Ministerstwo Zdrowia

NPZ NARODOWY PROGRAM ZDROWIA

NARODOWY INSTYTUT ZDROWIA PUBLICZNEGO PAŃSTWOWY INSTYTUT BADAWCZY

RAPORT Z MONITORINGU ZADAŃ Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO ZA 2024 ROK

autorzy:

mgr Olga Partyka, mgr Monika Pajewska, dr n zdr. Katarzyna Kwiatkowska, prof. dr hab. n. med. n. zdr. Aleksandra Czerw

Warszawa 2025 r.

Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia.

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy

ul. Chocimska 24 00-791 Warszawa telefon centrali: (0-22) 54-21-200, 54-21-400 fax: (0-22) 849-74-84, 849-35-13 email: dyrektor@pzh.gov.pl

Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia

SPIS TREŚCI

Indeks skrótów 4
1. Streszczenie 5
2. Wprowadzenie 7
3. Materiał i metodologia badawcza raportu 7
4. Wyniki ewaluacji interwencji i działań realizowanych w roku 2024 – podmioty centralne 8
4.1. Szczegółowy opis metodyki analizy danych z podmiotów centralnych 8
4.2. Wyniki ewaluacji interwencji i działań realizowanych przez podmioty centralne w roku 2024 9
4.2.1. Liczba interwencji i działań zrealizowanych przez podmioty centralne 9
4.2.2. Cel i numer zadania NPZ w podziale na interwencje i działania 9
4.2.3. Czas trwania interwencji i działań 14
4.2.4. Zasięg terytorialny interwencji i działań 15
4.2.5. Populacja docelowa działań 18
4.2.6. Realizator interwencji 21
4.2.7. Tryb realizacji interwencji 22
4.2.8. Ścieżki interwencji 23
4.2.9. Podmiot finansujący działania (rodzaj) 24
4.2.10 Podmiot współfinansujący 25
4.2.11. Kwota finansowania i źródła finansowania działań 25
4.2.12. Całkowity koszt realizacji interwencji 27
4.2.13. Podsumowanie analizy danych ilościowych 28
4.2.14. Koszty interwencji a nr celu operacyjnego 29
4.2.15. Koszty interwencji w przeliczeniu na 1 osobę w populacji docelowej w zależności od nr celu operacyjnego 30
4.3. Analiza porównawcza dotycząca sprawozdań podmiotów centralnych Lat 2021-2024 31
4.3.1. Liczba interwencji i działań zrealizowanych przez podmioty centralne 31
4.3.2. Cel NPZ w podziale na interwencje i działania 32
4.3.3. Czas trwania interwencji i działań 34
4.3.4. Zasięg terytorialny interwencji i działań 36
4.3.5. Populacja docelowa działań 38
4.3.6. Realizator interwencji 41
4.3.7. Ścieżki interwencji 42
4.3.8. Podmiot finansujący działania (rodzaj) 43
4.3.9. Kwota finansowania i źródła finansowania działań 43
4.3.10. Całkowity koszt realizacji interwencji 45
5. Wyniki ewaluacji interwencji i działań realizowanych w roku 2024 – Jednostki samorządu terytorialnego 46

5.1. Szczegółowy opis metodyki analizy danych z jednostek samorządu terytorialnego 46
5.2. Wyniki ewaluacji interwencji i działań realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego w roku 2024 46
5.2.1. Liczba interwencji i działań zrealizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego 46
5.2.2. Liczba działań w zależności od kategorii w podziale na województwa 48
5.2.3. Cel i numer zadania NPZ w podziale na interwencje i działania 51
5.2.4. Czas trwania interwencji i działań 57
5.2.5. Zasięg terytorialny interwencji i działań 59
5.2.6. Populacja docelowa działań 64
5.2.7. Realizator interwencji 67
5.2.8. Tryb realizacji interwencji 68
5.2.9. Ścieżki interwencji 69
5.2.10. Podmiot finansujący działania(rodzaj) 70
5.2.11. Podmiot współfinansujący 71
5.2.12. Kwota finansowania i źródła finansowania działań 72
5.2.13. Całkowity koszt realizacji interwencji 75
5.2.14. Koszty interwencji w przeliczeniu na 1 mieszkańca w zależności od nr. celu operacyjnego 77
5.2.15. Podsumowanie analizy danych ilościowych 78
5.3. Analiza porównawcza dotycząca sprawozdań jednostek samorządu terytorialnego z lat 2021-2024 79
5.3.1. Liczba interwencji i działań zrealizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego 79
5.3.2. Liczba działań w zależności od kategorii w podziale na województwa 80
5.3.3. NPZ w podziale na interwencje i działania 93
5.3.4. Czas trwania interwencji i działań 96
5.3.5. Zasięg terytorialny interwencji i działań 99
5.3.6. Populacja docelowa działań 107
5.3.7. Realizator interwencji 110
5.3.8. Elementy podejmowanych działań 111
5.3.9. Podmiot finansujący działania(rodzaj) 112
5.3.10. Kwota finansowania i źródła finansowania działań 113
5.3.11. Całkowity koszt realizacji interwencji 115
6. PODSUMOWANIE 119
Wnioski 119
Rekomendacje dla Ministra Zdrowia i polityk publicznych 120

INDEKS SKRÓTÓW

GIS	Główny Inspektorat Sanitarny
GUS	Główny Urząd Statystyczny
GSSE	Graniczna Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
JC	jednostki centralne, czyli organy administracji rządowej i państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze (poza wojewodą)
JST	Jednostki samorządu terytorialnego – województwa, powiaty, gminy
Me	Mediana
MZ	Ministerstwo Zdrowia
NGO	(ang. *non-government organization*) organizacje pozarządowe
NFZ	Narodowy Fundusz Zdrowia
NIZP PZH-PIB	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy
NPZ 2021 – 2025	Narodowy Program Zdrowia na lata 2021-2025, zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz.U. z 2021 r. poz. 642)
NPZ 2016-2020	Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020, zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dz.U. z 2016 r. poz. 1492)
PF	Podmiot finansujący
PIS	Państwowa Inspekcja Sanitarna
PWF	Podmiot współfinansujący (interwencję z zakresu zdrowia publicznego)
PSSE	Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
PZP	Ustawa z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1320 z późn. zm.)
SFZP	Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1461 z późn.zm.)
SP	Szkoła podstawowa
UDPP	Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1338 z późn. zm.)
UOZP	Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1670 z późn. zm.)

WSSE	Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna
ZP	Zdrowie publiczne

1. STRESZCZENIE

Wyniki. Zgodnie z danymi, w 2024 r. organy administracji rządowej i państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze (poza wojewodą) zrealizowały łącznie 15 214 interwencji, w tym 40 732 działania, z czego największa część była zrealizowana przez stacje sanitarno-epidemiologiczne. Najwięcej działań dotyczyło celu operacyjnego NPZ nr 4. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne, trwało rok, było realizowanych na poziomie powiatu lub kilku powiatów i było skierowanych zarówno do kobiet jak i do mężczyzn (wielkość grupy docelowej najczęściej zamykała się w przedziale 100-499 osób).

Organy administracji rządowej i państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze (poza wojewodą) najczęściej (89,01%) wskazywały jako podstawę prawną realizacji przepisy branżowe, np. ustawę o Państwowej Inspekcji Sanitarnej z 14 marca 1985 r. (t.j. Dz.U. 2024 poz. 416 z późn. zm.). Ścieżki interwencji obejmowały różnorodne działania, najczęściej sklasyfikowane jako działania prozdrowotne (84,43%).

Podmiotem finansującym były najczęściej organy PIS (95,57%), korzystające z budżetu państwa (94,10%). Jednostki sprawozdające najczęściej sprawozdawały zerowe koszty realizacji interwencji (93,47%). Całkowity koszt realizacji w roku 2024 oszacowano na blisko 2,4 mld zł, zaś najwięcej środków finansowych wydatkowano w ramach celu operacyjnego nr 5.

Analiza uwzględnia również dane sprawozdane przez jednostki samorządu terytorialnego. W 2024 roku zgodnie ze sprawozdaniami JST zrealizowały 13 943 interwencje, w tym 20 850 działań. Najczęściej realizatorem interwencji były urzędy miast oraz urzędy gminy. W odniesieniu do danych przesłanych przez JST ustalono, że działania, które realizowały samorządy, dotyczyły najczęściej celu operacyjnego nr 2. Profilaktyka uzależnień. Działania podejmowane przez JST trwały najczęściej cały rok i były najczęściej skierowane zarówno do kobiet, jak i do mężczyzn. Samorządy terytorialne podjęły w ramach prowadzonych interwencji różnorodne działania, jednak najczęściej były to działania prozdrowotne. Najczęściej wymienianym podmiotem finansującym, zarówno dla interwencji, jak i działań były urzędy gminy i urzędy miast. Średni koszt realizacji 1 interwencji wynosił 233 491 zł. Sumaryczny koszt interwencji wyniósł powyżej 3,2 mld zł.

W analizach przedstawiono także porównanie danych, zarówno na poziomie urzędów centralnych, jak i jednostek samorządu terytorialnego za lata 2021-2024. Analiza porównawcza została przedstawiona odpowiednio w rozdziale 4.3 dla jednostek centralnych i w rozdziale 5.2. dla JST.

Wnioski. W sprawozdaniach za 2024 r. największym wyzwaniem pozostaje zaklasyfikowanie zadań z zakresu zdrowia publicznego jako interwencji i wprowadzenie odpowiednio zrealizowanych działań w ramach tych interwencji (np. zdarzało się, że z interwencji wynikało, że jest to pojedyncze działanie, podczas gdy zostało wprowadzone jako kilka różnych działań albo cała interwencja była pojedynczą

konferencją). W pozostałych parametrach nieścisłości mają natomiast charakter sporadyczny, realizatorzy mają coraz większą wiedzę o realizacji i sprawozdawczości zadań, co znajduje odzwierciedlenie w jakości sprawozdań. Należy podkreślić, że niniejsze opracowanie bazuje na ocenie dostarczonego materiału sprawozdawczego w aspekcie ilościowym. W celu dokonania pogłębionej analizy należałoby przeprowadzić analizy jakościowe z wybraną grupą jednostek samorządowych na szczeblu gmin, powiatów i województw, oraz w wybranej grupie jednostek centralnych. Jak wskazano w rekomendacjach dotyczących potencjalnych zmian w realizacji Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego (Dz. U. 2016 poz. 2216), istnieje potrzeba kontynuowania szkoleń dla realizatorów zadań zdrowia publicznego, zarówno w odniesieniu do stosowanego prawa jak i merytorycznego przygotowania, diagnozowania potrzeb zdrowotnych, określenia celu i sposobu realizacji interwencji i działań z zakresu zdrowia publicznego.

2. WPROWADZENIE

Obowiązki Ministra Zdrowia w zakresie koordynacji zadań z zakresu zdrowia publicznego precyzuje art. 4 ustawy o zdrowiu publicznym. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2016 r. (Dz.U. 2016 poz. 2216) dotyczące sprawozdawczości rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego określa sposób przekazywania informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego. W rozporządzeniu określono także wzór sprawozdania, którym podmioty sprawozdające mają obowiązek posługiwać się wypełniając obowiązek raportowania. Do podmiotów sprawozdających zaliczamy organy administracji rządowej i państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze (poza wojewodą), zwane dalej jednostkami centralnymi oraz jednostki samorządu terytorialnego. Działania te mają na celu usprawnienie procesu sprawozdawczości, poprawę jej jakości oraz ułatwienie realizacji wymogów UOZP.

Zgodnie z obowiązującym ustawodawstwem, organy administracji rządowej i państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze (poza wojewodą) do 30 kwietnia każdego roku przekazują informację o zrealizowanych lub podjętych w ubiegłym roku działaniach do Ministra Zdrowia. JST z kolei do 31 marca każdego roku przekazują sprawozdania do właściwego wojewody, który po weryfikacji nadesłanych informacji pod kątem spełniania m.in. wymogów opisanych w UOZP, przekazuje zbiorczą informację do Ministra Zdrowia. Termin, w którym wojewodowie muszą wykonać te czynności mija 30 września każdego roku. Przedstawione w niniejszym dokumencie wyniki analiz stanowią ilościowe podsumowanie danych zawartych w sprawozdaniach przesłanych przez podmioty centralne i JST w 2024 r. oraz ich porównanie z wartościami otrzymanymi dla lat 2021-2023.

3. MATERIAŁ I METODOLOGIA BADAWCZA RAPORTU

Materiał badawczy do analiz zawartych w raporcie stanowiły sprawozdania przedłożone przez jednostki samorządu terytorialnego oraz organy administracji rządowej i państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze za 2024 r., wprowadzone do systemu Profibaza. Ze względu na nomenklaturę przyjętą w systemie Profibaza w niniejszym raporcie określenie „interwencja” oznacza zadanie z zakresu zdrowia publicznego (zgodnie z UOZP). Analizy w raporcie mają charakter analiz ilościowych na poziomie szczegółowości interwencji (czyli „zadań” zgodnie z UOZP) i działań zgłoszonych przed podmioty realizujące. Pozwala to przedstawić precyzyjny obraz dystrybucji środków i nakładów pracy w jednostkach realizujących interwencje i działania oraz przyporządkować je do odpowiednich celów operacyjnych Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025.

W parametrach, dla których było to możliwe, dokonano analizy ilościowej zarówno w odniesieniu do zrealizowanych interwencji, jak i do działań. W przypadku, gdy dokonanie analizy samych interwencji bądź samych działań było niemożliwe, zaznaczono to we wstępie do podrozdziału. Wszelkie dane procentowe przedstawione w tabelach były sumowane automatycznie w arkuszu kalkulacyjnym i zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku w celu zachowania przejrzystości i czytelności danych.

Ze względu na zaokrąglenia, niektóre kolumny w tabelach mogą nie sumować się dokładnie do 100%, natomiast wynika to wyłącznie z przyjętego sposobu prezentowania danych liczbowych.

Analizę interwencji i działań wykonano odrębnie dla organów administracji rządowej (JC) oraz jednostek samorządu terytorialnego (JST). Analiza objęła następujące parametry:

- Liczba interwencji i działań zrealizowanych przez podmioty centralne w odniesieniu do zakresu zdrowia publicznego;
- Wskazywane cele i zadania z zakresu NPZ, których dotyczyły analizowane działania podejmowane przez JST i podmioty centralne;
- Zakres terytorialny podejmowanych działań, czas trwania i populacja objęta interwencją (liczba i rodzaj);
- Cechy realizatora omówione ze względu na rodzaj oraz tryb realizacji;
- Ścieżki interwencji realizowane w toku działań takie jak badania naukowe, działania prozdrowotne, kształcenie kadr ochrony zdrowia, legislacja, monitorowanie i ocena stanu zdrowia populacji;
- Parametry finansowe w tym takie jak podmiot finansujący i współfinansujący i przypisane im kwoty finansowania oraz całkowity koszt realizacji interwencji.

Na podstawie danych pozyskanych bezpośrednio od JST i podmiotów centralnych przygotowano rekomendacje dla polityk publicznych dotyczące realizacji interwencji i działań z zakresu zdrowia publicznego oraz procesu sprawozdawczego.

4. WYNIKI EWALUACJI INTERWENCJI I DZIAŁAŃ REALIZOWANYCH W ROKU 2024 – PODMIOTY CENTRALNE

Do opracowania wyników odnoszących się do sprawozdawczości za 2024 r. wykorzystano dane nadesłane przez organy administracji rządowej i państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze (poza wojewodą). Zasady sprawozdawczości podmiotów centralnych omówiono szczegółowo w części wprowadzającej niniejszego raportu.

4.1. SZCZEGÓŁOWY OPIS METODYKI ANALIZY DANYCH Z PODMIOTÓW CENTRALNYCH

Analiza danych przekazanych przez organy administracji rządowej i państwowe jednostki organizacyjne, w tym agencje wykonawcze, obejmowała analizę za rok 2024 oraz ich opis statystyczny. Wszystkie obliczenia wykonano za pomocą arkusza kalkulacyjnego Microsoft Excel wersja 365 oraz pakietu statystycznego IBM SPSS Statistics 30.0, natomiast obliczenia niezbędne do utworzenia chmury słów w analizie określeń zawartych w nazwach interwencji przeprowadzono za pomocą pakietu R Statistics 4.5.2 z wykorzystaniem biblioteki wordcloud 2.6. W opisie statystycznym danych ilościowych posłużono się klasycznymi miarami położenia jak średnia arytmetyczna i mediana (Me), jak również wartościami minimalnymi i maksymalnymi jako miarami zmienności. Dla większości parametrów przeprowadzono analizę zarówno interwencji, jak i działań tam, gdzie było to zasadne z merytorycznego i metodologicznego punktu widzenia. Określenia dotyczące cech populacji docelowej poddano analizie jakościowej (przeanalizowano opisy wszystkich działań, które zawierały szczegółowe informacje dotyczące populacji docelowej). Wszelkie dane dotyczące procentowego

rozkładu danego parametru zostały obliczone za pomocą arkusza kalkulacyjnego i zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku dla zachowania precyzji i przejrzystości tekstu.

4.2. WYNIKI EWALUACJI INTERWENCJI I DZIAŁAŃ REALIZOWANYCH PRZEZ PODMIOTY CENTRALNE W ROKU 2024

W tej części przedstawiono wyniki analiz dotyczących wszystkich interwencji i działań z roku 2024 sprawozdanych przez podmioty centralne.

4.2.1. LICZBA INTERWENCJI I DZIAŁAŃ ZREALIZOWANYCH PRZEZ PODMIOTY CENTRALNE

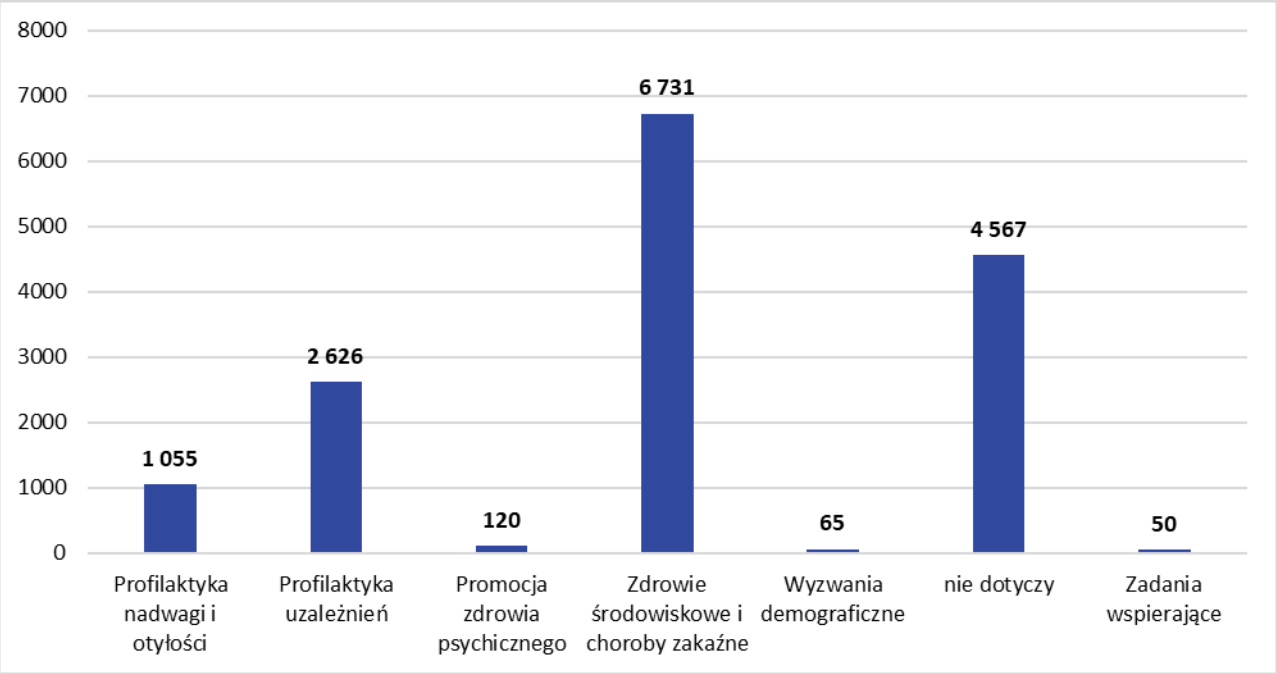
Sprawozdania przesłane przez jednostki centralne obejmowały **15 214 interwencji**. W ramach tych interwencji zrealizowano **40 732 działania**.

4.2.2. CEL I NUMER ZADANIA NPZ W PODZIALE NA INTERWENCJE I DZIAŁANIA

Najwięcej interwencji realizowanych przez podmioty centralne odnosiło się do celu operacyjnego nr 4 (n=6 731; 44,24%), tj. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne. Kolejne pod względem liczby były interwencje, dla których nie określono celu operacyjnego NPZ (n=4 567, 30,02%), następnie - interwencje dotyczące celu operacyjnego nr 2 (n=2 626; 17,26%), tj. Profilaktyka uzależnień. Interwencje realizowane w ramach celu operacyjnego 2 lub 4 to łącznie ponad 61% liczby interwencji zrealizowanych w 2024 r. Szczegółowo zaprezentowano dane w poniższej Tabeli 1 oraz na Rycinie 1.

Tabela 1. Liczba interwencji realizowanych w roku 2024 w odniesieniu do celu operacyjnego NPZ (liczba i procent).

Numer celu operacyjnego NPZ	Nazwa	Liczba interwencji	Procent
1	Profilaktyka nadwagi i otyłości	1 055	6,93
2	Profilaktyka uzależnień	2 626	17,26
3	Promocja zdrowia psychicznego	120	0,79
4	Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne	6 731	44,24
5	Wyzwania demograficzne	65	0,43
	nie dotyczy	4 567	30,02
	Zadania wspierające	50	0,33
	Ogółem	**15 214**	**100**

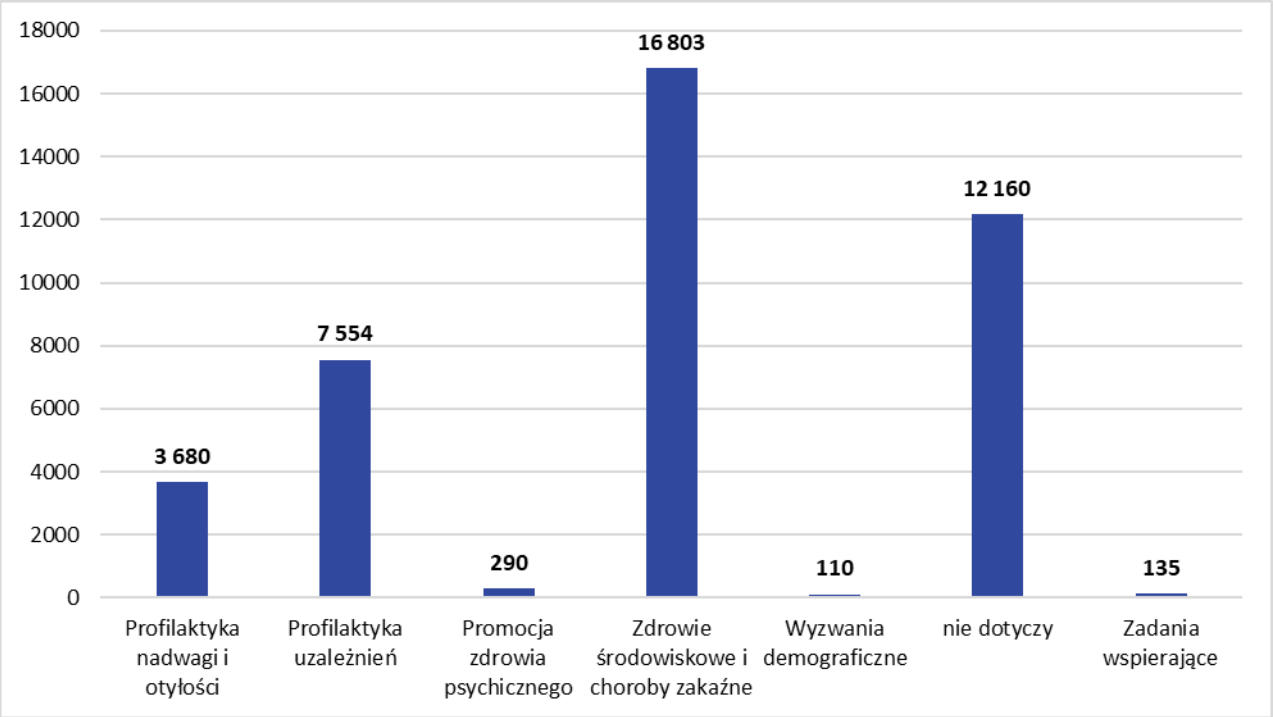


Rycina 1. Liczba interwencji realizowanych w roku 2024 w odniesieniu do celu operacyjnego NPZ

Działania, podobnie jak w przypadku interwencji, najczęściej były związane z celem operacyjnym nr 4 (n=16 803; 41,25%), tj. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne. Następne według liczebności były działania, dla których nie określono celu NPZ (n=12 160; 29,85%) i działania realizowane w ramach celu operacyjnego nr 2 (n=7 554; 18,55%), czyli Profilaktyka uzależnień. Działania w ramach celu operacyjnego nr 2 i 4 stanowiły większość, tj. ponad 59% działań zrealizowanych w roku 2024. Pozostałe dane przedstawiono poniżej – Tabela 2 i Rycina 2.

Tabela 2. Liczba działań zrealizowanych w roku 2024 w odniesieniu do celu operacyjnego NPZ (liczba i procent).

Numer celu operacyjnego NPZ	Nazwa	Liczba działań	Procent
1	Profilaktyka nadwagi i otyłości	3 680	9,03
2	Profilaktyka uzależnień	7 554	18,55
3	Promocja zdrowia psychicznego	290	0,71
4	Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne	16 803	41,25
5	Wyzwania demograficzne	110	0,27
	nie dotyczy	12 160	29,85
	Zadania wspierające	135	0,33
	Ogółem	**40 732**	**100**



Rycina 2. Liczba działań zrealizowanych w roku 2024 w odniesieniu do celu operacyjnego NPZ

Analizę dotyczącą zadań w ramach poszczególnych celów operacyjnych przeprowadzono w taki sposób, że jednostką analizy jest działanie, ponieważ jednostki sprawozdające mogły definiować różne zadania w celach NPZ dla poszczególnych działań podejmowanych w ramach jednej interwencji. Najczęściej realizowano działania zrealizowane w ramach celu operacyjnego nr 4 – „1. Działania edukacyjne dotyczące wpływu środowiska życia na zdrowie" (n=8 193; 20,11%), następnie inne działania również w ramach celu operacyjnego nr 4 (n=4 493; 11,03%), a kolejno – 1.1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom w ramach celu operacyjnego nr 2 (n=2 980; 7,32%). Poniżej (w Tabeli 3) przedstawiono zbiorcze dane na temat wskazywanych zadań NPZ. Zamieszczone w tabeli rodzaje zadań ograniczono do tych, które zostały wskazane co najmniej 50 razy. W przypadku celu operacyjnego nr 5 przedstawiono najczęściej wskazywany rodzaj zadań.

Tabela 3. Działania podejmowane przez podmioty centralne w roku 2024 w relacji do numeru zadania NPZ - zestawienie numerów zadań, które zostały sprawozdane przynajmniej 50 razy (liczba i procent).

Cel operacyjny NPZ	Zadanie	Liczba działań	Procent działań
1. Profilaktyka nadwagi i otyłości	1.1. Prowadzenie ogólnopolskiego centrum edukacji żywieniowej	98	0,24
	1.2. Kształtowanie postaw prozdrowotnych, w tym upowszechnianie koncepcji Przedszkoli i Szkół Promujących Zdrowie	1 009	2,48

	1.3. Promocja aktywności fizycznej – wsparcie pozalekcyjnych form aktywizacji fizycznej dzieci i młodzieży	593	1,46
	Działania przypisane Celowi operacyjnemu 1., bez podania nr zadania z zakresu 1-15 przewidzianego w Rozporządzeniu	1 717	4,22
2. Profilaktyka uzależnień	2.1.1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom	2 980	7,32
	2.1.2. Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu)	58	0,14
	2.2.1. Ograniczanie dostępności fizycznej i ekonomicznej wyrobów tytoniowych i powiązanych	181	0,44
	2.2.6. Zapewnienie skutecznego przestrzegania przepisów obowiązującego prawa w zakresie polityki antynikotynowej	360	0,88
	2.5.1. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP	589	1,45
	2.5.5. Realizacja działań mających na celu ograniczenie podaży środków odurzających, substancji psychotropowych i NSP	184	0,45
	Działania przypisane Celowi operacyjnemu 2., bez podania nr zadania z zakresu przewidzianego w Rozporządzeniu	377	0,93
3. Promocja zdrowia psychicznego	3.1.1. Realizacja projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej	129	0,32
	Działania przypisane Celowi operacyjnemu 3., bez podania nr zadania z zakresu przewidzianego w Rozporządzeniu	143	0,35
4. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne	4.1. Działania edukacyjne dotyczące wpływu środowiska życia na zdrowie	8 193	20,11
	4.2. Podejmowanie inicjatyw na rzecz profilaktyki chorób zawodowych i związanych z pracą, w tym ze służbą żołnierzy zawodowych i funkcjonariuszy oraz wzmocnienie zdrowia pracujących	327	0,80
	4.3. Prowadzenie baz danych dotyczących występowania czynników rakotwórczych i mutagennych w miejscu pracy, Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych oraz Krajowego Rejestru Czynników Biologicznych	173	0,42
	4.4. Monitorowanie zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w miejscu pracy. Prowadzenie monitoringu oceniającego ekspozycję na związki chemiczne w środowisku	408	1,00

	pracy i służby żołnierzy zawodowych i funkcjonariuszy oraz środowisku zamieszkania		
	4.5. Promocja szczepień, utrzymanie funkcjonalności portalu informacyjnego dotyczącego szczepień – działania promocyjne i popularyzacyjne dotyczące szczepień ochronnych	1 615	3,96
	4.6. Przeciwdziałanie powstawaniu antybiotykooporności u drobnoustrojów	543	1,33
	4.7. Poprawa bezpieczeństwa opieki zdrowotnej, w tym kształtowanie postaw i umiejętności personelu medycznego, dotyczących metod sterylizacji, dekontaminacji i dezynfekcji	219	0,54
	4.8. Prowadzenie nadzoru epidemiologicznego dotyczącego chorób zakaźnych, w tym w szczególności:	699	1,72
	4.9. Badania naukowe i ocena wpływu jakości środowiska życia na stan zdrowia	51	0,13
	Działania przypisane Celowi operacyjnemu 4., bez podania nr zadania z zakresu 1-10 przewidzianego w Rozporządzeniu	4 493	11,03
5. Wyzwania demograficzne	5.3. Wspieranie aktywności społecznej seniorów oraz poprawa związanej ze zdrowiem jakości życia osób starszych	43	0,11

Procenty nie sumują się do 100%, ponieważ w tabeli rodzaje zadań ograniczono do tych, które zostały wskazane co najmniej 50 razy

Podmioty centralne nie sprawozdały realizacji 11 rodzajów zadań w ramach poszczególnych celów operacyjnych NPZ. Były to: „10. Realizacja prozdrowotnej polityki fiskalnej sprzyjającej walce z nadwagą i otyłością" w ramach celu operacyjnego nr 1, „2. Realizacja szkoleń personelu medycznego w zakresie leczenia uzależnienia od nikotyny" w ramach celu operacyjnego nr 2, „2. Podnoszenie kompetencji kadr medycznych i innych specjalistów uczestniczących w realizacji działań profilaktycznych na rzecz opieki psychiatrycznej", „2. Ograniczanie dostępu do metod dokonywania samobójstw w celu zmniejszenia liczby zachowań samobójczych (…)", „3. Opracowanie, wdrażanie i ewaluacja programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej ukierunkowanych na zapobieganie zachowaniom samobójczym, dostosowanych do potrzeb różnych populacji", „5. Opracowanie (przy udziale suicydologów i specjalistów zdrowia publicznego), aktualizacja, upowszechnianie i monitorowanie wdrażania standardów postępowania w przypadku ryzyka zachowań samobójczych skierowanych do adekwatnych grup osób i instytucji (…)", „7. Rozwój kompetencji przedstawicieli środków masowego przekazu (…)", „8. Monitorowanie sytuacji epidemiologicznej, zachowań samobójczych, postaw społecznych", „9. Prowadzenie działalności naukowo-badawczej, w tym prowadzenie badań ukierunkowanych na monitorowanie zachowań samobójczych w różnych populacjach (…)", „10. Koordynacja działań na rzecz zapobiegania zachowaniom samobójczym (…)" w ramach celu operacyjnego nr 3, „6. Edukacja przedstawicieli zawodów medycznych w zakresie potrzeb zdrowotnych osób starszych" oraz „8. Edukacja opiekunów nieformalnych osób starszych na temat chorób związanych z wiekiem oraz zasad właściwej opieki nad tymi osobami" w ramach celu operacyjnego nr 5.

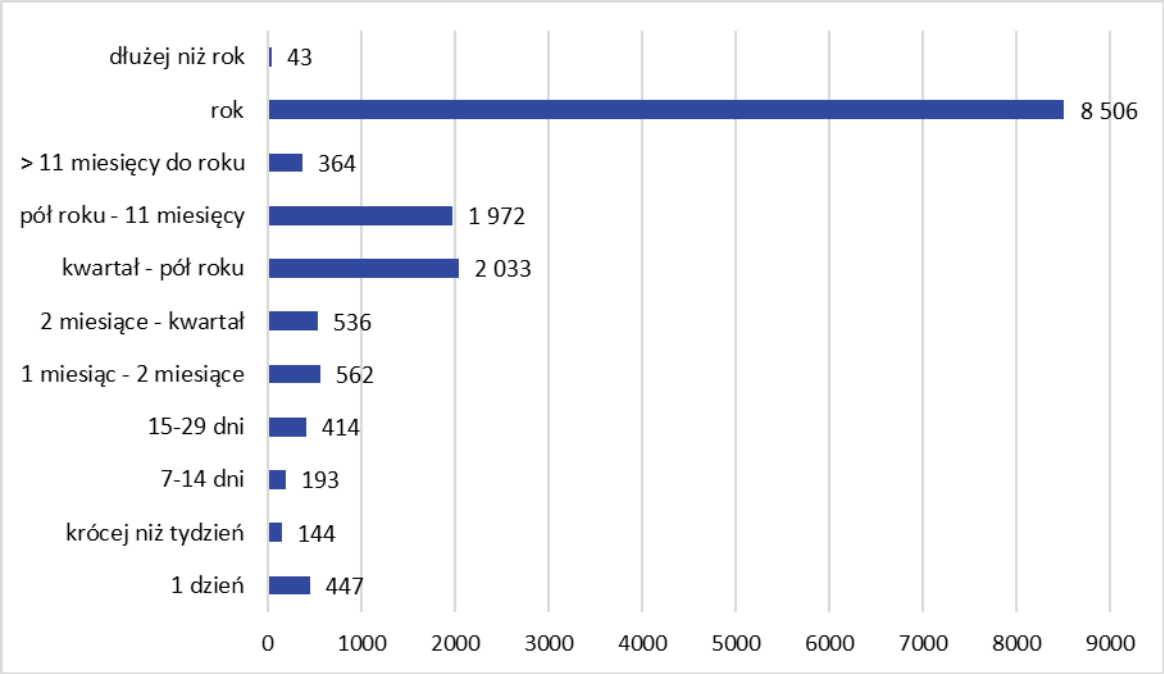
Na rycinie 3 przedstawiono obraz chmury słów dotyczącej określeń używanych w nazwach interwencji realizowanych przez podmioty centralne z wykorzystaniem narzędzia text mining.

Narzędzie to wywodzi się m.in. z data mining, kategoryzacji tekstu i modelowania probabilistycznego, służy do pozyskania dodatkowych informacji z tekstu. W opinii autorów to przydatne narzędzie do szybkiej wizualizacji danych dotyczących interwencji z zakresu zdrowia publicznego. Na podstawie opisanej analizy ustalono, że najczęściej używano określeń: „chorób", „zdrowia", „krajowy", „zapobieganie", „aids", „tytoniu", „hiv" i „zakażeniom".

Rycina 3. Obraz chmury słów dotyczący określeń używanych w nazwach interwencji realizowanych przez podmioty centralne w roku 2024.

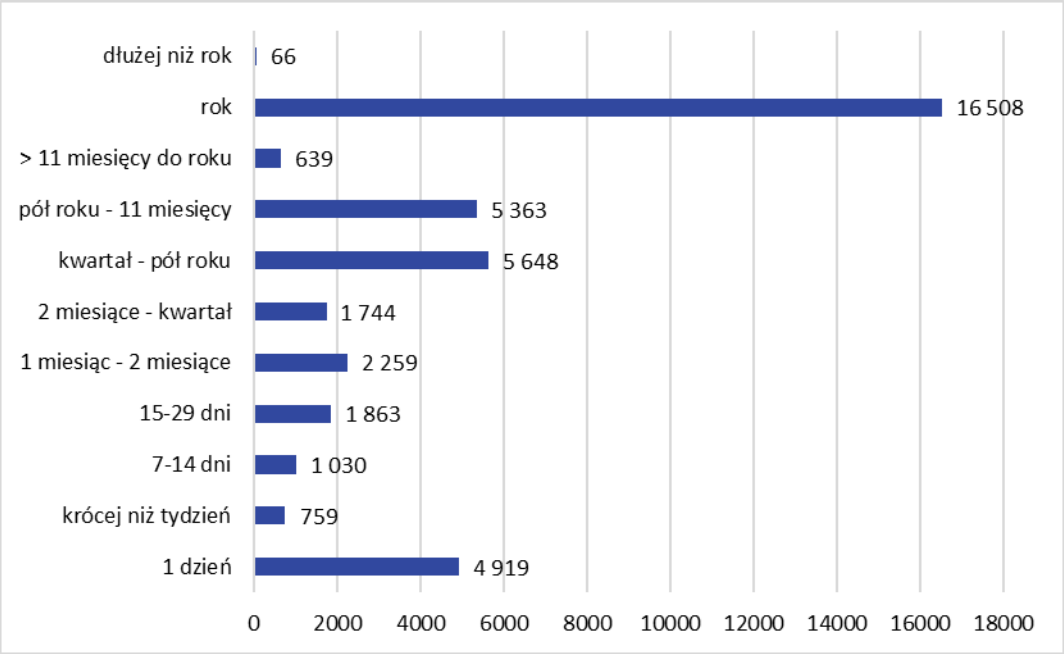
4.2.3. CZAS TRWANIA INTERWENCJI I DZIAŁAŃ

W analizie czasu trwania interwencji jako podstawową jednostkę obliczeniową przyjęto liczbę dni. Analizę przeprowadzono w przedziałach czasowych. Interwencje były realizowane przez okres od jednego dnia do 1460 dni. Średni czas trwania interwencji wyniósł 268 dni (Me=343). Najczęściej interwencje podejmowane przez podmioty centralne trwały rok (n=8 506; 55,91%), a następnie od 3 do 6 miesięcy (n=2 033; 13,36%). Ponad 40 interwencji (43) interwencje to interwencje, które rozpoczęły się w roku 2021 lub 2022 a skończyły w roku 2024. Pozostałe dane zobrazowano na Rycinie 4 poniżej.



Rycina 4. Czas trwania interwencji realizowanych przez podmioty centralne w roku 2024 w przedziałach.

W analizie czasu trwania działań jako podstawową jednostkę obliczeniową również wykorzystano liczbę dni. Działania były realizowane przez okres od 1 dnia do 364 dni. Średni czas trwania działania wyniósł 209 dni (Me=212). Najczęściej działania podejmowane przez podmioty centralne trwały rok (n=16 508; 40,53%), kolejne pod względem liczebności były działania, które trwały od 3 do 6 miesięcy (n=5 648; 13,87%). Szczegółowo dane te przedstawiono na Rycinie 5.



