIEŃ – LIPIEC 2026 R.

W okresie od kwietnia do lipca 2026 r. jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej na terenie całego kraju realizowały I edycję ogólnopolskiego programu edukacyjnego „Senior w roli głównej”. Program jest ogólnopolską interwencją edukacyjną Głównego Inspektoratu Sanitarnego (GIS), przygotowaną w odpowiedzi na wyzwania związane z postępującym starzeniem się społeczeństwa. Według prognoz demograficznych, do 2035 roku osoby w wieku 65 lat i więcej mogą stanowić około 30% populacji Polski. Program odpowiada na wyzwania związane ze starzeniem się społeczeństwa i ma na celu wzmacnianie kompetencji zdrowotnych seniorów poprzez dostarczanie rzetelnej, opartej na faktach wiedzy.

Działania Głównego Inspektoratu Sanitarnego

GIS koordynuje realizację programu „Senior w roli głównej”, którego głównym założeniem jest wzmacnianie świadomości zdrowotnej osób starszych poprzez dostarczanie rzetelnej wiedzy z zakresu zdrowego żywienia, aktywności fizycznej, zdrowia psychicznego, szczepień ochronnych i dezinformacji oraz programów profilaktycznych i chorób otępiennych. Program łączy edukację zdrowotną z praktycznym wsparciem seniorów, promuje nie tylko profilaktykę i zdrowy styl życia, ale także świadome korzystanie z systemu ochrony zdrowia. Program został opracowany we współpracy z ekspertami z Ministerstwa Zdrowia, Uniwersytetu Rzeszowskiego oraz NASK – Państwowego Instytutu Badawczego, a także został objęty honorowym patronatem Ministra Zdrowia.

Program został ujęty w rządowym dokumencie: „Krajowy Program Działań wobec Chorób Otępiennych - polityka publiczna do roku 2030”.

Na potrzeby programu opracowano kompleksowe materiały edukacyjne obejmujące:

- stronę internetową programu <https://www.gov.pl/web/gis/senior-w-rol-glownej>,
- broszurę edukacyjną dla seniorów,
- prezentacje do wykorzystania podczas zajęć,
- scenariusze zajęć dla realizatorów,
- plakat,
- materiały promocyjne.

Program ma charakter otwarty i rozwojowy, dzięki czemu jego treści mogą być sukcesywnie rozszerzane i dostosowywane do potrzeb lokalnych społeczności.

Program w I edycji obejmował pięć głównych obszarów tematycznych:

- aktywność fizyczna,
- zdrowe żywienie seniora,
- zdrowie psychiczne,
- profilaktyka chorób zakaźnych i szczepienia ochronne,
- programy profilaktyczne i choroby otępienne.

26 marca 2026 r. odbyło się szkolenie online skierowane do koordynatorów programu z wojewódzkich oraz powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych. Celem było przygotowanie koordynatorów do realizacji programu, przekazanie kwestii merytorycznych i organizacyjnych. Prelegentami podczas szkolenia byli eksperci z Ministerstwa Zdrowia, NASK oraz Uniwersytetu Rzeszowskiego. W szkoleniu uczestniczyło 588 osób.

7 kwietnia 2026 r. podczas Dnia Otwartego w GIS odbyła się inauguracja programu wraz z zaprezentowaniem jego założeń.

W trakcie realizacji I edycji programu koordynator ogólnopolski na bieżąco organizował spotkania robocze z koordynatorami wojewódzkimi programu, których celem było monitoring realizacji, udzielenie odpowiedniego wsparcia pracownikom, odpowiedzenie na pytania oraz przekazanie wniosków z dotychczasowej realizacji.

Działania informacyjne GIS

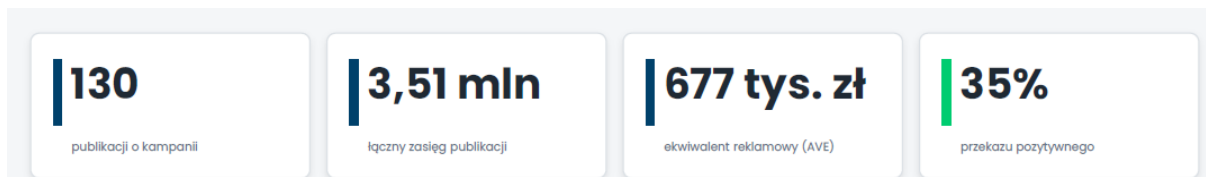
Główną platformą komunikacyjną wspierającą realizację programu była strona internetowa przygotowana przez Główny Inspektorat Sanitarny, dostępna pod adresem: <https://www.gov.pl/web/gis/senior-w-rol-i-głownej>.