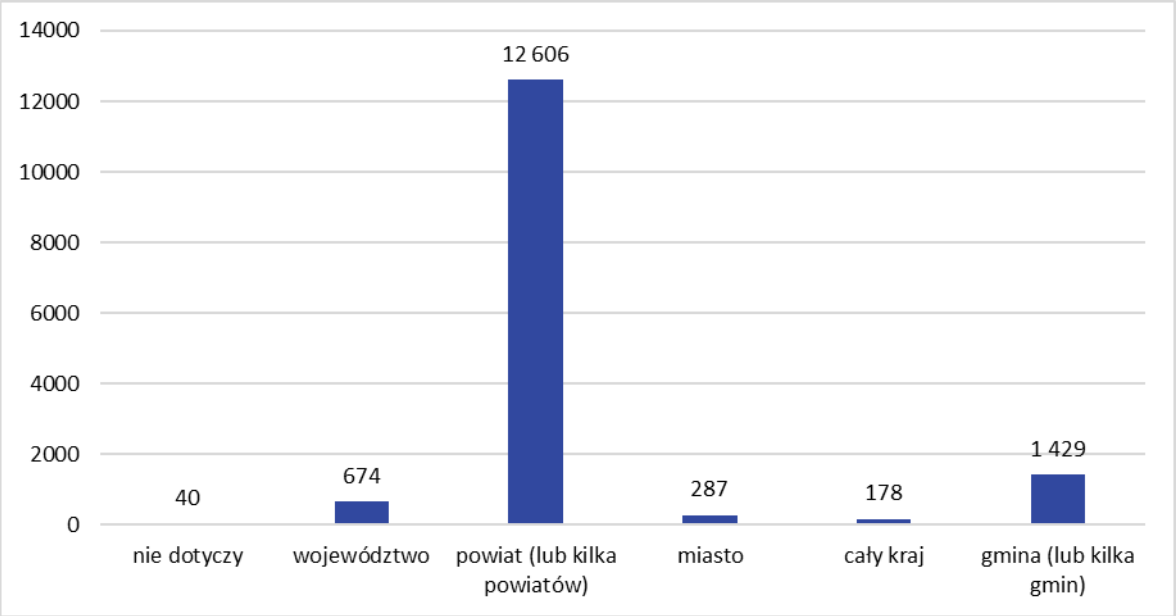
Rycina 5. Czas trwania działań realizowanych przez podmioty centralne w roku 2024 w przedziałach.

4.2.4. ZASIĘG TERYTORIALNY INTERWENCJI I DZIAŁAŃ

Większość interwencji podejmowanych przez podmioty centralne była realizowana w zakresie jednego lub kilku powiatów (n=12 606; 82,86%). Najmniej realizowano interwencji o zasięgu miasta (n=287; 1,89%) i kraju (n=178; 1,17%). Szczegółowo zasięg terytorialny interwencji przedstawiono w Tabeli 4 oraz na Rycinie 6 poniżej.

Tabela 4. Zasięg terytorialny interwencji realizowanych przez podmioty centralne w roku 2024 (liczba i procent).

Zasięg terytorialny	Liczba	Procent
województwo	674	4,43
powiat (lub kilka powiatów)	12 606	82,86
miasto	287	1,89
cały kraj	178	1,17
gmina (lub kilka gmin)	1429	9,39
nie dotyczy	40	0,26
Suma	**15 214**	**100**



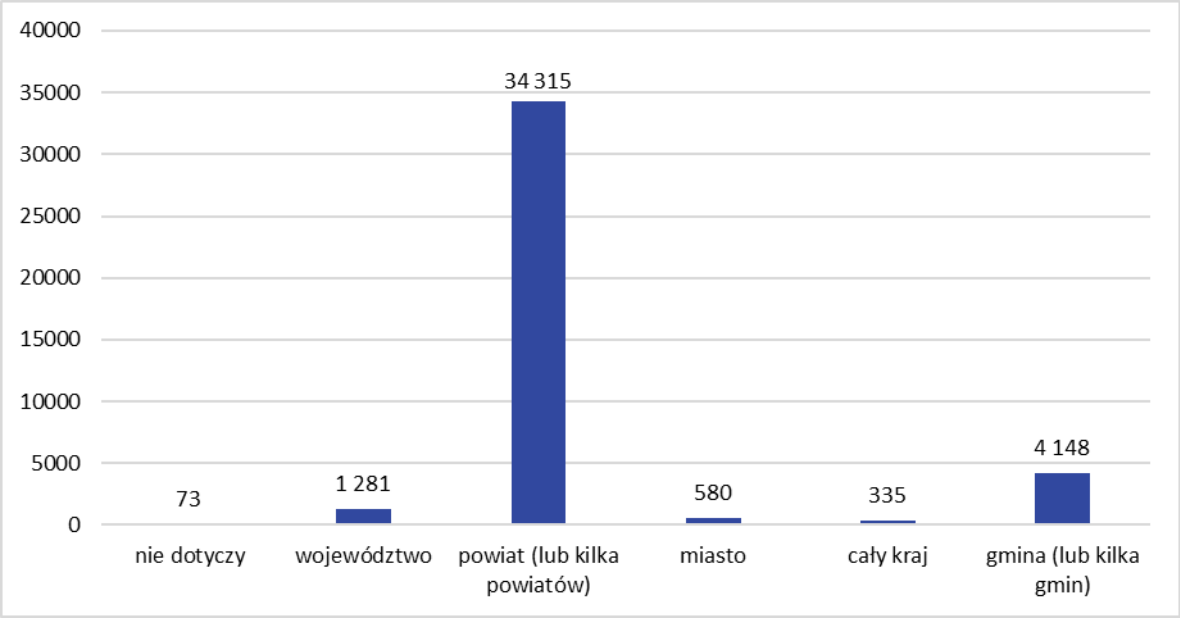
Rycina 6. Zasięg terytorialny interwencji realizowanych przez podmioty centralne w roku 2024.

Większość działań podejmowanych przez podmioty centralne również było realizowanych lokalnie, w zakresie jednego lub kilku powiatów (n=34 315; 84,25%) oraz kolejno w zakresie gminy lub kilku gmin (n=4 148; 10,18%). W niewielkiej liczbie przypadków zasięg terytorialny działania obejmował miasto (n=580; 1,42%) czy cały kraj (n=335; 0,82%). Szczegółowe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 5 i Rycina 7.

Tabela 5. Zasięg terytorialny działań realizowanych przez podmioty centralne w roku 2024 (liczba i procent)

Zasięg terytorialny	Liczba	Procent

nie dotyczy	73	0,18
województwo	1 281	3,14
powiat (lub kilka powiatów)	34 315	84,25
miasto	580	1,42
cały kraj	335	0,82
gmina (lub kilka gmin)	4 148	10,18
Suma	**40 732**	**100**



Rycina 7. Zasięg terytorialny działań realizowanych przez podmioty centralne w roku 2024.

W Tabeli 6 przedstawiono dane dotyczące miejsc realizowania działań w roku 2024 przez podmioty centralne. Analizę przeprowadzono na poziomie działań, a nie interwencji, ponieważ nawet jedno działanie mogło być prowadzone w kilku miejscach. Najczęściej wskazywanym miejscem realizacji działań były placówki oświatowe (n=15 913; 39,07%).

Tabela 6. Miejsca realizowania działań w roku 2024 (liczba i procent).

Miejsce realizacji	Liczba	Procent
nie dotyczy**	5 283	12,97
miejsce pracy, zakład pracy	3 652	8,97
placówka opieki zdrowotnej	1 592	3,91
dom	2 011	4,94
instytucja użyteczności publicznej (np. biblioteka, DPS, świetlica, klub, dom kultury, centrum handlowe, centrum integracji społecznej)	1 883	4,62
miejsce rekreacji, sportu, wypoczynku	2 442	6,00
placówka oświatowa	15 913	39,07

szkoła podstawowa (6-13/6-15 lat)	8 840	21,70
gimnazjum (13-16 lat)***	98	0,24
przedszkole (3-6 lat)	3 472	8,52
szkoła średnia (16-20 lat)	6 382	15,67
przygotowanie przedszkolne - zerówka	449	1,10
żłobek (klub dziecięcy, oddział żłobkowy) (0-3 lata)	158	0,39
szkoła wyższa (19+)	115	0,28
Inna niż powyższa placówka oświatowa	1 428	3,51
media, przestrzeń wirtualna (Internet, radio, TV)	4 990	12,25
Inne niż powyższe	3 389	8,32

* Procenty nie sumują się do 100%, ponieważ jedno działanie mogło być realizowane w kilku miejscach.

** Odpowiedź „nie dotyczy" była wskazywana, gdy trudno było wskazać miejsce realizacji, ponieważ działania były prowadzone w Internecie, obejmowały sprawozdawczość lub były prowadzone w ogólnie dostępnej przestrzeni publicznej, np. rozdawanie ulotek, akcja plakatowa.

*** Gimnazja nie funkcjonują od roku szkolnego 2018/2019. Ich wskazywanie w sprawozdawczości może wskazywać np. na korzystanie z budynków.

4.2.5. POPULACJA DOCELOWA DZIAŁAŃ

Jednostki sprawozdające mogły definiować różne grupy docelowe dla poszczególnych działań podejmowanych w ramach jednej interwencji. Z tego względu analizę dotyczącą grup docelowych przeprowadzono w taki sposób, że jednostką analizy jest działanie, a nie interwencja. W poniższej tabeli przedstawiono charakterystykę grupy docelowej na podstawie danych o płci adresatów podjętych działań, ich wieku oraz liczby odbiorców działań.

W większości przypadków działania były adresowane zarówno do kobiet jak i do mężczyzn (83,61 %). W przypadku działań adresowanych tylko do kobiet wiek grupy docelowej był wyższy niż w przypadku działań adresowanych tylko do mężczyzn. Szczegółowo przedstawiono te dane w Tabeli 7.

Tabela 7. Płeć i wiek osób z grup docelowych w działaniach realizowanych przez podmioty centralne w roku 2024 (liczba i procent).

Płeć osób z grup docelowych	Liczba	Procent	Wiek min.	Wiek maks.
nie określono	6 341	15,57		
Bez względu na płeć	34 056	83,61	0-70 (średnia: 14,27)	0-100 (średnia: 66,55)
Tylko Kobiety	312	0,77	0-65 (średnia: 22,68)	14-100 (średnia: 64,90)
Tylko Mężczyźni	23	0,06	0-60 (średnia: 17,43)	13-100 (średnia: 55,51)
Ogółem	**40 732**	**100**	0-70 (średnia: 14,35)	0-100 (średnia: 66,53)

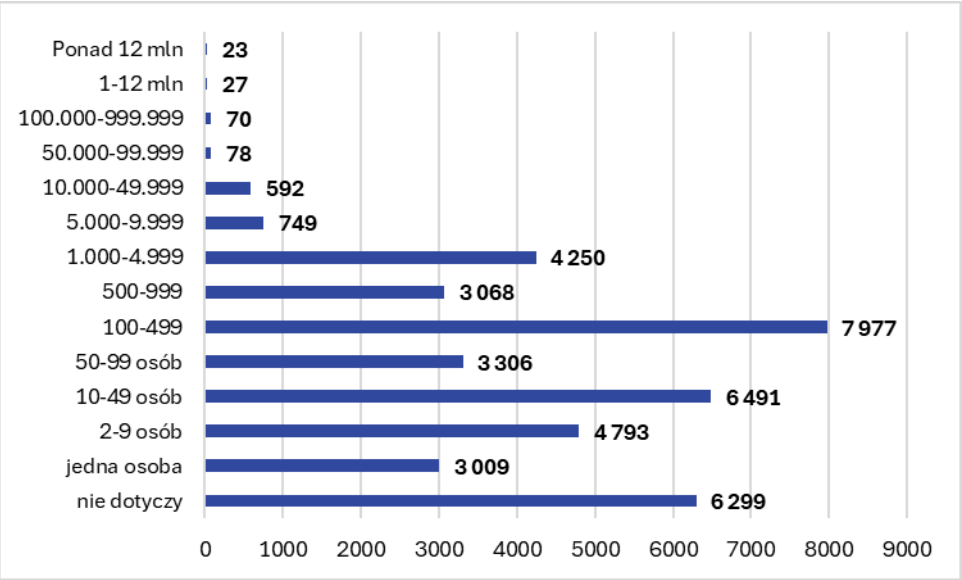
Drugi etap analizy stanowiła ocena ilościowa populacji docelowej. W tym celu określono wielkość populacji w poszczególnych działaniach podejmowanych przez podmioty centralne. Liczba osób, które objęto działaniami, była zróżnicowana, od 1 osoby do całej populacji Polski. Średnia liczba osób

biorących udział w działaniach realizowanych przez podmioty centralne w 2024 r. wynosiła około 29,4 tys. osób (Me=89).

Najwięcej działań było skierowanych do grup o liczebności 100-499 osób (n=7 977; 19,58%) oraz 10-49 osób (n=6 491; 15,94%). Pozostałe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 8 i Rycina 8.

Tabela 8. Liczba osób w populacji docelowej w przedziałach dla działań zrealizowanych w roku 2024 (liczba i procent).

Liczba osób w przedziałach	Liczba	Procent
nd	6 299	15,46
1 osoba	3 009	7,39
2-9 osób	4 793	11,77
10-49 osób	6 491	15,94
50-99 osób	3 306	8,12
100-499	7 977	19,58
500-999	3 068	7,53
1.000-4.999	4 250	10,43
5.000-9.999	749	1,84
10.000-49.999	592	1,45
50.000-99.999	78	0,19
100.000-999.999	70	0,17
1-12 mln	27	0,07
Ponad 12 mln	23	0,06
SUMA	**40 732**	**100**



Rycina 8. Liczba osób w populacji docelowej w przedziałach dla działań zrealizowanych w roku 2024

Przeprowadzono także analizę szczególnych cech populacji osób z grup docelowych w ścieżce interwencji działania prozdrowotne. Grupa docelowa, w pierwszej kolejności, została poddana analizie jakościowej, tj. ze względu na rodzaj. W tym celu populacja została podzielona na 10 podgrup, tj.:

1. **Grupy wyselekcjonowane** – to osoby, które włączono do działania przez wzgląd na specyficzną cechę, np. wykonywany zawód (nauczyciele, psycholodzy), zachowanie (np. nadużywanie alkoholu, stosowanie substancji psychoaktywnych) bądź sytuację (np. przebywanie na koloniach/obozach, korzystanie ze stołówki szkolnej);
2. **Seniorzy** – osoby w wieku 65+ lub określone przez realizatora jako osoby starsze;
3. **Łącznie dzieci i młodzież** – przede wszystkim osoby w wieku 0-18 lub podobnym;
4. **Uczniowie SP** – uczniowie szkół podstawowych oraz gimnazjalnych (różnice w raportowaniu wynikają ze zmiany systemu szkolnictwa);
5. **Razem uczniowie i młodzież** – uczniowie szkół wszystkich poziomów;
6. **Młodzież** – uczniowie szkół ponadgimnazjalnych i studenci;
7. **Suma (młodzież i dorośli)** – młodzież (10 r.ż. i więcej) oraz osoby dorosłe;
8. **Przedszkolaki** – dzieci w wieku 3-6 lat;
9. **Dzieci małe** – dzieci do 3 r.ż.
10. **Kobiety w ciąży**

Odbiorcami zadań z zakresu zdrowia publicznego realizowanymi przez podmioty centralne były najczęściej osoby, które można zaliczyć do grup wyselekcjonowanych (n= 28 409; 69,75%), a więc osoby, które włączono do działań przez wzgląd na ściśle określoną cechę, przynależność do określonych grup zawodowych lub społecznych, np. nauczyciele, rodzice dzieci w wieku szkolnym, policjanci, pracownicy narażeni na negatywny wpływ miejsca pracy na zdrowie czy osoby prezentujące niebezpieczne zachowania zdrowotne. Kolejną grupę stanowiły łącznie dzieci i młodzież (n=3 420; 8,40%). Pozostałe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 9.

Tabela 9. Kategorie populacji docelowych dla działań zrealizowanych w roku 2024 (liczba i procent).

Kategoria	Liczba	Procent
Grupy wyselekcjonowane	28 409	69,75
Seniorzy – osoby w wieku 65+ lub określone przez realizatora jako osoby starsze	100	0,25
Łącznie dzieci i młodzież – przede wszystkim osoby w wieku 0-18 lub podobnym	3 420	8,40
Uczniowie SP	0	0,00
Razem uczniowie i młodzież – uczniowie szkół wszystkich poziomów	5	0,01
Młodzież – uczniowie szkół ponadgimnazjalnych i studenci	5	0,01
Suma (młodzież i dorośli) – młodzież (10 r.ż. i więcej) oraz osoby dorosłe	0	0,00
Przedszkolaki – dzieci w wieku 3-6 lat	0	0,00
Dzieci małe – dzieci do 3 r.ż.	0	0,00
Kobiety w ciąży	0	0,00
nie określono	10 612	26,05

* Procenty nie sumują się do 100%, ponieważ te same działania mogą być adresowane do kilku populacji docelowych

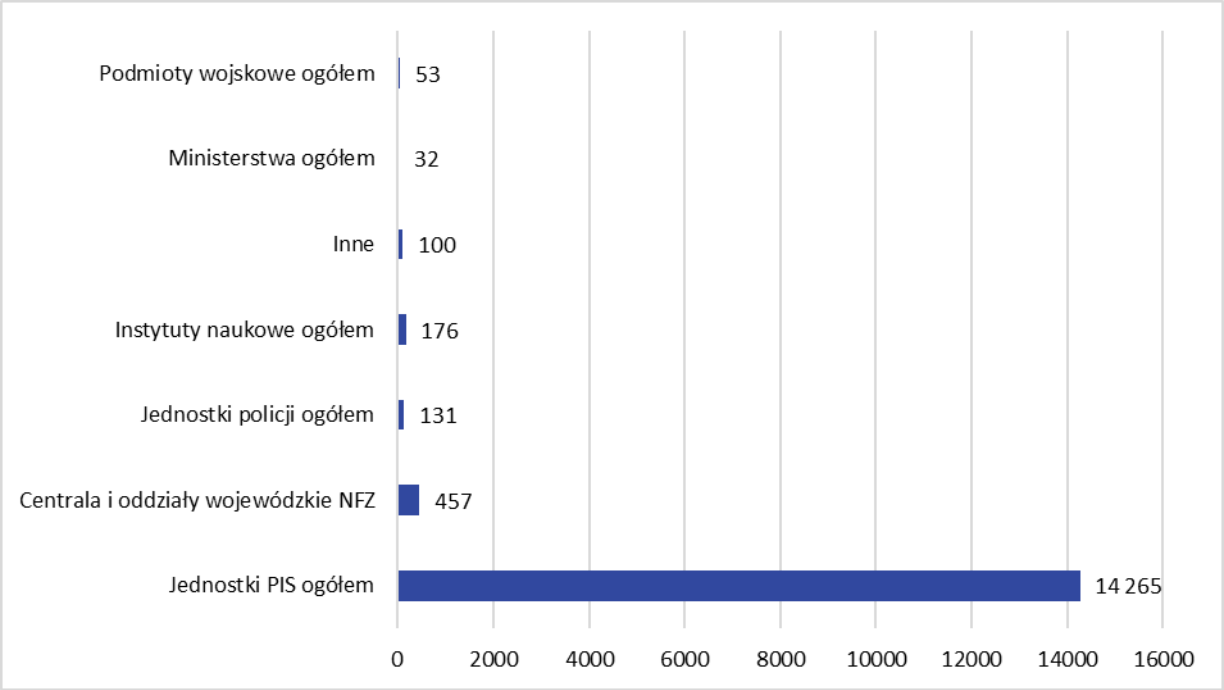
4.2.6. REALIZATOR INTERWENCJI

Ze względu na układ danych w Profibazie oraz mając na względzie rzetelność prowadzonych analiz i ich interpretację, analizę realizatora interwencji przeprowadzono tylko dla interwencji. Najczęściej realizatorem interwencji z zakresu zdrowia publicznego wśród podmiotów centralnych były PSSE (n=14 265; 93,76%) oraz w następnej kolejności NFZ (n=457; 3,00%). Łącznie organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej były realizatorami ponad 93% interwencji. Szczegółowo dane te przedstawiono poniżej – Tabela 10 i Rycina 9.

Tabela 10. Rodzaj podmiotu centralnego realizującego interwencje z zakresu zdrowia publicznego w 2024 roku (liczba i procent).

Realizator interwencji (rodzaj)	Liczba	Procent
PIS	**14 265**	**93,76**
Komendy wojewódzkie policji	121	0,80
Pozostałe jednostki policji	10	0,07
Jednostki policji ogółem	131	0,86
Ministerstwo Zdrowia	15	0,10
Ministerstwo Sprawiedliwości	8	0,05
Pozostałe ministerstwa	9	0,06
Ministerstwa ogółem	32	0,21
Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH - PIB	129	0,85
Instytut Psychiatrii i Neurologii	0	0,00
Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra med. Jerzego Nofera w Łodzi	14	0,09
Pozostałe instytuty	33	0,22
Instytuty naukowe ogółem	176	1,16
Centrala i Oddziały Wojewódzkie NFZ	457	3,00
Dowództwo Garnizonu Warszawa	3	0,02
Inspektorat Wsparcia Sił Zbrojnych	13	0,09
Wojskowe Ośrodki Medycyny Prewencyjnej	35	0,23
Wojskowy Instytut Higieny i Epidemiologii	2	0,01
Podmioty wojskowe ogółem	53	0,35
Inne	100	0,66

Tabela zawiera sumy częściowe, kolumna „procent” nie sumuje się do 100%.



Rycina 9. Rodzaj podmiotu centralnego realizującego interwencje z zakresu zdrowia publicznego w 2024 roku

4.2.7. TRYB REALIZACJI INTERWENCJI

W tej sekcji podmiot centralny miał za zadanie określić na podstawie jakich przepisów prawnych wykonał czynności w ramach interwencji, dlatego analizę przeprowadzono tylko dla interwencji. Większość (n=13 542; 89,01%) podmiotów wskazywało ustawę z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, kolejno ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (n=485; 3,19%) oraz ustawę z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (n=445; 2,92%). Szczegółowe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 11. W tabeli przedstawiono podstawy prawne wskazane co najmniej 50 razy oraz inne zbiorczo.

Tabela 11. Tryb realizacji interwencji przez podmioty centralne w roku 2024 (liczba i procent)

Tryb realizacji	Liczba	Procent
Ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2024 r. poz. 416.)	13 542	89,01
Inny	543	3,57
Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1461 z późn. zm.)	485	3,19
Ustawa z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (t.j. Dz.U. 2023 poz. 1448 z późn. zm.)	445	2,92
Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. 2023 poz. 2151 z późn. zm.)	70	0,46
Ustawa z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych (t.j. Dz.U. 2024 poz. 534 z późn. zm.)	67	0,44

Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1675 z późn. zm.)	62	0,41

4.2.8. ŚCIEŻKI INTERWENCJI

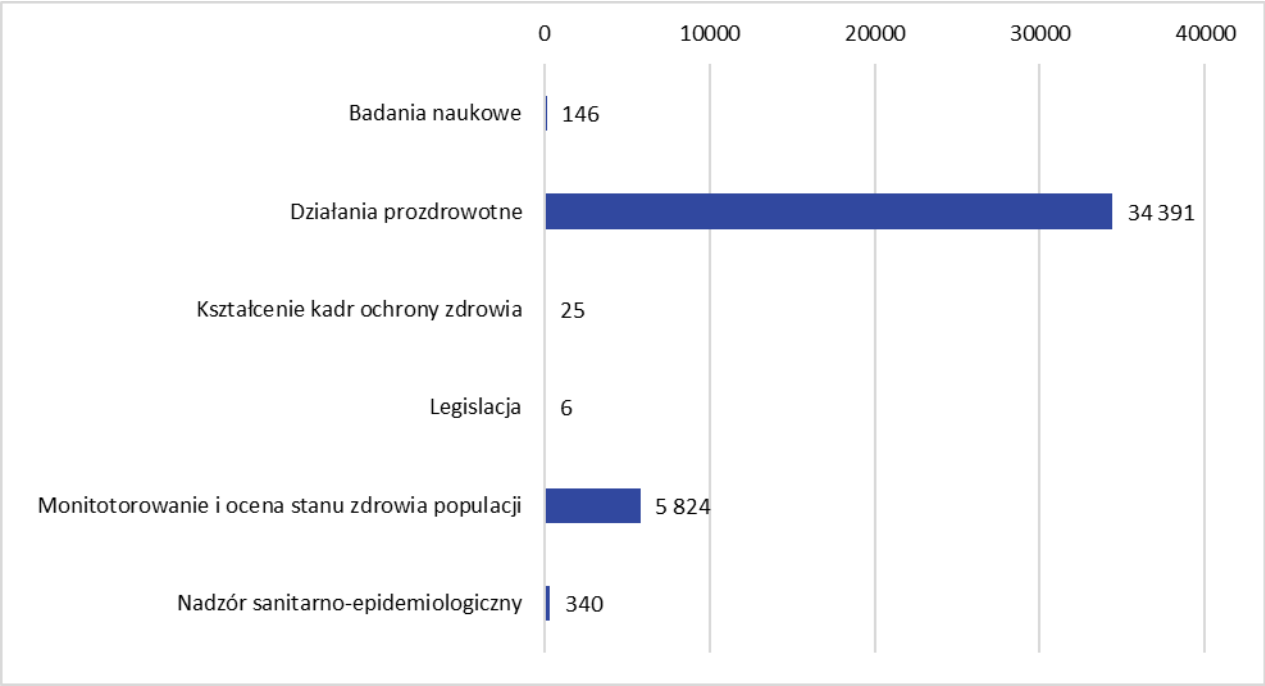
Elementami w ramach interwencji są następujące ścieżki:

- Badania naukowe;
- Działania prozdrowotne;
- Kształcenie kadr ochrony zdrowia;
- Legislacja;
- Monitorowanie i ocena stanu zdrowia populacji;
- Nadzór sanitarno-epidemiologiczny.

Podmioty centralne realizowały działania w następujących ścieżkach:

- Badań naukowych w 0,36% (n=146);
- Działań prozdrowotnych w 84,43% (n=34 391);
- Kształcenia kadr ochrony zdrowia w 0,06% (n=25);
- Monitorowania i oceny stanu zdrowia populacji w 14,30% (n=5 824);
- Nadzoru sanitarno-epidemiologicznego w 0,83% (n=340);
- Legislacji w 0,01% (n=6)

Rycina 10 przedstawia rozkład ścieżek działań.



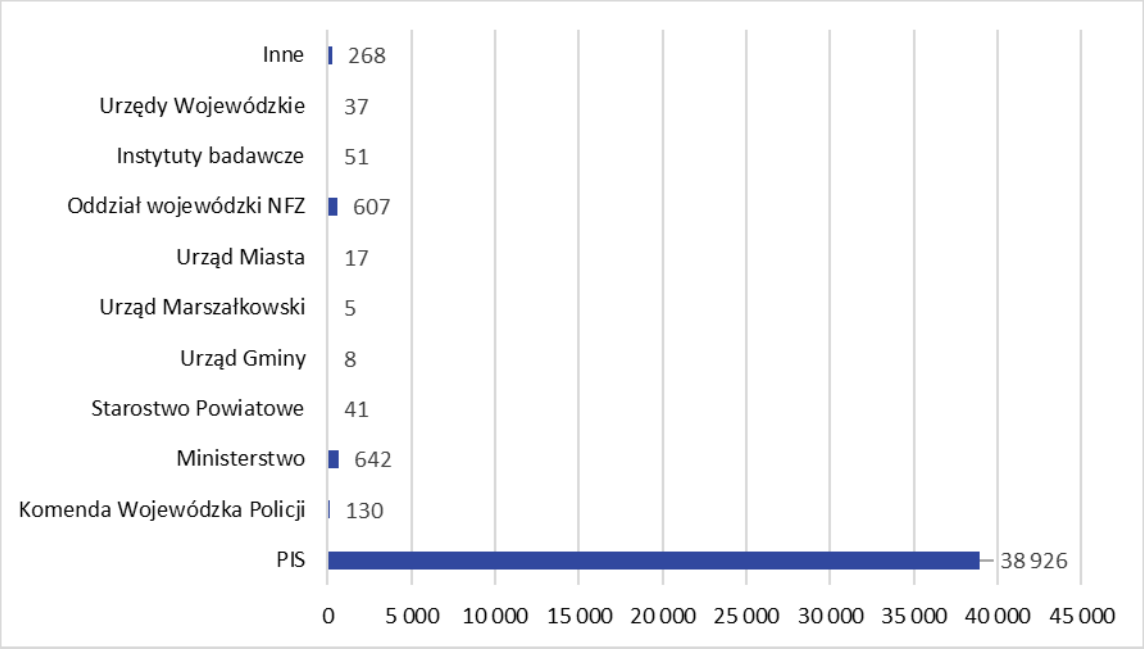
Rycina 10. Elementy podejmowanych działań przez jednostki centralne w 2024 roku

4.2.9. PODMIOT FINANSUJĄCY DZIAŁANIA (RODZAJ)

Podmiotem finansującym największą liczbę działań były jednostki PIS (n=38 926; 95,57%). Następnym pod względem liczby działań podmiotem finansującym były ministerstwa (n=642; 1,58%). W części sprawozdawanych działań podmioty centralne wskazywały także inne podmioty jak szkoły, organizacje pozarządowe czy JST. Prawdopodobnie wynika to ze wskazywania realizatora działania, jako podmiotu finansującego (np. oferującego zasoby ludzkie) oraz z faktu, że w wielu wypadkach podmioty sprawozdawały zerowe koszty realizacji i PF został wskazany, jako podmiot udostępniający zasoby inne niż finansowe. Pozostałe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 12 oraz Rycina 11.

Tabela 12. Podmiot finansujący działania z zakresu zdrowia publicznego w roku 2024 ze względu na rodzaj podmiotu (liczba i procent)

Podmiot finansujący działanie (rodzaj)	Liczba	Procent
PIS	38 926	95,57
Komenda Wojewódzka Policji	130	0,32
Ministerstwo	642	1,58
Starostwo Powiatowe	41	0,10
Urząd Gminy	8	0,02
Urząd Marszałkowski	5	0,01
Urząd Miasta	17	0,04
Oddział wojewódzki NFZ	607	1,49
Instytuty badawcze	51	0,13
Urzędy Wojewódzkie	37	0,09
inne	268	0,66
SUMA	**40 732**	**100**



Rycina 11. Podmiot finansujący działania z zakresu zdrowia publicznego w roku 2024 ze względu na rodzaj podmiotu

4.2.10 PODMIOT WSPÓŁFINANSUJĄCY

Podmioty współfinansujące zostały określone na poziomie działań. Współfinansowanie miało miejsce w przypadku 211 działań. Kwota współfinansowania zawierała się w przedziale od 1 do 12 227 417,00 złotych. Średnia wynosiła 88 097,59 złotych, mediana – 5 300,00 złotych. W tabeli 13 przedstawiono rozkład rodzajów podmiotów wskazywanych jako współfinansujące. W największej liczbie przypadków wskazywano inne podmioty współfinansujące, tj. przede wszystkim podmioty realizujące umowę i szkoły.

Tabela 13. Podmiot współfinansujący działania z zakresu zdrowia publicznego w roku 2024 ze względu na rodzaj podmiotu (liczba i procent).

Podmiot współfinansujący działanie (rodzaj)	Liczba	Procent
PIS	45	21,33
Ministerstwo	7	3,32
Starostwo Powiatowe	10	4,74
Urząd Gminy	25	11,85
Urząd Marszałkowski	4	1,90
Urząd Miasta	31	14,69
Oddział wojewódzki NFZ	5	2,37
Instytuty badawcze	10	4,74
Urzędy Wojewódzkie	34	16,11
inne	196	92,89

* Procenty w tabeli nie sumują się do 100%, ponieważ to samo działanie mogło być współfinansowane przez kilka podmiotów.

4.2.11. KWOTA FINANSOWANIA I ŹRÓDŁA FINANSOWANIA DZIAŁAŃ

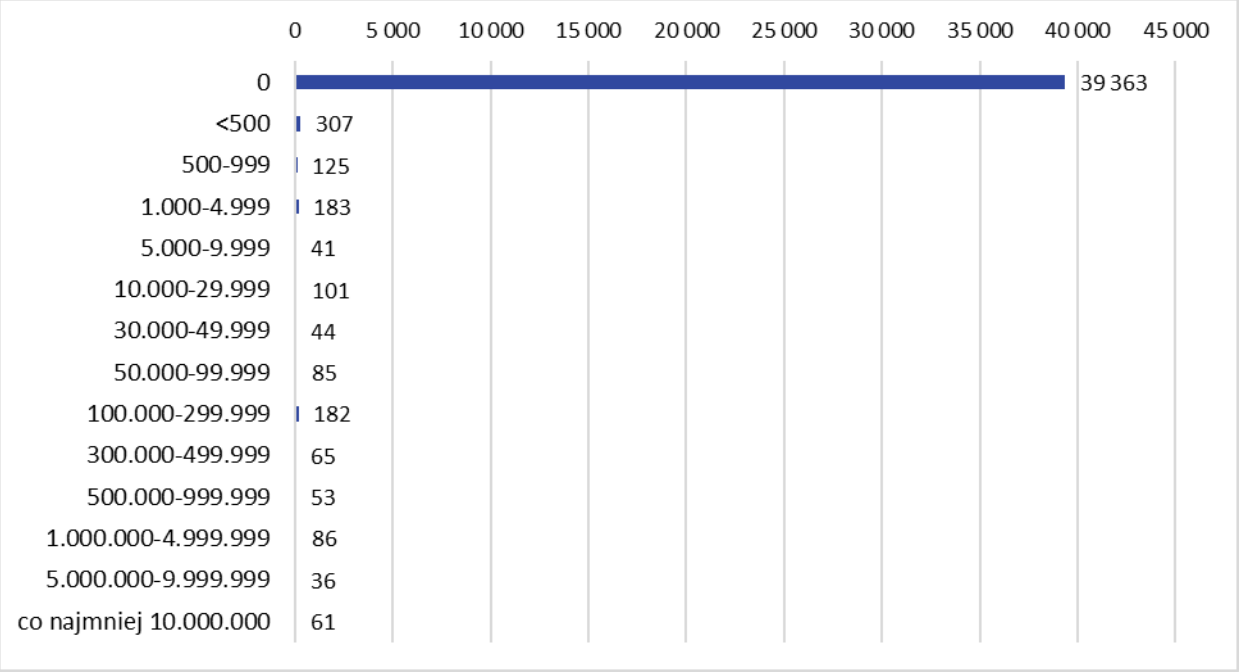
Ze względu na układ danych zawartych w Profibazie oraz kierując się przesłanką rzetelności przedstawionych analiz, analizę kwoty finansowania i źródeł finansowania przeprowadzono na poziomie działań. Suma kwot finansowania poszczególnych działań w ramach każdej interwencji jest równa całkowitemu kosztowi interwencji. Charakterystykę kosztów interwencji podmiotów centralnych przedstawiono w Tabeli 16.

W analizie kwoty finansowania PF na poziomie działań w przedziałach najczęściej wskazywano zerowe koszty realizacji działania, tak było w 96,64% działań (n=39 363), kolejno wskazywanym przedziałem kwoty finansowania był przedział <500 zł (n=307; 0,75%). Szczegółowo dane te zaprezentowano w poniższej Tabeli 14 oraz na Rycinie 12. Średnia kwota finansowania wynosiła 59 082,03 zł., mediana: 0. Najwyższe kwoty finansowania to 99 877 739,09 zł wydatkowane na program edukacji zdrowotnej i profilaktyki uzależnień realizowanej zgodnie z wynikami badań naukowych i 99 877 739,08 zł wydatkowane na interwencje wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie oraz na temat FASD przez Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ.

Tabela 14. Kwota finansowania działań przez podmiot finansujący w roku 2024 w przedziałach (liczba i procent)

Kwota finansowania	Liczba	Procent

0	39 363	96,64
<500	307	0,75
500-999	125	0,31
1.000-4.999	183	0,45
5.000-9.999	41	0,10
10.000-29.999	101	0,25
30.000-49.999	44	0,11
50.000-99.999	85	0,21
100.000-299.999	182	0,45
300.000-499.999	65	0,16
500.000-999.999	53	0,13
1.000.000-4.999.999	86	0,21
5.000.000-9.999.999	36	0,09
co najmniej 10.000.000	61	0,15
SUMA	**40 732**	**100**



Rycina 12. Kwota finansowania działań przez podmiot finansujący w roku 2024 w przedziałach

Źródłem finansowania wskazywanym w większości przypadków był budżet państwa (n=38 329; 94,10%). Kolejno wskazywano środki własne (1 221; 3,00%). Pozostałe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 15.

Tabela 15. Źródło finansowania działań z zakresu zdrowia publicznego w roku 2024 (liczba i procent)

Źródło finansowania	Liczba	Procent
Budżet państwa	38 329	94,10
Brak źródła finansowania (przy braku kosztów realizacji działania)	935	2,30
Budżet JST	0	0,00

Dotacje podmiotowe	9	0,02
Środki unijne	21	0,05
Środki przedsiębiorstw krajowych	0	0,00
Środki własne	1 221	3,00
inne	217	0,53
SUMA	**40 732**	**100**

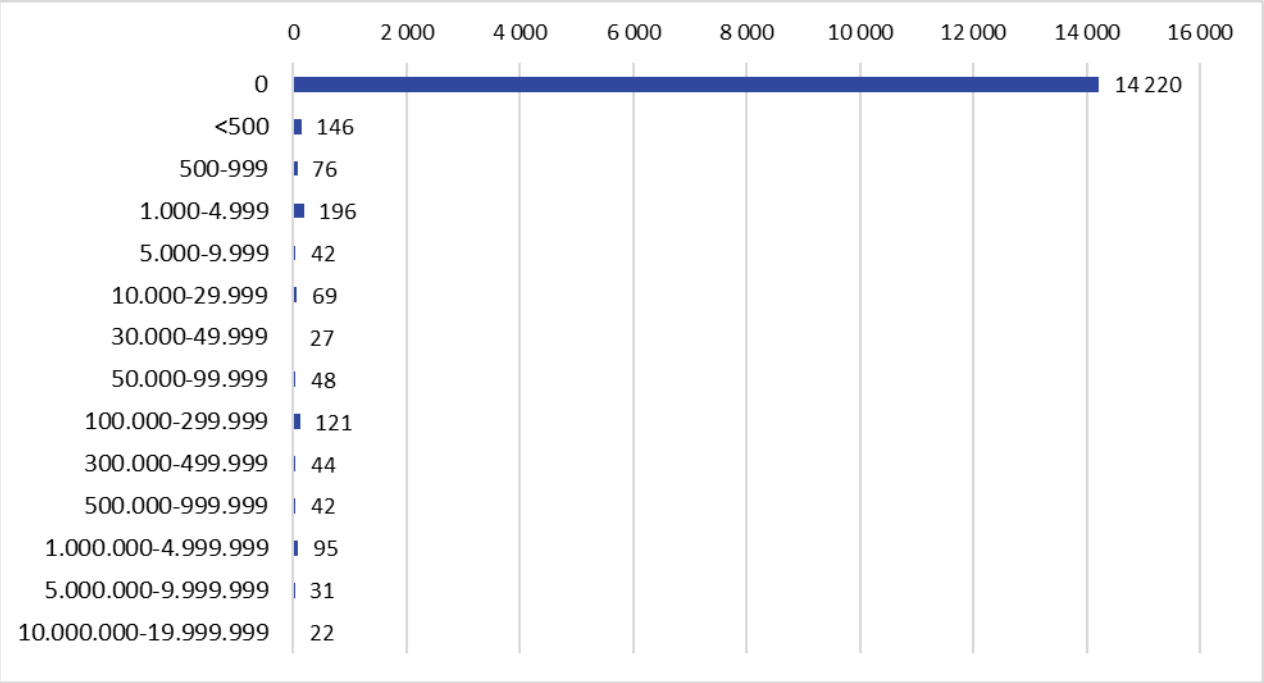
4.2.12. CAŁKOWITY KOSZT REALIZACJI INTERWENCJI

Ze względu na układ danych pozyskanych z Profibazy analiza całkowitych kosztów została wykonana tylko dla interwencji, bowiem tylko dane dotyczące interwencji zawierają koszty całkowite. Całkowite koszty realizacji interwencji z zakresu zdrowia publicznego, zgodnie z wprowadzonymi sprawozdaniami, wynosiły 2 396 737 720,22, czyli nieco poniżej **2,4 mld zł**.

Analiza przedziałowa interwencji wykazała, że najczęściej całkowity koszt interwencji był wskazywany na poziomie 0 zł (n=14 220; 93,47%), a następnie w przedziale 1.000-4.999 zł. (n=196; 1,29%). Pozostałe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 16 oraz Rycina 13.

Tabela 16. Całkowity koszt realizacji interwencji w 2024 roku w przedziałach (liczba i procent).