Zgodnie z założeniami programu witryna została podzielona na pięć bloków tematycznych poświęconych wzmocnieniu kompetencji zdrowotnych osób starszych. Zgromadzono na niej kompleksowy pakiet informacji, zaleceń, wskazówek i porad dotyczących codziennej troski o zdrowie i dobre samopoczucie. Materiały obejmują m.in. zasady dbania o kondycję fizyczną i zdrowego komponowania posiłków. Wskazują, dlaczego ważny jest trening funkcji poznawczych i podkreślają znaczenie relacji społecznych dla dobrego samopoczucia i zdrowia psychicznego. Wyjaśniają także bezpieczeństwo szczepień ochronnych oraz uczą, jak weryfikować treści, by nie ulec dezinformacji. Ważnym elementem witryny jest także prezentacja programów profilaktycznych dostępnych bezpłatnie dla seniorów w Polsce.

W ramach promocji programu edukacyjnego „Senior w roli głównej” GIS prowadził działania informacyjne w mediach społecznościowych publikując posty edukacyjne na Facebooku i Instagramie, a także na platformach: X i LinkedIn. Post inauguracyjny początek programu wywołał największe zainteresowanie odbiorców, osiągając w sumie blisko 130 000 wyświetleń na Facebooku i Instagramie, z czego: blisko 100 000

wyświetleń na Facebooku i ponad 30 000 na Instagramie. Kolejno, opublikowano 5 postów edukacyjnych na temat zdrowej aktywności fizycznej, zdrowia psychicznego i chorób ośpionych, relacji społecznych jako fundamentu naszego dobrostanu, zdrowych nawyków żywieniowych, które uzyskały w sumie 143 506 wyświetleń na Facebooku oraz 26 891 wyświetleń na Instagramie.

Odbiór kampanii w mediach



Media przyjęły kampanię „Senior w roli głównej” jako temat publiczny, istotny społecznie. W przekazie nie pojawiła się żadna publikacja redakcyjna krytyczna wobec programu. Wszystkie cztery publikacje negatywne to komentarze pod postami GIS na Facebooku, a ich łączny zasięg to zaledwie 120 kontaktów. Media skupiły się na relacjonowaniu treści programu: profilaktyce, aktywności, odżywianiu, zdrowiu psychicznym i higienie cyfrowej, nie odnosząc się do kosztów i polityki zdrowotnej. Największym impulsem dla widoczności kampanii był Dzień Otwarty 7 kwietnia oraz cały tydzień Dni Otwartych Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Wydarzenia te wygenerowały 40% wszystkich publikacji i odpowiadały za 78% zasięgu w analizowanym okresie.

Dzień Otwarty GIS w Warszawie, zorganizowany 7 kwietnia z okazji Światowego Dnia Zdrowia pod hasłem „Bezpieczeństwo zdrowotne -wspólna odpowiedzialność”, dał kampanii ogólnopolski punkt zaczepienia. Tego samego dnia wystartował tydzień Dni Otwartych w wojewódzkich i powiatowych stacjach sanitarno-epidemiologicznych, co przełożyło się na kaskadę relacji lokalnych. Media łączyły oba wątki: hasło kampanii pojawiało się jako temat przewodni Dni Otwartych, a program jako ich merytoryczna treść.

CO KAMPANIA OSIĄGNĘŁA

- Weszła do mediów bez jednej krytycznej publikacji redakcyjnej – przekaz nie został podważony przez żadną redakcję.
- Zbudowała 3,51 mln kontaktów przy 130 publikacjach, z czego 2,03 mln przez radio, kanał o najlepszym dopasowaniu do grupy 60+.
- Rozeszła się do 91 redakcji i profili, w tym 62 serwisów lokalnych – dotarła do poziomu powiatu, na którym program jest realizowany.
- Przeniosła do mediów własny język programu: samodzielność, sprawczość, dobrostan, osoby 60+.
- Utrzymała obecność przez trzy miesiące – po fali kwietniowej temat wracał w maju i czerwcu w relacjach lokalnych.