Całkowity koszt interwencji	Liczba	Procent
0	14 220	93,47
<500	146	0,96
500-999	76	0,50
1.000-4.999	196	1,29
5.000-9.999	42	0,28
10.000-29.999	69	0,45
30.000-49.999	27	0,18
50.000-99.999	48	0,32
100.000-299.999	121	0,80
300.000-499.999	44	0,29
500.000-999.999	42	0,28
1.000.000-4.999.999	95	0,62
5.000.000-9.999.999	31	0,20
10.000.000-19.999.999	22	0,14
20.000.000-59.999.999	24	0,16
co najmniej 60.000.000	11	0,07
SUMA	**15 214**	**100**



Rycina 13. Całkowity koszt realizacji interwencji w 2024 roku w przedziałach

4.2.13. PODSUMOWANIE ANALIZY DANYCH ILOŚCIOWYCH

Dla danych ilościowych dokonano analizy opisowej, posługując się standardowymi miarami położenia (średnia, mediana, wartość maksymalna i minimalna). Dane zaprezentowano w postaci zbiorczej dla interwencji i działań – Tabela 17.

Tabela 17. Wyniki zbiorcze w analizie interwencji/działań dla oceny danych ilościowych w 2024 roku

Zmienna	Liczba interwencji lub działań włączonych do analizy	Średnia	Mediana	Min	Maks
Czas trwania działań (N dni)	40 732	209	212	1	364
Czas trwania interwencji (N dni)	15 214	268	343	1	1 460
Liczebność grupy docelowej działań	40 732	29 413	89	1	40 032 799
Kwota finansowania działań	40 732	58 148,95	0	0	99 877 739
Całkowity koszt interwencji	15 214	157 556	0	0	152 429 738

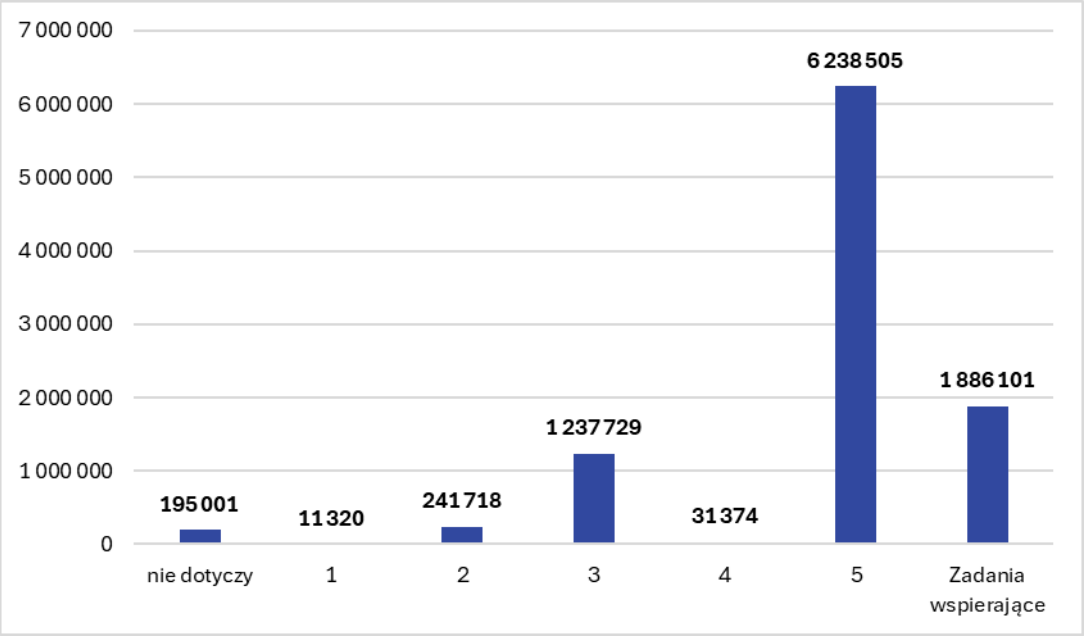
Interwencja o najwyższym koszcie całkowitym wynoszącym 131 916 331,00 zł to program „Rozwój usług wspierających zdrowie i jakość życia związaną ze zdrowiem u osób starszych" finansowany przez Świętokrzyski Oddział Wojewódzki NFZ. Natomiast liczebność grupy docelowej, która wynosiła 40 032 799, odnosi się do interwencji zrealizowanej przez Komendę Stołeczną Policji w Warszawie o zasięgu ogólnokrajowym pn. „Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych".

4.2.14. KOSZTY INTERWENCJI A NR CELU OPERACYJNEGO

Ze względu na specyfikę danych zawartych w bazie, numer celu operacyjnego NPZ w odniesieniu do kosztów określano tylko dla interwencji. Analizie poddano także koszty realizacji interwencji w podziale na cele operacyjne. Wykazano, że największe średnie koszty zostały sprawozdane w przypadku celu operacyjnego nr 5. Wyzwania demograficzne, które wyniosły ponad 6,0 mln zł. Interwencja o największym koszcie zrealizowana w ramach celu operacyjnego nr 5 to „Rozwijanie usług pielęgnacyjno-opiekuńczych i rehabilitacyjnych dostosowanych do potrzeb osób starszych, niesamodzielnych" zrealizowana przez Opolski Oddział Wojewódzki NFZ. Szczegółowe dane przedstawiono poniżej – w Tabeli 18 i na Rycinie 14.

Tabela 18. Całkowite koszty realizacji interwencji w roku 2024 w zależności od celu operacyjnego NPZ.

Nr celu operacyjnego NPZ	Całkowity koszt realizacji interwencji		
	Liczba interwencji	Średnia	Mediana
nie dotyczy	4 567	195 001	0
1	1 055	11 320	0
2	2 626	241 718	0
3	120	1 237 729	0
4	6 731	31 374	0
5	65	6 238 505	0
Zadania wspierające	50	1 886 101	0
Ogółem	**15 214**	**157 556**	**0**



Rycina 14. Całkowite koszty realizacji interwencji w roku 2024 w zależności od celu operacyjnego NPZ

Analizę interwencji wykonano także z wyłączeniem wartości 0 w rubryce koszty całkowite. Do oceny możliwe było włączenie 992 interwencji, dla których dysponowano niezerowymi wynikami dla rubryki kosztów i wielkości populacji docelowej. Ponownie największe średnie koszty stwierdzono

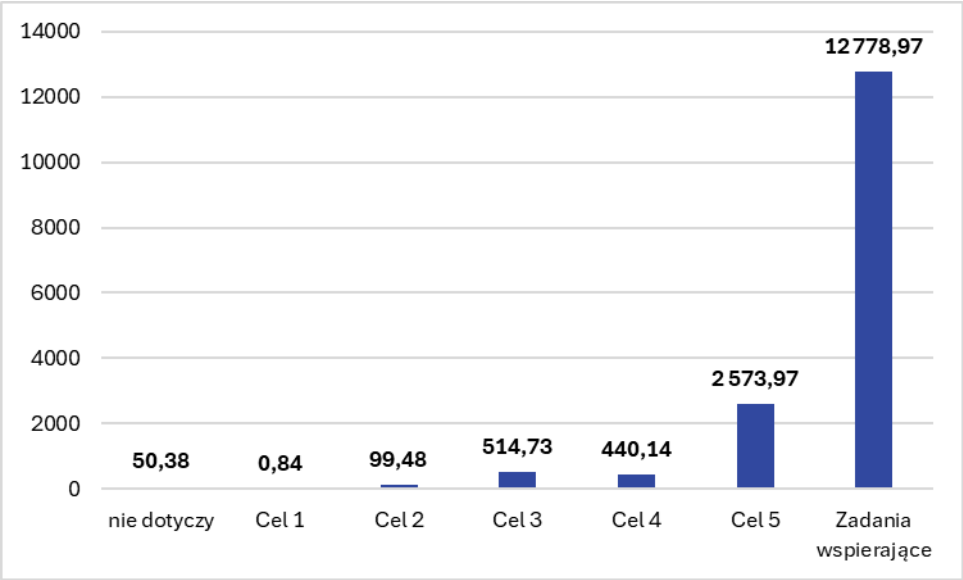
w przypadku celu operacyjnego nr 5, a następne w kolejności pod względem kosztów były interwencje przypisane do celu operacyjnego nr 3 – Tabela 19.

Tabela 19. Całkowite koszty realizacji interwencji w roku 2024 w zależności od celu operacyjnego NPZ (bez uwzględniania 0).

Nr celu operacyjnego NPZ	Całkowity koszt realizacji interwencji		
	Liczba interwencji	Średnia	Mediana
nie dotyczy	347	2 566 483	111 240
1	58	205 719	1 788
2	146	4 347 617	64 806
3	10	14 852 743	1 419 544
4	398	530 525	4 682
5	23	17 630 557	6 223 277
Zadania wspierające	10	9 430 507	868 194
Ogółem	992	2 416 066	20 384

4.2.15. KOSZTY INTERWENCJI W PRZELICZENIU NA 1 OSOBĘ W POPULACJI DOCELOWEJ W ZALEŻNOŚCI OD NR CELU OPERACYJNEGO

Średni koszt realizacji interwencji z zakresu zdrowia publicznego w 2024 r. w przeliczeniu na 1 osobę wyniósł 274,82 zł (Me=0). Największe średnie koszty w przeliczeniu na 1 osobę stwierdzono w przypadku zadań wspierających (12 778,97 zł.) i celu operacyjnego nr 5 (2 573,97 zł), tj. Wyzwania demograficzne (Me=0). Szczegółowe dane zaprezentowano poniżej – Rycina 15.



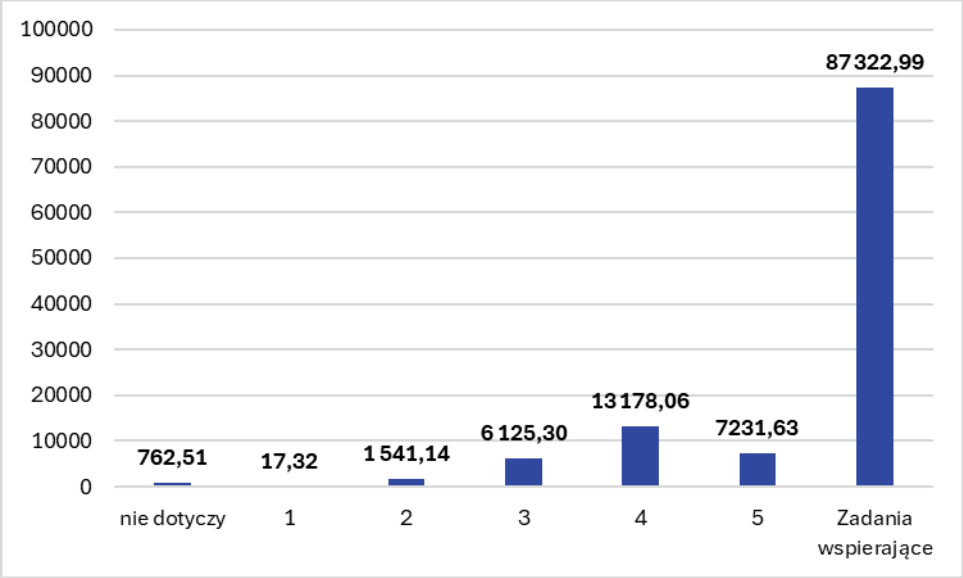
Rycina 15. Średni koszt interwencji w przeliczeniu na 1 osobę z populacji docelowej w zależności od celu operacyjnego (w zł)

Analizę wykonano również nie uwzględniając wartości 0 w kolumnie koszty (oraz grupa docelowa). Średnio na jedną osobę wydatkowano środki o wartości 5 116,79 zł, największe w przypadku interwencji odnoszących się do zadań wspierających (średnio 87 322,99 zł, Me=698,32 zł). Następne

w kolejności były zadania odnoszące się do celu nr 4, tj. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne (średnio 13 178,06 zł, Me=1,38 zł). Pozostałe dane poniżej – Tabela 20 i Rycina 16.

Tabela 20. Średnia i mediana kosztu całkowitego realizacji interwencji w roku 2024 w przeliczeniu na 1 osobę w odniesieniu do numeru celu operacyjnego NPZ (bez wartości 0).

Nr celu operacyjnego NPZ	koszt/os.	
	Średnia	Mediana
nie dotyczy	762,51	53,85
1	17,32	0,27
2	1 541,14	30,62
3	6 125,30	1016,04
4	13 178,06	1,38
5	7231,63	260,00
Zadania wspierające	87 322,99	698,32
Ogółem	**5 116,79**	**10,52**



Rycina 16. Średnia i mediana kosztu całkowitego realizacji interwencji w roku 2024 w przeliczeniu na 1 osobę w odniesieniu do nr. celu operacyjnego NPZ (bez wartość 0)

4.3. ANALIZA PORÓWNAWCZA DOTYCZĄCA SPRAWOZDAŃ PODMIOTÓW CENTRALNYCH LAT 2021-2024

W ramach analizy porównawczej porównano interwencje i działania z roku 2024 sprawozdane przez podmioty centralne z interwencjami i działaniami z lat poprzednich.

4.3.1. LICZBA INTERWENCJI I DZIAŁAŃ ZREALIZOWANYCH PRZEZ PODMIOTY CENTRALNE

Liczba interwencji zrealizowanych w roku 2021 wynosiła 12 100 a w ramach tych interwencji przeprowadzono 28 990 działań. Liczba interwencji zrealizowanych w roku 2022 wynosiła 14 641 a w ramach tych interwencji przeprowadzono 36 086 działań. Liczba interwencji zrealizowanych w roku 2023 wynosiła 14 549 a w ramach tych interwencji przeprowadzono 39 525 działań. Liczba

interwencji zrealizowanych w roku 2024 wynosiła 15 214 a w ramach tych interwencji przeprowadzono 40 732 działania.

W roku 2022 zrealizowano więcej interwencji i działań niż w roku 2021. Liczba interwencji zrealizowanych w roku 2023 była zbliżona do liczby interwencji zrealizowanych w roku 2022 a liczby działań przeprowadzonych w roku 2023 i w roku 2024 były większe od liczby działań przeprowadzonych w latach poprzednich.

4.3.2. CEL NPZ W PODZIALE NA INTERWENCJE I DZIAŁANIA

W Tabeli 21 przedstawiono porównanie liczb interwencji realizowanych w ramach poszczególnych celów operacyjnych w latach 2021-2024. W przypadku interwencji zrealizowanych w roku 2024 stwierdzono nieznaczny wzrost udziału procentowego liczby interwencji dotyczących profilaktyki nadwagi i otyłości, promocji zdrowia psychicznego, zdrowia środowiskowego i chorób zakaźnych, i wyzwań demograficznych a redukcję udziału procentowego liczby interwencji dotyczących profilaktyki uzależnień i zadań wspierających.

Tabela 21. Liczba interwencji realizowanych w odniesieniu do celu operacyjnego NPZ w latach 2021-2024 (liczba i procent).

Nr celu		2021		2022			2023			2024		
NPZ	Nazwa	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
1	Profilaktyka nadwagi i otyłości	746	6,17	899	6,14	↓	945	6,48	↑	1 055	6,93	↑
2	Profilaktyka uzależnień	2 555	21,12	2 814	19,22	↓	2 810	19,25	↑	2 626	17,26	↓
3	Promocja zdrowia psychicznego	73	0,60	116	0,79	↑	114	0,78	↓	120	0,79	↑
4	Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne	5 315	43,93	6 505	44,43	↑	6 407	43,90	↓	6 731	44,24	↑
5	Wyzwania demograficzne	44	0,36	54	0,37	↑	50	0,34	↓	65	0,43	↑
	nie dotyczy	3 308	27,33	4 208	28,74	↑	4 213	28,87	↑	4 567	30,02	↑
	Zadania wspierające	59	0,49	45	0,31	↓	55	0,38	↑	50	0,33	↓
	Ogółem	**12 100**	**100**	**14 641**	**100**	↑	**14 594**	**100**	↓	**15 214**	**100**	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku;
w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby interwencji w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby interwencji w stosunku do poprzedniego roku

W Tabeli 22 przedstawiono porównanie liczb działań realizowanych w ramach poszczególnych celów operacyjnych w latach 2021-2024. W przypadku danych z roku 2024 stwierdzono nieznaczny wzrost udziału procentowego liczby działań dotyczących profilaktyki nadwagi i otyłości, zdrowia

środowiskowego i chorób zakaźnych a redukcję udziału procentowego liczby interwencji dotyczących profilaktyki uzależnień, i zadań wspierających.

Tabela 22. Liczba działań zrealizowanych w latach 2021-2024 w odniesieniu do celu operacyjnego NPZ (liczba i procent)

Nr celu		2021		2022			2023			2024		
NPZ	Nazwa	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
1	Profilaktyka nadwagi i otyłości	2 110	7,28	2 649	7,34	↑	3 439	8,70	↑	3 680	9,03	↑
2	Profilaktyka uzależnień	6 476	22,34	7 744	21,46	↓	8 308	21,02	↓	7 554	18,55	↓
3	Promocja zdrowia psychicznego	126	0,43	250	0,69	↑	281	0,71	↑	290	0,71	–
4	Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne	12 949	44,67	15 101	41,85	↓	16 137	40,83	↓	16 803	41,25	↑
5	Wyzwania demograficzne	63	0,22	101	0,28	↑	108	0,27	↓	110	0,27	–
	nie dotyczy	7 145	24,65	10 127	28,06	↑	11 101	28,09	↑	12 160	29,85	↑
	Zadania wspierające	121	0,41	114	0,32	↓	151	0,38	↑	135	0,33	↓
	Ogółem	**28 990**	**100**	**36 086**	**100**	↑	**39 525**	**100**	↑	**40 732**	**100**	↑

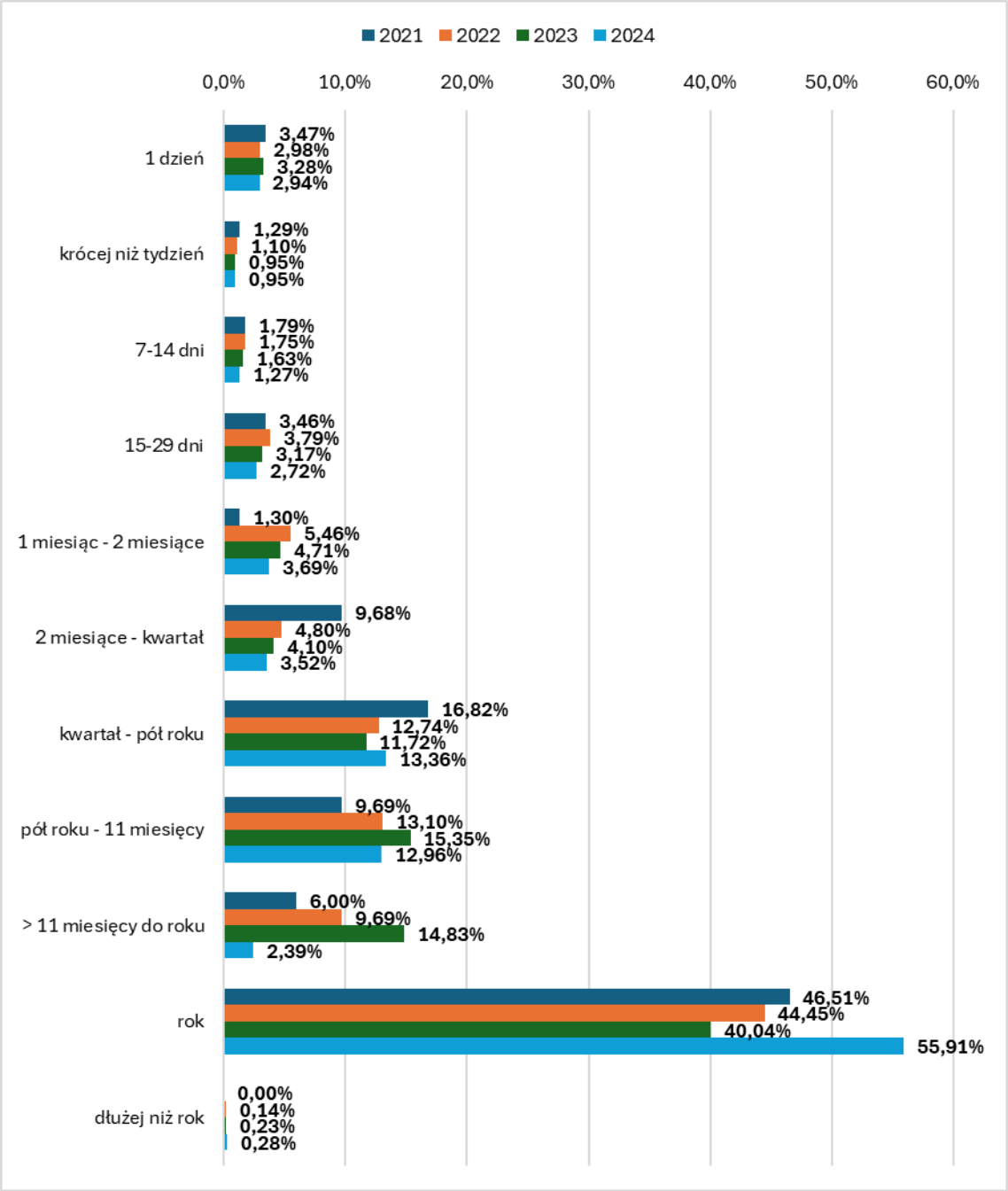
↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku;
w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby działań w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby działań w stosunku do poprzedniego roku

Na Rycinie 17 przedstawiono obrazy chmur słów dotyczących określeń używanych w nazwach interwencji w latach 2021-2024. W roku 2021 najczęściej używano słów: „światowy", „krajowy", „zapobiegania", „chorób", „AIDS" i „HIV", natomiast w roku 2022 najczęściej używano określeń: „światowy", „nadzór" i „krajowy". W roku 2023 najczęściej używano określeń: „2023", „światowy", „nadzór", „chorób" i „krajowy". W roku 2024 najczęściej używano określeń: „chorób", „zdrowia", „krajowy", „zapobieganie", „aids", „tytoniu", „hiv" i „zakażeniom".

Rycina 17. Obrazy chmur słów określeń używanych w nazwach interwencji w latach 2021-2024.

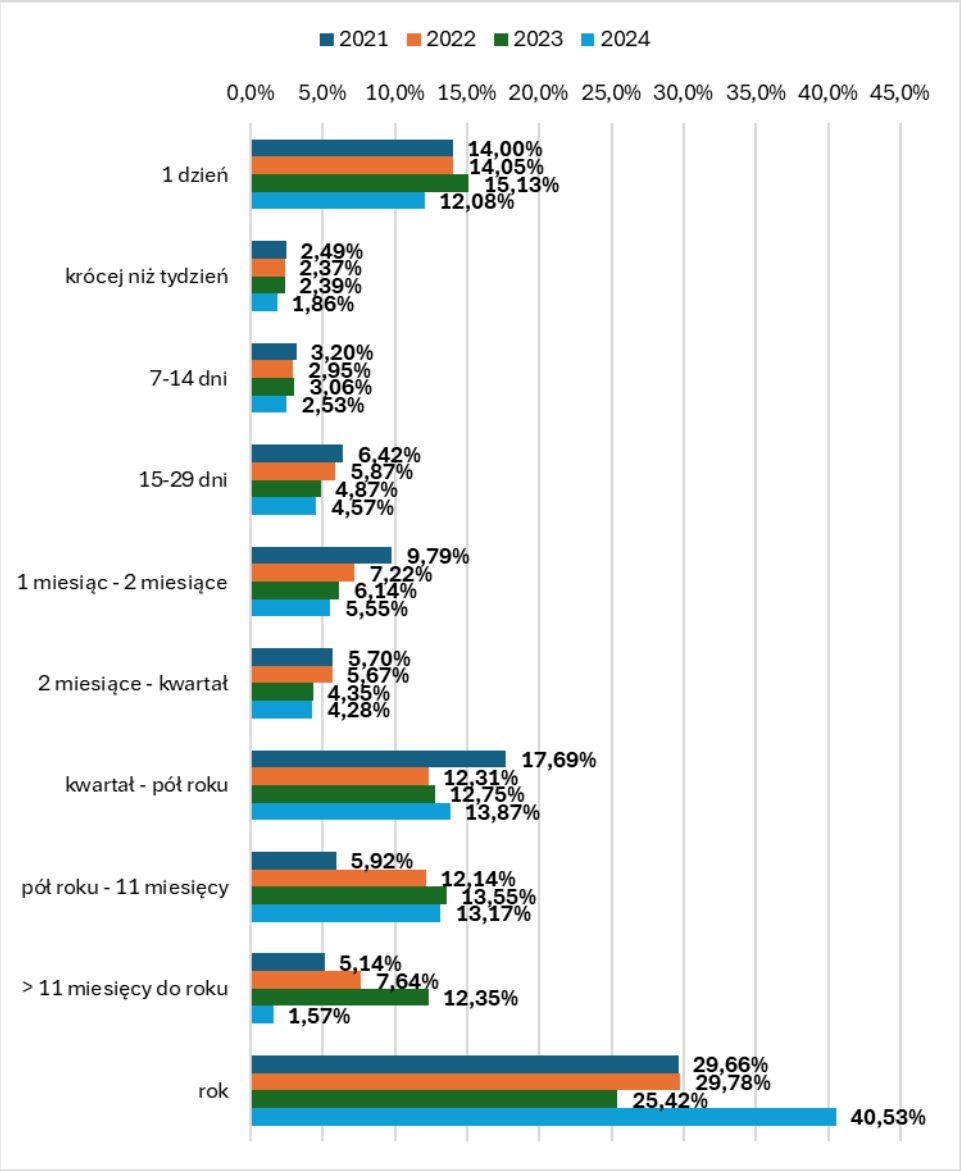
4.3.3. CZAS TRWANIA INTERWENCJI I DZIAŁAŃ

Na Rycinie 18 przedstawiono porównanie czasu trwania interwencji dla lat 2021-2024. W danych dotyczących roku 2022 w porównaniu z rokiem 2021 stwierdzono wzrost udziału interwencji, które trwały od 1 do 2 miesięcy, od 6 do 11 miesięcy oraz powyżej 11 miesięcy do roku. W danych dotyczących roku 2023 w porównaniu z rokiem 2022 stwierdzono wzrost udziału interwencji, które trwały od poł roku do 11 miesięcy i tych, które trwały od 11 miesięcy do roku. W danych dotyczących roku 2024 w porównaniu z rokiem 2023 stwierdzono wzrost udziału interwencji, które trwały rok a spadek liczby interwencji, które trwały od 11 miesięcy do roku.



Rycina 18. Czas trwania interwencji podejmowanych przez podmioty centralne w przedziałach, lata 2021-2024.

Na Rycinie 19 przedstawiono porównanie czasu trwania działań wg danych dla lat 2021-2024. W danych dotyczących roku 2022 w porównaniu z rokiem 2021 stwierdzono wzrost udziału działań, które trwały od pół roku do 11 miesięcy i od 11 miesięcy do roku. W danych dotyczących roku 2023 w porównaniu z rokiem 2022 stwierdzono wzrost udziału działań, które trwały 1 dzień, od pół roku do 11 miesięcy i od 11 miesięcy do roku. W danych dotyczących roku 2024 w porównaniu z rokiem 2023 stwierdzono wzrost udziału działań, które trwały rok a spadek liczby działań, które trwały od 11 miesięcy do roku.



Rycina 19. Czas trwania działań podejmowanych przez podmioty centralne w przedziałach, lata 2021-2024

4.3.4. ZASIĘG TERYTORIALNY INTERWENCJI I DZIAŁAŃ

W Tabeli 23 przedstawiono porównanie zasięgu terytorialnego interwencji realizowanych przez podmioty centralne w latach 2021-2024. W porównaniu roku 2022 do 2021 stwierdzono wzrost udziału interwencji obejmujących teren powiatu lub kilku powiatów i teren miasta. Porównując rok 2023 do 2022 stwierdzono wzrost udziału interwencji obejmujących województwo, teren miasta i cały kraj. Porównując rok 2024 do 2023 stwierdzono wzrost udziału interwencji obejmujących powiaty i gminy.

Tabela 23. Zasięg terytorialny interwencji realizowanych przez podmioty centralne w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Zasięg terytorialny	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	

nie dotyczy	128	1,06	144	0,98	↓	0	0	↓	40	0,26	↑
województwo	638	5,27	638	4,36	↓	880	6,03	↑	674	4,43	↓
powiat (lub kilka powiatów)	9 573	79,12	11 913	81,37	↑	11 822	81,01	↓	12 606	82,86	↑
miasto	173	1,43	256	1,75	↑	278	1,90	↑	287	1,89	↓
cały kraj	279	2,30	229	1,56	↓	256	1,75	↑	178	1,17	↓
gmina (lub kilka gmin)	1 309	10,82	1 461	9,98	↓	1 358	9,31	↓	1 429	9,39	↑
Suma	**12 100**	**100**	**14 641**	**100**	↑	**14 594**	**100**	↓	**15 214**	**100**	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku;
w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby działań w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby działań w stosunku do poprzedniego roku

W Tabeli 24 przedstawiono porównanie zasięgu terytorialnego działań realizowanych przez podmioty centralne w latach 2021-2024. Porównując lata 2021 i 2022 stwierdzono wzrost udziału działań obejmujących teren powiatu lub kilku powiatów i teren miasta. Porównując lata 2022 i 2023 stwierdzono wzrost udziału działań obejmujących województwo, teren powiatu lub kilku powiatów, teren miasta i cały kraj. Porównując lata 2023 i 2024 stwierdzono wzrost udziału działań obejmujących teren powiatu lub kilku powiatów i teren miasta.

Tabela 24. Zasięg terytorialny działań realizowanych przez podmioty centralne w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		**2022**			**2023**			**2024**		
Zasięg terytorialny	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
nie dotyczy	139	0,48	157	0,44	↓	135	0,34	↓	73	0,18	↓
województwo	1515	5,23	1 409	3,90	↓	1 652	4,18	↑	1 281	3,14	↓
powiat (lub kilka powiatów)	23 164	79,90	29 694	82,29	↑	32 633	82,56	↑	34 315	84,25	↑
miasto	284	0,98	356	0,99	↑	494	1,25	↑	580	1,42	↑
cały kraj	495	1,71	391	1,08	↓	435	1,10	↑	335	0,82	↓
gmina (lub kilka gmin)	3393	11,70	4 079	11,30	↓	4 176	10,57	↓	4 148	10,18	↓
Suma	**28 990**	**100**	**36 086**	**100**	↑	**39 525**	**100**	↑	**40 732**	**100**	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku;
w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby działań w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby działań w stosunku do poprzedniego roku

W Tabeli 25 przedstawiono porównanie miejsc realizowania działań przez podmioty centralne w latach 2021-2024. W roku 2022 w porównaniu z rokiem 2021 stwierdzono większy udział działań realizowanych w miejscach pracy, placówkach opieki zdrowotnej, domach, instytucjach użyteczności publicznej, miejscach rekreacji, sportu i wypoczynku, placówkach oświatowych ogółem, szkołach podstawowych, przedszkolach, szkołach średnich, żłobkach, szkołach wyższych, innych placówkach oświatowych i mediach. W roku 2023 w porównaniu z rokiem 2022 stwierdzono większy udział działań realizowanych w miejscach pracy, placówkach opieki zdrowotnej, domach, instytucjach użyteczności publicznej, miejscach rekreacji, sportu i wypoczynku, placówkach oświatowych ogółem, szkołach podstawowych, przedszkolach, szkołach średnich, szkołach wyższych i mediach. W roku 2024 w porównaniu z rokiem 2023 stwierdzono większy udział działań realizowanych w miejscach pracy, domach, instytucjach użyteczności publicznej, miejscach rekreacji, sportu i wypoczynku,

placówkach oświatowych ogółem, szkołach podstawowych, przedszkolach, szkołach średnich, żłobkach, innych placówkach oświatowych i mediach.

Tabela 25. Miejsca realizowania działań w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Miejsce realizacji	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
nie dotyczy**	7 379	25,45	7 103	19,68	↓	5 824	14,73	↓	5 283	12,97	↓
miejsce pracy, zakład pracy	2 107	7,27	2 722	7,54	↑	3 462	8,76	↑	3 652	8,97	↑
placówka opieki zdrowotnej	891	3,07	1 410	3,91	↑	1 596	4,04	↑	1 592	3,91	↓
dom	138	0,48	776	2,15	↑	1 552	3,93	↑	2 011	4,94	↑
instytucja użyteczności publicznej	297	1,02	780	2,16	↑	1 411	3,57	↑	1 883	4,62	↑
miejsce rekreacji, sportu, wypoczynku	1 128	3,89	1 602	4,44	↑	1 966	4,97	↑	2 442	6,00	↑
placówka oświatowa	9 677	33,38	13 117	36,35	↑	15 222	38,51	↑	15 913	39,07	↑
szkoła podstawowa (6-13/6-15 lat)	4 046	13,96	6 345	17,58	↑	8 235	20,83	↑	8 840	21,70	↑
gimnazjum (13-16 lat)***	62	0,21	111	0,31	↑	122	0,31	↓	98	0,24	↓
przedszkole (3-6 lat)	2 128	7,34	3 021	8,37	↑	3 327	8,42	↑	3 472	8,52	↑
szkoła średnia (16-20 lat)	3 466	11,96	5 196	14,40	↑	6 142	15,54	↑	6 382	15,67	↑
przygotowanie przedszkolne - zerówka	403	1,39	479	1,33	↓	487	1,23	↓	449	1,10	↓
żłobek (klub dziecięcy, oddział żłobkowy) (0-3 lata)	90	0,31	114	0,32	↑	125	0,32	↓	158	0,39	↑
szkoła wyższa (19+)	57	0,20	93	0,26	↑	114	0,29	↑	115	0,28	↓
inna niż powyższa placówka oświatowa	1	0,00	1 195	3,31	↑	1 302	3,29	↓	1 428	3,51	↑
media, przestrzeń wirtualna (internet, radio, TV)	1 384	4,77	3 124	8,66	↑	4 434	11,22	↑	4 990	12,25	↑
Inne niż powyższe	4 678	16,14	3 814	10,57	↑	3 352	8,48	↓	3 389	8,32	↓

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku

* Procenty nie sumują się do 100%, ponieważ jedno działanie mogło być realizowane w kilku miejscach.

** Odpowiedź „nie dotyczy" była wskazywana, gdy trudno było wskazać miejsce realizacji, ponieważ działania były prowadzone w Internecie, obejmowały sprawozdawczość lub były prowadzone w ogólnie dostępnej przestrzeni publicznej, np. rozdawanie ulotek, akcja plakatowa.

*** Gimnazja nie funkcjonują od roku szkolnego 2018/2019. Ich wskazywanie w sprawozdawczości może wskazywać np. na korzystanie z budynków.

4.3.5. POPULACJA DOCELOWA DZIAŁAŃ

W poniższej tabeli przedstawiono porównanie charakterystyki populacji docelowej działań realizowanych przez podmioty centralne w latach 2021-2024. Stwierdzono, że w 2022 roku zwiększył się udział działań adresowanych do adresatów bez względu na ich płeć. Rozpiętość wieku adresatów działań zwiększyła się, ponieważ zmniejszyła się średnia wartość wieku minimalnego a jednocześnie zwiększyła się wartość średnia wieku maksymalnego, z wyjątkiem działań adresowanych tylko do mężczyzn, które były adresowane do mężczyzn starszych niż w roku 2021. W 2023 roku również zwiększył się udział działań adresowanych do adresatów bez względu na ich płeć. Rozpiętość wieku adresatów działań zwiększyła się, ponieważ zmniejszyła się średnia wartość wieku minimalnego a jednocześnie zwiększyła się wartość średnia wieku maksymalnego. Udział działań adresowanych do adresatów bez względu na ich płeć zwiększył się w 2024 roku. Rozpiętość wieku adresatów działań zwiększyła się, ponieważ zmniejszyła się średnia wartość wieku minimalnego a jednocześnie zwiększyła się wartość średnia wieku maksymalnego, z wyjątkiem działań adresowanych tylko do mężczyzn.

Tabela 26. Płeć i wiek osób z grup docelowych w działaniach realizowanych przez podmioty centralne w latach 2021-2024 (liczba i procent)

Płeć osób z grup docelowych	Liczba	Procent	Wiek min.	Wiek maks.
2021				
nie określono	5456	18,82		
Bez względu na płeć	23 135	79,80	0-75 (średnia: 15,81)	1-100 (średnia: 58,10)
Tylko Kobiety	386	1,33	0-60 (średnia: 27,82)	16-100 (średnia: 54,93)
Tylko Mężczyźni	13	0,05	0-35 (średnia: 20,38)	19-100 (średnia: 43,27)
Ogółem	**28 990**	**100**	0-75 (średnia: 16,01)	1-100 (średnia: 58,04)
2022				
nie określono	6 139	17,01↓		
Bez względu na płeć	29 621	82,08↑	0-70 (średnia: 15,14) ↓	0-100 (średnia: 63,54) ↑
Tylko Kobiety	312	0,86↓	0-60 (średnia: 27,78) ↓	0-100 (średnia: 57,11) ↑
Tylko Mężczyźni	14	0,04↓	0-45 (średnia: 24,71) ↑	17-100 (średnia: 49,08) ↑
Ogółem	**36 086**	**100**	0-75 (średnia: 15,27) ↓	0-100 (średnia: 63,46) ↑
2023				
nie określono	6 257	15,83↓		
Bez względu na płeć	32 856	83,13↑	0-70 (średnia: 14,78) ↓	0-100 (średnia: 64,94) ↑
Tylko Kobiety	393	0,99↑	0-64 (średnia: 25,37) ↓	13-100 (średnia: 60,97) ↑
Tylko Mężczyźni	19	0,05↑	0-45 (średnia: 18,95) ↓	14-100 (średnia: 58,76) ↑
Ogółem	**39 525**	**100↑**	0-70 (średnia: 14,91) ↓	0-100 (średnia: 64,89) ↑
2024				
nie określono	6 341	15,57↓		
Bez względu na płeć	34 056	83,61↑	0-70 (średnia: 14,27) ↓	0-100 (średnia: 66,55) ↑
Tylko Kobiety	312	0,77↓	0-65 (średnia: 22,68) ↓	14-100 (średnia: 64,90) ↑
Tylko Mężczyźni	23	0,06↑	0-60 (średnia: 17,43) ↓	13-100 (średnia: 55,51) ↓
Ogółem	**40 732**	**100**	0-70 (średnia: 14,35) ↓	0-100 (średnia: 66,53) ↑

↑ - wzrost w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek w stosunku do poprzedniego roku

Poniższa tabela przedstawia porównanie danych dotyczących liczby osób w populacji docelowej działań realizowanych przez podmioty centralne w latach 2021-2024. Stwierdzono, że w 2022 roku zwiększył się udział działań skierowanych do populacji o liczebności od 50 do 4999 osób. W roku 2023

w porównaniu z rokiem poprzednim zwiększył się udział działań skierowanych do populacji o liczebności 10-49 osób, do populacji o liczebności od 1 000 do 999 999 osób i ponad 12 mln. W roku 2024 w porównaniu z rokiem poprzednim zwiększył się udział działań skierowanych do populacji o liczebnościach 50-9.999 osób, do populacji o liczebności od 50.000-99.999 i 1-12 mln.

Tabela 27. Liczba osób w populacji docelowej w przedziałach dla działań w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Liczba osób	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
nd	5 463	18,84	6 067	16,81	↓	6 068	15,35	↓	6 299	15,46	↑
1 osoba	2 852	9,84	2 937	8,14	↓	3 167	8,01	↓	3 009	7,39	↓
2-9 osób	4 009	13,83	4 632	12,84	↓	4 927	12,47	↓	4 793	11,77	↓
10-49 osób	4 668	16,10	5 785	16,03	↓	6 541	16,55	↑	6 491	15,94	↓
50-99 osób	2 053	7,10	2 803	7,77	↑	2 954	7,47	↓	3 306	8,12	↑
100-499	5 131	17,70	6 923	19,18	↑	7 517	19,02	↓	7 977	19,58	↑
500-999	1 723	5,94	2 675	7,41	↑	2 893	7,32	↓	3 068	7,53	↑
1.000-4.999	2 071	7,14	3 169	8,78	↑	3 877	9,81	↑	4 250	10,43	↑
5.000-9.999	391	1,35	483	1,34	↓	597	1,51	↑	749	1,84	↑
10.000-49.999	441	1,52	456	1,26	↓	572	1,45	↑	592	1,45	↓
50.000-99.999	62	0,21	47	0,13	↓	70	0,18	↑	78	0,19	↑
100.000-999.999	76	0,26	57	0,16	↓	68	0,17	↑	70	0,17	↓
1-12 mln	24	0,08	20	0,06	↓	22	0,06	↓	27	0,07	↑
Ponad 12 mln	26	0,09	32	0,09	-	252	0,64	↑	23	0,06	↓
SUMA	**28 990**	**100**	**36 086**	**100**	↑	**39 525**	**100**	↑	**40 732**	**100**	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku;
w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby działań w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby działań w stosunku do poprzedniego roku

W Tabeli 28 przedstawiono porównanie rozkładów otrzymanych dla kategorii charakterystyki populacji w latach 2021-2024. W roku 2022 stwierdzono wzrost udziału działań skierowanych do grup wyselekcjonowanych. W roku 2023 stwierdzono spadek udziału działań skierowanych do wyróżnionych kategorii populacji docelowych. W roku 2024 stwierdzono wzrost udziału działań skierowanych do wyróżnionych grup wyselekcjonowanych, do seniorów i do dzieci i młodzieży łącznie.