Główny Inspektorat Sanitarny skoncentrował się na tematyce zdrowia, profilaktyki i aktywizacji seniorów również podczas Dni Otwartych urzędu, zorganizowanych w ramach Światowego Dnia Zdrowia. Gośćmi wydarzenia byli seniorzy z rodzin pracowników GIS oraz partnera spotkania - Zakładu Podstaw Fizjoterapii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Materiał wideo będący relacją z tego spotkania uzyskał blisko 30 000 wyświetleń na Facebooku i Instagramie.

Działania w mediach społecznościowych były uzupełnieniem kompleksowych działań oraz spotkań z seniorami, które jednostki Państwowej Inspekcji Sanitarnej prowadziły w całej Polsce.

Działania WSSE i PSSE

Realizacja programu w środowisku senioralnym

Działania realizowano przede wszystkim w klubach seniora, uniwersytetach trzeciego wieku, domach i centrach aktywności senioralnej, instytucjach pomocy społecznej i wsparcia, organizacjach pozarządowych oraz innych podmiotach działających na rzecz osób starszych. Dzięki współpracy z licznymi partnerami lokalnymi działania programu docierają do szerokiego grona odbiorców i mają potencjał trwałego wpływu na poprawę kompetencji zdrowotnych osób starszych oraz ich rodzin. W realizację programu zaangażowani byli głównie pracownicy pionu promocji zdrowia wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych.

Program realizowano w 1319 instytucjach na terenie całego kraju, były to:

- kluby seniora- 519,
- Uniwersytety Trzeciego Wieku-122,

- instytucje pomocy społecznej i wsparcia- 241,
- centra aktywności seniora- 62,
- organizacje pozarządowe- 55,
- placówki kultury i sportu -40,
- oraz inne podmioty (280), w tym m.in.: urzędy miast i gmin, Koła Gospodyń Wiejskich, Dienne Domy Seniora, Rady Seniorów, Związki Emerytów i Rencistów, biblioteki, stowarzyszenia emerytów i rencistów, domy kultury / centra kultury, sanatoria, ZUS, szpitale i placówki medyczne, Domy Pomocy Społecznej, Domy Samopomocy, organizacje pacjenckie (Kluby Amazonek), Caritas.

W powyższych instytucjach zaangażowano do realizacji programu 623 realizatorów i koordynatorów. Łącznie przeprowadzono 1251 spotkań edukacyjnych, którymi objęto 40 237 seniorów.

Program wspierało 391 instytucji partnerskich, wśród których znalazły się urzędy miast, urzędy gmin, starostwa powiatowe, urzędy wojewódzkie, Kluby Seniorów, instytucje pomocy społecznej (MOPS, GOPS, CUS, DPS), służby mundurowe (Policja, PSP), instytucje ochrony zdrowia (NFZ, szpitale, przychodnie, dietetycy), organizacje senioralne, instytucje kultury, uczelnie i UTW, KGW, organizacje pozarządowe - PCK, Caritas, fundacje.

Zakres zrealizowanych działań edukacyjnych

W ramach programu przeprowadzono:

- 397 działań dotyczących aktywności fizycznej, obejmujących 17 266 uczestników,
- 561 działań dotyczących zdrowego odżywiania, obejmujących 21 547 uczestników,
- 211 działań dotyczących zdrowia psychicznego, obejmujących 6 751 uczestników,
- 479 działań dotyczących szczepień ochronnych i przeciwdziałania dezinformacji zdrowotnej, obejmujących 18 837 uczestników,
- 251 działań dotyczących programów profilaktycznych i chorób otępiennych, obejmujących 6 646 uczestników.

Największym zainteresowaniem uczestników cieszyły się tematy dot. zdrowego odżywiania, szczepień ochronnych oraz aktywności fizycznej. Koordynatorzy programu

wskazywali, że seniorzy aktywnie uczestniczyli w zajęciach, zadawali pytania i chętnie dzielili się własnymi doświadczeniami.

Wyniki ewaluacji programu

Integralnym elementem programu była ewaluacja prowadzona przy wykorzystaniu ankiet przed i po realizacji zajęć. Pozwoliła ona na ocenę skuteczności działań edukacyjnych oraz analizę zmian poziomu wiedzy uczestników - potwierdziła skuteczność działań edukacyjnych realizowanych w ramach programu.