Tabela 28. Kategorie populacji docelowych dla działań w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Kategorie	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
Grupy wyselekcjonowane	16 809	57,98	26 413	73,19	↑	26 889	68,03	↓	28 409	69,75	↑
Seniorzy	130	0,45	77	0,21	↓	62	0,16	↓	100	0,25	↑
Łącznie dzieci i młodzież	2 904	10,02	3 060	8,48	↓	3 204	8,11	↓	3 420	8,40	↑
Uczniowie SP	363	1,25	186	0,52	↓	5	0,01	↓	0	0,00	↓
Razem uczniowie i młodzież	797	2,75	321	0,89	↓	7	0,02	↓	5	0,01	↓
Młodzież	494	1,70	215	0,60	↓	11	0,03	↓	5	0,01	↓
Suma (młodzież i dorośli)	5	0,02	1	0,00	↓	0	0,00	↓	0	0,00	↓
Przedszkolaki – dzieci w wieku 3-6 lat	244	0,84	101	0,28	↓	2	0,01	↓	0	0,00	↓

Dzieci małe – dzieci do 3 r.ż.	4	0,01	2	0,01	-	0	0,00	↓	0	0,00	↓
Kobiety w ciąży	12	0,04	2	0,01	↓	0	0,00	↓	0	0,00	↓
nie określono	5 467	18,86	6 148	17,04	↓	6 257	15,83	↓	10 612	26,05	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku

* Procenty nie sumują się do 100%, ponieważ te same działania mogą być adresowane do kilku populacji docelowych

4.3.6. REALIZATOR INTERWENCJI

W poniższej tabeli przedstawiono rodzaje podmiotów centralnych realizujących interwencje w latach 2021-2024. W roku 2022 stwierdzono nieznaczne zwiększenie udziału interwencji realizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną, instytuty naukowe i oddziały wojewódzkie NFZ. W roku 2023 stwierdzono nieznaczne zwiększenie udziału interwencji realizowanych przez Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwa ogółem, Instytut Medycyny Pracy i pozostałe instytuty, Centralę i oddziały wojewódzkie NFZ i inne podmioty. W roku 2024 stwierdzono nieznaczne zwiększenie udziału interwencji realizowanych przez PIS, Instytut Medycyny Pracy, oddziały wojewódzkie NFZ i podmioty wojskowe ogółem.

Tabela 29. Rodzaj podmiotu centralnego realizującego interwencje z zakresu zdrowia publicznego w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Realizator interwencji (rodzaj)	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
PIS	**11 254**	**93,01**	**13 749**	**93,91**	↑	**13 606**	**93,23**	↓	**14 265**	**93,76**	↑
Komendy wojewódzkie policji	159	1,31	140	0,96	↓	124	0,85	↓	121	0,80	↓
Pozostałe jednostki policji	25	0,21	23	0,16	↓	17	0,12	↓	10	0,07	↓
Jednostki policji ogółem	**184**	**1,52**	**163**	**1,11**	↓	**141**	**0,97**	↓	**131**	**0,86**	↓
Ministerstwo Zdrowia	52	0,43	35	0,24	↓	44	0,30	↑	15	0,10	↓
Ministerstwo Sprawiedliwości	8	0,07	8	0,05	↓	7	0,05	↓	8	0,05	↓
Pozostałe ministerstwa	17	0,14	21	0,14	↓	19	0,13	↓	9	0,06	↓
Ministerstwa ogółem	**77**	**0,64**	**64**	**0,44**	↓	**70**	**0,48**	↑	**32**	**0,21**	↓
NIZP - PZH - PIB	130	1,07	173	1,18	↑	129	0,88	↓	129	0,85	↓
Instytut Psychiatrii i Neurologii	13	0,11	10	0,07	↓	9	0,06	↓	0	0,00	↓
Instytut Medycyny Pracy	9	0,07	8	0,05	↓	11	0,08	↑	14	0,09	↑
Pozostałe instytuty	27	0,22	39	0,27	↑	52	0,36	↑	33	0,22	↓
Instytuty naukowe ogółem	**179**	**1,47**	**230**	**1,57**	↑	**201**	**1,38**	↓	**176**	**1,16**	↓
NFZ	**193**	**1,60**	**285**	**1,95**	↑	**424**	**2,91**	↑	**457**	**3,00**	↑
Podmioty wojskowe ogółem	**47**	**0,39**	**48**	**0,33**	↓	**44**	**0,30**	↓	**53**	**0,35**	↑
Inne	**166**	**1,37**	**102**	**0,70**	↓	**108**	**0,74**	↑	**100**	**0,66**	↓

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku
Tabela zawiera sumy częściowe, kolumna „procent" nie sumuje się do 100%.

4.3.7. ŚCIEŻKI INTERWENCJI

W 2022 roku w porównaniu z rokiem 2021 stwierdzono nieznaczny wzrost udziału ścieżek takich jak:

- Działania prozdrowotne - wzrost z 81,18% (n=23534) w roku 2021 do 82,99% (n=29947) w roku 2022;
- Kształcenia kadr ochrony zdrowia – wzrost z 0,11% (n=32) w roku 2021 do 0,16% (n=57) w roku 2022.

Stwierdzono również zmniejszenie udziału następujących ścieżek interwencji:

- Monitorowania i oceny stanu zdrowia populacji z 17,14% (n=4970) w roku 2021 do 15,49% (n=5588) w roku 2022;
- Nadzoru sanitarno-epidemiologicznego z 1,06% (n=306) w roku 2021 do 0,90% (n=325) w roku 2022;
- Legislacji z 0,06% (n=16) w roku 2021 do 0,03% (n=12) w roku 2022.
- Badań naukowych z 0,46% (n=132) w roku 2021 do 0,44% (n=157) w roku 2022.

W 2023 roku w porównaniu z rokiem 2022 stwierdzono nieznaczny wzrost udziału ścieżek takich jak:

- Działania prozdrowotne - wzrost z 82,99% (n=29 947) w roku 2022 do 84,17% (n=33 268) w roku 2023;
- Nadzoru sanitarno-epidemiologicznego z 0,90% (n=325) w roku 2022 do 0,91% (n=359) w roku 2023;
- Legislacji z 0,03% (n=12) w roku 2022 do 0,04% (n=14) w roku 2023.

Stwierdzono również zmniejszenie udziału następujących ścieżek interwencji:

- Kształcenia kadr ochrony zdrowia – wzrost z 0,16% (n=57) w roku 2022 do 0,14% (n=54) w roku 2023.
- Monitorowania i oceny stanu zdrowia populacji z 15,49% (n=5588) w roku 2022 do 14,41% (n=5 694) w roku 2023;
- Badań naukowych z 0,44% (n=157) w roku 2022 do 0,34% (n=135) w roku 2023.

W 2024 roku w porównaniu z rokiem 2023 stwierdzono nieznaczny wzrost udziału ścieżek takich jak:

- Działania prozdrowotne - wzrost z 84,17% (n=33 268) w roku 2023 do 84,43% (n=34 391) w roku 2024;

Stwierdzono również zmniejszenie udziału następujących ścieżek interwencji:

- Nadzoru sanitarno-epidemiologicznego z 0,91% (n=359) w roku 2023 do 0,83% (n=340) w roku 2024;
- Legislacji z 0,04% (n=14) w roku 2023 do 0,01% (n=6) w roku 2024;
- Kształcenia kadr ochrony zdrowia z 0,14% (n=54) w roku 2023 do 0,06% (n=25) w roku 2024;

- Monitorowania i oceny stanu zdrowia populacji z 14,41% (n=5 694) w roku 2023 do 14,30% (n=5 824) w roku 2024;
- Badań naukowych z 0,34% (n=135) w roku 2023 do 0,36% (n=146) w roku 2024.

4.3.8. PODMIOT FINANSUJĄCY DZIAŁANIA (RODZAJ)

W Tabeli 30 przedstawiono porównanie rodzajów podmiotów finansujących działania w latach 2021-2024. W roku 2022 odnotowano zwiększenie udziału finansowania działań przez jednostki inspekcji sanitarnej oraz zwiększenie udziału wskazywania jako podmiotów finansujących urzędów gminy i oddziałów wojewódzkich NFZ. W roku 2023 odnotowano zwiększenie udziału finansowania działań przez jednostki inspekcji sanitarnej oraz zwiększenie udziału wskazywania jako podmiotów finansujących starostw powiatowych, oddziałów wojewódzkich NFZ, instytutów badawczych i urzędów wojewódzkich. W roku 2024 odnotowano zwiększenie udziału finansowania działań przez jednostki inspekcji sanitarnej oraz zwiększenie udziału wskazywania jako podmiotów finansujących urzędów marszałkowskich, oddziałów wojewódzkich NFZ i urzędów wojewódzkich.

Tabela 30. Podmiot finansujący działania z zakresu zdrowia publicznego w latach 2021-2024 ze względu na rodzaj podmiotu (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Podmiot finansujący działanie (rodzaj)	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
PIS	27 260	94,03	34 205	94,79	↑	37 522	94,93	↑	38 926	95,57	↑
Komenda Wojewódzka Policji	160	0,55	150	0,42	↓	131	0,33	↓	130	0,32	↓
Ministerstwo	921	3,18	1 011	2,80	↓	893	2,26	↓	642	1,58	↓
Starostwo Powiatowe	37	0,13	30	0,08	↓	40	0,10	↑	41	0,10	–
Urząd Gminy	8	0,03	15	0,04	↑	13	0,03	↓	8	0,02	↓
Urząd Marszałkowski	7	0,02	3	0,01	↓	1	0,00	↓	5	0,01	↑
Urząd Miasta	19	0,07	24	0,07	-	28	0,07	↓	17	0,04	↓
Oddział wojewódzki NFZ	222	0,77	297	0,82	↑	514	1,30	↑	607	1,49	↑
Instytuty badawcze	90	0,31	107	0,30	↓	199	0,50	↑	51	0,13	↓
Urzędy wojewódzkie	11	0,04	4	0,01	↓	7	0,02	↑	37	0,09	↑
inne	252	0,87	240	0,67	↓	177	0,45	↓	268	0,66	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku
Kolumna „procent" nie sumuje się do 100%.

4.3.9. KWOTA FINANSOWANIA I ŹRÓDŁA FINANSOWANIA DZIAŁAŃ

W Tabeli 31 przedstawiono porównanie kwot finansowania działań realizowanych przez podmioty centralne w latach 2021-2024. W roku 2022 stwierdzono niewielki wzrost udziału działań sprawozdawanych jako realizowane bezkosztowo, działań finansowanych kwotami z przedziału 500-4.999 złotych, 500.000-999.999 złotych i 5.000.000-9.999.999 złotych. W roku 2023 stwierdzono

niewielki wzrost udziału działań sprawozdawanych jako realizowane bezkosztowo, działań finansowanych kwotami z przedziału 10.000-29.999 złotych, 100.000-299.999 złotych, 500.000-999.999 złotych i 10.000.000-99.999.999 złotych. W roku 2024 stwierdzono niewielki wzrost udziału działań sprawozdawanych jako realizowane bezkosztowo oraz działań finansowanych kwotami z przedziału 500-999 złotych, 50.000-99.999 złotych oraz 300.000-499.999 złotych.

Tabela 31. Kwota finansowania działań przez PF w latach 2021-2024 w przedziałach (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Kwota finansowania	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
0	27 567	95,10	34 685	96,12	↑	38 048	96,26	↑	39 363	96,64	↑
<500	521	1,80	341	0,94	↓	373	0,94	↓	307	0,75	↓
500-999	64	0,22	107	0,30	↑	108	0,27	↓	125	0,31	↑
1.000-4.999	155	0,53	201	0,56	↑	192	0,49	↓	183	0,45	↓
5.000-9.999	56	0,19	69	0,19	-	70	0,18	↓	41	0,10	↓
10.000-29.999	98	0,34	87	0,24	↓	123	0,31	↑	101	0,25	↓
30.000-49.999	71	0,24	51	0,14	↓	46	0,12	↓	44	0,11	↓
50.000-99.999	83	0,29	85	0,24	↓	58	0,15	↓	85	0,21	↑
100.000-299.999	129	0,44	149	0,41	↓	178	0,45	↑	182	0,45	–
300.000-499.999	54	0,19	68	0,19	-	43	0,11	↓	65	0,16	↑
500.000-999.999	44	0,15	57	0,16	↑	75	0,19	↑	53	0,13	↓
1.000.000-4.999.999	89	0,31	98	0,27	↓	101	0,26	↓	86	0,21	↓
5.000.000-9.999.999	18	0,06	45	0,12	↑	37	0,09	↓	36	0,09	–
co najmniej 10.000.000	41	0,14	43	0,12	↓	73	0,18	↑	61	0,15	↓
SUMA	**28 990**	**100**	**36 086**	**100**	↑	**39 025**	**100**	↑	**40 732**	**100**	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku; w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby działań w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby działań w stosunku do poprzedniego roku

W Tabeli 32 przedstawiono porównanie źródeł finansowania działań w latach 2021-2024. W 2022 w stosunku do roku 2021 roku odnotowano wzrost udziału działań bez źródła finansowania, finansowanych ze środków własnych oraz z innych źródeł. W 2023 roku w stosunku do roku 2022 stwierdzono wzrost udziału działań finansowanych z budżetu JST, dotacji podmiotowych, środków unijnych oraz środków własnych. W 2024 roku w porównaniu z 2023 odnotowano wzrost udziału działań finansowanych z budżetu państwa, bez źródła finansowania i wzrost udziału innych środków.

Tabela 32. Źródło finansowania PF działań z zakresu zdrowia publicznego w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Źródło finansowania - PF	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
Budżet państwa	28 225	97,36	33 639	93,22	↓	36 176	91,53	↓	38 286	93,99	↑
Brak źródła finansowania	515	1,78	1 083	3,00	↑	848	2,15	↓	934	2,29	↑
Budżet JST	46	0,16	28	0,08	↓	155	0,39	↑	1	0,00	↓
Dotacje podmiotowe	22	0,08	3	0,01	↓	11	0,03	↑	9	0,02	↓
Środki unijne	51	0,18	30	0,08	↓	40	0,10	↑	15	0,04	↓

Środki przedsiębiorstw krajowych	1	0,00	0	0,00	↓	0	0,00	↓	0	0,00	↓
Środki własne	3	0,01	1031	2,86	↑	2 128	5,38	↑	1 249	3,07	↓
inne	127	0,44	272	0,75	↑	167	0,42	↓	238	0,58	↑
SUMA	**28 990**	**100**	**36 086**	**100**	↑	**39 525**	**100**	↑	**40 732**	**100**	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku; w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby działań w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby działań w stosunku do poprzedniego roku

4.3.10. CAŁKOWITY KOSZT REALIZACJI INTERWENCJI

W Tabeli 33 przedstawiono porównanie całkowitych kosztów realizacji interwencji w latach 2021-2024. Stwierdzono, że w roku 2022 wzrósł udział interwencji bezkosztowych, interwencji, których koszt zawierał się w przedziałach 500-9.999, 300.000-499.999, 1.000.000-9.999.999 i 60.000.000-100.000.000 złotych. W roku 2023 wzrósł udział interwencji, których koszt zawierał się w przedziałach 5.000-9.999, 10.000-29.999, 100.000-299.999, 500.000-999.999, 1.000.000-9.999.999, 10.000.000-19.999.999 i 60.000.000-100.000.000 złotych. W roku 2024 wzrósł udział interwencji bezkosztowych oraz interwencji, których koszt zawierał się w przedziałach 1.000-4.999, 50.000-49.999 i 20.000.000-59.999.999 złotych.

Tabela 33. Całkowity koszt realizacji interwencji w latach 2021-2024 w przedziałach (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Całkowity koszt interwencji	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
0	11 077	91,55	13 565	92,65	↑	13 501	92,51	↓	14 220	93,47	↑
<500	264	2,18	172	1,17	↓	159	1,09	↓	146	0,96	↓
500-999	71	0,59	93	0,64	↑	91	0,62	↓	76	0,50	↓
1.000-4.999	134	1,11	201	1,37	↑	179	1,23	↓	196	1,29	↑
5.000-9.999	37	0,31	59	0,40	↑	60	0,41	↑	42	0,28	↓
10.000-29.999	61	0,50	71	0,48	↓	86	0,59	↑	69	0,45	↓
30.000-49.999	41	0,34	36	0,25	↓	26	0,18	↓	27	0,18	↓
50.000-99.999	55	0,45	59	0,40	↓	41	0,28	↓	48	0,32	↑
100.000-299.999	128	1,06	101	0,69	↓	134	0,92	↑	121	0,80	↓
300.000-499.999	50	0,41	63	0,43	↑	45	0,31	↓	44	0,29	↓
500.000-999.999	40	0,33	43	0,29	↓	63	0,43	↑	42	0,28	↓
1.000.000-4.999.999	82	0,68	103	0,70	↑	109	0,75	↑	95	0,62	↓
5.000.000-9.999.999	20	0,17	29	0,20	↑	38	0,26	↑	31	0,20	↓
10.000.000-19.999.999	16	0,13	14	0,10	↓	86	0,59	↑	22	0,14	↓
20.000.000-59.999.999	18	0,15	20	0,14	↓	19	0,13	↓	24	0,16	↑
60.000.000-100.000.000	6	0,05	12	0,08	↑	23	0,16	↑	11	0,07	↓
SUMA	**12 100**	**100**	**14 641**	**100**	↑	**14 594**	**100**	↓	**15 214**	**100**	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku; w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby interwencji w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby interwencji w stosunku do poprzedniego roku

Kolumna „procent" nie sumuje się do 100%.

5. WYNIKI EWALUACJI INTERWENCJI I DZIAŁAŃ REALIZOWANYCH W ROKU 2024 – JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

5.1. SZCZEGÓŁOWY OPIS METODYKI ANALIZY DANYCH Z JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Podobnie, jak w analizie danych dotyczących podmiotów centralnych wszystkie obliczenia wykonano za pomocą arkusza kalkulacyjnego Microsoft Excel wersja 365 oraz pakietu statystycznego IBM SPSS Statistics 30.0, natomiast obliczenia niezbędne do utworzenia chmury słów w analizie określeń zawartych w nazwach interwencji przeprowadzono za pomocą pakietu R Statistics 4.5.2 z wykorzystaniem biblioteki wordcloud 2.6. W opisie statystycznym danych ilościowych posłużono się klasycznymi miarami położenia jak średnia arytmetyczna i mediana (Me), jak również wartościami minimalnymi i maksymalnymi jako miarami zmienności. Dla większości parametrów przeprowadzono analizę zarówno interwencji, jak i działań tam, gdzie było to zasadne z merytorycznego i metodologicznego punktu widzenia. Określenia dotyczące cech populacji docelowej poddano analizie jakościowej (przeanalizowano opisy wszystkich działań, które zawierały szczegółowe informacje dotyczące populacji docelowej). Wszelkie dane dotyczące procentowego rozkładu danego parametru zostały obliczone za pomocą arkusza kalkulacyjnego i zaokrąglone do dwóch miejsc po przecinku dla zachowania precyzji i przejrzystości tekstu.

5.2. WYNIKI EWALUACJI INTERWENCJI I DZIAŁAŃ REALIZOWANYCH PRZEZ JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO W ROKU 2024

Analiza dotyczy wszystkich interwencji i działań z roku 2024 sprawozdanych przez jednostki samorządu terytorialnego.

5.2.1. LICZBA INTERWENCJI I DZIAŁAŃ ZREALIZOWANYCH PRZEZ JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

Sprawozdania przesłane przez jednostki samorządu terytorialnego obejmowały **13 943** interwencje. W ramach tych interwencji zrealizowano **20 850** działań.

Największa liczba sprawozdanych interwencji z zakresu zdrowia publicznego dotyczyła województwa wielkopolskiego (n=1 438, 10,31%), następne pod względem liczby interwencji było województwo mazowieckie (n=1 415, 10,15%) i śląskie (n=1 251, 8,97%). Są to również województwa o największej liczbie mieszkańców.

Tabela 34. Interwencje z zakresu zdrowia publicznego zrealizowane przez JST w podziale na województwa w roku 2024 (liczba i procent) oraz liczba mieszkańców na podstawie danych z GUS za ten sam rok (liczba i procent)

Województwo	Liczba interwencji	Procent	Liczba mieszkańców*
wielkopolskie	1 438	10,31	3 479 986

mazowieckie	1 415	10,15	5 508 322
śląskie	1 251	8,97	4 291 441
lubelskie	1 182	8,48	1 996 440
podkarpackie	1 044	7,49	2 062 997
pomorskie	1 028	7,37	2 359 493
małopolskie	988	7,09	3 429 084
łódzkie	886	6,35	2 345 924
lubuskie	847	6,07	969 819
świętokrzyskie	729	5,23	1 157 991
zachodniopomorskie	677	4,86	1 622 760
opolskie	646	4,63	930 296
kujawsko-pomorskie	598	4,29	1 984 479
dolnośląskie	523	3,75	2 868 242
podlaskie	511	3,66	1 132 641
warmińsko-mazurskie	180	1,29	1 349 172
Ogółem	**13 943**	**100**	**37 489 087**

*Dane o liczbie mieszkańców województw w roku 2024 przedstawione na podstawie danych opublikowanych przez GUS, data publikacji 22.07.2025, dostęp z dnia 08.11.2025
Kolumna „procent" nie sumuje się do 100%.

Największą liczbę działań z zakresu zdrowia publicznego sprawozdano w województwie mazowieckim (n=2 303, 11,05%), kolejno – w wielkopolskim (n=2 140, 10,26%) i w śląskim (n=1 981, 9,50%). Pozostałe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 35.

Tabela 35. Działania z zakresu zdrowia publicznego zrealizowane przez JST w podziale na województwa w roku 2024 (liczba i procent) oraz liczba mieszkańców na podstawie danych z GUS za ten sam rok (liczba i procent)

Województwo	Liczba działań	Procent	Liczba mieszkańców*
mazowieckie	2 303	11,05	5 508 322
wielkopolskie	2 140	10,26	3 479 986
śląskie	1 981	9,50	4 291 441
pomorskie	1 699	8,15	2 359 493
lubelskie	1 642	7,88	1 996 440
małopolskie	1 431	6,86	3 429 084
podkarpackie	1 319	6,33	2 062 997
łódzkie	1 225	5,88	2 345 924
kujawsko-pomorskie	1 115	5,35	1 984 479
lubuskie	1 113	5,34	969 819
zachodniopomorskie	1 014	4,86	1 622 760

świętokrzyskie	932	4,47	1 157 991
opolskie	838	4,02	930 296
dolnośląskie	768	3,68	2 868 242
podlaskie	698	3,35	1 132 641
warmińsko-mazurskie	632	3,03	1 349 172
Ogółem	**20 850**	**100**	**37 489 087**

*Dane o liczbie mieszkańców województw w roku 2024 przedstawione na podstawie danych opublikowanych przez GUS, data publikacji 22.07.2025, dostęp z dnia 08.11.2025

Kolumna „procent" nie sumuje się do 100%.

5.2.2. LICZBA DZIAŁAŃ W ZALEŻNOŚCI OD KATEGORII W PODZIALE NA WOJEWÓDZTWA

Przeanalizowano również kategorie działań zrealizowanych przez JST w podziale na poszczególne województwa. Tabela 36 przedstawia wyniki tych analiz. Kategorie działań przedstawione w tabeli ograniczono do tych, które sprawozdano w co najmniej 5 przypadkach. Najczęściej wskazywaną kategorią działań była profilaktyka chorób i promocja zdrowia. Dotyczy to wszystkich województw. Najmniej działań z tej kategorii sprawozdano w województwie opolskim (53,0%). Często wskazywano również kategorię działań promocyjno-informacyjnych, najczęściej w województwach łódzkim (20,7%), podkarpackim (19,3%) i zachodniopomorskim (19,0%). Najmniejszą liczbę działań promocyjno-informacyjnych odnotowano w województwie śląskim (6,0%).

Tabela 36. Liczba działań (liczba i procent) zrealizowanych w zależności od kategorii w poszczególnych województwach (pogrubieniem zaznaczono najczęściej pojawiające się kategorie działań)

		Województwo															
Kategoria działań		dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio pomorskie
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> działania na rzecz środowiska naturalnego	n	6	5	2	7	8	16	40	18	17	10	12	33	3	6	32	12
	%	0,8	0,4	0,1	0,6	0,7	1,1	1,7	2,1	1,3	1,4	0,7	1,7	0,3	0,9	1,5	1,2
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> infrastruktura dla aktywności fizycznej/sportu	n	25	29	4	13	13	30	37	21	21	14	5	20	15	4	15	5
	%	3,3	2,6	0,2	1,2	1,1	2,1	1,6	2,5	1,6	2,0	0,3	1,0	1,6	0,6	0,7	0,5
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> inne	n	56	124	32	42	184	99	151	117	195	47	185	7	44	34	278	76
	%	7,3	11,1	1,9	3,8	15,0	6,9	6,6	14,0	14,8	6,7	10,9	0,4	4,7	5,4	13,0	7,5
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> tworzenie sieci wsparcia społecznego	n	2	13	1	10	21	15	13	15	13	1	15	10	1	1	19	6
	%	0,3	1,2	0,1	0,9	1,7	1,0	0,6	1,8	1,0	0,1	0,9	0,5	0,1	0,2	0,9	0,6
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> współpraca i partnerstwo dla zdrowia	n	11	35	31	24	52	72	119	34	73	43	52	42	4	7	64	40
	%	1,4	3,1	1,9	2,2	4,2	5,0	5,2	4,1	5,5	6,2	3,1	2,1	0,4	1,1	3,0	3,9
Działania organizacyjne -> działania administracyjne	n	11	18	27	30	25	32	62	16	26	27	47	20	9	16	74	39
	%	1,4	1,6	1,6	2,7	2,0	2,2	2,7	1,9	2,0	3,9	2,8	1,0	1,0	2,5	3,5	3,8
Działania organizacyjne -> działania promocyjno-informacyjne	n	121	102	212	117	254	258	346	151	254	132	188	118	83	101	349	193
	%	15,8	9,1	12,9	10,5	20,7	18,0	15,0	18,0	19,3	18,9	11,1	6,0	8,9	16,0	16,3	19,0

Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia.

kształcenie ustawiczne -> szkolenie/warsztat	n	**0**	**0**	**0**	**0**	3	**0**	3	12	**0**	1	1	1	1	**0**	**0**	1
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	1,4	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,1
Monitoring stanu zdrowia ludności	n	**0**	**0**	**0**	**0**	3	**0**	1	**0**	1	1	1	**0**	**0**	**0**	1	**0**
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Świadczenia w programie -> profilaktyka chorób i promocja zdrowia	n	533	785	1333	863	662	902	1500	444	713	416	1178	1725	767	461	1298	633
	%	69,4	70,4	81,2	77,5	54,0	63,0	65,1	53,0	54,1	59,6	69,3	87,1	82,3	72,9	60,7	62,4

Procenty nie sumują się do 100% ponieważ kategorie działań przedstawione w tabeli ograniczono do tych, które sprawozdano w co najmniej 5 przypadkach.

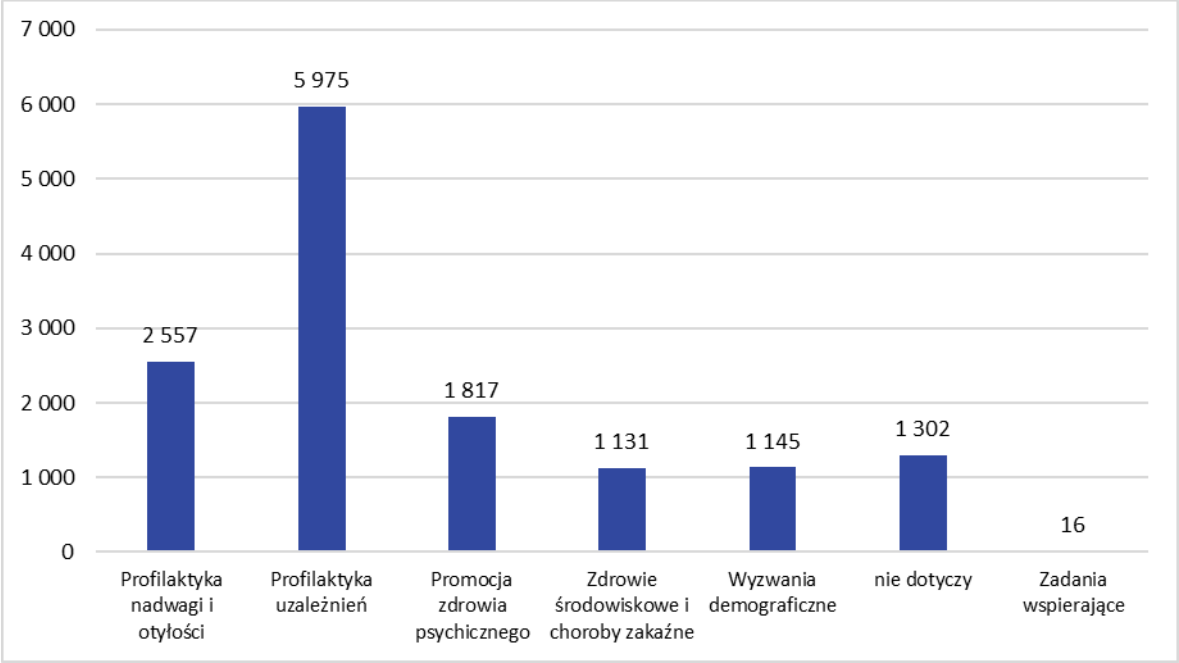
Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia

5.2.3. CEL I NUMER ZADANIA NPZ W PODZIALE NA INTERWENCJE I DZIAŁANIA

Najwięcej interwencji realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego dotyczyło celu operacyjnego nr 2 (n=5 975; 42,85%), tj. Profilaktyka uzależnień a następnie - celu operacyjnego nr 1 (n=2 557; 18,34%), tj. Profilaktyka nadwagi i otyłości. Tabela 37 i Rycina 20 prezentują szczegółowe dane dotyczące wszystkich celów NPZ.

Tabela 37. Liczba interwencji realizowanych w odniesieniu do poszczególnych celów operacyjnych NPZ w roku 2024 (liczba i procent)

Nr i nazwa celu operacyjnego NPZ	Liczba interwencji	Procent
1. Profilaktyka nadwagi i otyłości	2 557	18,34
2.Profilaktyka uzależnień	5 975	42,85
3.Promocja zdrowia psychicznego	1 817	13,03
4.Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne	1 131	8,11
5. Wyzwania demograficzne	1 145	8,21
nie dotyczy	1 302	9,34
Zadania wspierające	16	0,11
Ogółem	**13 943**	**100**

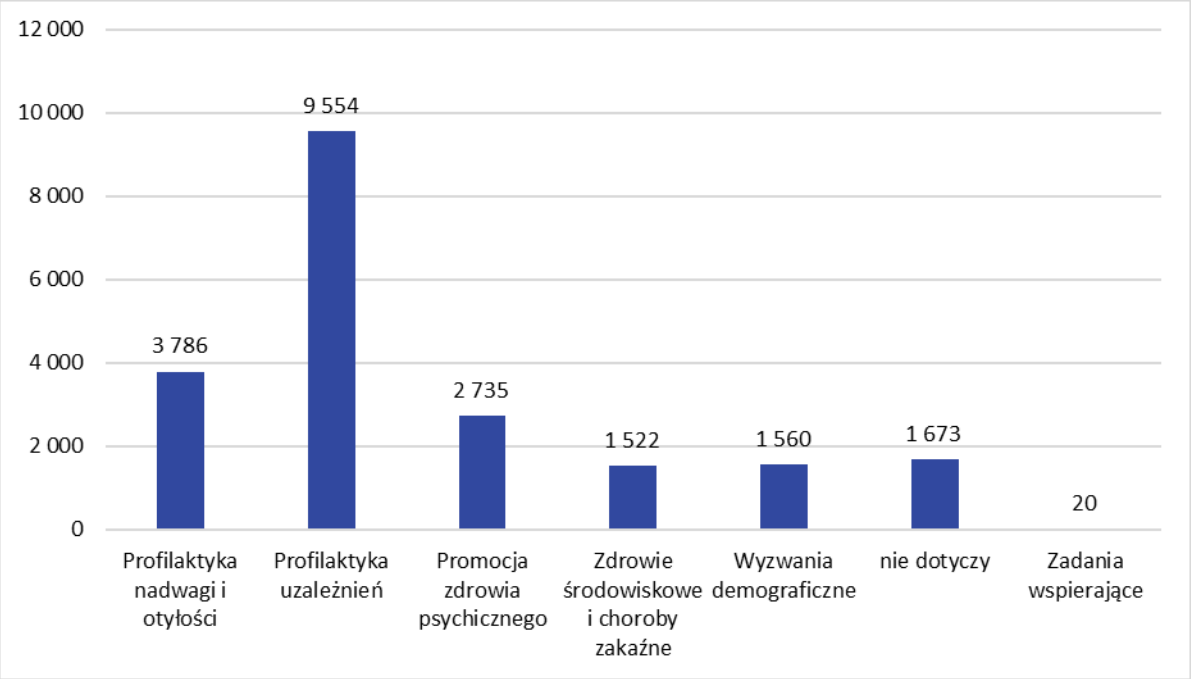


Rycina 20. Liczba interwencji realizowanych w odniesieniu do poszczególnych celów operacyjnych NPZ w roku 2024

Najwięcej działań realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego dotyczyło celu operacyjnego nr 2 (n=9 554; 45,82%), tj. Profilaktyka uzależnień a następnie - celu operacyjnego nr 1 (n=3 786; 18,16%), tj. Profilaktyka nadwagi i otyłości. Tabela 38 i Rycina 21 prezentują szczegółowe dane dotyczące wszystkich celów NPZ.

Tabela 38. Liczba działań realizowanych w odniesieniu do poszczególnych celów operacyjnych NPZ w roku 2024 (liczba i procent)

Nr i nazwa celu operacyjnego NPZ	Liczba działań	Procent
1.Profilaktyka nadwagi i otyłości	3 786	18,16
2.Profilaktyka uzależnień	9 554	45,82
3.Promocja zdrowia psychicznego	2 735	13,12
4.Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne	1 522	7,30
5.Wyzwania demograficzne	1 560	7,48
nie dotyczy	1 673	8,02
Zadania wspierające	20	0,10
Ogółem	**20 850**	**100**



Rycina 21. Liczba działań realizowanych w odniesieniu do poszczególnych celów operacyjnych NPZ w roku 2024

Analizując rozkład interwencji realizowanych w ramach poszczególnych celów operacyjnych w województwach można zauważyć, że we wszystkich województwach najwięcej interwencji dotyczyło celu operacyjnego nr 2. W ramach tego celu odnotowano najwięcej interwencji w województwie mazowieckim – 713 interwencji. Szczegółowe dane zaprezentowano w Tabeli 39.

Tabela 39. Interwencje zrealizowane w odniesieniu do poszczególnych celów operacyjnych NPZ w poszczególnych województwach w roku 2024

	Cel operacyjny NPZ							
Województwo	**N/d**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**Zadania wspierające**	**Suma w województwie**
Dolnośląskie	97	65	202	65	49	44	1	523
Kujawsko-pomorskie	66	163	216	54	25	71	3	598
Lubelskie	1	216	698	165	85	17	0	1 182
Lubuskie	34	200	310	155	86	62	0	847
Łódzkie	44	74	483	153	95	37	0	886
Małopolskie	1	188	431	114	142	112	0	988
Mazowieckie	6	206	713	269	84	131	6	1 415
Opolskie	19	153	239	67	82	83	3	646
Podkarpackie	196	136	515	86	40	70	1	1 044
Podlaskie	0	103	261	51	71	25	0	511
Pomorskie	303	119	385	104	69	47	1	1 028
Śląskie	10	371	380	195	138	157	0	1 251
Świętokrzyskie	132	162	223	76	45	90	1	729
Warmińsko-mazurskie	8	32	105	4	18	13	0	180
Wielkopolskie	383	203	568	151	54	79	0	1 438
Zachodniopomorskie	2	166	246	108	48	107	0	677
SUMA	**1 302**	**2 557**	**5 975**	**1 817**	**1 131**	**1 145**	**16**	**13 943**

Analizowano również rozkład celów operacyjnych przypisanych dla działań z zakresu zdrowia publicznego według województw. We wszystkich województwach najwięcej działań dotyczyło celu operacyjnego nr 2 (9 554 działań, w tym najwięcej - w województwie mazowieckim, tj. 1 177 działań). Pozostałe dane przedstawia Tabela 40.

Tabela 40. Działania zrealizowane w odniesieniu do poszczególnych celów operacyjnych NPZ w poszczególnych województwach w roku 2024

	Cel operacyjny NPZ							
Województwo	**Nie dotyczy**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**Zadania wspierające**	**Suma w województwie**
Dolnośląskie	134	99	292	95	87	60	1	768
Kujawsko-pomorskie	99	306	486	83	37	101	3	1 115
Lubelskie	3	294	966	242	115	22	0	1 642
Lubuskie	35	245	470	184	106	73	0	1 113
Łódzkie	46	103	737	180	116	43	0	1 225

Małopolskie	1	307	644	159	180	140	0	1 431
Mazowieckie	7	331	1 177	416	142	222	8	2 303
Opolskie	19	181	330	97	105	103	3	838
Podkarpackie	239	182	677	100	45	74	2	1 319
Podlaskie	0	143	369	70	85	31	0	698
Pomorskie	404	245	646	265	75	63	1	1 699
Śląskie	15	564	734	292	180	196	0	1 981
Świętokrzyskie	164	212	295	97	60	103	1	932
Warmińsko-mazurskie	16	59	484	19	28	26	0	632
Wielkopolskie	489	301	809	280	99	161	1	2 140
Zachodniopomorskie	2	214	438	156	62	142	0	1 014
SUMA	**1 673**	**3 786**	**9 554**	**2 735**	**1 522**	**1 560**	**20**	**20 850**

Jednostki sprawozdające mogły definiować różne zadania w celach operacyjnych NPZ dla poszczególnych działań podejmowanych w ramach jednej interwencji. Z tego względu analizę dotyczącą zadań w ramach poszczególnych celów operacyjnych przeprowadzono w taki sposób, że jednostką analizy jest działanie a nie interwencja.

Najczęściej raportowanymi działaniami były te w ramach celu operacyjnego nr 2 – 1.1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom (n=4 090; 19,62%). W ramach celu operacyjnego nr 1 – 3. promocja aktywności fizycznej - wsparcie pozalekcyjnych form aktywizacji fizycznej dzieci i młodzieży (n=2 493; 11,96%). Następnie, w ramach celu operacyjnego nr 3 – 1. realizacja projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej (n=1 667; 8,00%). Poniżej przedstawiono pozostałe dane na temat wskazywanych zadań NPZ. Z uwagi na duże zróżnicowanie odpowiedzi przedstawiono tylko te, w których liczba rekordów wynosiła przynajmniej 50 – Tabela 41.

Tabela 41. Działania podejmowane przez JST w roku 2024 w relacji do numeru zadania NPZ - zestawienie numerów zadań, które zostały sprawozdane przynajmniej 50 razy (liczba i procent)

Cel operacyjny NPZ	Zadanie NPZ	Liczba	Procent działań

Profilaktyka nadwagi i otyłości	1.2. Kształtowanie postaw prozdrowotnych, w tym upowszechnianie koncepcji Przedszkoli i Szkół Promujących Zdrowie	531	2,55
	1.3. Promocja aktywności fizycznej – wsparcie pozalekcyjnych form aktywizacji fizycznej dzieci i młodzieży	2 493	11,96
	1.4. Działania edukacyjne skierowane do pacjentów z cukrzycą oraz ich rodzin i opiekunów mające na celu ograniczenie powikłań cukrzycy oraz poprawę jakości i długości życia chorych	104	0,50
	Działania przypisane Celowi operacyjnemu 1., bez podania nr zadania z zakresu 1-15 przewidzianego w Rozporządzeniu	542	2,60
Profilaktyka uzależnień	2.1.1. Edukacja zdrowotna i profilaktyka uzależnień (uniwersalna, selektywna, wskazująca) realizowana zgodnie z wynikami badań naukowych (w tym epidemiologicznych) oraz dobrą praktyką w dziedzinie przeciwdziałania uzależnieniom	4 090	19,62
	2.1.2. Monitorowanie i badania problematyki związanej z sytuacją epidemiologiczną w zakresie używania wyrobów tytoniowych, w tym nowatorskich wyrobów tytoniowych i elektronicznych papierosów, używania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP, spożywania alkoholu (z uwzględnieniem monitorowania poziomu i struktury spożycia oraz dostępności alkoholu)	61	0,29
	2.1.3. Edukacja kadr (w tym szkolenia) uczestniczących w realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień	434	2,08
	2.1.4. Poszerzanie i udoskonalanie oferty oraz wspieranie realizacji programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach Systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego	274	1,31
	2.1.5. Poszerzanie i podnoszenie jakości oferty pomocy psychologicznej, socjoterapeutycznej i opiekuńczo-wychowawczej dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym i ich rodzin	526	2,52
	2.1.6. Zwiększenie dostępności i podniesienie jakości specjalistycznej pomocy dla osób doznających przemocy w rodzinie	277	1,33
	2.1.7. Redukcja szkód, leczenie, rehabilitacja i reintegracja społeczna osób uzależnionych oraz ich bliskich	606	2,91
	2.3.1. Wdrożenie i upowszechnianie standardów i procedur profilaktyki, diagnozy oraz terapii FASD (Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych) zgodnie z aktualnym stanem wiedzy naukowej	121	0,58
	2.3.3. Wdrożenie w podstawowej opiece zdrowotnej procedury wczesnego rozpoznawania i krótkiej interwencji wobec pacjentów spożywających alkohol ryzykownie i szkodliwie	132	0,63
	2.3.5. Zwiększanie skuteczności w przestrzeganiu prawa w zakresie produkcji, dystrybucji, sprzedaży, reklamy, promocji oraz spożywania napojów alkoholowych	98	0,47
	2.5.1. Zadania na rzecz ograniczania stosowania środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych i NSP	401	1,92

	Działania przypisane Celowi operacyjnemu 2., bez podania nr zadania z zakresu przewidzianego w Rozporządzeniu	1 988	9,53
Promocja zdrowia psychicznego	3.1.1. Realizacja projektów i programów edukacyjnych, wychowawczych, interwencyjnych oraz profilaktycznych opartych na podstawach naukowych, w tym programów profilaktyki uniwersalnej, wskazującej i selektywnej	1 667	8,00
	3.1.2. Podnoszenie kompetencji kadr medycznych i innych specjalistów uczestniczących w realizacji działań profilaktycznych na rzecz opieki psychiatrycznej	57	0,27
	3.1.4. Koordynacja, monitorowanie oraz ewaluacja skuteczności i efektywności zadań prowadzonych w celu profilaktyki problemów zdrowia psychicznego i poprawy dobrostanu psychicznego	106	0,51
	3.2.1. Rozwijanie odpowiedzialnej polityki informacyjnej na temat zachowań samobójczych oraz czynników ryzyka i czynników chroniących z nimi związanych, w tym monitorowanie mediów, stosowanie zaleceń specjalistów (np. suicydologów, specjalistów zdrowia publicznego) w opracowywaniu materiałów informacyjnych i innych przekazów o charakterze medialnym przez instytucje publiczne oraz media publiczne	112	0,54
	Działania przypisane Celowi operacyjnemu 3., bez podania nr zadania z zakresu przewidzianego w Rozporządzeniu	691	3,31
Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne	4.1. Działania edukacyjne dotyczące wpływu środowiska życia na zdrowie	728	3,49
	4.2. Podejmowanie inicjatyw na rzecz profilaktyki chorób zawodowych i związanych z pracą, w tym ze służbą żołnierzy zawodowych i funkcjonariuszy oraz wzmocnienie zdrowia pracujących	73	0,35
	4.5. Promocja szczepień, utrzymanie funkcjonalności portalu informacyjnego dotyczącego szczepień – działania promocyjne i popularyzacyjne dotyczące szczepień ochronnych	186	0,89
	Działania przypisane Celowi operacyjnemu 4., bez podania nr zadania z zakresu 1-10 przewidzianego w Rozporządzeniu	500	2,40
Wyzwania demograficzne	5.1. Kreowanie postaw prozdrowotnych oddziałujących na zdrowie prokreacyjne oraz podnoszenie kompetencji kadr medycznych w zakresie zdrowia prokreacyjnego	60	0,29
	5.11. Opracowywanie rozwiązań wspierających wykrywanie i monitorowanie przebiegu chorób związanych z wiekiem oraz wdrożenie tych rozwiązań	72	0,35
	5.2. Upowszechnianie rozwiązań systemowych w zakresie zdrowia prokreacyjnego, w tym w opiece prekoncepcyjnej i okołoporodowej	72	0,35
	5.3. Wspieranie aktywności społecznej seniorów oraz poprawa związanej ze zdrowiem jakości życia osób starszych	745	3,57
	5.4. Rozwój usług wspierających zdrowie i jakość życia związaną ze zdrowiem u osób starszych i ich opiekunów nieformalnych, w szczególności przez rozwój dziennych form wsparcia i pomocy psychologicznej	183	0,88

	5.5. Działania na rzecz koordynacji opieki nad osobami starszymi dostępnej w ramach systemów ochrony zdrowia i pomocy społecznej	74	0,35
	5.7. Edukacja ukierunkowana na profilaktykę problemów zdrowotnych występujących u osób starszych, w szczególności w zakresie urazów i prewencji upadków oraz zasad unikania skutków polipragmazji	68	0,33
	Działania przypisane Celowi operacyjnemu 5., bez podania nr zadania z zakresu 1-12 przewidzianego w Rozporządzeniu	246	1,18

Procenty nie sumują się do 100%, ponieważ w tabeli rodzaje zadań ograniczono do tych, które zostały wskazane co najmniej 50 razy.

Na Rycinie 22 przedstawiono obraz chmury słów dotyczący określeń używanych w nazwach interwencji realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego. Najczęściej używano określeń: „profilaktyki", „problemów" „alkoholowych",„narkomanii", „dzieci" i „młodzieży".

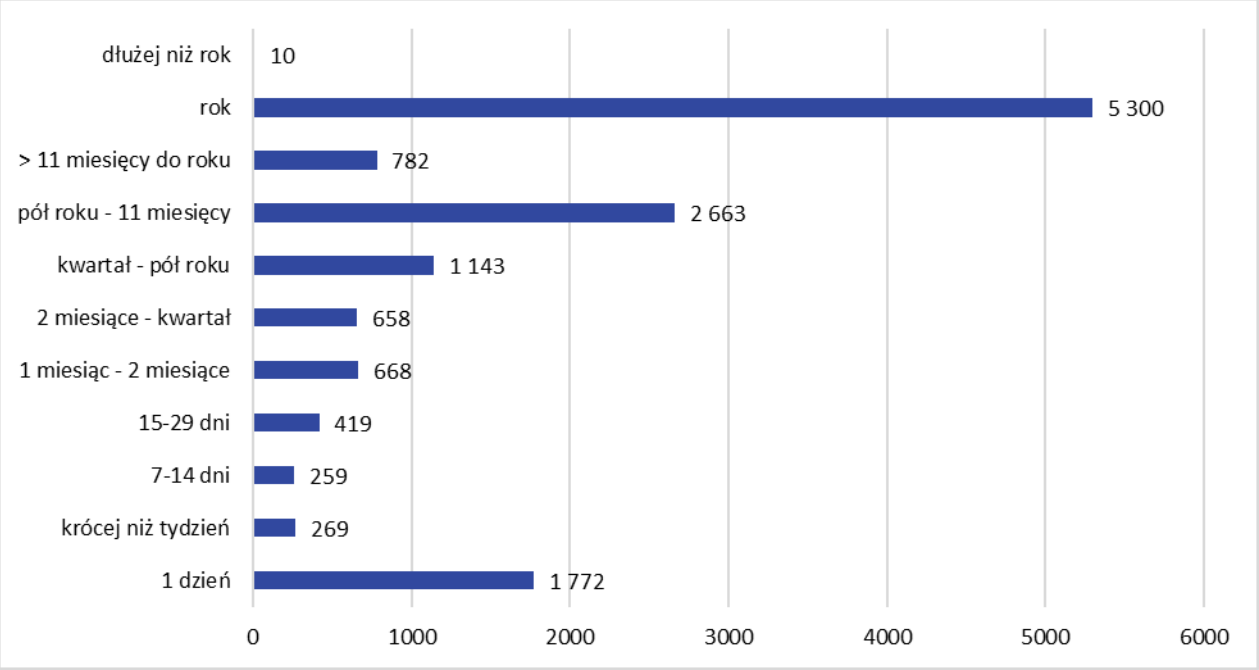
Rycina 22. Obraz chmury słów dotyczący określeń używanych w nazwach interwencji realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego.

5.2.4. CZAS TRWANIA INTERWENCJI I DZIAŁAŃ

Najwięcej interwencji podejmowanych przez JST to interwencje, które trwały cały rok (n=5 300; 38,01%), a następnie interwencje, które trwały między pół roku a 11 miesięcy (n=2 663; 19,10%). Średnia i mediana czasu trwania dla interwencji wynosiły odpowiednio 226 i 298 dni. Szczegółowo dane dla interwencji przedstawiono poniżej – Tabela 42 oraz Rycina 23.

Tabela 42. Czas trwania interwencji zrealizowanych w 2024 roku w przedziałach czasowych (liczba i procent)

Czas trwania	Liczba	Procent
1 dzień	1 772	12,71
krócej niż tydzień	269	1,93
7-14 dni	259	1,86
15-29 dni	419	3,01
1 miesiąc - 2 miesiące	668	4,79
2 miesiące - kwartał	658	4,72
kwartał - pół roku	1 143	8,20
pół roku - 11 miesięcy	2 663	19,10
> 11 miesięcy do roku	782	5,61
rok	5 300	38,01
dłużej niż rok	10	0,07
Suma końcowa	**13 943**	**100**

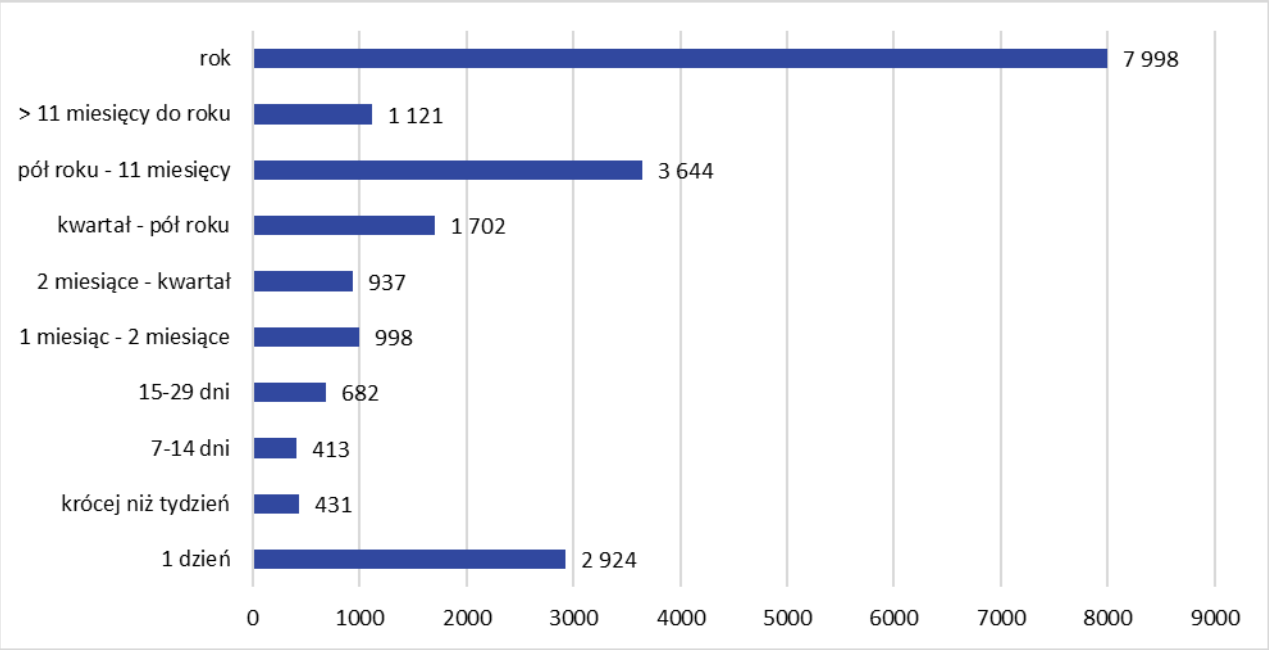


Rycina 23.Czas trwania interwencji zrealizowanych w roku 2024 w przedziałach czasowych

Najwięcej działań to działania, które trwały cały rok (n=7 998; 38,36%), a następnie między pół roku a 11 miesięcy (n=3 644; 17,48%). Średnia i mediana czasu trwania działań wyniosły odpowiednio 221 i 291 dni. Pozostałe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 43 i Rycina 24.

Tabela 43. Czas trwania działań zrealizowanych w 2024 roku w przedziałach czasowych (liczba i procent)

Czas trwania	Liczba	Procent
1 dzień	2 924	14,02
krócej niż tydzień	431	2,07
7-14 dni	413	1,98
15-29 dni	682	3,27
1 miesiąc - 2 miesiące	998	4,79
2 miesiące - kwartał	937	4,49
kwartał - pół roku	1 702	8,16
pół roku - 11 miesięcy	3 644	17,48
> 11 miesięcy do roku	1 121	5,38
rok	7 998	38,36
Suma końcowa	**20 850**	**100**



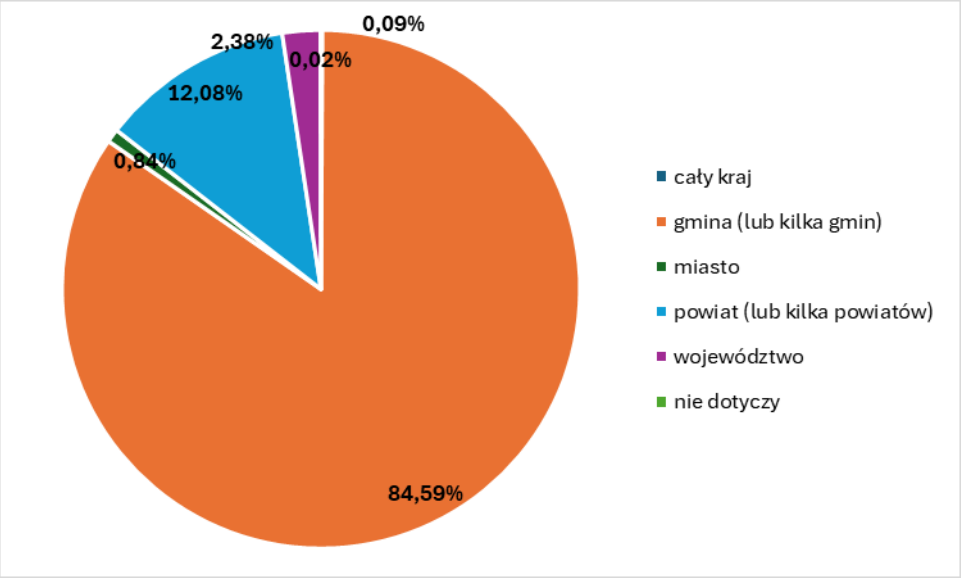
Rycina 24. Czas trwania działań zrealizowanych w roku 2024 w przedziałach czasowych

5.2.5. ZASIĘG TERYTORIALNY INTERWENCJI I DZIAŁAŃ

Większość interwencji podejmowanych przez samorządy dotyczyła gmin (n=11 794; 84,59%) a następnie - powiatów (n=1 684; 12,08%). Szczegółowo dane prezentuje Tabela 44 i Rycina 25.

Tabela 44. Zasięg terytorialny interwencji realizowanych przez JST w roku 2024 (liczba i procent)

Zasięg terytorialny	Liczba	Procent
województwo	332	2,38
powiat (lub kilka powiatów)	1 684	12,08
miasto	117	0,84
gmina (lub kilka gmin)	11 794	84,59
cały kraj	13	0,09
nie dotyczy	3	0,02
SUMA	**13 943**	**100**

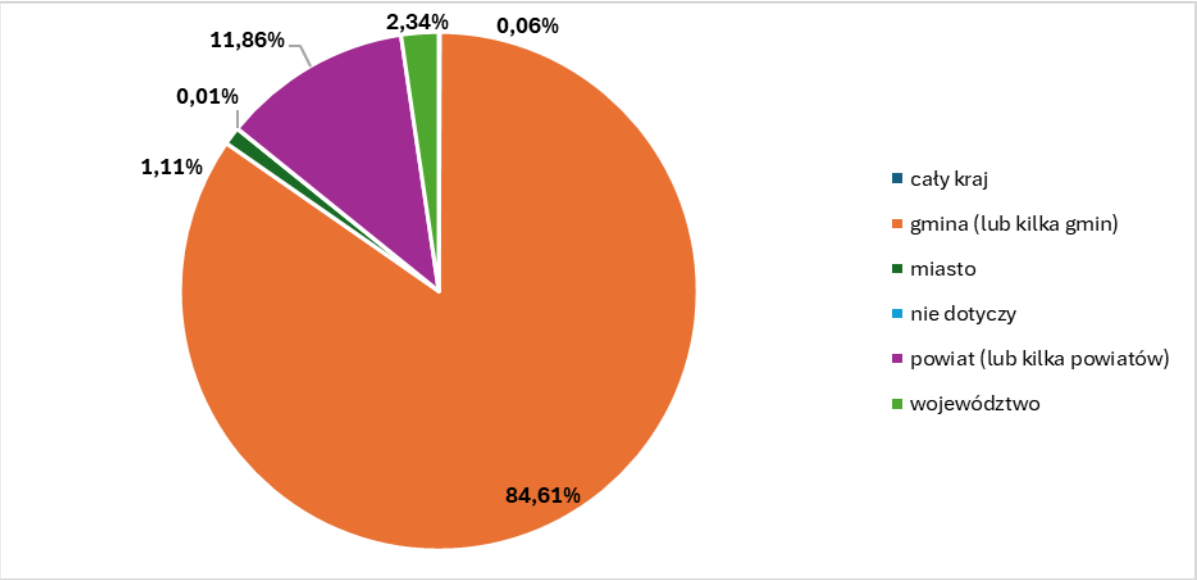


Rycina 25. Zasięg terytorialny interwencji realizowanych przez JST w roku 2024

Większość działań realizowanych przez JST miała zasięg gminy lub kilku gmin (n=17 641, 84,61%), a następnie powiatu lub kilku powiatów (n=2 473, 11,86%). Szczegółowe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 45 i Rycina 26.

Tabela 45. Zasięg terytorialny działań realizowanych przez JST w roku 2024 (liczba i procent)

Zasięg terytorialny	Liczba	Procent
cały kraj	13	0,06
województwo	488	2,34
powiat (lub kilka powiatów)	2 473	11,86
miasto	232	1,11
gmina (lub kilka gmin)	17 641	84,61
nie dotyczy	3	0,01
SUMA	**20 850**	**100**



Rycina 26. Zasięg terytorialny działań realizowanych przez JST w roku 2024

Analizując rozkład zasięgu terytorialnego interwencji w poszczególnych województwach można zauważyć, że we wszystkich województwach w największej liczbie przypadków wskazywano jako zasięg gminę lub kilka gmin. Najwięcej w województwie wielkopolskim, tj. 1 196 interwencji. Szczegółowe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 46 dla interwencji i Tabela 47 w odniesieniu do działań.

Tabela 46. Zasięg terytorialny interwencji realizowanych przez JST w roku 2024 w poszczególnych województwach

	Zasięg				
Województwo	Kraj	Gmina (lub kilka gmin)	Miasto	Powiat (lub kilka powiatów)	Województwo
Dolnośląskie	1	425	0	57	40

Kujawsko-pomorskie	2	460	0	136	0
Lubelskie	2	1 022	0	134	24
Lubuskie	0	771	0	59	17
Łódzkie	0	756	22	40	68
Małopolskie	0	871	0	100	17
Mazowieckie	0	1 086	42	287	0
Opolskie	0	599	1	34	11
Podkarpackie	0	927	52	65	0
Podlaskie	0	426	0	56	29
Pomorskie	0	929	0	60	39
Śląskie	0	1 076	0	159	16
Świętokrzyskie	7	558	0	158	5
Warmińsko-mazurskie	0	148	0	32	0
Wielkopolskie	1	1 196	0	198	42
Zachodniopomorskie	0	544	0	109	24
SUMA	**13**	**11 794**	**117**	**1 684**	**332**

Analizując rozkład zasięgu terytorialnego działań w poszczególnych województwach można zauważyć, że we wszystkich województwach w największej liczbie przypadków wskazywano jako zasięg gminę lub kilka gmin. Najwięcej w województwie wielkopolskim, tj. 1 807 działań. Szczegółowe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 47.

Tabela 47. Zasięg terytorialny działań realizowanych przez JST w roku 2024 w poszczególnych województwach

	Zasięg					
Województwo	Kraj	Gmina (lub kilka gmin)	Miasto	Nie dotyczy	Powiat (lub kilka powiatów)	Województwo
Dolnośląskie	1	560	0	0	157	50
Kujawsko-pomorskie	2	849	0	0	264	0
Lubelskie	2	1 406	0	0	203	31
Lubuskie	0	1 001	0	0	95	17
Łódzkie	0	1 066	40	0	51	68
Małopolskie	0	1 287	0	0	117	27
Mazowieckie	0	1 802	138	0	363	0

Opolskie	0	788	1	1	34	14
Podkarpackie	0	1 192	53	0	74	0
Podlaskie	0	593	0	0	74	31
Pomorskie	0	1 561	0	0	93	45
Śląskie	0	1 634	0	0	243	104
Świętokrzyskie	7	707	0	1	210	7
Warmińsko-mazurskie	0	559	0	0	73	0
Wielkopolskie	1	1 807	0	1	276	55
Zachodniopomorskie	0	829	0	0	146	39
SUMA	**13**	**17 641**	**232**	**3**	**2473**	**488**

W Tabeli 48 przedstawiono dane dotyczące miejsc realizowania działań w roku 2024 przez jednostki samorządu terytorialnego. Najczęściej wskazywanym miejscem realizacji interwencji były placówki oświatowe (n=7 111; 34,11%).

Tabela 48. Miejsca realizowania działań w roku 2024 (liczba i procent)

Miejsce realizacji	Liczba	Procent
nie dotyczy**	3 267	15,67
miejsce pracy, zakład pracy	591	2,83
placówka opieki zdrowotnej	1 445	6,93
dom	4 273	20,49
instytucja użyteczności publicznej (np. biblioteka, DPS, świetlica, klub, dom kultury, centrum handlowe, centrum integracji społecznej)	3 827	18,35
miejsce rekreacji, sportu, wypoczynku	3 140	15,06
placówka oświatowa	7 111	34,11
szkoła podstawowa (6-13/6-15 lat)	4 995	23,96
gimnazjum (13-16 lat)***	157	0,75
przedszkole (3-6 lat)	850	4,08
szkoła średnia (16-20 lat)	1 811	8,69
przygotowanie przedszkolne - zerówka	129	0,62
żłobek (klub dziecięcy, oddział żłobkowy) (0-3 lata)	34	0,16
szkoła wyższa (19+)	47	0,23
Inna niż powyższa placówka oświatowa	431	2,07
media, przestrzeń wirtualna (Internet, radio, TV)	273	1,31
Inne niż powyższe	2 485	11,92

* Procenty nie sumują się do 100%, ponieważ jedno działanie mogło być realizowane w kilku miejscach.

** Odpowiedź „nie dotyczy" była wskazywana, gdy trudno było wskazać miejsce realizacji, ponieważ działania były prowadzone w Internecie, obejmowały sprawozdawczość lub były prowadzone w ogólnie dostępnej przestrzeni publicznej, np. rozdawanie ulotek, akcja plakatowa.

*** Gimnazja nie funkcjonują od roku szkolnego 2018/2019. Ich wskazywanie w sprawozdawczości może wynikać np. z wykorzystywania budynków.

5.2.6. POPULACJA DOCELOWA DZIAŁAŃ

Jednostki sprawozdające mogły definiować różne grupy docelowe dla poszczególnych działań podejmowanych w ramach jednej interwencji. Z tego względu analizę dotyczącą grup docelowych przeprowadzono w taki sposób, że jednostką analizy jest działanie a nie interwencja. Grupę docelową scharakteryzowano na podstawie danych o płci odbiorców podjętych działań, ich wieku oraz liczby.

Większość działań była adresowana zarówno do kobiet jak i do mężczyzn (n=19 869, 95,29%). W przypadku działań adresowanych tylko do kobiet minimalny wiek grupy docelowej był wyższy niż w przypadku działań adresowanych tylko do mężczyzn – Tabela 49.

Tabela 49. Płeć i wiek osób z grup docelowych w działaniach realizowanych przez JST w roku 2024 (liczba i procent)

Płeć osób z grup docelowych	Liczba	Procent	Wiek min.	Wiek max.
Nie określono	56	0,27	-	-
Bez względu na płeć	19 869	95,29	0-93 (średnia: 13,46)	0-100 (średnia: 51,53)
Tylko Kobiety	636	3,05	0-65 (średnia: 25,97)	0-100 (średnia: 66,50)
Tylko Mężczyźni	289	1,39	0-75 (średnia: 18,77)	8-100 (średnia: 53,95)
Ogółem	20 850	100	0-93 (średnia: 13,92)	0-100 (średnia: 51,81)

W analizie dotyczącej rodzaju grupy docelowej przeprowadzonej w poszczególnych województwach również można zauważyć, że najczęściej realizowane działania były adresowane zarówno do kobiet jak i do mężczyzn. Najwięcej w województwie mazowieckim – 2 188 działania i w województwie wielkopolskim – 2 039 działań. Szczegółowe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 50.

Tabela 50. Liczba działań realizowanych przez JST w roku 2024 w poszczególnych województwach w podziale na grupy docelowe wyróżnione wg płci

	Płeć osób z grup docelowych				
Województwo	Nie określono	Bez względu na płeć	Tylko kobiety	Tylko mężczyźni	SUMA
Dolnośląskie	3	727	32	6	768

Kujawsko-pomorskie	0	1 060	19	36	1 115
Lubelskie	0	1 590	26	26	1 642
Lubuskie	0	1 083	21	9	1 113
Łódzkie	6	1 171	34	14	1 225
Małopolskie	0	1 364	46	21	1 431
Mazowieckie	8	2 188	73	34	2 303
Opolskie	17	766	39	16	838
Podkarpackie	2	1 241	41	35	1 319
Podlaskie	4	663	25	6	698
Pomorskie	3	1 594	81	21	1 699
Śląskie	1	1 912	55	13	1 981
Świętokrzyskie	6	882	32	12	932
Warmińsko-mazurskie	1	614	13	4	632
Wielkopolskie	3	2 039	81	17	2 140
Zachodniopomorskie	2	975	18	19	1 014
	56	19 869	636	289	20 850

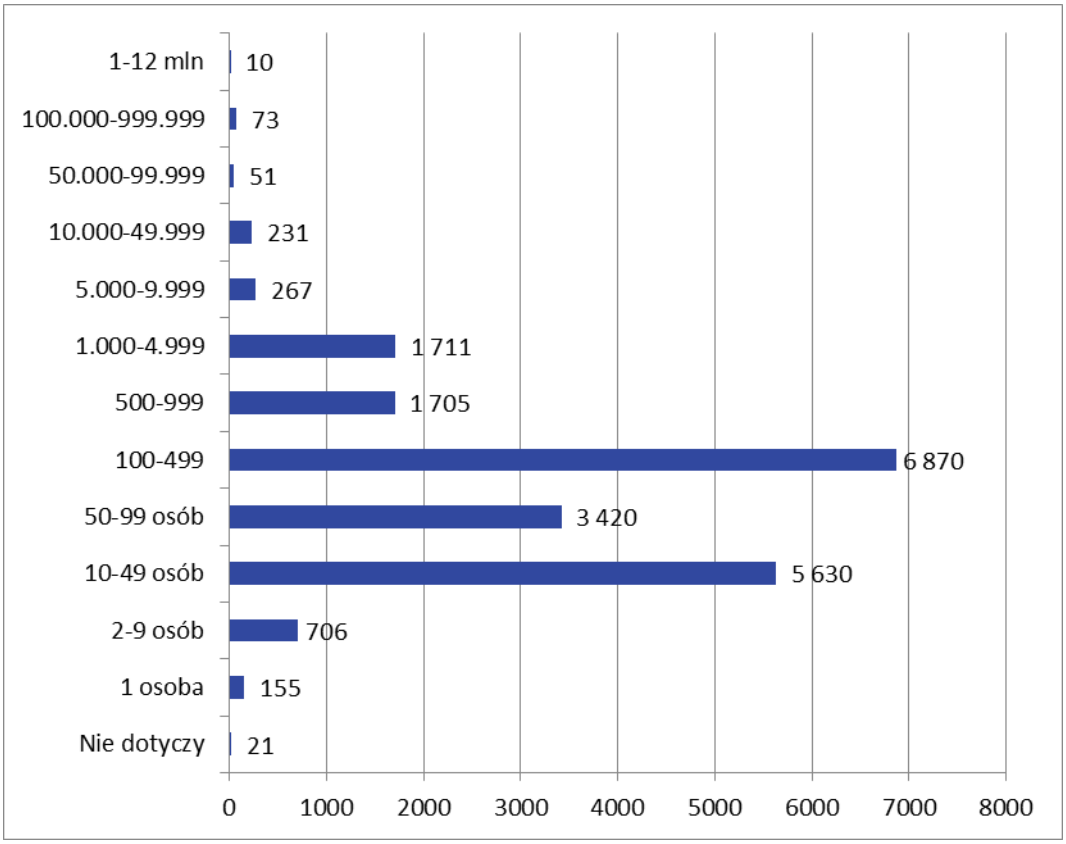
Drugi etap analizy stanowiła ocena ilościowa populacji docelowej. W tym celu określono wielkość populacji w poszczególnych działaniach podejmowanych przez JST. Liczba osób, które objęto działaniami była zróżnicowana (od 1 do 4 425 712 osób). Średnia liczba osób biorących udział w działaniach realizowanych przez JST w roku 2024 wynosiła około 2,4 tys. osób (Me=100).

Dane na temat liczebności populacji docelowej również poddano analizie w przedziałach. Analizy wykazały, że najwięcej działań było skierowanych do grup o liczebności 100-499 osób (n=6 870; 32,95%) oraz 10-49 osób (n=5 630; 27,00%). Pozostałe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 51 oraz Rycina 27.

Tabela 51. Liczba działań realizowanych przez JST w roku 2024 wg wielkości grup docelowych (liczba i procent)

Liczba osób w przedziałach	Liczba	Procent
Nie dotyczy	21	0,10
1 osoba	155	0,74
2-9 osób	706	3,39
10-49 osób	5 630	27,00
50-99 osób	3 420	16,40
100-499	6 870	32,95
500-999	1 705	8,18
1.000-4.999	1 711	8,21
5.000-9.999	267	1,28

10.000-49.999	231	1,11
50.000-99.999	51	0,24
100.000-999.999	73	0,35
1-12 mln	10	0,05
SUMA	**20 850**	**100**



Rycina 27. Liczba osób w populacji docelowej w przedziałach dla działań realizowanych przez JST w roku 2024

Przeprowadzono także analizę szczególnych cech populacji osób z grup docelowych w ścieżce interwencji działania prozdrowotne. Grupa docelowa została poddana analizie jakościowej, tj. ze względu na rodzaj. W tym celu populacja została podzielona na 10 podgrup, tj.:

1. **Grupy wyselekcjonowane** – to osoby, które włączono do działania przez wzgląd na specyficzną cechę, np. wykonywany zawód (nauczyciele, psycholodzy), zachowanie (np. nadużywanie alkoholu, stosowanie substancji psychoaktywnych) bądź sytuację (np. przebywanie na koloniach/obozach, korzystanie ze stołówki szkolnej);
2. **Seniorzy** – osoby w wieku 65+ lub określone przez realizatora jako osoby starsze;
3. **Łącznie dzieci i młodzież** – przede wszystkim osoby w wieku 0-18 lub podobnym;
4. **Uczniowie SP** – uczniowie szkół podstawowych oraz gimnazjalnych (różnice w raportowaniu wynikają ze zmiany systemu szkolnictwa);
5. **Razem uczniowie i młodzież** – uczniowie szkół wszystkich poziomów;

6. **Młodzież** – uczniowie szkół ponadgimnazjalnych i studenci;
7. **Suma (młodzież i dorośli)** – młodzież (10 r.ż. i więcej) oraz osoby dorosłe;
8. **Przedszkolaki** – dzieci w wieku 3-6 lat;
9. **Dzieci małe** – dzieci do 3 r.ż.
10. **Kobiety w ciąży**

Odbiorcami zadań z zakresu zdrowia publicznego realizowanymi przez jednostki samorządu terytorialnego były najczęściej osoby, które można zaliczyć do grupy osób wyselekcjonowanych (n=12 907; 61,90%), a więc osoby, które włączone do działań przez wzgląd na ściśle określoną cechę, przynależność do określonych grup zawodowych lub społecznych, np. nauczyciele, rodzice dzieci w wieku szkolnym, policjanci, pracownicy narażeni na negatywny wpływ miejsca pracy na zdrowie czy osoby prezentujące niebezpieczne zachowania zdrowotne. Kolejną kategorią były dzieci i młodzież łącznie (n=4 274; 20,50%). Pozostałe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 52.

Tabela 52. Kategorie populacji docelowych dla działań (liczba i procent)

Kategorie	Liczba	Procent
Grupy wyselekcjonowane	12 907	61,90
Seniorzy – osoby w wieku 65+ lub określone przez realizatora jako osoby starsze	266	1,28
Łącznie dzieci i młodzież – przede wszystkim osoby w wieku 0-18 lub podobnym	4 274	20,50
Uczniowie SP	0	0,00
Razem uczniowie i młodzież – uczniowie szkół wszystkich poziomów	0	0,00
Młodzież – uczniowie szkół ponadgimnazjalnych i studenci	2	0,01
Suma (młodzież i dorośli) – młodzież (10 r.ż. i więcej) oraz osoby dorosłe	1	0,00
Przedszkolaki – dzieci w wieku 3-6 lat;	0	0,00
Dzieci małe – dzieci do 3 r.ż.	0	0,00
Kobiety w ciąży	0	0,00
nie określono	4 381	21,01

* Procenty nie sumują się do 100%, ponieważ te same działania mogą być adresowane do kilku populacji docelowych

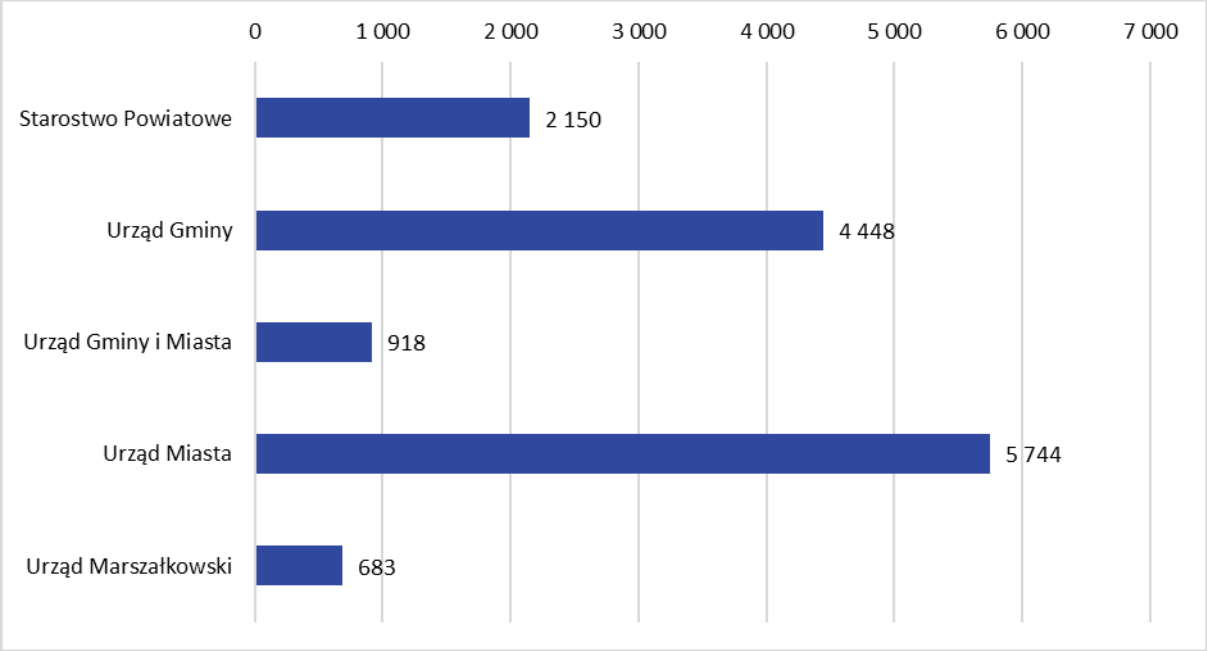
5.2.7. REALIZATOR INTERWENCJI

Ze względu na rozkład danych, podobnie jak w przypadku podmiotów centralnych, analizę realizatorów przeprowadzono tylko na poziomie interwencji. Najczęściej jednostką realizującą interwencję były urzędy miast (n=5 744; 41,20%) oraz urzędy gminy (n=4 448; 31,90%). Szczegółowe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 53 oraz Rycina 28.

Tabela 53. Realizatorzy interwencji prowadzonych przez JST w roku 2024 (liczba i procent)

Realizator interwencji	Liczba	Procent
Starostwo Powiatowe	2 150	15,42
Urząd Gminy	4 448	31,90
Urząd Gminy i Miasta	918	6,58

Urząd Miasta	5 744	41,20
Urząd Marszałkowski	683	4,90
Urząd Wojewódzki	0	0
SUMA	**13 943**	**100**



Rycina 28. Realizatorzy interwencji prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego w roku 2024

5.2.8. TRYB REALIZACJI INTERWENCJI

Jednostki samorządu terytorialnego najczęściej wskazywały jako podstawę prawną przepisy odnoszące się do ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (n=2 637; 12,65%). Kolejno wymieniane były Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (n=1 409; 6,76%), Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (n=1 255; 6,02%) następnie ustawa o samorządzie gminnym (n=891; 4,27%). W Tabeli 54 przedstawiono podstawy prawne wskazane co najmniej 50 razy oraz inne zbiorczo.