Aktywność fizyczna

Największy wzrost wiedzy dotyczył zaleceń dotyczących tygodniowej aktywności fizycznej seniorów. Odsetek prawidłowych odpowiedzi wzrósł z 32% do 68%, co oznacza wzrost o 36 p.p. Jednocześnie o 21 p.p. wzrosła świadomość znaczenia regularnego ruchu dla zdrowia.

Po zajęciach 58% uczestników oceniało swoją wiedzę na temat aktywności fizycznej jako dużą, podczas gdy przed zajęciami było to 29% (wzrost o 29 p.p.).

Zdrowe żywienie seniorów

W obszarze zdrowego żywienia odsetek seniorów wysoko oceniających swoją wiedzę wzrósł z 16% do 54%. Odsetek uczestników oceniających swoją wiedzę jako małą lub bardzo małą zmniejszył się z 24% do 6%. Wyniki świadczą o znacznym wzroście oceny wiedzy własnej w zakresie zdrowego żywienia osób starszych.

Zwiększyła się również świadomość wpływu diety na zdrowie osób starszych. Przed zajęciami jedynie 35% uczestników uważało, że zdrowe żywienie ma bardzo duży wpływ na zdrowie seniorów, natomiast po zajęciach odsetek ten wzrósł do 70%. Przed zajęciami 69% uczestników wiedziało, że potrzeby żywieniowe zmieniają się wraz z wiekiem. Po zajęciach odsetek ten wzrósł do 93%. Co niezwykle istotne całkowicie zniknęły odpowiedzi „Nie”, które przed zajęciami stanowiły 8%.

Znacząco poprawiła się także umiejętność rozpoznawania żywności wysoko przetworzonej.

Zdrowie psychiczne seniorów

W module dotyczącym zdrowia psychicznego odsetek uczestników wiedzących, gdzie szukać pomocy w sytuacjach kryzysowych, wzrósł z 54% do 94%. Jest to znaczący wzrost o 40 p.p. Jednocześnie umiejętność rozpoznawania symptomów pogorszenia zdrowia psychicznego wzrosła z 51% do 85%.

Duży przyrost wiedzy odnotowano również w zakresie korzystania z grup wsparcia, profesjonalnej pomocy psychologicznej oraz znaczenia kontaktów społecznych dla dobrostanu psychicznego- odsetek seniorów uważających regularny kontakt z bliskimi i

aktywność społeczną za bardzo ważne dla zdrowia psychicznego wzrósł o niemalże 20 p.p.

Profilaktyka chorób zakaźnych i szczepienia ochronne

Po zajęciach aż 96% uczestników uznawało szczepienia ochronne za ważne lub bardzo ważne dla zdrowia seniorów, wobec 83% przed zajęciami. Liczba osób negatywnie oceniających znaczenie szczepień po zajęciach obniżyła się o 13 p.p. Największy wzrost wiedzy dotyczył szczepień przeciw pneumokokom i RSV.

Znacznie wzrosła również świadomość korzyści zdrowotnych wynikających ze szczepień, szczególnie w zakresie ochrony osób z otoczenia, ale także w zakresie ograniczania hospitalizacji i zmniejszania ryzyka śmierci.

Programy profilaktyczne i choroby otępienne

Największy przyrost wiedzy odnotowano w zakresie znajomości miejsc, gdzie można uzyskać pomoc w przypadku problemów z pamięcią lub podejrzenia otępienia. Odsetek prawidłowych odpowiedzi wzrósł z 23% do 76%, co oznacza wzrost o 53 p.p.

Jednocześnie liczba seniorów nieposiadających wiedzy w tym zakresie zmniejszyła się z 51% do 6%.

Istotnie wzrosła również wiedza na temat: dostępności programów profilaktycznych dla seniorów (o 46 p.p.), możliwości korzystania z darmowych leków, wyrobów medycznych i żywności specjalnego przeznaczenia żywieniowego (o 36 p.p), wpływu aktywności fizycznej, jakości snu, sprawności wzroku i słuchu oraz nadciśnienia na ryzyko rozwoju otępienia (o 23 p.p.).

Promocja programu i działania informacyjne

W ramach promocji programu „Senior w roli głównej” WSSE i PSSE opublikowały:

- 1748 postów w mediach społecznościowych,
- 295 publikacji na stronach internetowych,
- 70 materiałów w mediach tradycyjnych, w tym 22 artykuły prasowe, 34 audycje radiowe i 14 materiałów telewizyjnych.