Tabela 54. Tryb realizacji interwencji przez JST w roku 2024 (liczba i procent)

Tryb realizacji	Liczba	Procent
Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz.U. 2023 poz. 2151 z późn. zm.)	2 637	12,65
Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1338)	1 409	6,76
Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (t.j. Dz.U. 2024 poz. 1670 z późn. zm.)	1 255	6,02

Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1153 z późn. zm.)	891	4,27
Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1461 z późn. zm.)	598	2,87
Inny	580	2,78
Ustawa z dnia 14 grudnia 2016 r. - Prawo oświatowe (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1043 z późn. zm.)	453	2,17
Ustawa z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz.U. 2024 poz. 1320 z późn. zm.)	337	1,62
Statut podmiotu – realizowane zadania własne/statutowe	317	1,52
Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie (t.j. Dz.U. 2024 poz. 1673 z późn. zm.)	292	1,40
Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (t.j. Dz.U. 2025 poz. 881 z późn. zm.)	267	1,28
Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (t.j. Dz.U. 2023 poz. 1939 z późn. zm.)	195	0,94
Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1214 z późn. zm.)	194	0,93
Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (t.j. Dz.U. 2024 poz. 917 z późn. zm.)	179	0,86
Ustawa z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (t.j. Dz.U. 2024 poz. 1488 z późn. zm.)	178	0,85
Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1684 z późn. zm.)	170	0,82
Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j.Dz.U. 2025 poz. 450 z późn. zm.)	90	0,43
Ustawa z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (t.j. Dz.U. 2025 poz. 581 z późn. zm.)	69	0,33
Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej (t.j. Dz.U. 2025 poz. 49 z późn. zm.)	62	0,30
Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz.U. 2025 poz. 1483 z późn. zm.)	101	0,75

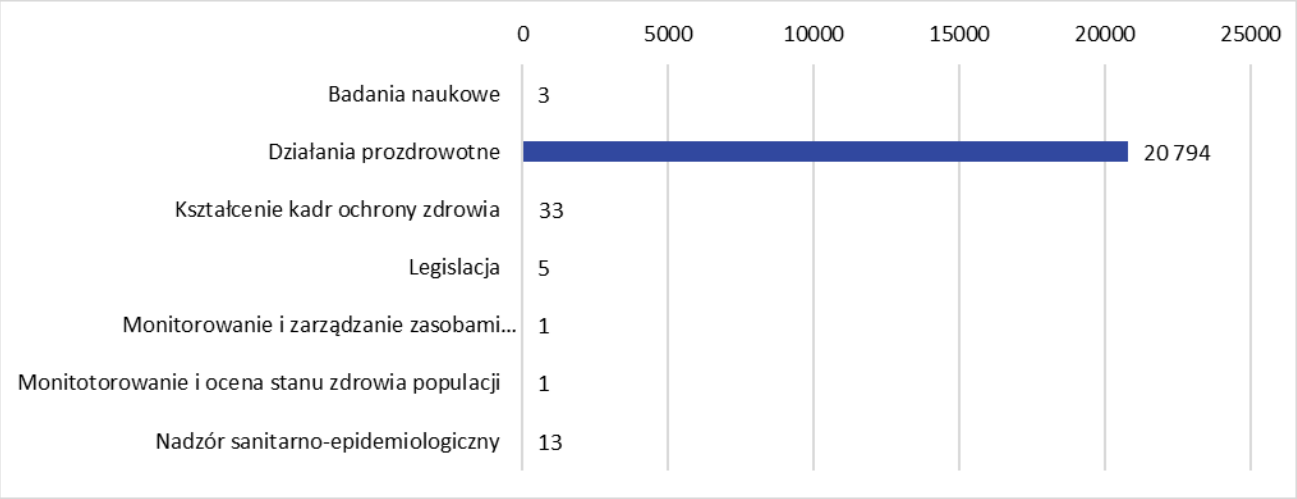
5.2.9. ŚCIEŻKI INTERWENCJI

Jednostki samorządu terytorialnego wykazywały mniejsze zróżnicowanie w zakresie elementów podejmowanych ścieżek interwencji niż jednostki centralne. Stwierdzono następujący udział procentowy poszczególnych ścieżek w ogóle realizowanych działań:

- Badania naukowe w 0,01% (n=3);

- Działania prozdrowotne w 99,73% (n=20 794);
- Kształcenie kadr ochrony zdrowia w 0,16% (n=33);
- Legislacja w 0,02% (n=5);
- Nadzór sanitarno-epidemiologiczny w 0,06% (n=13);
- Monitorowanie i zarządzanie zasobami kadrowymi ochrony zdrowia w 0,01% (n=1);
- Monitorowanie i ocena stanu zdrowia populacji w 0,01% (n=1).

JST prowadziły przede wszystkim działania prozdrowotne (n=20 794; 99,73%). Pozostałe dane zaprezentowano poniżej – Rycina 29.



Rycina 29. Liczba działań poszczególnych rodzajów ścieżek interwencji realizowanych przez JST w roku 2024 – opracowanie zbiorcze.

5.2.10. PODMIOT FINANSUJĄCY DZIAŁANIA(RODZAJ)

Podmiotami finansującymi największą liczbę działań były urzędy miast (n=7 500; 35,97%) i urzędy gminy (n=6 606; 31,68%). Natomiast najrzadziej działania były finansowane przez jednostki PIS (n=9; 0,04%). Szczegółowe dane prezentuje Tabela 55.

Tabela 55. Rodzaj podmiotu finansującego działania w roku 2024 (liczba i procent)

Podmiot finansujący działania (rodzaj)	Liczba	Procent
Fundacja	12	0,06
Szkoła	882	4,23
Ministerstwo	140	0,67
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	62	0,30
Przedszkole	47	0,23
PIS	9	0,04
Starostwo Powiatowe	2 159	10,35

Urząd Gminy	6 606	31,68
Urząd Marszałkowski	1 117	5,36
Urząd Miasta	7 500	35,97
Urząd Miasta i Gminy	1 244	5,97
Stowarzyszenie	88	0,42
Oddział wojewódzki NFZ	133	0,64
Urząd Wojewódzki	75	0,36
inne	776	3,72
SUMA	**20 850**	**100**

5.2.11. PODMIOT WSPÓŁFINANSUJĄCY

Współfinansowanie miało miejsce w 2 186 działań. Kwota współfinansowania zawierała się w przedziale od 1 zł. do 21 886 885,00 złotych. Średnia wynosiła 54 382,84 złotych, mediana – 4 205,50 złotych. W Tabeli 56 przedstawiono rozkład rodzajów podmiotów wskazywanych jako współfinansujące. W największej liczbie przypadków wskazywano inne podmioty współfinansujące, tj. podmioty realizujące umowę i organizacje pozarządowe (n= 1052, 48,10%).

Tabela 56. Podmiot współfinansujący działania z zakresu zdrowia publicznego w roku 2024 ze względu na rodzaj podmiotu (liczba i procent)

Podmiot współfinansujący działanie (rodzaj)	Liczba	Procent
Fundacja	125	5,72
Szkoła	274	12,53
Ministerstwo	48	2,20
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	12	0,55
Przedszkole	6	0,27
PIS	6	0,27
Starostwo Powiatowe	169	7,73
Urząd Gminy	239	10,93
Urząd Marszałkowski	67	3,06
Urząd Miasta	67	3,06
Urząd Miasta i Gminy	61	2,79
Stowarzyszenie	411	18,80
Oddział wojewódzki NFZ	44	2,01
Urząd Wojewódzki	34	1,56
inne	1 052	48,12

* Procenty w tabeli nie sumują się do 100%, ponieważ to samo działanie mogło być współfinansowane przez kilka podmiotów.

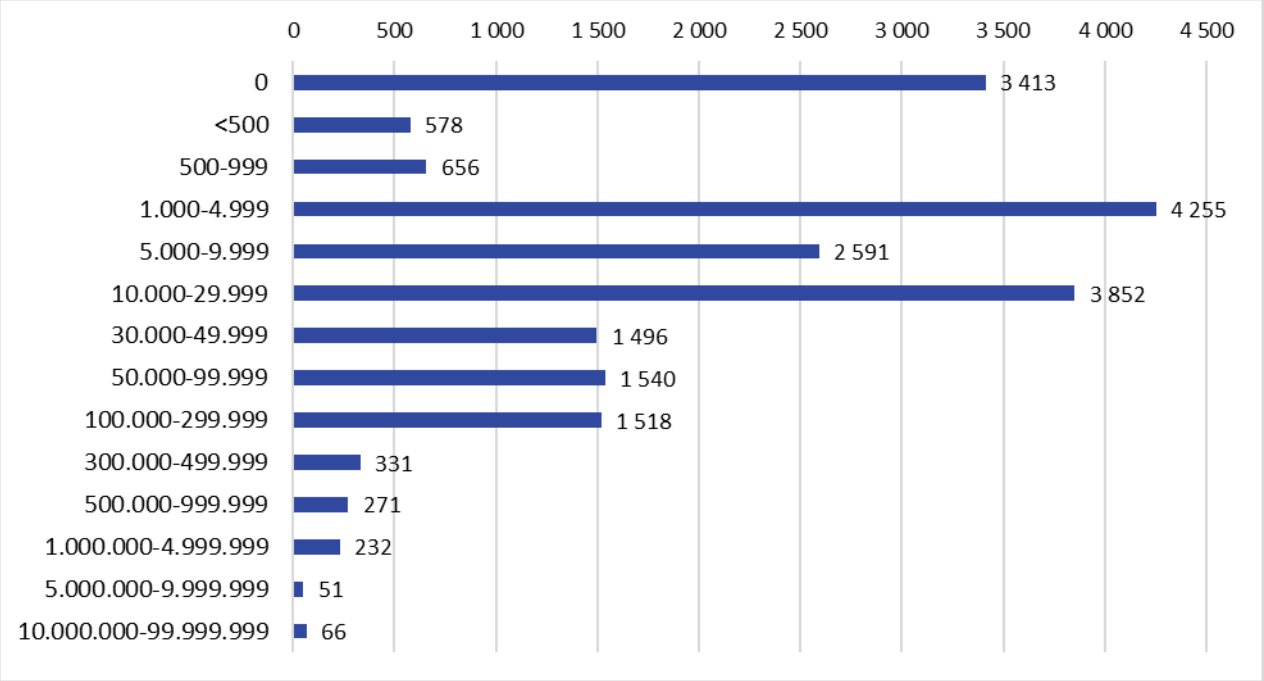
5.2.12. KWOTA FINANSOWANIA I ŹRÓDŁA FINANSOWANIA DZIAŁAŃ

Ze względu na układ danych zawartych w Profibazie oraz kierując się przesłanką rzetelności przedstawionych analiz, analizę kwoty finansowania przeprowadzono na poziomie działań. Suma kwot finansowania poszczególnych działań w ramach każdej interwencji jest równa całkowitemu kosztowi interwencji. Kwoty, jakie podmioty finansujące przeznaczały na finansowanie działań z zakresu zdrowia publicznego, wynosiły średnio nieco ponad 152 tys. zł (Me=7 400) i zamykały się w przedziale od 0 zł do ponad 86 mln zł. Działanie o najwyższej kwocie finansowania, tj. 86 424 620 zł., to „Budowa sal gimnastycznych, siłowni zewnętrznych i placów zabaw" przez Urząd Miejski w Białymstoku sfinansowane przez Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Analiza kwoty finansowania PF w przedziałach wykazała, że najczęściej wskazywano kwoty finansowania działań z przedziału 1.000-4.999 zł (n=4 255; 20,41%), następnie kwoty finansowania działań z przedziału 10.000-29.999 zł (n=3 852; 18,47%) i działania bezkosztowe (n=3 413; 16,37%). Pozostałe dane przedstawiono poniżej– Tabela 57 oraz na Rycinie 30.

Tabela 57. Kwota finansowania działania przez podmiot finansujący w roku 2024 w przedziałach (liczba i procent).

Kwota finansowania (w PLN)	Liczba	Procent
0	3 413	16,37
<500	578	2,77
500-999	656	3,15
1.000-4.999	4 255	20,41
5.000-9.999	2 591	12,43
10.000-29.999	3 852	18,47
30.000-49.999	1 496	7,18
50.000-99.999	1 540	7,39
100.000-299.999	1 518	7,28
300.000-499.999	331	1,59
500.000-999.999	271	1,30
1.000.000-4.999.999	232	1,11
5.000.000-9.999.999	51	0,24

10.000.000-99.999.999	66	0,32
SUMA	**20 850**	**100**

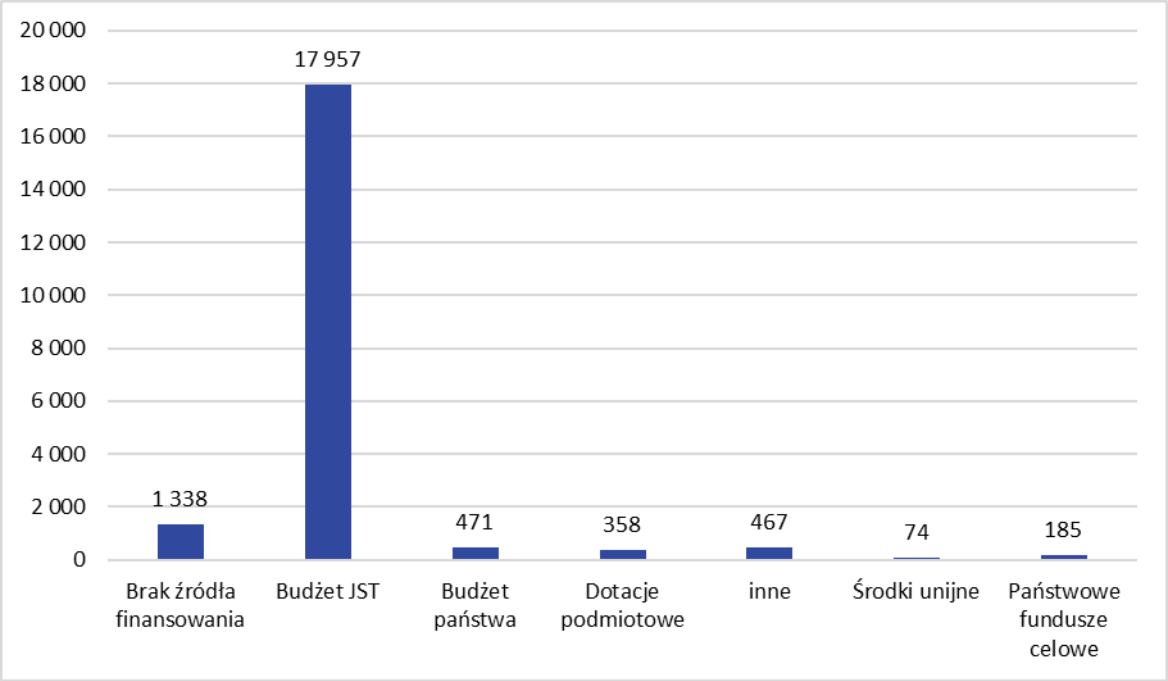


Rycina 30. Kwota finansowania działania przez podmiot finansujący w roku 2024 w przedziałach.

Większość działań finansowano z budżetu jednostek samorządu terytorialnego (n=17 957; 86,13%). Najrzadziej wskazywanym źródłem finansowania były środki unijne (n=74; 0,35%). Szczegółowe dane przedstawiono w tabeli 58 i na Rycinie 31.

Tabela 58. Źródło finansowania dla działań w roku 2024 (liczba i procent).

Źródło finansowania PF	Liczba	Procent
Brak źródła finansowania (przy braku kosztów realizacji działania)	1 338	6,42
Budżet JST	17 957	86,13
Budżet państwa	471	2,26
Dotacje podmiotowe	358	1,72
Inne	467	2,24
Środki unijne	74	0,35
Państwowe fundusze celowe	185	0,89
SUMA	**20 850**	**100**



Rycina 31. Źródło finansowania dla działań w roku 2024.

5.2.13. CAŁKOWITY KOSZT REALIZACJI INTERWENCJI

Ze względu na układ danych pozyskanych z Profibazy analiza całkowitych kosztów została wykonana tylko dla interwencji, ponieważ tylko dane dotyczące interwencji zawierają koszty całkowite. Całkowite koszty realizacji interwencji w 2024 r. zamykały się w przedziale 0 – 111 385 520 zł. Interwencją o największym koszcie była interwencja polegająca na prowadzeniu budowy sal gimnastycznych, siłowni zewnętrznych i placów zabaw, gdzie podmiotem realizującym był Urząd Miejski w Białymstoku, a podmiotem finansującym – Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych. Średni koszt realizacji interwencji wynosił 233 491 zł. Najczęściej pojawiała się kwota 0 zł (n=1 661; 12,33%). Analizując koszty realizacji interwencji w poszczególnych województwach i odnosząc je do numeru celu operacyjnego można zauważyć, że w największej liczbie województw największe średnie koszty realizacji interwencji występowały w przypadku celu operacyjnego nr 5. Szczegółowe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 59.

Tabela 59. Średni całkowity koszt realizacji interwencji w PLN w poszczególnych województwach w zależności od celu operacyjnego NPZ w roku 2024*

	Cel operacyjny NPZ						
Województwo	**nd-łącznie**	**1-łącznie**	**2-łącznie**	**3-łącznie**	**4-łącznie**	**5-łącznie**	**zad. wspierające**
Dolnośląskie	143 548	212 643	176 215	116 801	139 972	258 164	0
Kujawsko-pomorskie	96 251	453 022	739 597	127 612	96 440	321 688	23 560
Lubelskie	184 574	22 265	31 069	13 925	34 500	47 877	0
Lubuskie	36 608	169 545	61 984	13 809	29 059	179 988	0
Łódzkie	39 258	124 805	189 748	19 071	66 276	1 707 491	0
Małopolskie	3 800	240 497	127 427	144 734	90 409	783 145	0
Mazowieckie	20 852	827 603	237 302	499 938	348 829	1 135 129	59 507
Opolskie	877 161	103 494	408 966	393 911	77 761	275 171	5 200
Podkarpackie	71 262	71 618	78 256	119 309	89 589	588 886	1 000
Podlaskie	0	184 639	110 567	148 526	1 768 130	544 864	0
Pomorskie	108 304	96 924	245 745	117 570	79 214	442 934	0
Śląskie	118 602	583 806	162 646	251 261	264 317	176 081	0
Świętokrzyskie	30 539	7 817	127 881	335 178	229 926	120 409	2 230
Warmińsko-mazurskie	150 943	417 350	1 320 498	64 998	11 744	88 087	0
Wielkopolskie	226 946	50 985	154 290	39 833	261 485	216 911	0
Zachodniopomorskie	50 200	344 212	88 710	310 013	21 196	988 189	0

*na niebiesko oznaczono największe średnie całkowite koszty realizacji według poszczególnych celów operacyjnych w województwach.

Łączne środki wydatkowane przez jednostki samorządu terytorialnego na interwencje z zakresu zdrowia publicznego na podstawie sprawozdanych danych wyniosły **nieco ponad 3,2 mld zł. w 2024 r.** (dokładnie 3 254 871 380 zł), największe koszty poniesione zostały w województwie mazowieckim i wyniosły powyżej 650 mln zł. Największe koszty zostały poniesione w ramach interwencji realizowanych w odniesieniu do celu operacyjnego nr 2 (ok. 1,2 mld zł). Szczegółowe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 60.

Tabela 60. Sumaryczny koszt realizacji interwencji w PLN w zależności od celu operacyjnego NPZ w roku 2024

	Cel operacyjny NPZ							
Województwo	**nd-łącznie**	**1-łącznie**	**2-łącznie**	**3-łącznie**	**4-łącznie**	**5-łącznie**	**zad. wspierające**	**Suma Całkowita**
Dolnośląskie	13 924 202	13 821 790	35 595 521	7 592 040	6 858 623	11 359 215	0	**89 151 391**
Kujawsko -pomorskie	6 352 581	73 842 519	159 752 914	6 891 023	2 411 000	22 839 826	70 680	**272 160 541**
Lubelskie	184 574	4 809 282	21 686 011	2 297 658	2 932 461	813 910	0	**32 723 897**
Lubuskie	1 244 664	33 908 908	19 215 065	2 140 456	2 499 099	11 159 258	0	**70 167 448**
Łódzkie	1 727 366	9 235 554	91 648 289	2 917 851	6 296 214	63 177 165	0	**175 002 440**
Małopolskie	3 800	45 213 517	54 920 997	16 499 697	12 838 135	87 712 215	0	**217 188 362**
Mazowieckie	125 114	170 486 208	169 196 336	134 483 271	29 301 605	148 701 906	357 042	**652 651 482**
Opolskie	16 666 065	15 834 532	97 742 888	26 392 066	6 376 362	22 839 175	15 600	**185 866 689**
Podkarpackie	13 967 260	9 740 094	40 301 845	10 260 541	3 583 577	41 222 010	1 000	**119 076 327**
Podlaskie	0	19 017 785	28 858 107	7 574 814	125 537 220	13 621 590	0	**194 609 515**
Pomorskie	32 816 251	11 533 946	94 611 730	12 227 324	5 465 753	20 817 908	0	**177 472 911**
Śląskie	1 186 016	216 592 162	61 805 466	48 995 863	36 475 735	27 644 645	0	**392 699 887**
Świętokrzyskie	4 031 212	1 266 319	28 517 479	25 473 524	10 346 668	10 836 836	2 230	**80 474 269**
Warmińsko -mazurskie	1 207 546	13 355 184	138 652 298	259 994	211 395	1 145 127	0	**154 831 544**
Wielkopolskie	86 239 424	10 350 031	87 636 880	6 014 817	14 120 196	17 135 965	0	**221 497 313**
Zachodniopomorskie	100 400	57 139 270	21 822 719	33 481 397	1 017 387	105 736 192	0	**219 297 364**
Suma całkowita	**179 776 475**	**706 147 103**	**1 151 964 545**	**343 502 335**	**266 271 428**	**606 762 942**	**446 552**	**3 254 871 380**

Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia.

5.2.14. KOSZTY INTERWENCJI W PRZELICZENIU NA 1 MIESZKAŃCA W ZALEŻNOŚCI OD NR. CELU OPERACYJNEGO

Przeliczając wydatkowane kwoty z uwzględnieniem liczby osób w danym województwie wykazano, że największe koszty w przeliczeniu na 1 mieszkańca występowały w interwencjach realizowanych w odniesieniu do celu operacyjnego nr 2. Największe sumaryczne koszty interwencji w przeliczeniu na 1 mieszkańca stwierdzono w województwie opolskim (199,79zł), a najmniejsze w województwie lubelskim (16,39 zł). Pozostałe dane przedstawiono poniżej – Tabela 61. Sumaryczny koszt realizacji interwencji w 2024 r. w przeliczeniu na 1 mieszkańca wyniósł 86,82 zł.

Tabela 61. Sumaryczny koszt realizacji interwencji w PLN w roku 2024 w relacji do celów operacyjnych NPZ w przeliczeniu na 1 mieszkańca w według województw

	Cel operacyjny NPZ							
Województwo	**nd**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**Zad. wspierające**	**Województwo ogółem**
Dolnośląskie	4,85	4,82	12,41	2,65	2,39	3,96	0,00	**31,08**
Kujawsko-pomorskie	3,20	37,21	80,50	3,47	1,21	11,51	0,04	**137,14**
Lubelskie	0,09	2,41	10,86	1,15	1,47	0,41	0,00	**16,39**
Lubuskie	1,28	34,96	19,81	2,21	2,58	11,51	0,00	**72,35**
Łódzkie	0,74	3,94	39,07	1,24	2,68	26,93	0,00	**74,60**
Małopolskie	0,00	13,19	16,02	4,81	3,74	25,58	0,00	**63,34**
Mazowieckie	0,02	30,95	30,72	24,41	5,32	27,00	0,06	**118,48**
Opolskie	17,91	17,02	105,07	28,37	6,85	24,55	0,02	**199,79**
Podkarpackie	6,77	4,72	19,54	4,97	1,74	19,98	0,00	**57,72**
Podlaskie	0,00	16,79	25,48	6,69	110,84	12,03	0,00	**171,82**
Pomorskie	13,91	4,89	40,10	5,18	2,32	8,82	0,00	**75,22**
Śląskie	0,28	50,47	14,40	11,42	8,50	6,44	0,00	**91,51**
Świętokrzyskie	3,48	1,09	24,63	22,00	8,94	9,36	0,00	**69,49**
Warmińsko-mazurskie	0,90	9,90	102,77	0,19	0,16	0,85	0,00	**114,76**
Wielkopolskie	24,78	2,97	25,18	1,73	4,06	4,92	0,00	**63,65**
Zachodniopom.	0,06	35,21	13,45	20,63	0,63	65,16	0,00	**135,14**
Polska ogółem	4,80	18,84	30,73	9,16	7,10	16,19	0,01	**86,82**

5.2.15. PODSUMOWANIE ANALIZY DANYCH ILOŚCIOWYCH

W tabeli poniżej przedstawiono wyniki zbiorczej analizy danych ilościowych wraz z wartościami minimalnymi i maksymalnymi i wartościami median – Tabela 62.

Tabela 62. Podsumowanie danych ilościowych za rok 2024 – jednostki samorządu terytorialnego wg interwencji

Zmienna	Liczba interwencji lub działań włączonych do analizy	Średnia	Mediana	Minimum	Maksimum
Czas trwania działania(dni)	20 850	221	291	1	1 226
Czas trwania interwencji(dni)	13 943	226	298	1	1 226
Liczebność grupy docelowej działań	20 850	2 402	100	1	4 425 712
Kwota finansowania (PF) działań	20 850	145 067	6 750	0	86 424 620
Całkowity koszt interwencji	13 943	233 491	10 238	0	111 385 520

Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia.

5.3. ANALIZA PORÓWNAWCZA DOTYCZĄCA SPRAWOZDAŃ JEDNOSTEK SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO Z LAT 2021-2024

5.3.1. LICZBA INTERWENCJI I DZIAŁAŃ ZREALIZOWANYCH PRZEZ JEDNOSTKI SAMORZĄDU TERYTORIALNEGO

W roku 2021 jednostki samorządu terytorialnego zrealizowały w sumie **12 761 interwencji**, w tym **17 385 działań.** W roku 2022 jednostki samorządu terytorialnego zrealizowały łącznie **13 855 interwencji** (108,57% liczby z poprzedniego roku) a w ramach tych interwencji – łącznie **19 800 działań** (113,89% liczby z poprzedniego roku). W roku 2023 jednostki samorządu terytorialnego zrealizowały łącznie **13 475 interwencji** (97,26% liczby z poprzedniego roku) a w ramach tych interwencji – łącznie **19 998 działań** (101,00% liczby z poprzedniego roku**)**. W roku 2024 jednostki samorządu terytorialnego zrealizowały łącznie **13 943 interwencji** (103,47% liczby z poprzedniego roku) a w ramach tych interwencji – łącznie **20 850 działań** (104,26% liczby z poprzedniego roku).

Wzrost liczby realizowanych interwencji w 2024 roku stwierdzono w większości województw, tj. w 10 z 16 województw. Wzrost liczby realizowanych działań w 2024 roku również miał miejsce w 10 z 16 województw. Szczegółowe dane zaprezentowano poniżej – Tabela 63 dotycząca interwencji i Tabela 64 dotycząca działań.

Tabela 63. Interwencje z zakresu zdrowia publicznego zrealizowane przez JST w podziale na województwa w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Województwo	Liczba	%	Liczba	%		Liczba	%		Liczba	%	
mazowieckie	1 289	10,11	1 375	9,92	↑	1 363	10,12	↓	1 415	10,15	↑
wielkopolskie	1 243	9,74	1 453	10,49	↑	1 434	10,64	↓	1 438	10,31	↑
śląskie	1 186	9,29	1 294	9,34	↑	1 203	8,93	↓	1 251	8,97	↑
lubelskie	1 017	7,97	1 108	8,00	↑	1 075	7,98	↓	1 182	8,48	↑
małopolskie	957	7,50	1 000	7,22	↑	996	7,39	↓	988	7,09	↓
pomorskie	906	7,10	978	7,06	↑	1 100	8,16	↑	1 028	7,37	↓
lubuskie	898	7,04	858	6,19	↓	858	6,37	–	847	6,07	↓
łódzkie	806	6,32	946	6,83	↑	844	6,26	↓	886	6,35	↑
podkarpackie	770	6,03	824	5,95	↑	905	6,72	↑	1 044	7,49	↑
kujawsko-pomorskie	725	5,68	635	4,58	↓	650	4,82	↑	598	4,29	↓
zachodniopomorskie	707	5,54	944	6,81	↑	669	4,96	↓	677	4,86	↑
opolskie	544	4,26	511	3,69	↓	607	4,50	↑	646	4,63	↑
podlaskie	510	4,00	558	4,03	↑	569	4,22	↑	511	3,66	↓
dolnośląskie	502	3,93	640	4,62	↑	509	3,78	↓	523	3,75	↑
świętokrzyskie	451	3,53	488	3,52	↑	451	3,35	↓	729	5,23	↑
warmińsko-mazurskie	250	1,96	243	1,75	↓	242	1,80	↓	180	1,29	↓

Ogółem	**12 761**	**100**	**13 855**	**100**	↑	**13 475**	**100**	↓	**13 943**	**100**	↑

↑ - wzrost liczby interwencji w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby interwencji w stosunku do poprzedniego roku

Tabela 64. Działania z zakresu zdrowia publicznego zrealizowane przez JST w podziale na województwa w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Województwo	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
mazowieckie	1 927	11,08	2 098	10,60	↑	2 134	10,67	↑	2 303	11,05	↑
wielkopolskie	1 790	10,30	2 075	10,48	↑	2 132	10,66	↑	2 140	10,26	↑
śląskie	1 559	8,97	1 785	9,02	↑	1 846	9,23	↑	1 981	9,50	↑
lubelskie	1 404	8,08	1 582	7,99	↑	1 562	7,81	↓	1 642	7,88	↑
pomorskie	1 322	7,60	1 554	7,85	↑	1 721	8,61	↑	1 699	8,15	↓
małopolskie	1 228	7,06	1 388	7,01	↑	1 403	7,02	↑	1 431	6,86	↑
kujawsko-pomorskie	1 183	6,80	1 117	5,64	↓	1 155	5,78	↑	1 115	5,35	↓
łódzkie	1 075	6,18	1 318	6,66	↑	1 219	6,10	↓	1 225	5,88	↑
lubuskie	1 012	5,82	1 088	5,49	↑	1 139	5,70	↑	1 113	5,34	↓
podkarpackie	889	5,11	1 021	5,16	↑	1 102	5,51	↑	1 319	6,33	↑
zachodniopomorskie	886	5,10	1 235	6,24	↑	1 039	5,20	↓	1 014	4,86	↓
opolskie	694	3,99	707	3,57	↑	804	4,02	↑	838	4,02	↑
dolnośląskie	672	3,87	875	4,42	↑	742	3,71	↓	768	3,68	↑
podlaskie	665	3,83	748	3,78	↑	754	3,77	↑	698	3,35	↓
świętokrzyskie	558	3,21	622	3,14	↑	589	2,95	↓	932	4,47	↑
warmińsko-mazurskie	521	3,00	587	2,96	↑	657	3,29	↑	632	3,03	↓
Ogółem	**17385**	**100**	**19 800**	**100**	↑	**19 998**	**100**	↑	**20 850**	**100**	↑

↑ - wzrost liczby działań w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby działań w stosunku do poprzedniego roku

5.3.2. LICZBA DZIAŁAŃ W ZALEŻNOŚCI OD KATEGORII W PODZIALE NA WOJEWÓDZTWA

W Tabeli 65 przedstawiono kategorie działań realizowanych w roku 2021 w podziale na województwa. Prezentację danych ograniczono do tych kategorii działań, które zostały sprawozdane, w co najmniej 5 przypadkach. We wszystkich województwach najczęściej wskazywaną kategorią działań była profilaktyka chorób i promocja zdrowia. Dotyczy to zwłaszcza województw lubuskiego (76,3%), lubelskiego (72,4%) i dolnośląskiego (71,9%). Najrzadziej profilaktykę chorób i promocję zdrowia wskazywano w województwie opolskim (48,4%). Dość często wskazywano

również działania promocyjno-informacyjne, najczęściej w województwach opolskim (30,5%), kujawsko-pomorskim (25,4%), zachodniopomorskim (24,9%), małopolskim (24,1%) i podlaskim (23,9%). Najrzadziej działania promocyjno-informacyjne wskazywano w województwie lubuskim (11,3%).

Tabela 65. Liczba działań (liczba i procent) zrealizowanych w roku 2021 w zależności od kategorii w poszczególnych województwach (pogrubieniem zaznaczono najczęściej pojawiające się kategorie działań)

		Województwo															
Kategoria działań		dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio pomorskie
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> działania na rzecz środowiska naturalnego	n	11	7	4	4	9	10	27	4	16	4	11	35	9	3	12	6
	%	1,6	0,6	0,3	0,4	0,8	0,8	1,4	0,6	1,8	0,6	0,8	2,2	1,6	0,6	0,7	0,7
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> infrastruktura dla aktywności fizycznej/sportu	n	20	34	3	15	16	9	48	25	24	19	14	27	20	6	14	14
	%	3,0	2,9	0,2	1,5	1,5	0,7	2,5	3,6	2,7	2,9	1,1	1,7	3,6	1,2	0,8	1,6
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> tworzenie sieci wsparcia społecznego	n	6	5	2	7	7	12	15	7	7	5	14	12	0	0	10	5
	%	0,9	0,4	0,1	0,7	0,7	1,0	0,8	1,0	0,8	0,8	1,1	0,8	0,0	0,0	0,6	0,6
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> współpraca i partnerstwo dla zdrowia	n	9	28	14	22	36	42	96	19	42	34	94	42	8	12	48	30
	%	1,3	2,4	1,0	2,2	3,3	3,4	5,0	2,7	4,7	5,1	7,1	2,7	1,4	2,3	2,7	3,4
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> inne	n	28	94	12	60	96	105	123	67	63	54	116	124	16	52	162	59
	%	4,2	7,9	0,9	5,9	8,9	8,6	6,4	9,7	7,1	8,1	8,8	8,0	2,9	10,0	9,1	6,7

Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia

Działania organizacyjne -> działania administracyjne	n	6	34	26	16	39	49	59	22	19	26	35	56	12	26	72	12
	%	0,9	2,9	1,9	1,6	3,6	4,0	3,1	3,2	2,1	3,9	2,6	3,6	2,2	5,0	4,0	1,4
Działania organizacyjne -> działania promocyjno-informacyjne	n	96	300	326	114	206	296	370	212	198	159	225	286	98	91	377	221
	%	14,3	25,4	23,2	11,3	19,2	24,1	19,2	30,5	22,3	23,9	17,0	18,3	17,6	17,5	21,1	24,9
Świadczenia w programie -> profilaktyka chorób i promocja zdrowia	n	**483**	**681**	**1016**	**772**	**657**	**705**	**1178**	**336**	**518**	**356**	**807**	**974**	**395**	**325**	**1081**	**527**
	%	**71,9**	**57,6**	**72,4**	**76,3**	**61,1**	**57,4**	**61,1**	**48,4**	**58,3**	**53,5**	**61,0**	**62,5**	**70,8**	**62,4**	**60,4**	**59,5**

Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia

W Tabeli 66 przedstawiono kategorie działań realizowanych w 2022 roku w podziale na województwa wraz z indeksami oznaczającymi wzrost lub spadek liczby działań. Stwierdzono, że działania z najczęściej wskazywanej kategorii profilaktyki chorób i promocji zdrowia w 2022 roku były realizowane częściej niż w roku 2021. Dotyczy to większości województw, z wyjątkiem województw lubuskiego, łódzkiego, mazowieckiego, podkarpackiego, warmińsko-mazurskiego i zachodniopomorskiego.

Tabela 66. Liczba działań (liczba i procent) zrealizowanych w roku 2022 zależności od kategorii w poszczególnych województwach (pogrubieniem zaznaczono najczęściej pojawiające się kategorie działań)

		Województwo															
Kategoria działań		dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio pomorskie
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> działania na rzecz środowiska naturalnego	n	14	3	1	7	3	18	32	16	16	7	15	45	8	6	14	14
	%	1,6	0,3(↓)	0,1(↓)	0,6(↑)	0,2(↓)	1,3(↑)	1,5(↑)	2,3(↑)	1,6(↓)	0,9(↑)	1,0(↑)	2,5(↑)	1,3(↓)	1,0(↑)	0,7	1,1(↑)
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> infrastruktura dla aktywności fizycznej/sportu	n	21	33	8	17	14	37	43	16	22	18	9	49	18	4	15	9
	%	2,4(↓)	3,0(↑)	0,5(↑)	1,6(↑)	1,1(↓)	2,7(↑)	2,0(↓)	2,3(↓)	2,2(↓)	2,4(↓)	0,6(↓)	2,7(↑)	2,9(↑)	0,7(↓)	0,7(↓)	0,7(↓)
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> inne	n	51	99	3	53	149	89	158	58	80	50	151	29	16	64	280	89
	%	5,8(↑)	8,9(↑)	0,2(↓)	4,9(↓)	11,3(↑)	6,4(↓)	7,5(↑)	8,2(↓)	7,8(↑)	6,7(↓)	9,7(↑)	1,6(↓)	2,6(↓)	10,9(↑)	13,5(↑)	7,2(↓)
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> tworzenie sieci wsparcia społecznego	n	0	7	2	6	6	14	20	13	7	4	19	13	0	2	6	10
	%	0,0(↓)	0,6(↑)	0,1	0,6((↓)	0,5(↓)	1,0	1,0(↑)	1,8(↑)	0,7(↓)	0,5(↓)	1,2(↑)	0,7(↓)	0,0	0,3(↑)	0,3(↓)	0,8(↑)
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> współpraca i partnerstwo dla zdrowia	n	8	23	33	18	31	47	121	29	34	32	51	63	7	18	56	37
	%	0,9(↓)	2,1(↓)	2,1(↑)	1,7(↓)	2,4(↓)	3,4	5,8(↑)	4,1(↑)	3,3(↓)	4,3(↓)	3,3(↓)	3,5(↑)	1,1(↓)	3,1(↑)	2,7	3,0(↓)
Działania organizacyjne -> działania administracyjne	n	16	36	22	27	39	43	87	13	29	23	40	21	21	37	75	28
	%	1,8(↑)	3,2(↑)	1,4(↓)	2,5(↑)	3,0(↓)	3,1(↓)	4,1(↑)	1,8(↓)	2,8(↑)	3,1(↓)	2,6	1,2(↓)	3,4(↑)	6,3(↑)	3,6(↓)	2,3(↑)

Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia
na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia

Działania organizacyjne -> działania promocyjno-informacyjne	n	**76**	**190**	**277**	**191**	**311**	**266**	**354**	**164**	**221**	**116**	**207**	**175**	**85**	**126**	**347**	**310**
	%	**8,7**(↓)	**17,0**(↓)	**17,5**(↓)	**17,6**(↑)	**23,6**(↑)	**19,2**(↓)	**16,9**(↓)	**23,2**(↓)	**21,6**(↓)	**15,5**(↓)	**13,3**(↓)	**9,8**(↓)	**13,7**(↓)	**21,5**(↑)	**16,7**(↓)	**25,1**(↑)
kształcenie ustawiczne -> Inna	n	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,7(↑)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
kształcenie ustawiczne -> szkolenie/warsztat	n	0	0	0	0	2	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	2
	%	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2(↑)	0,0	0,0	0,3(↑)	0,0	0,0	0,1(↑)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2(↑)
Monitoring stanu zdrowia ludności	n	1	0	0	0	11	0	5	1	0	2	0	0	0	1	1	16
	%	0,1(↑)	0,0	0,0	0,0	0,8(↑)	0,0	0,2(↑)	0,1(↑)	0,0	0,3(↑)	0,0	0,0	0,0	0,2(↑)	0,0	1,3(↑)
Świadczenia w programie -> profilaktyka chorób i promocja zdrowia	n	**679**	**712**	**1236**	**758**	**748**	**864**	**1234**	**389**	**589**	**483**	**1037**	**1368**	**465**	**327**	**1262**	**709**
	%	**77,6**(↑)	**63,7**(↑)	**78,1**(↑)	**69,7**(↓)	**56,8**(↓)	**62,2**(↑)	**58,8**(↓)	**55,0**(↑)	**57,7**(↓)	**64,6**(↑)	**66,7**(↑)	**76,6**(↑)	**74,8**(↑)	**55,7**(↓)	**60,8**(↑)	**57,4**(↓)

↑ - wzrost w stosunku do roku 2021; ↓ - spadek w stosunku do roku 2021

W Tabeli 67 przedstawiono kategorie działań realizowanych w 2023 roku w podziale na województwa wraz z indeksami oznaczającymi wzrost lub spadek liczby działań. Stwierdzono, że działania z najczęściej wskazywanej kategorii profilaktyki chorób i promocji zdrowia w 2023 roku były realizowane częściej niż w roku 2022. Dotyczy to większości województw, z wyjątkiem województw dolnośląskiego, opolskiego, podlaskiego, pomorskiego i wielkopolskiego.

Tabela 67. Liczba działań (liczba i procent) zrealizowanych w roku 2023 zależności od kategorii w poszczególnych województwach (pogrubieniem zaznaczono najczęściej pojawiające się kategorie działań)

		Województwo															
Kategoria działań		dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio pomorskie
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> działania na rzecz środowiska naturalnego	n	20	4	1	9	8	15	37	17	14	15	16	38	3	4	9	9
	%	2,7(↑)	0,3	0,1	0,8(↑)	0,7(↑)	1,1(↓)	1,7(↑)	2,1(↓)	1,3(↓)	2(↑)	0,9(↓)	2,1(↓)	0,5(↓)	0,6(↓)	0,4(↓)	0,9(↓)
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> infrastruktura dla aktywności fizycznej/sportu	n	15	63	7	16	12	30	70	22	25	8	9	40	21	12	11	10
	%	2,0(↓)	5,5(↑)	0,4(↓)	1,4(↓)	1,0(↓)	2,1(↓)	3,3(↑)	2,7(↑)	2,3(↑)	1,1(↓)	0,5(↓)	2,2(↓)	3,6(↑)	1,8(↑)	0,5(↓)	1,0(↑)
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> inne	n	54	136	15	52	169	118	167	90	97	67	161	16	42	45	311	84
	%	7,3(↑)	11,8(↑)	1,0(↑)	4,6(↓)	13,9(↑)	8,4(↑)	7,8(↑)	11,2(↑)	8,8(↑)	8,9(↑)	9,4(↓)	0,9(↓)	7,1(↑)	6,8(↓)	14,6(↑)	8,1(↑)
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> tworzenie sieci wsparcia społecznego	n	1	8	1	6	5	10	22	12	6	1	14	16	0	0	15	6
	%	0,1(↑)	0,7(↑)	0,1	0,5(↓)	0,4(↓)	0,7(↓)	1,0	1,5(↓)	0,5(↓)	0,1(↓)	0,8(↓)	0,9(↑)	0	0(↓)	0,7(↑)	0,6(↓)
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> współpraca i partnerstwo dla zdrowia	n	20	19	13	18	25	77	110	41	35	51	56	66	2	10	32	39
	%	2,7(↑)	1,6(↓)	0,8(↓)	1,6(↓)	2,1(↓)	5,5(↑)	5,2(↓)	5,1(↑)	3,2(↓)	6,8(↑)	3,3	3,6(↑)	0,3(↓)	1,5(↓)	1,5(↓)	3,8(↑)
Działania organizacyjne -> działania administracyjne	n	12	26	21	29	32	39	55	13	25	34	48	9	3	23	61	36
	%	1,6(↓)	2,3(↓)	1,3(↓)	2,5	2,6(↓)	2,8(↓)	2,6(↓)	1,6(↓)	2,3(↓)	4,5(↑)	2,8(↑)	0,5(↓)	0,5(↓)	3,5(↓)	2,9(↓)	3,5(↑)

Działania organizacyjne -> działania promocyjno-informacyjne	n	**70**	**120**	**246**	**136**	**260**	**220**	**348**	**210**	**215**	**133**	**257**	**144**	**66**	**115**	**468**	**242**
	%	9,4(↑)	10,4(↓)	15,7(↓)	11,9(↓)	21,3(↓)	15,7(↓)	16,3(↓)	26,1(↑)	19,5(↓)	17,6(↑)	14,9(↑)	7,8(↓)	11,2(↓)	17,5(↓)	22(↑)	23,3(↓)
kształcenie ustawiczne -> Inna	n	4	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	%	0,5(↓)	0	0	0	0	0	0	0,1(↑)	0	0	0	0	0	0	0	0
kształcenie ustawiczne -> szkolenie/warsztat	n	0	0	0	0	2	0	3	2	0	1	2	0	1	0	0	0
	%	0	0	0	0	0,2	0	0,1(↑)	0,2(↓)	0	0,1(↑)	0,1	0	0,2(↑)	0	0	0(↓)
Monitoring stanu zdrowia ludności	n	1	0	0	1	5	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0
	%	0,1	0	0	0,1(↑)	0,4(↓)	0	0(↓)	0(↓)	0	0,3	0	0	0	0,2	0	0(↓)
Świadczenia w programie -> profilaktyka chorób i promocja zdrowia	n	**545**	**774**	**1258**	**862**	**701**	**891**	**1284**	**388**	**677**	**437**	**1137**	**1503**	**451**	**444**	**1215**	**609**
	%	73,5(↓)	67(↑)	80,5(↑)	75,7(↑)	57,5(↑)	63,5(↑)	60,2(↑)	48,3(↓)	61,4(↑)	58(↓)	66,1(↓)	81,4(↑)	76,6(↑)	67,6(↑)	57(↓)	58,6(↑)

↑ - wzrost w stosunku do roku 2022; ↓ - spadek w stosunku do roku 2022

W Tabeli 68 przedstawiono kategorie działań realizowanych w 2024 roku w podziale na województwa wraz z indeksami oznaczającymi wzrost lub spadek liczby działań. Stwierdzono, że działania z najczęściej wskazywanej kategorii profilaktyki chorób i promocji zdrowia w 2024 roku były realizowane częściej niż w roku 2023. Dotyczy to większości, tj. 12 województw, z wyjątkiem województw dolnośląskiego, łódzkiego, małopolskiego i podkarpackiego.

Tabela 68. Liczba działań (liczba i procent) zrealizowanych w roku 2024 zależności od kategorii w poszczególnych województwach (pogrubieniem zaznaczono najczęściej pojawiające się kategorie działań)

		Województwo															
Kategoria działań		dolnośląskie	kujawsko-pomorskie	lubelskie	lubuskie	łódzkie	małopolskie	mazowieckie	opolskie	podkarpackie	podlaskie	pomorskie	śląskie	świętokrzyskie	warmińsko-mazurskie	wielkopolskie	zachodnio pomorskie
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> działania na rzecz środowiska naturalnego	n	6	5	2	7	8	16	40	18	17	10	12	33	3	6	32	12
	%	0,8(↓)	0,4(↑)	0,1	0,6(↓)	0,7	1,1	1,7	2,1	1,3	1,4(↓)	0,7(↓)	1,7(↓)	0,3(↓)	0,9(↑)	1,5(↑)	1,2(↑)
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> infrastruktura dla aktywności fizycznej/sportu	n	25	29	4	13	13	30	37	21	21	14	5	20	15	4	15	5
	%	3,3(↑)	2,6(↓)	0,2(↓)	1,2(↓)	1,1(↑)	2,1	1,6(↓)	2,5(↓)	1,6(↓)	2(↑)	0,3(↓)	1(↓)	1,6(↓)	0,6(↓)	0,7(↑)	0,5(↓)
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> inne	n	56	124	32	42	184	99	151	117	195	47	185	7	44	34	278	76
	%	7,3	11,1(↓)	1,9(↑)	3,8(↓)	15(↑)	6,9(↓)	6,6(↓)	14(↑)	14,8(↑)	6,7(↓)	10,9(↑)	0,4(↓)	4,7(↓)	5,4(↓)	13(↓)	7,5(↓)
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> tworzenie sieci wsparcia społecznego	n	2	13	1	10	21	15	13	15	13	1	15	10	1	1	19	6
	%	0,3(↑)	1,2(↑)	0,1	0,9(↑)	1,7(↑)	1,0(↑)	0,6(↓)	1,8(↑)	1,0(↑)	0,1	0,9(↑)	0,5(↓)	0,1(↑)	0,2(↑)	0,9(↑)	0,6
Budowanie środowiska sprzyjającego zdrowiu, zmiana otoczenia -> współpraca i partnerstwo dla zdrowia	n	11	35	31	24	52	72	119	34	73	43	52	42	4	7	64	40
	%	1,4(↓)	3,1(↑)	1,9(↑)	2,2(↑)	4,2(↑)	5,0(↓)	5,2	4,1(↓)	5,5(↑)	6,2(↓)	3,1(↓)	2,1(↓)	0,4(↑)	1,1(↓)	3,0(↑)	3,9(↑)
	n	11	18	27	30	25	32	62	16	26	27	47	20	9	16	74	39

Działania organizacyjne -> działania administracyjne	%	1,4(↓)	1,6(↓)	1,6(↑)	2,7(↑)	2,0(↓)	2,2(↓)	2,7(↑)	1,9(↑)	2,0(↓)	3,9(↓)	2,8	1,0(↑)	1,0(↑)	2,5(↓)	3,5(↑)	3,8(↑)
Działania organizacyjne -> działania promocyjno-informacyjne	n	121	102	212	117	254	258	346	151	254	132	188	118	83	101	349	193
	%	15,8(↑)	9,1(↓)	12,9(↓)	10,5(↓)	20,7(↓)	18,0(↑)	15,0(↓)	18,0(↓)	19,3(↓)	18,9(↑)	11,1(↓)	6,0(↓)	8,9(↓)	16,0(↓)	16,3(↓)	19,0(↓)
kształcenie ustawiczne -> szkolenie/warsztat	n	0	0	0	0	3	0	3	12	0	1	1	1	1	0	0	1
	%	0	0	0	0	0,2	0	0,1	1,4(↑)	0	0,1	0,1	0,1(↑)	0,1(↓)	0	0	0,1(↑)
Monitoring stanu zdrowia ludności	n	0	0	0	0	3	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0
	%	0(↓)	0	0	0(↓)	0,2(↓)	0	0	0	0,1(↑)	0,1(↓)	0,1(↑)	0	0	0(↓)	0	0
Świadczenia w programie -> profilaktyka chorób i promocja zdrowia	n	533	785	1333	863	662	902	1500	444	713	416	1178	1725	767	461	1298	633
	%	69,4(↓)	70,4(↑)	81,2(↑)	77,5(↑)	54,0(↓)	63,0(↓)	65,1(↑)	53,0(↑)	54,1(↓)	59,6(↑)	69,3(↑)	87,1(↑)	82,3(↑)	72,9(↑)	60,7(↑)	62,4(↑)

↑ - wzrost w stosunku do roku 2023; ↓ - spadek w stosunku do roku 2023

Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025, finansowane przez Ministra Zdrowia

5.3.3. NPZ W PODZIALE NA INTERWENCJE I DZIAŁANIA

W Tabeli 69 przedstawiono porównanie liczby interwencji realizowanych w odniesieniu do poszczególnych celów operacyjnych NPZ w latach 2021-2024. W kolejnych latach tj. w roku 2022 w porównaniu z rokiem 2021, w roku 2023 w porównaniu z rokiem 2022 i w roku 2024 w porównaniu z rokiem 2023, zwiększał się procentowy udział interwencji realizowanych w ramach celu nr 1, tj. Profilaktyka nadwagi i otyłości, celu nr 3, tj. Promocja zdrowia psychicznego i celu nr 5 tj. Wyzwania demograficzne. Zmniejszał się natomiast procentowy udział interwencji realizowanych w ramach celu nr 2, tj. Profilaktyka uzależnień, celu nr 4, tj. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne i udział zadań wspierających.

Tabela 69. Liczba interwencji realizowanych w odniesieniu do poszczególnych celów operacyjnych NPZ w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Nr i nazwa celu operacyjnego NPZ	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
1. Profilaktyka nadwagi i otyłości	1 899	14,88	2 387	17,23	↑	2 445	18,14	↑	2 557	18,34	↑
2.Profilaktyka uzależnień	5 838	45,75	6 302	45,49	↓	5 954	44,19	↓	5 975	42,85	↓
3.Promocja zdrowia psychicznego	1 239	9,71	1 537	11,09	↑	1 585	11,76	↑	1 817	13,03	↑
4.Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne	1 511	11,84	1 345	9,71	↓	1 163	8,63	↓	1 131	8,11	↓
5. Wyzwania demograficzne	815	6,39	889	6,42	↑	1 036	7,69	↑	1 145	8,21	↑
nie dotyczy	1 399	10,96	1 365	9,85	↓	1 267	9,40	↓	1 302	9,34	↓
Zadania wspierające	60	0,47	30	0,22	↓	25	0,19	↓	16	0,11	↓
Ogółem	**12 761**	**100**	**13 855**	**100**	↑	**13 475**	**100**	↓	13 943	100	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku;
w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby interwencji w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby interwencji w stosunku do poprzedniego roku

W Tabeli 70 przedstawiono porównanie liczby działań realizowanych w odniesieniu do poszczególnych celów operacyjnych NPZ w latach 2021-2024. W roku 2022 w porównaniu z rokiem 2021 zwiększył się procentowy udział działań realizowanych w ramach celu nr 1, tj. Profilaktyka nadwagi i otyłości, celu nr 2, tj. Profilaktyka uzależnień i celu nr 3, tj. Promocja zdrowia psychicznego. Zmniejszył się natomiast procentowy udział działań realizowanych w ramach celu nr 4, tj. Zdrowie

środowiskowe i choroby zakaźne i udział zadań wspierających, celu nr 5, tj. Wyzwania demograficzne i udział Zadań wspierających. W roku 2023 w porównaniu z rokiem 2022 zwiększył się procentowy udział działań realizowanych w ramach celu nr 1, tj. Profilaktyka nadwagi i otyłości, celu nr 3, tj. Promocja zdrowia psychicznego i celu nr 5, tj. Wyzwania demograficzne. Zmniejszył się natomiast procentowy udział działań realizowanych w ramach celu nr 2, tj. Profilaktyka uzależnień, celu nr 4, tj. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne i udział zadań wspierających i udział Zadań wspierających. W roku 2024 w porównaniu z rokiem 2023 zwiększył się procentowy udział działań realizowanych w ramach celu nr 1, tj. Profilaktyka nadwagi i otyłości, celu nr 3, tj. Promocja zdrowia psychicznego i celu nr 5, tj. Wyzwania demograficzne. Zmniejszył się natomiast procentowy udział działań realizowanych w ramach celu nr 2, tj. Profilaktyka uzależnień, celu nr 4, tj. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne oraz udział zadań wspierających.

Tabela 70. Liczba działań realizowanych w odniesieniu do poszczególnych celów operacyjnych NPZ w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		**2022**			**2023**			**2024**		
Nr i nazwa celu operacyjnego NPZ	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
1.Profilaktyka nadwagi i otyłości	2 443	14,05	3 268	16,51	↑	3 523	17,62	↑	3 786	18,16	↑
2.Profilaktyka uzależnień	8 379	48,20	9 559	48,28	↑	9 461	47,31	↓	9 554	45,82	↓
3.Promocja zdrowia psychicznego	1 715	9,86	2 211	11,17	↑	2 444	12,22	↑	2 735	13,12	↑
4.Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne	1 933	11,12	1 743	8,80	↓	1 500	7,50	↓	1 522	7,30	↓
5.Wyzwania demograficzne	1 104	6,35	1 230	6,21	↓	1 422	7,11	↑	1 560	7,48	↑
nie dotyczy	1 740	10,01	1 754	8,86	↓	1 618	8,09	↓	1 673	8,02	↓
Zadania wspierające	71	0,41	35	0,18	↓	30	0,15	↓	20	0,10	↓
Ogółem	**17 385**	**100**	**19 800**	**100**	↑	**19 998**	**100**	↑	**20 850**	**100**	↑

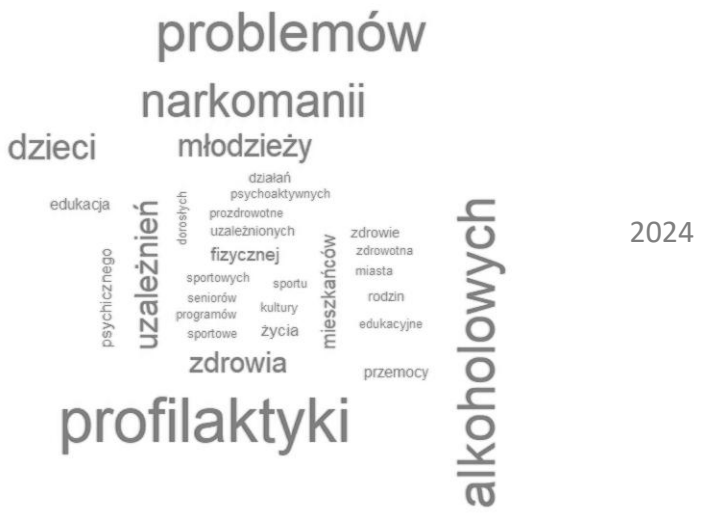
↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku;
w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby interwencji w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby interwencji w stosunku do poprzedniego roku

Na Rycinie 32 przedstawiono obrazy chmur słów dotyczących określeń używanych w nazwach interwencji w latach 2021-2024. W roku 2021 najczęściej używano słów: „alkoholowych", „rozwiązywania", „narkomanii" i „gminny", natomiast w roku 2022 najczęściej używano określeń: „przeciwdziałania", „rozwiązywania", „problemów" i „narkomanii". W roku 2023 najczęściej używano określeń: „profilaktyki", „przeciwdziałania", „problemów" „alkoholowych" i „narkomanii". W roku 2024 najczęściej używano określeń: „profilaktyki", „problemów" „alkoholowych", „narkomanii", „dzieci" i „młodzieży".

2021

2022

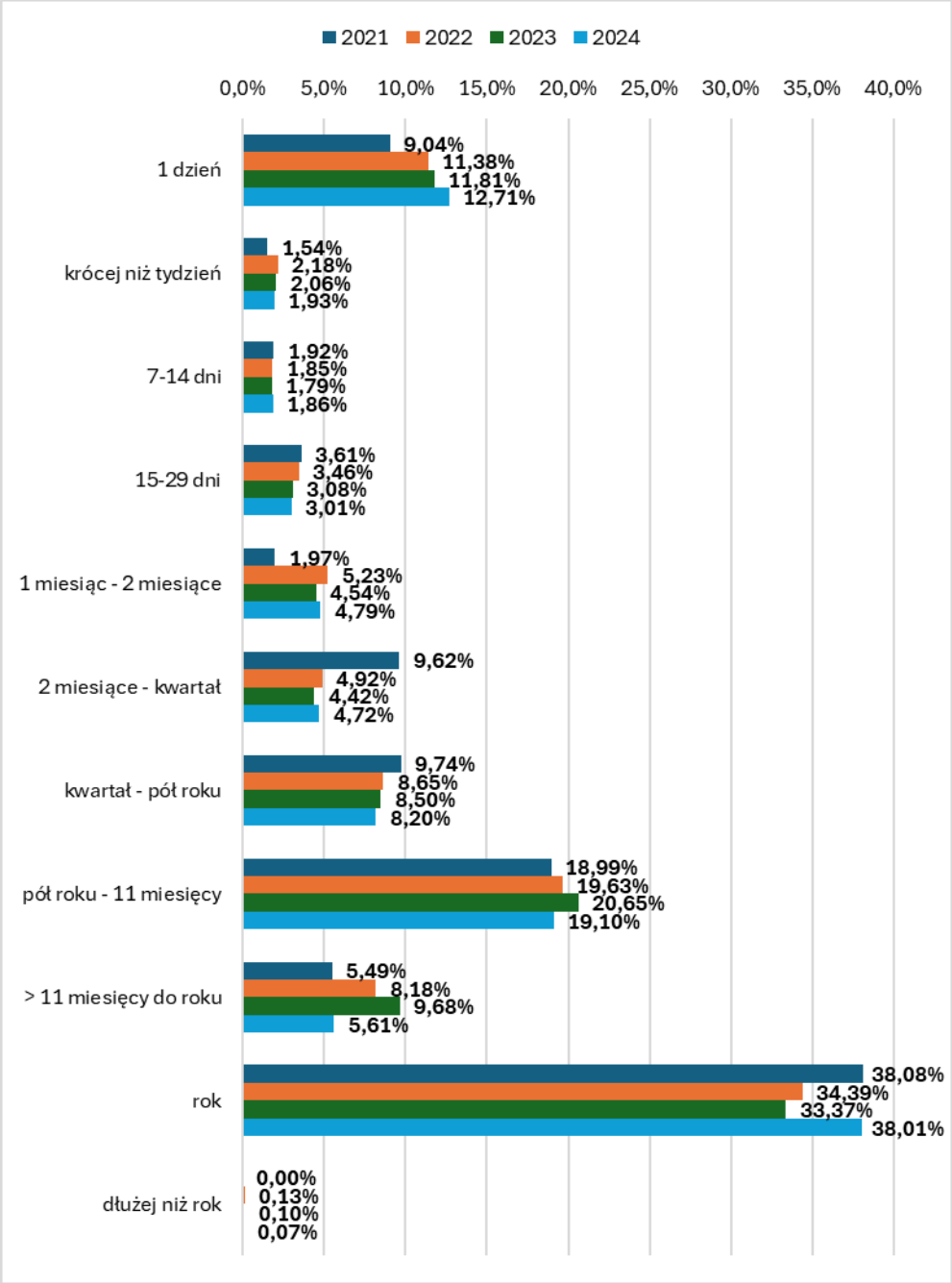
2023



Rycina 32. Obrazy chmur słów określeń używanych w nazwach interwencji w latach 2021-2024.

5.3.4. CZAS TRWANIA INTERWENCJI I DZIAŁAŃ

Na Rycinie 33 przedstawiono porównanie czasu trwania interwencji wg danych dla lat 2021-2024.

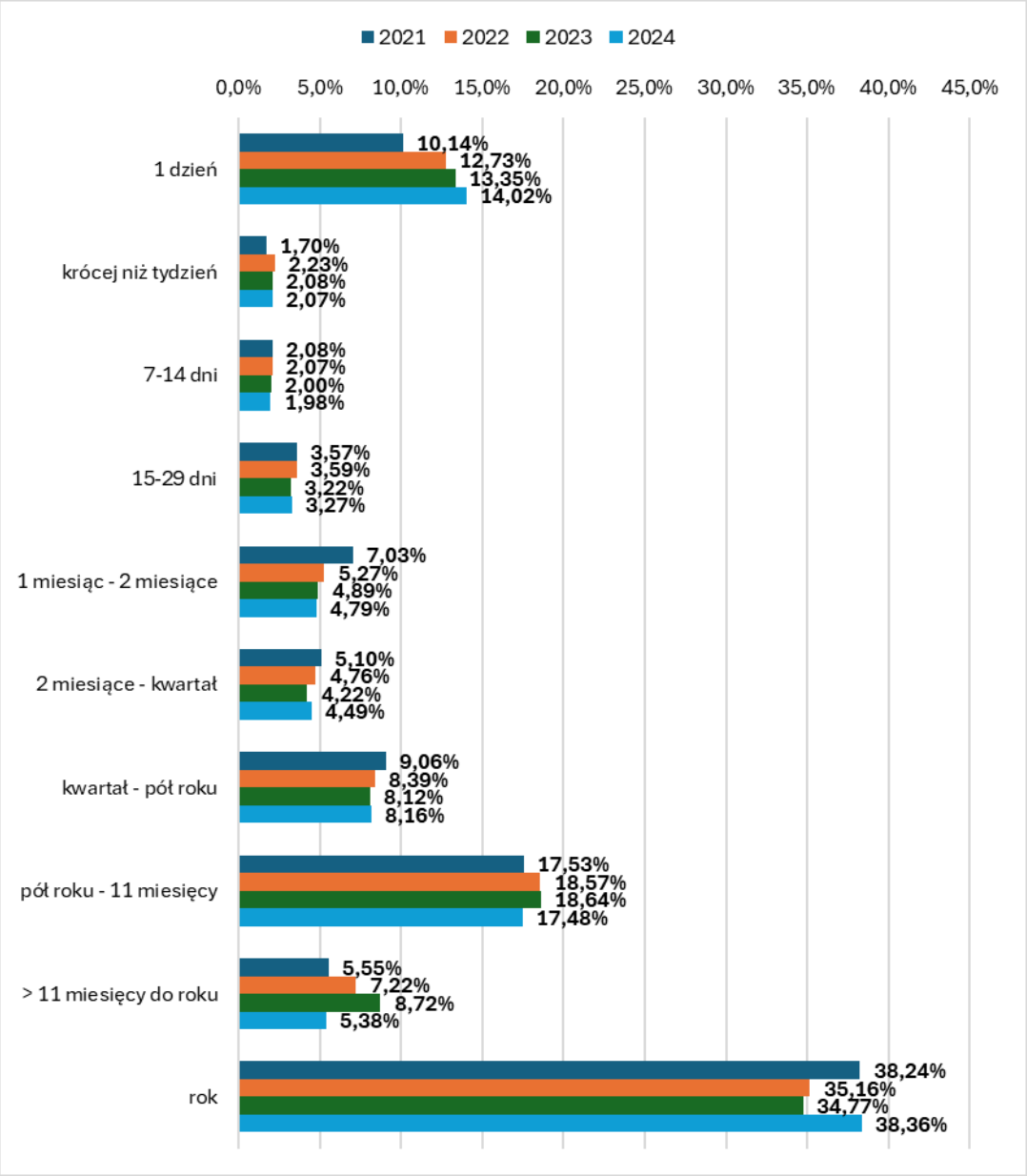


Rycina 33. Czas trwania interwencji podejmowanych przez jednostki samorządu terytorialnego w przedziałach, lata 2021-2024

Analizując dane dotyczące roku 2022 w porównaniu z rokiem 2021 stwierdzono wzrost udziału interwencji, które trwały jeden dzień i interwencji, które trwały krócej niż tydzień oraz interwencji, które trwały od 11 miesięcy do roku. W danych dotyczących roku 2023 w porównaniu z rokiem 2022 stwierdzono wzrost udziału interwencji, które trwały jeden dzień, od 6 do 11 miesięcy oraz od 11 miesięcy do roku. W danych dotyczących roku 2024 w porównaniu z rokiem 2023 stwierdzono wzrost

udziału interwencji, które trwały 1 dzień oraz rok i jednocześnie spadek udziału liczby interwencji, które trwały od 11 miesięcy do roku i od 6 do 11 miesięcy.

Na Rycinie 34 przedstawiono porównanie czasu trwania działań wg danych dla roku 2021 i dla roku 2022. W danych dotyczących roku 2022 w porównaniu z rokiem 2021 stwierdzono wzrost udziału działań, które trwały jeden dzień, krócej niż tydzień i działań, które trwały od pół roku do 11 miesięcy. W danych dotyczących roku 2023 w porównaniu z rokiem 2022 stwierdzono wzrost udziału działań, które trwały jeden dzień i działań, które trwały od 11 miesięcy do roku. W danych dotyczących roku 2024 w porównaniu z rokiem 2023 stwierdzono wzrost udziału działań, które trwały rok, jednocześnie odnotowano spadek udziału liczby działań, które trwały od 11 miesięcy do roku.



Rycina 34. Czas trwania działań podejmowanych przez jednostki samorządu terytorialnego w przedziałach, lata 2021-2024

5.3.5. ZASIĘG TERYTORIALNY INTERWENCJI I DZIAŁAŃ

W Tabeli 71 przedstawiono porównanie zasięgu terytorialnego interwencji realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego w latach 2021-2024. Porównując rok 2022 do 2021 stwierdzono wzrost procentowego udziału interwencji realizowanych na terenie województw. Porównując rok 2023 do 2022 stwierdzono wzrost procentowego udziału interwencji realizowanych na terenie województw, powiatów, miast oraz całego kraju. Porównując rok 2024 do 2023 stwierdzono wzrost procentowego udziału interwencji realizowanych na terenie miast, gmin i całego kraju.

Tabela 71. Zasięg terytorialny interwencji realizowanych przez JST w latach 2021- 2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Zasięg terytorialny	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
województwo	250	1,96	362	2,61	↑	411	3,05	↑	332	2,38	↓
powiat (lub kilka powiatów)	1 571	12,31	1 616	11,66	↓	1 764	13,09	↑	1 684	12,08	↓
miasto	72	0,56	75	0,54	↓	100	0,74	↑	117	0,84	↑
gmina (lub kilka gmin)	10 868	85,17	11 800	85,17	-	11 189	83,04	↓	11 794	84,59	↑
nie dotyczy	0	0	2	0,01	↑	0	0	↓	3	0,02	↑
cały kraj	0	0	0	0	-	11	0,08	↑	13	0,09	↑
SUMA	**12 761**	**100**	**13 855**	**100**	↑	**13 475**	**100**	↓	**13 943**	**100**	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku;
w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby interwencji w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby interwencji w stosunku do poprzedniego roku

W Tabeli 72 przedstawiono porównanie zasięgu terytorialnego działań realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego w latach 2021-2024. Porównując rok 2022 do 2021 stwierdzono wzrost procentowego udziału działań realizowanych na terenie miast i na terenie województw. Porównując rok 2023 do 2022 stwierdzono wzrost procentowego udziału działań realizowanych na terenie miast, powiatów, województw i całego kraju. Porównując rok 2024 do 2023 stwierdzono wzrost procentowego udziału działań realizowanych na terenie miast i gmin.

Tabela 72. Zasięg terytorialny działań realizowanych przez JST w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Zasięg terytorialny	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
miasto	113	0,65	174	0,88	↑	197	0,99	↑	232	1,11	↑
gmina (lub kilka gmin)	14 783	85,03	16 825	84,97	↓	16617	83,09	↓	17 641	84,61	↑
powiat (lub kilka powiatów)	2 102	12,09	2 350	11,87	↓	2533	12,67	↑	2 473	11,86	↓
województwo	387	2,23	449	2,27	↑	633	3,17	↑	488	2,34	↓
nie dotyczy	0	0	2	0,01	↓	4	0,02	↑	3	0,01	↓
cały kraj	0	0	0	0	-	14	0,07	↑	13	0,06	↓
SUMA	**17 385**	**100**	**19 800**	**100**	↑	**19 998**	**100**	↑	**20 850**	**100**	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku;
w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby interwencji w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby interwencji w stosunku do poprzedniego roku

W Tabeli 73 przedstawiono liczbę interwencji o zasięgu miast, gmin, powiatów i województw realizowanych przez JST w roku 2022 w poszczególnych województwach w porównaniu do roku 2021. Stwierdzono wzrost liczby interwencji realizowanych na terenie gmin w województwach dolnośląskim, lubelskim, łódzkim, małopolskim, mazowieckim, podkarpackim, podlaskim, pomorskim, śląskim, świętokrzyskim, wielkopolskim i zachodniopomorskim.

Tabela 73. Liczba interwencji o zasięgu miast, gmin, powiatów i województw realizowanych przez JST w roku 2022 w poszczególnych województwach w porównaniu do roku 2021

	Zasięg			
Województwo	**Miasto**	**Gmina (lub kilka gmin)**	**Powiat (lub kilka powiatów)**	**Województwo**
Dolnośląskie	0	555↑	61↓	24↑
Kujawsko-pomorskie	0	502↓	133↓	0
Lubelskie	0	967↑	109↓	32↑
Lubuskie	0	753↓	81↑	24↓
Łódzkie	18↓	775↑	82↑	71↑
Małopolskie	0	883↑	103↓	14↓
Mazowieckie	36↓	1251↑	88↓	0
Opolskie	0	480↓	18↓	13↑
Podkarpackie	21↑	729↑	74↑	0
Podlaskie	0	480↑	62↓	16
Pomorskie	0	849↑	96↑	32↑
Śląskie	0	1094↑	167↑	33↑
Świętokrzyskie	0	358↑	127↓	2↑
Warmińsko-mazurskie	0	196↓	47↑	0
Wielkopolskie	0	1 156↑	249↑	48↑
Zachodniopomorskie	0	772↑	119↑	53↑
SUMA	75↑	11 800↑	1 616↑	362↑

↑ - wzrost w porównaniu z ubiegłym rokiem; ↓ - spadek w porównaniu z ubiegłym rokiem

W Tabeli 74 przedstawiono liczbę interwencji o zasięgu miast, gmin, powiatów i województw realizowanych przez JST w roku 2023 w poszczególnych województwach w porównaniu do roku 2022. Stwierdzono wzrost liczby interwencji realizowanych na terenie gmin w województwach lubuskim, opolskim, podkarpackim, podlaskim i pomorskim.

Tabela 74. Liczba interwencji o zasięgu miast, gmin, powiatów i województw realizowanych przez JST w roku 2023 w poszczególnych województwach w porównaniu do roku 2022

	Zasięg			
Województwo	**Miasto**	**Gmina (lub kilka gmin)**	**Powiat (lub kilka powiatów)**	**Województwo**
Dolnośląskie	0	428↓	43↓	34↑
Kujawsko-pomorskie	0	481↓	168↑	0
Lubelskie	0	924↓	128↑	23↓
Lubuskie	0	780↑	60↓	18↓
Łódzkie	18	691↓	76↓	59↓
Małopolskie	0	880↓	98↓	18↑
Mazowieckie	45↑	1085↓	232↑	1↑
Opolskie	0	551↑	41↑	15↑
Podkarpackie	37↑	764↑	99↑	4↑
Podlaskie	0	491↑	65↑	13↓
Pomorskie	0	900↑	92↓	108↑
Śląskie	0	1034↓	153↓	16↓
Świętokrzyskie	0	338↓	103↓	5↑
Warmińsko-mazurskie	0	193↓	49↑	0
Wielkopolskie	0	1130↓	225↓	79↑
Zachodniopomorskie	0	519↓	132↑	18↓
SUMA	**100↑**	**11 189↓**	**1 764↑**	**411↑**

↑ - wzrost w porównaniu z ubiegłym rokiem; ↓ - spadek w porównaniu z ubiegłym rokiem

W Tabeli 75 przedstawiono liczbę interwencji o zasięgu miast, gmin, powiatów i województw realizowanych przez JST w roku 2024 w poszczególnych województwach w porównaniu do roku 2023. Stwierdzono wzrost liczby interwencji realizowanych na terenie gmin w województwach lubelskim, łódzkim, mazowieckim, opolskim, podkarpackim, pomorskim, śląskim, świętokrzyskim, wielkopolskim i zachodniopomorskim.

Tabela 75. Liczba interwencji o zasięgu miast, gmin, powiatów i województw realizowanych przez JST w roku 2024 w poszczególnych województwach w porównaniu do roku 2023

	Zasięg			
Województwo	**Miasto**	**Gmina (lub kilka gmin)**	**Powiat (lub kilka powiatów)**	**Województwo**

Dolnośląskie	0	425↓	57↑	40↑
Kujawsko-pomorskie	0	460↓	136↑	0
Lubelskie	0	1022↑	134↑	24↑
Lubuskie	0	771↓	59↑	17↑
Łódzkie	22↑	756↑	40↓	68↑
Małopolskie	0	871↓	100↑	17↑
Mazowieckie	42↓	1086↑	287↑	0
Opolskie	1↑	599↑	34↑	11↑
Podkarpackie	52↑	927↑	65↑	0
Podlaskie	0	426↓	56↑	29↑
Pomorskie	0	929↑	60↓	39↑
Śląskie	0	1076↑	159↑	16↑
Świętokrzyskie	0	558↑	158↑	5↑
Warmińsko-mazurskie	0	148↓	32↑	0
Wielkopolskie	0	1196↑	198↑	42↑
Zachodniopomorskie	0	544↑	109↑	24↑
SUMA	117↑	11794↑	1684↑	332↑

↑ - wzrost w porównaniu z ubiegłym rokiem; ↓ - spadek w porównaniu z ubiegłym rokiem

W Tabeli 76 przedstawiono liczbę działań o zasięgu miast, gmin, powiatów i województw realizowanych przez JST w roku 2022 w poszczególnych województwach w porównaniu do roku 2021. Stwierdzono wzrost liczby działań realizowanych na terenie gmin we wszystkich województwach poza kujawsko-pomorskim.

Tabela 76. Liczba działań o zasięgu miast, gmin, powiatów i województw realizowanych przez JST w roku 2022 w poszczególnych województwach w porównaniu do roku 2021

	Zasięg			
Województwo	**Miasto**	**Gmina**	**Powiat**	**Województwo**
Dolnośląskie	0	710↑	126↑	39↑
Kujawsko-pomorskie	0	891↓	226↑	0↓
Lubelskie	0	1 361↑	188	33↑
Lubuskie	0	953↑	111↑	24↓
Łódzkie	26↑	1 118↑	96↑	78↑
Małopolskie	0	1 258↑	105↓	25↑

Mazowieckie	123↑	1 863↑	112↓	0
Opolskie	0	664↑	24↓	19↑
Podkarpackie	25↑	921↑	75↑	0
Podlaskie	0	620↑	108↑	20↓
Pomorskie	0	1 377↑	130↑	46↑
Śląskie	0	1490↑	251↑	44↑
Świętokrzyskie	0	454↑	165↓	2↑
Warmińsko-mazurskie	0	513↑	74↑	0
Wielkopolskie	0	1608↑	402↑	65↑
Zachodniopomorskie	0	1024↑	157↑	54↑
SUMA	**174↑**	**16 825↑**	**2 350↑**	**449↑**

↑ - wzrost w porównaniu z ubiegłym rokiem; ↓ - spadek w porównaniu z ubiegłym rokiem

W Tabeli 77 przedstawiono liczbę działań o zasięgu miast, gmin, powiatów i województw realizowanych przez JST w roku 2023 w poszczególnych województwach w porównaniu do roku 2022. Stwierdzono wzrost liczby działań realizowanych na terenie gmin w województwach lubuskim, małopolskim, opolskim, podkarpackim, podlaskim, pomorskim, śląskim, warmińsko-mazurskim i wielkopolskim.

Tabela 77. Liczba działań o zasięgu miast, gmin, powiatów i województw realizowanych przez JST w roku 2023 w poszczególnych województwach w porównaniu do roku 2022

	Zasięg			
Województwo	**Miasto**	**Gmina**	**Powiat**	**Województwo**
Dolnośląskie	0	547↓	138↑	53↑
Kujawsko-pomorskie	0	878↓	276↑	0
Lubelskie	0	1 327↓	209↑	26↓
Lubuskie	0	1 041↑	80↓	18↓
Łódzkie	40↑	1 027↓	92↓	60↓
Małopolskie	0	1 273↑	102↓	28↑
Mazowieckie	108↓	1 702↓	323↑	0
Opolskie	0	744↑	41↑	18↓
Podkarpackie	49↑	946↑	99↑	4↑
Podlaskie	0	663↑	78↓	13↓
Pomorskie	0	1 426↑	137↑	157↑

Śląskie	0	1 553↑	238↓	55↑
Świętokrzyskie	0	440↓	139↓	5↑
Warmińsko-mazurskie	0	573↑	84↑	0
Wielkopolskie	0	1 650↑	328↓	153↑
Zachodniopomorskie	0	827↓	169↑	43↓
SUMA	**197↑**	**16 617↓**	**2 533↑**	**633↑**

↑ - wzrost w porównaniu z ubiegłym rokiem; ↓ - spadek w porównaniu z ubiegłym rokiem

W Tabeli 78 przedstawiono liczbę działań o zasięgu miast, gmin, powiatów i województw realizowanych przez JST w roku 2024 w poszczególnych województwach w porównaniu do roku 2023. Stwierdzono wzrost liczby działań realizowanych na terenie gmin w województwach dolnośląskim, lubelskim, łódzkim, małopolskim, mazowieckim, opolskim, podkarpackim, pomorskim, śląskim, świętokrzyskim, wielkopolskim i zachodniopomorskim.

Tabela 78. Liczba działań o zasięgu miast, gmin, powiatów i województw realizowanych przez JST w roku 2024 w poszczególnych województwach w porównaniu do roku 2023

	Zasięg			
Województwo	**Miasto**	**Gmina**	**Powiat**	**Województwo**
Dolnośląskie	0	560↑	157↑	50↓
Kujawsko-pomorskie	0	849↓	264↓	0
Lubelskie	0	1406↑	203↓	31↑
Lubuskie	0	1001↓	95↑	17↓
Łódzkie	40	1066↑	51↓	68↑
Małopolskie	0	1287↑	117↑	27↓
Mazowieckie	138↑	1802↑	363↑	0
Opolskie	1↑	788↑	34↓	14↓
Podkarpackie	53↑	1192↑	74↓	0↓
Podlaskie	0	593↓	74↓	31↑
Pomorskie	0	1561↑	93↓	45↓
Śląskie	0	1634↑	243↑	104↑
Świętokrzyskie	0	707↑	210↑	7↑
Warmińsko-mazurskie	0	559↓	73↓	0
Wielkopolskie	0	1807↑	276↓	55↓
Zachodniopomorskie	0	829↑	146↓	39↓
SUMA	**232↑**	**17641↑**	**2473↓**	**488↓**

↑ - wzrost w porównaniu z ubiegłym rokiem; ↓ - spadek w porównaniu z ubiegłym rokiem

W Tabeli 79 przedstawiono porównanie miejsc realizowania działań przez jednostki samorządu terytorialnego w latach 2021-2024. W roku 2022 stwierdzono większy udział działań realizowanych w placówkach opieki zdrowotnej, w domach, w instytucjach użyteczności publicznej, miejscach rekreacji, sportu i wypoczynku, placówkach oświatowych ogółem, szkołach podstawowych, przedszkolach, szkołach średnich, zerówkach, szkołach wyższych i innych placówkach oświatowych. W roku 2023 stwierdzono większy udział działań realizowanych w domach, w instytucjach użyteczności publicznej, miejscach rekreacji, sportu i wypoczynku, placówkach oświatowych ogółem, szkołach podstawowych, przedszkolach, szkołach wyższych i innych placówkach oświatowych. W roku 2024 stwierdzono większy udział działań realizowanych w domach, w instytucjach użyteczności publicznej, miejscach rekreacji, sportu i wypoczynku, placówkach oświatowych ogółem, szkołach podstawowych, przedszkolach, szkołach średnich, zerówkach, żłobkach, szkołach wyższych i w mediach.