Dodatkowo stacje zorganizowały lub partycypowały w:

- 261 wydarzeniach środowiskowych dla 32 591 uczestników,
- 21 konferencjach dla 1909 uczestników,
- 292 szkoleniach i naradach dla 1053 seniorów,

- 217 dodatkowych działań promocyjnych i edukacyjnych dla 5 742 uczestników.

W wielu województwach program był promowany podczas dni otwartych Państwowej Inspekcji Sanitarnej, pikników zdrowotnych, festynów, wydarzeń plenerowych, spotkań środowiskowych i wydarzeń organizowanych przez partnerów lokalnych.

Ocena realizacji programu przez koordynatorów

Koordynatorzy wojewódzcy bardzo wysoko ocenili współpracę z GIS oraz jakość materiałów edukacyjnych.

Średnie oceny w skali 1-5 wyniosły:

- komunikacja i dostępność koordynatora GIS – 4,95/5,
- wsparcie merytoryczne koordynatora GIS – 4,95/5,
- współpraca z koordynatorów WSSE z koordynatorami PSSE – 4,82/5,
- broszury edukacyjne – 4,85/5,
- strona internetowa – 4,71/5,
- prezentacje – 4,57/5.

Zgłaszane trudności

Najczęściej zgłaszaną trudnością była ewaluacja prowadzona za pomocą kodów QR i ankiet elektronicznych. Seniorzy często nie posiadali odpowiednich urządzeń, dostępu do internetu lub kompetencji cyfrowych umożliwiających samodzielne korzystanie z narzędzi elektronicznych. Wielu uczestników deklarowało również niechęć do korzystania z kodów QR ze względów bezpieczeństwa.

Drugim najczęściej wymienianym problemem była niewystarczająca liczba materiałów promocyjnych i gadżetów w stosunku do liczby uczestników programu.

Część realizatorów zwracała również uwagę na potrzebę zwiększenia liczby materiałów drukowanych oraz dalszego upraszczania wybranych treści edukacyjnych, aby były jeszcze lepiej dostosowane do potrzeb osób starszych.

Wniosek końcowy

Pilotażowa edycja programu „Senior w roli głównej” została zrealizowana z dużym zaangażowaniem jednostek Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz partnerów lokalnych. Program objął 40 237 seniorów i był realizowany w 1319 instytucjach na terenie całego kraju. Przeprowadzono 1251 spotkań edukacyjnych oraz setki działań promocyjnych i środowiskowych.

Wyniki ewaluacji jednoznacznie wskazują, że program przyczynił się do zwiększenia wiedzy uczestników we wszystkich analizowanych obszarach. Największy przyrost wiedzy odnotowano w zakresie:

- możliwości uzyskania pomocy przy problemach z pamięcią i podejrzeniu otępienia (+53 p.p.),
- znajomości programów profilaktycznych dla seniorów (+46 p.p.),
- wiedzy o miejscach udzielających wsparcia w sytuacjach kryzysowych związanych ze zdrowiem psychicznym (+40 p.p.),
- zaleceń dotyczących aktywności fizycznej seniorów (+36 p.p.),
- znajomości darmowych leków, wyrobów medycznych i żywności specjalnego przeznaczenia żywieniowego (+36 p.p.).

Program został bardzo wysoko oceniony przez uczestników. W zależności od modułu od 95% do 99% seniorów deklarowało, że przekazywane treści były interesujące, potrzebne i przedstawione w sposób zrozumiały.

Realizacja programu potwierdziła duże zapotrzebowanie na działania edukacyjne skierowane do osób starszych. Program przyczynił się do zwiększenia świadomości zdrowotnej seniorów, promowania zdrowego stylu życia, wzmocnienia postaw prozdrowotnych oraz budowania współpracy pomiędzy Państwową Inspekcją Sanitarną a lokalnymi środowiskami senioralnymi. Jednocześnie doświadczenia z pierwszej edycji wskazują na potrzebę dalszego rozwijania programu (np. o treści dot. STI), zwiększenia liczby materiałów edukacyjnych i promocyjnych oraz dostosowania narzędzi ewaluacyjnych do możliwości i potrzeb osób starszych.