Tabela 79. Miejsca realizowania działań w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Miejsce realizacji	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
nie dotyczy**	7 458	42,90	4 187	21,15	↓	3 685	18,43	↓	3 267	15,67	↓
miejsce pracy, zakład pracy	585	3,36	654	3,30	↓	608	3,04	↓	591	2,83	↓
placówka opieki zdrowotnej	831	4,78	1 405	7,10	↑	1 394	6,97	↓	1 445	6,93	↓
dom	375	2,16	3 227	16,30	↑	3 759	18,80	↑	4 273	20,49	↑
instytucja użyteczności publicznej	1 053	6,06	2 830	14,29	↑	3 339	16,70	↑	3 827	18,35	↑
miejsce rekreacji, sportu, wypoczynku	1 176	6,76	2 554	12,90	↑	2 800	14,00	↑	3 140	15,06	↑
placówka oświatowa	5 006	28,79	6 563	33,15	↑	6 708	33,54	↑	7 111	34,11	↑
szkoła podstawowa (6-13/6-15 lat)	3 588	20,64	4 683	23,65	↑	4 777	23,89	↑	4 995	23,96	↑
gimnazjum (13-16 lat)***	181	1,04	193	0,97	↓	151	0,76	↓	157	0,75	↓
przedszkole (3-6 lat)	409	2,35	621	3,14	↑	735	3,68	↑	850	4,08	↑

szkoła średnia (16-20 lat)	1 313	7,55	1 663	8,40	↑	1 654	8,27	↓	1 811	8,69	↑
przygotowanie przedszkolne - zerówka	67	0,39	108	0,55	↑	100	0,50	↓	129	0,62	↑
żłobek (klub dziecięcy, oddział żłobkowy) (0-3 lata)	15	0,09	18	0,09	–	18	0,09	↓	34	0,16	↑
szkoła wyższa (19+)	14	0,08	35	0,18	↑	39	0,20	↑	47	0,23	↑
Inna niż powyższa placówka oświatowa	4	0,02	415	2,10	↑	478	2,39	↑	431	2,07	↓
media, przestrzeń wirtualna (Internet, radio, TV)	289	1,66	242	1,22	↓	239	1,20	↓	273	1,31	↑
Inne niż powyższe	1 660	9,55	2 368	11,96	↑	2 323	11,62	↓	2 485	11,92	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku

* Procenty nie sumują się do 100%, ponieważ jedno działanie mogło być realizowane w kilku miejscach.

** Odpowiedź „nie dotyczy" była wskazywana, gdy trudno było wskazać miejsce realizacji, ponieważ działania były prowadzone w Internecie, obejmowały sprawozdawczość lub były prowadzone w ogólnie dostępnej przestrzeni publicznej, np. rozdawanie ulotek, akcja plakatowa.

*** Gimnazja nie funkcjonują od roku szkolnego 2018/2019. Ich wskazywanie w sprawozdawczości może wynikać np. z wykorzystywania budynków.

5.3.6. POPULACJA DOCELOWA DZIAŁAŃ

W Tabeli 80 przedstawiono porównanie charakterystyki populacji docelowych działań realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego w latach 2021-2024. W przypadku danych z roku 2022 stwierdzono, że nieco zwiększył się udział interwencji adresowanych tylko do kobiet i tylko do mężczyzn. Rozszerzył się przedział wiekowy adresatów działań, ponieważ zmniejszyła się średnia wartość wieku minimalnego, a zwiększyła się wartość średnia wieku maksymalnego, z wyjątkiem działań adresowanych do kobiet, w których uczestniczyły osoby starsze niż w roku 2021. W przypadku danych z roku 2023 stwierdzono, że nieco zwiększył się udział interwencji adresowanych zarówno do kobiet jak i do mężczyzn. Rozszerzył się przedział wiekowy adresatów działań kierowanych zarówno do kobiet jak i do mężczyzn, ponieważ zmniejszyła się średnia wartość wieku minimalnego, a

zwiększyła się wartość średnia wieku maksymalnego. W przypadku danych z roku 2024 stwierdzono, że nieco zwiększył się udział interwencji adresowanych zarówno do kobiet jak i do mężczyzn oraz tylko dla mężczyzn. Rozszerzył się przedział wiekowy adresatów działań, ponieważ zmniejszyła się średnia wartość wieku minimalnego, a zwiększyła się wartość średnia wieku maksymalnego.

Tabela 80. Płeć i wiek osób z grup docelowych w działaniach realizowanych przez JST w latach 2021-2024 (liczba i procent)

Płeć osób z grup docelowych	Liczba	Procent	Wiek min.	Wiek max.
2021				
Nie określono	90	0,52	-	-
Bez względu na płeć	16 548	95,19	0-82 (średnia: 14,17)	1-100 (średnia: 36,66)
Tylko Kobiety	529	3,04	0-89 (średnia: 22,89)	10-100 (średnia: 28,49)
Tylko Mężczyźni	218	1,25	0-67 (średnia: 18,99)	13-100 (średnia: 29,77)
Ogółem	**17 385**	**100**	0-89 (średnia: 14,50)	1-100 (średnia: 36,32)
2022				
Nie określono	81	0,41↓	-	-
Bez względu na płeć	18 797	94,93↓	0-87 (średnia: 13,63) ↓	0-100 (średnia: 51,43) ↑
Tylko Kobiety	662	3,34↑	0-92 (średnia: 23,60) ↑	1-100 (średnia: 56,11) ↑
Tylko Mężczyźni	260	1,31↑	0-75 (średnia: 18,68) ↓	9-100 (średnia: 49,39) ↑
Ogółem	**19 800**	**100**	0-92 (średnia: 14,03) ↓	0-100 (średnia: 51,56) ↑
2023				
Nie określono	46	0,23↓	-	-
Bez względu na płeć	19 090	95,46↑	0-75 (średnia: 13,59) ↓	0-100 (średnia: 51,52) ↑
Tylko Kobiety	622	3,11↓	0-65 (średnia: 23,71) ↑	1-100 (średnia: 61,86) ↑
Tylko Mężczyźni	240	1,20↓	0-65 (średnia: 18,53) ↓	8-100 (średnia: 49,15) ↓
Ogółem	**19 998**	**100**	0-75 (średnia: 13,97) ↓	0-100 (średnia: 51,81) ↑
2024				
Nie określono	56	0,27↑	-	-
Bez względu na płeć	19 869	95,29↑	0-93 (średnia: 13,46) ↓	0-100 (średnia: 51,53) ↑
Tylko Kobiety	636	3,05↓	0-65 (średnia: 25,97) ↑	0-100 (średnia: 66,50) ↑
Tylko Mężczyźni	289	1,39↑	0-75 (średnia: 18,77) ↑	8-100 (średnia: 53,95) ↑
Ogółem	**20 850**	**100**	0-93 (średnia: 13,92) ↓	0-100 (średnia: 51,81)

↑ - wzrost w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek w stosunku do poprzedniego roku

W Tabeli 81 przedstawiono porównanie liczebności grup docelowych działań realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego w latach 2021-2024. W przypadku danych z roku 2022 stwierdzono, że zwiększył się udział działań adresowanych do populacji o liczebnościach od 2 do 499 osób. W przypadku danych z roku 2023 stwierdzono, że zwiększył się udział działań adresowanych do populacji o liczebnościach od 50 do 4 999 osób oraz od 100 000 do 999 999. W przypadku danych z roku 2024 stwierdzono, że zwiększył się udział działań adresowanych do jednej osoby, do populacji o liczebnościach od 10 do 499 osób oraz od 100 000 do 999 999.

Tabela 81. Liczba osób w populacji docelowej w przedziałach dla działań realizowanych przez JST w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Liczba osób	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
Nie dotyczy	90	0,52	81	0,41	↓	18	0,09	↓	21	0,10	↑
1 osoba	126	0,72	130	0,66	↓	128	0,64	↓	155	0,74	↑
2-9 osób	653	3,76	767	3,87	↑	725	3,63	↓	706	3,39	↓
10-49 osób	4 450	25,60	5 310	26,82	↑	5 247	26,24	↓	5 630	27,00	↑
50-99 osób	2 750	15,82	3 167	15,99	↑	3 258	16,29	↑	3 420	16,40	↑
100-499	5 491	31,58	6 452	32,59	↑	6 533	32,67	↑	6 870	32,95	↑
500-999	1 451	8,35	1 553	7,84	↓	1 668	8,34	↑	1 705	8,18	↓
1.000-4.999	1 602	9,21	1 614	8,15	↓	1 746	8,73	↑	1 711	8,21	↓
5.000-9.999	316	1,82	315	1,59	↓	306	1,53	↓	267	1,28	↓
10.000-49.999	294	1,69	266	1,34	↓	234	1,17	↓	231	1,11	↓
50.000-99.999	67	0,39	71	0,36	↓	62	0,31	↓	51	0,24	↓
100.000-999.999	80	0,46	59	0,30	↓	63	0,32	↑	73	0,35	↑
1-12 mln	15	0,08	15	0,08	–	10	0,05	↓	10	0,05	↓
SUMA	**17 385**	**100**	**19 800**	**100**	↑	**19 998**	**100**	↑	**20 850**	**100**	↑

W Tabeli 82 przedstawiono porównanie kategorii populacji docelowych działań realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego w latach 2021-2024. W roku 2022 stwierdzono wzrost udziału działań skierowanych do grup wyselekcjonowanych. W roku 2023 stwierdzono wzrost udziału działań skierowanych do seniorów oraz do dzieci i młodzieży łącznie. W roku 2024 także stwierdzono wzrost udziału działań skierowanych do seniorów oraz do dzieci i młodzieży łącznie, jak również do młodzieży.

Tabela 82. Kategorie populacji docelowych dla działań (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Kategorie	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
Grupy wyselekcjonowane	6 770	38,94	16 237	82,01	↑	12 601	63,0	↓	12 907	61,90	↓

Seniorzy	613	3,53	167	0,84	↓	171	0,9	↑	266	1,28	↑
Łącznie dzieci i młodzież	5 240	30,14	3 660	18,48	↓	3 717	18,6	↑	4 274	20,50	↑
Uczniowie SP	313	1,80	28	0,14	↓	1	0,0	↓	0	0,00	↓
Razem uczniowie i młodzież	719	4,14	66	0,33	↓	1	0,0	↓	0	0,00	↓
Młodzież	186	1,07	9	0,05	↓	3	0,0	↓	2	0,01	↑
Suma (młodzież i dorośli)	6	0,03	0	0,00	↓	1	0,0	↓	1	0,00	↓
Przedszkolaki – dzieci w wieku 3-6 lat	61	0,35	4	0,02	↓	0	0,0	↓	0	0,00	↓
Dzieci małe – dzieci do 3 r.ż.	11	0,06	3	0,02	↓	0	0,0	↓	0	0,00	↓
Kobiety w ciąży	12	0,07	1	0,01	↓	0	0,0	↓	0	0,00	↓
nie określono	100	0,58	83	0,42	↓	46	0,2	↓	4 381	21,01	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku

* Procenty nie sumują się do 100%, ponieważ te same działania mogą być adresowane do kilku populacji docelowych

5.3.7. REALIZATOR INTERWENCJI

W Tabeli 83 przedstawiono porównanie rodzajów podmiotów realizujących interwencje w latach 2021-2024. W roku 2022 stwierdzono niewielki wzrost udziału interwencji realizowanych przez starostwa powiatowe, urzędy miast i urzędy wojewódzkie. W roku 2023 stwierdzono niewielki wzrost udziału interwencji realizowanych przez urzędy gminy, urzędy miast, urzędy marszałkowskie i urzędy wojewódzkie. W roku 2024 stwierdzono niewielki wzrost udziału interwencji realizowanych przez starostwa powiatowe, urzędy gminy i miasta, urzędy miast i urzędy marszałkowskie.

Tabela 83. Realizatorzy interwencji prowadzonych przez JST w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		**2022**			**2023**			**2024**		
Realizator interwencji	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
Starostwo Powiatowe	1 862	14,59	2 124	15,33	↑	1 976	14,66	↓	2 150	15,42	↑
Urząd Gminy	4 490	35,19	4 769	34,42	↓	4 683	34,75	↑	4 448	31,90	↓
Urząd Gminy i Miasta	739	5,79	715	5,16	↓	641	4,76	↓	918	6,58	↑
Urząd Miasta	5055	39,61	5631	40,64	↑	5 546	41,16	↑	5 744	41,20	↑
Urząd Marszałkowski	591	4,63	588	4,24	↓	599	4,45	↑	683	4,90	↑
Urząd Wojewódzki	24	0,19	28	0,20	↑	30	0,22	↑	0	0	↓
SUMA	**12 761**	**100**	**13 855**	**100**	↑	**13 475**	**100**	↓	**13 943**	**100**	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku;
w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby interwencji w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby interwencji w stosunku do poprzedniego roku

5.3.8. ELEMENTY PODEJMOWANYCH DZIAŁAŃ

W roku 2022 w porównaniu z rokiem 2021 stwierdzono następujące redukcje udziału poszczególnych ścieżek interwencji:

- Badania naukowe z 0,02% (n=4) w 2021 roku do 0,01% (n=2) w roku 2022;
- Legislacja z 0,02% (n=4) w roku 2021 do 0,01% (n=2) w roku 2022;
- Monitorowanie i ocena stanu zdrowia populacji z 0,03% (n=5) w roku 2021 do 0,01% (n=1) w roku 2022;
- Nadzór sanitarno-epidemiologiczny z 0,32% (n=55) w roku 2021 do 0,25% (n=50) w roku 2022.

Udział działań prozdrowotnych wzrósł z 99,49% (n=17296) w 2021 doku do 99,59% (n=19719) w roku 2022.

Udział kształcenia kadr ochrony zdrowia pozostał na zbliżonym poziomie 0,12%.

W roku 2023 w porównaniu z rokiem 2022 stwierdzono nieznaczne wzrosty udziału następujących elementów:

- Badania naukowe z 0,01% (n=2) w roku 2022 do 0,02% (n=4) w roku 2023;
- Działania prozdrowotne z 99,59% (n=19719) w roku 2022 do 99,77% (n=19 952) w roku 2023.
- Kształcenie kadr ochrony zdrowia z 0,12% w roku 2022 do 0,13% (n=25) w roku 2023.

W roku 2023 w porównaniu z rokiem 2022 stwierdzono następujące redukcje udziału poszczególnych ścieżek interwencji:

- Nadzór sanitarno-epidemiologiczny z 0,25% (n=50) w roku 2022 do 0,08% (n=15) w roku 2023.

Udział legislacji oraz monitorowania i oceny stanu zdrowia w populacji pozostał na zbliżonym poziomie 0,01%.

W roku 2024 w porównaniu z rokiem 2023 stwierdzono nieznaczne wzrosty udziału następujących elementów:

- Kształcenie kadr ochrony zdrowia z 0,13% (n=25) w roku 2023 do 0,16% (n=33) .
- Legislacja z 0,01% (n=1) w roku 2023 do 0,02% (n=5) w roku 2024;

W roku 2024 w porównaniu z rokiem 2023 stwierdzono następujące redukcje udziału poszczególnych ścieżek interwencji:

- Działania prozdrowotne z 99,77% (n=19 952) w roku 2023 do 99,73% (n=20 794);
- Nadzór sanitarno-epidemiologiczny z 0,08% (n=15) w roku 2023 do 0,06% (n=13);

- Badania naukowe z 0,02% (n=4) w roku 2023 do 0,01% (n=3);

Udział monitorowania i oceny stanu zdrowia w populacji oraz monitorowania i zarządzania zasobami kadrowymi ochrony zdrowia pozostał na zbliżonym poziomie 0,01%.

5.3.9. PODMIOT FINANSUJĄCY DZIAŁANIA(RODZAJ)

W Tabeli 84 przedstawiono porównanie liczby działań w zależności od rodzaju podmiotu finansującego w latach 2021-2024. W roku 2022 stwierdzono zwiększenie udziału finansowania działań ze strony fundacji, szkół, przedszkoli, jednostek inspekcji sanitarnej, starostw powiatowych, urzędów gminy i oddziałów wojewódzkich NFZ. W roku 2023 stwierdzono zwiększenie udziału finansowania działań ze strony poradni psychologiczno-pedagogicznych, urzędy marszałkowskie, urzędy miasta, urzędy miasta i gminy, stowarzyszenia i oddziały wojewódzkie NFZ. W roku 2024 stwierdzono zwiększenie udziału finansowania działań ze strony ministerstw, starostw powiatowych, urzędów marszałkowskich, urzędów miasta i gminy i oddziałów wojewódzkich NFZ.

Tabela 84. Liczba działań w zależności od rodzaju podmiotu finansującego Rodzaj podmiotu finansującego działania w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		2022			2023			2024		
Podmiot finansujący interwencje (rodzaj)	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
Fundacja	31	0,24	59	0,30	↑	59	0,30	↓	12	0,06	↓
Szkoła	508	3,98	963	4,86	↑	899	4,50	↓	882	4,23	↓
Ministerstwo	79	0,62	104	0,53	↓	87	0,44	↓	140	0,67	↑
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna	71	0,56	99	0,50	↓	123	0,62	↑	62	0,30	↓
Przedszkole	27	0,21	84	0,42	↑	59	0,30	↓	47	0,23	↓
PIS	6	0,05	24	0,12	↑	8	0,04	↓	9	0,04	–
Starostwo Powiatowe	230	1,80	2 009	10,15	↑	1 965	9,83	↓	2 159	10,35	↑
Urząd Gminy	4 219	33,06	6 705	33,86	↑	6 489	32,45	↓	6 606	31,68	↓
Urząd Marszałkowski	571	4,47	798	4,03	↓	913	4,57	↑	1 117	5,36	↑
Urząd Miasta	4 712	36,93	7 039	35,55	↓	7 247	36,24	↑	7 500	35,97	↓

Urząd Miasta i Gminy	569	4,46	879	4,44	↓	970	4,85	↑	1 244	5,97	↑
Stowarzyszenie	1 215	9,52	189	0,95	↓	216	1,08	↑	88	0,42	↓
Oddział wojewódzki NFZ	17	0,14	48	0,24	↑	62	0,31	↑	133	0,64	↑
Urząd Wojewódzki	206	1,61	110	0,56	↓	88	0,44	↓	75	0,36	↓
inne	300	2,35	690	3,48	↑	813	4,07	↑	776	3,72	↓
SUMA	**12 761**	**100**	**19 800**	**100**	↑	**19 998**	**100**	↑	**20 850**	**100**	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku;
w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby działań w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby działań w stosunku do poprzedniego roku

5.3.10. KWOTA FINANSOWANIA I ŹRÓDŁA FINANSOWANIA DZIAŁAŃ

W Tabeli 85 przedstawiono porównanie liczby działań realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego w latach 2021-2024 w zależności od wysokości kwoty finansowania. Stwierdzono, że w roku 2022 wzrósł udział działań bezkosztowych oraz działań z kwotami finansowania z przedziału 500-999 zł., 30.000-999.999 zł. i z przedziału 5.000.000-9.999.999 zł. W roku 2023 wzrósł udział działań z kwotami finansowania z przedziału 500-999 zł., 1.000-4.999 zł., 5.000-9.999 zł., 10.000-29.999 zł., 100.000-299.999 zł., 300.000-499.999 zł i z przedziału 1.000.000-4.999.999 zł. oraz z przedziału 5.000.000-9.999.999 zł. W roku 2024 wzrósł udział działań bezkosztowych, działań z kwotami finansowania z przedziału 5.000-9.999 zł, z przedziału 30.000-299.999, 500.000-999.999 oraz 10.000.000-99.999.999.

Tabela 85. Liczba działań w zależności od wysokości kwoty finansowania w latach 2021-2024 (liczba i procent)

	2021		**2022**			**2023**			**2024**		
Kwota finansowania	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
0	2 022	11,61	2 964	14,97	↑	2 782	13,91	↓	3 413	16,37	↑
<500	1 186	6,83	765	3,86	↓	735	3,68	↓	578	2,77	↓
500-999	671	3,87	787	3,97	↑	805	4,03	↑	656	3,15	↓
1.000-4.999	4 027	23,16	4 305	21,74	↓	4 351	21,76	↑	4 255	20,41	↓
5.000-9.999	2 195	12,63	2 405	12,15	↓	2 474	12,37	↑	2 591	12,43	↑
10.000-29.999	3 284	18,89	3 658	18,47	↓	3 731	18,66	↑	3 852	18,47	↓
30.000-49.999	1 116	6,42	1 388	7,01	↑	1 375	6,88	↓	1 496	7,18	↑

50.000-99.999	1 108	6,37	1 388	7,01	↑	1 398	6,99	↓	1 540	7,39	↑
100.000-299.999	1 009	5,80	1 253	6,33	↑	1 395	6,98	↑	1 518	7,28	↑
300.000-499.999	228	1,31	287	1,45	↑	323	1,62	↑	331	1,59	↓
500.000-999.999	213	1,23	260	1,31	↑	258	1,29	↓	271	1,30	↑
1.000.000-4.999.999	225	1,29	233	1,18	↓	254	1,27	↑	232	1,11	↓
5.000.000-9.999.999	40	0,23	55	0,28	↑	57	0,29	↑	51	0,24	↓
10.000.000-99.999.999	61	0,35	52	0,26	↓	60	0,30	↑	66	0,32	↑
SUMA	**17 385**	**100**	**19 800**	**100**	↑	**19 998**	**100**	↑	**20 850**	**100**	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku;
w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby działań w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby działań w stosunku do poprzedniego roku

W Tabeli 86 przedstawiono porównanie liczby działań realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego w latach 2021-2024 w zależności od źródeł finansowania. Stwierdzono, że w roku 2022 wzrósł udział działań bez podanego źródła finansowania, działań finansowanych z budżetu JST, budżetu państwa, dotacji podmiotowych i środków unijnych. W roku 2023 wzrósł udział działań bez podanego źródła finansowania, działań finansowanych z budżetu JST i dotacji podmiotowych. W roku 2024 wzrósł udział działań bez podanego źródła finansowania, działań finansowanych z budżetu państwa i państwowych funduszy celowych.

Tabela 86. Liczba działań realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego w latach 2021-2024 w zależności od źródła finansowania (liczba i procent)

	2021		**2022**			**2023**			**2024**		
Źródło finansowania	Liczba	Procent	Liczba	Procent		Liczba	Procent		Liczba	Procent	
Brak źródła finansowania	459	3,60	1 067	5,39	↑	1 115	5,58	↑	1 338	6,42	↑
Budżet JST	10 745	84,20	16 974	85,73	↑	17 299	86,50	↑	17 957	86,13	↓
Budżet państwa	112	0,88	463	2,34	↑	367	1,84	↓	471	2,26	↑
Dotacje podmiotowe	177	1,39	315	1,59	↑	343	1,72	↑	358	1,72	–
Inne	1 068	8,37	601	3,04	↓	539	2,70	↓	467	2,24	↓
Środki unijne	106	0,83	239	1,21	↑	212	1,06	↓	74	0,35	↓
Państwowe fundusze celowe	94	0,73	141	0,71	↓	123	0,62	↓	185	0,89	↑

SUMA	**12 761**	**100**	**19 800**	**100**	↑	**19 998**	**100**	↑	**20 850**	**100**	↑

↑ - wzrost udziału procentowego w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek udziału procentowego w stosunku do poprzedniego roku;
w ostatnim wierszu: ↑ - wzrost liczby działań w stosunku poprzedniego roku; ↓ - spadek liczby działań w stosunku do poprzedniego roku

5.3.11. CAŁKOWITY KOSZT REALIZACJI INTERWENCJI

W Tabeli 87 przedstawiono średni całkowity koszt realizacji interwencji w poszczególnych województwach w zależności od celu operacyjnego NPZ w roku 2021.

Tabela 87. Średni całkowity koszt (w PLN) realizacji interwencji w roku 2021 w poszczególnych województwach w zależności od celu operacyjnego NPZ

	Cel operacyjny NPZ						
Województwo	**nd-łącznie**	**1-łącznie**	**2-łącznie**	**3-łącznie**	**4-łącznie**	**5-łącznie**	**zad. wspierające**
Dolnośląskie	116 556	979 651	92 598	53 284	132 115	180 769	15 000
Kujawsko-pomorskie	162 541	174 807	179 342	172 861	421 983	269 018	114 290
Lubelskie	25 633	19 244	52 423	66 955	74 083	4 518 080	-
Lubuskie	2 303 479	62 173	35 861	18 322	78 499	772 527	-
Łódzkie	113 016	105 610	65 473	37 136	101 764	187 236	2 530
Małopolskie	83 154	250 217	70 857	106 158	93 071	1 118 250	14 113
Mazowieckie	350 365	6 141 740	113 885	995 558	372 948	597 158	355 496
Opolskie	942 210	95 278	324 619	49 573	77 303	375 476	11 975
Podkarpackie	39 797	76 484	35 914	9 520	27 278	1 368 123	10 059
Podlaskie	-	419 001	114 884	51 767	2 525 443	345 792	8 532
Pomorskie	168 187	103 936	157 562	99 857	312 869	728 065	39 547
Śląskie	81 161	250 257	210 913	325 316	778 665	1 311 318	-
Świętokrzyskie	87 553	98 145	389 777	28 549	133 012	247 117	493 050
Warmińsko-mazurskie	68 460	189 161	272 680	112 099	164 709	395 730	-
Wielkopolskie	214 431	120 022	82 797	42 499	26 269	486 998	718 942
Zachodniopomorskie	128 245	301 801	113 363	320 776	593 677	2 970 774	7 275

W Tabeli 88 przedstawiono średni całkowity koszt realizacji interwencji w poszczególnych województwach w zależności od celu operacyjnego NPZ w roku 2022 wraz z oznaczeniami dynamiki zmian. W większości przypadków kombinacji celów i województw, tj. w 64 na 112 kombinacji (57,14%) średni koszt realizacji interwencji w roku 2022 nie był wyższy od kosztu w roku 2021.

Tabela 88. Średni całkowity koszt (w PLN) realizacji interwencji w poszczególnych województwach w zależności od celu operacyjnego NPZ w roku 2022

	Cel operacyjny NPZ						
Województwo	**nd-łącznie**	**1-łącznie**	**2-łącznie**	**3-łącznie**	**4-łącznie**	**5-łącznie**	**zad. wspierające**
Dolnośląskie	795 238(↑)	202 228(↓)	32 533(↓)	120 824(↑)	160 160(↑)	59 909(↓)	0(↓)
Kujawsko-pomorskie	231 626(↑)	191 894(↑)	100 584(↓)	729 101(↑)	254 636(↓)	155 614(↓)	12 9901(↑)

Lubelskie	20 943(↓)	31 470(↑)	11 257(↓)	125 423(↑)	10 215(↓)	390 976(↓)	0
Lubuskie	74 569(↓)	43 678(↓)	18 733(↓)	59 054(↑)	1 782 300(↑)	2 924 263(↑)	0
Łódzkie	156 524(↑)	309 494(↑)	43 006(↓)	38 167(↑)	383 338(↑)	596 888(↑)	12 000(↑)
Małopolskie	299 801(↑)	108 015(↓)	117 139(↑)	392 305(↑)	691 141(↑)	4 415(↓)	18 152(↑)
Mazowieckie	755 231(↑)	148 108(↓)	103 574(↓)	627 574(↓)	442 783(↑)	1 363 540(↑)	352 820(↓)
Opolskie	47 579(↓)	399 509(↑)	85 619(↓)	66 231(↑)	2 518 164(↑)	58 370(↓)	0(↓)
Podkarpackie	116 657(↑)	48 325(↓)	16 604(↓)	46 967(↑)	681 878(↑)	149 185(↓)	0(↓)
Podlaskie	272 378(↑)	65 169(↓)	37 343(↓)	290 314(↑)	789 393(↓)	0(↓)	61 576(↑)
Pomorskie	117 495(↓)	356 189(↑)	132 656(↓)	441 429(↑)	484 936(↑)	184 406(↓)	0(↓)
Śląskie	356 953(↑)	144 121(↓)	372 159(↑)	162 660(↓)	218 315(↓)	53 157(↓)	0
Świętokrzyskie	6 023(↓)	47 819(↓)	15 674(↓)	70 947(↑)	121 099(↓)	42 797(↓)	6 700(↓)
Warmińsko-mazurskie	529 890(↑)	163 039(↓)	187 201(↓)	25 085(↓)	85 341(↓)	85 942(↓)	90 409(↑)
Wielkopolskie	45 737(↓)	162 238(↑)	741 283(↑)	176 019(↑)	142 539(↑)	97 702(↓)	160 000(↓)
Zachodniopomorskie	220 442(↑)	147 063(↓)	27 173(↓)	12 249(↓)	454 939(↓)	105 498(↓)	3 800(↓)

↑ - wzrost w porównaniu z ubiegłym rokiem; ↓ - spadek w porównaniu z ubiegłym rokiem

W Tabeli 89 przedstawiono średni całkowity koszt realizacji interwencji w poszczególnych województwach w zależności od celu operacyjnego NPZ w roku 2023 wraz z oznaczeniami dynamiki zmian. W większości przypadków kombinacji celów i województw, tj. w 61 na 112 kombinacji (54,46%) średni koszt realizacji interwencji w roku 2023 nie był wyższy od kosztu w roku 2022.

Tabela 89. Średni całkowity koszt (w PLN) realizacji interwencji w poszczególnych województwach w zależności od celu operacyjnego NPZ w roku 2023

	Cel operacyjny NPZ						
Województwo	**nd-łącznie**	**1-łącznie**	**2-łącznie**	**3-łącznie**	**4-łącznie**	**5-łącznie**	**zad. wspierające**
Dolnośląskie	109756(↓)	96846(↓)	208236(↑)	86580(↓)	130534(↓)	364227(↑)	0
Kujawsko-pomorskie	69098(↓)	245366(↑)	270651(↑)	185837(↓)	533965(↑)	617129(↑)	2487910(↑)
Lubelskie	654210(↑)	22095(↓)	39490(↑)	19359(↓)	29234(↑)	98128(↓)	0
Lubuskie	108992(↑)	117519(↑)	58593(↑)	17640(↓)	179069(↓)	230930(↓)	11058839(↑)
Łódzkie	904116(↑)	234473(↓)	110362(↑)	485076(↑)	116679(↓)	2137641(↑)	0(↓)
Małopolskie	0(↓)	282783(↑)	150944(↑)	136881(↓)	66503(↓)	640662(↑)	0(↓)
Mazowieckie	60122(↓)	967435(↑)	170431(↑)	447864(↓)	341388(↓)	1305299(↓)	54901(↓)
Opolskie	70461(↑)	66023(↓)	105044(↑)	88077(↑)	79170(↓)	638389(↑)	11900(↑)
Podkarpackie	88123(↓)	129913(↑)	44257(↑)	13374(↓)	28723(↓)	733619(↑)	3300(↑)
Podlaskie	0(↓)	86589(↑)	274025(↑)	71906(↓)	378740(↓)	1343235(↑)	0(↓)
Pomorskie	203146(↑)	223534(↓)	193867(↑)	127481(↓)	74156(↓)	398772(↑)	0
Śląskie	63403(↓)	355741(↑)	185416(↓)	495269(↑)	307012(↑)	172336(↑)	0
Świętokrzyskie	610078(↑)	13181(↓)	88096(↑)	10925(↓)	44823(↓)	12116(↓)	2530(↓)
Warmińsko-mazurskie	1862073(↑)	464889(↑)	841745(↑)	206296(↑)	14375(↓)	69497(↓)	0(↓)
Wielkopolskie	45 737	162 238	741 283	176 019	142 539	97 702	160 000
Zachodniopomorskie	220 442	147 063	27 173	12 249	454 939	105 498	3 800

↑ - wzrost w porównaniu z ubiegłym rokiem; ↓ - spadek w porównaniu z ubiegłym rokiem

W Tabeli 90 przedstawiono średni całkowity koszt realizacji interwencji w poszczególnych województwach w zależności od celu operacyjnego NPZ w roku 2024 wraz z oznaczeniami dynamiki zmian. W większości przypadków kombinacji celów i województw, tj. w 66 na 112 kombinacji (58,93%) średni koszt realizacji interwencji w roku 2024 nie był wyższy od kosztu w roku 2023.

Tabela 90. Średni całkowity koszt (w PLN) realizacji interwencji w poszczególnych województwach w zależności od celu operacyjnego NPZ w roku 2024

	Cel operacyjny NPZ						
Województwo	**nd-łącznie**	**1-łącznie**	**2-łącznie**	**3-łącznie**	**4-łącznie**	**5-łącznie**	**zad. wspierające**
Dolnośląskie	143548(↑)	212643(↑)	176215(↓)	116801(↑)	139972(↑)	258164(↓)	0
Kujawsko-pomorskie	96251(↑)	453022(↑)	739597(↑)	127612(↓)	96440(↓)	321688(↓)	23560(↓)
Lubelskie	184574(↓)	22265(↑)	31069(↓)	13925(↓)	34500(↑)	47877(↓)	0
Lubuskie	36608(↓)	169545(↑)	61984(↑)	13809(↓)	29059(↓)	179988(↓)	0(↓)
Łódzkie	39258(↓)	124805(↓)	189748(↑)	19071(↓)	66276(↓)	1707491(↓)	0
Małopolskie	3800(↑)	240497(↓)	127427(↓)	144734(↑)	90409(↑)	783145(↑)	0
Mazowieckie	20852(↓)	827603(↓)	237302(↑)	499938(↑)	348829(↑)	1135129(↓)	59507(↑)
Opolskie	877161(↑)	103494(↑)	408966(↑)	393911(↑)	77761(↓)	275171(↓)	5200(↓)
Podkarpackie	71262(↓)	71618(↓)	78256(↑)	119309(↑)	89589(↑)	588886(↓)	1000(↓)
Podlaskie	0	184639(↑)	110567(↓)	148526(↑)	1768130(↑)	544864(↓)	0
Pomorskie	108304(↓)	96924(↓)	245745(↑)	117570(↓)	79214(↑)	442934(↑)	0
Śląskie	118602(↑)	583806(↑)	162646(↓)	251261(↓)	264317(↓)	176081(↑)	0
Świętokrzyskie	30539(↓)	7817(↓)	127881(↑)	335178(↑)	229926(↑)	120409(↑)	2230(↓)
Warmińsko-mazurskie	150943(↓)	417350(↓)	1320498(↑)	64998(↓)	11744(↓)	88087(↑)	0
Wielkopolskie	226946(↓)	50985(↓)	154290(↓)	39833(↓)	261485(↑)	216911(↓)	0
Zachodniopomorskie	50200(↑)	344212(↓)	88710(↓)	310013(↑)	21196(↓)	988189(↑)	0

↑ - wzrost w porównaniu z ubiegłym rokiem; ↓ - spadek w porównaniu z ubiegłym rokiem

W analizie porównawczej dotyczącej działań i interwencji realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego konieczne było dodanie tabel dodatkowych w stosunku do raportu z roku ubiegłego. Z tego względu w stosunku do raportu z ubiegłego roku, w raporcie bieżącym zmieniły się numery kolejnych tabel. W poniższej tabeli zaprezentowano zestawienie numerów tabel w raporcie dotyczących zadań i interwencji realizowanych w roku 2023 i odpowiadających im numerom tabel w raporcie za rok 2024, by ułatwić porównanie danych w poszczególnych latach.

Tabela 91. Zestawienie nr tabel w raporcie dot. zadań i interwencji realizowanych w roku 2023 i odpowiadających im nr tabel w raporcie dot. zadań i interwencji realizowanych w roku 2024

Rok	
2023	**2024**
nr 68	nr 69

nr 69	nr 70
nr 70	nr 71
nr 71	nr 72
nr 72	nr 73
nr 73	nr 74
nr 74	nr 76
nr 75	nr 77
nr 76	nr 79
nr 77	nr 80
nr 78	nr 81
nr 79	nr 82
nr 80	nr 83
nr 81	nr 84
nr 82	nr 85
nr 83	nr 86
nr 84	nr 87
nr 85	nr 88
nr 86	nr 89
nr 87	nr 91

6. PODSUMOWANIE

1. Rok 2024 jest kolejnym rokiem wprowadzania sprawozdań przez przedmioty do systemu Profibaza. Dane przeanalizowane w tym roku zostały też wzbogacone o analizę porównawczą ze sprawozdaniami za lata 2021-2023, co umożliwiło monitorowanie zmian w czasie.
2. W roku 2022 w porównaniu z rokiem 2021 stwierdzono wzrost liczby interwencji i działań realizowanych przez podmioty centralne i przez jednostki samorządu terytorialnego.
3. W roku 2023 w porównaniu z rokiem 2022 stwierdzono wzrost liczby działań realizowanych przez podmioty centralne i przez jednostki samorządu terytorialnego.
4. W roku 2024 w porównaniu z rokiem 2023 stwierdzono wzrost liczby interwencji i działań realizowanych przez podmioty centralne i przez jednostki samorządu terytorialnego.
5. Podmioty centralne w roku 2024 w największej liczbie przypadków realizowały interwencje w odniesieniu do celu operacyjnego nr 4, tj. Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne, a jednostki samorządu terytorialnego – w odniesieniu do celu operacyjnego nr 2, tj. Profilaktyka uzależnień.
6. Najwięcej działań i interwencji realizowanych przez podmioty centralne i przez jednostki samorządu terytorialnego to działania i interwencje długotrwałe, trwające rok.
7. Najczęściej realizowane ścieżki interwencji sprawozdawane przez podmioty centralne i jednostki samorządu terytorialnego to działania prozdrowotne.
8. Podmioty centralne realizowały interwencje przede wszystkim na terenie powiatu lub kilku powiatów, a jednostki samorządu terytorialnego – na terenie gminy lub kilku gmin.
9. W przypadku podmiotów centralnych większość działań była realizowana przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w oparciu o ustawę z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej były też podmiotami finansującymi większość działań.
10. Najwięcej interwencji realizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego to działania realizowane przez urzędy miasta. Urzędy miasta były również najczęściej podmiotami finansującymi działania. W największej liczbie przypadków działania były prowadzone w oparciu o ustawę z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
11. Interwencje prowadzone przez podmioty centralne w ramach celu operacyjnego nr 5, czyli Wyzwania demograficzne, wiązały się z największymi kosztami.

WNIOSKI

1. Jakość wprowadzonych sprawozdań poprawia się z każdym rokiem, zdarzające się nieścisłości w danych mają charakter marginalny. W sprawozdaniach za 2024 r. można zauważyć sporadyczny

problem z określeniem liczebności populacji docelowej, poprawnym zaklasyfikowaniem zadań z zakresu zdrowia publicznego, jako interwencji i wprowadzeniem odpowiednio zrealizowanych działań w ramach tych interwencji, a także poprawnym wprowadzeniem danych dotyczących kosztów i kwot finansowania interwencji/działań.

2. Zwraca uwagę mała liczba interwencji i działań dotyczących celu nr 3 realizowanych przez JC i JST, tj. promocja zdrowia psychicznego, zwłaszcza w kontekście wzrostowego trendu liczby prób samobójczych (załącznik, tabela 87) i utrzymującego się na zbliżonym poziomie wskaźnika liczby osób, których próby samobójcze zakończyły się zgonem (załącznik, tabela 88).
3. Należy zaznaczyć, że niniejsze opracowanie bazuje zwłaszcza na ocenie dostarczonego materiału sprawozdawczego w ujęciu ilościowym, dlatego zaprezentowane wyniki skupiają się na wymiarze liczbowym oceny sprawozdań.

REKOMENDACJE DLA MINISTRA ZDROWIA I POLITYK PUBLICZNYCH

Na podstawie przedstawionych w raporcie analiz, poniżej zaproponowano rekomendacje dotyczące podejmowania efektywnych interwencji z zakresu zdrowia publicznego.

1. Na podstawie analizy sprawozdań zasadnym wydaje się kontynuacja szkoleń wśród realizatorów interwencji i działań z zakresu zdrowia publicznego w zakresie planowania, realizacji i sprawozdawczości. Realizatorzy nadal wskazywali na problemy ze skuteczną aktywizacją grupy docelowej (około 20% respondentów wskazało „brak zainteresowania ze strony grupy docelowej" jako istotną trudność w realizacji interwencji zdrowia publicznego). W opinii autorów systematyczne szkolenia pozwolą na ograniczenie problemów z właściwym określeniem i aktywizacją grupy docelowej oraz pozwoli na bardziej efektywną realizację interwencji z zakresu zdrowia publicznego.
2. Podtrzymuje się rekomendację z ubiegłych lat dotyczącą wzmacniania roli specjalisty posiadającego wykształcenie kierunkowe w dziedzinie zdrowia publicznego. Realizatorzy wskazywali problemy kadrowe jako jedną z przeszkód w realizacji interwencji z zakresu zdrowia publicznego. Ze względu na ograniczone zasoby kadrowe i finansowe proponuje się przeszkolenie jak największej liczby osób już zaangażowanych w takie działania, zarówno na terenach JST, jak i w podmiotach centralnych, by umożliwić realizację interwencji i działań w sposób bardziej efektywny.
3. W większości przypadków działania i interwencje realizowane przez JST odnosiły się do celu operacyjnego nr 2, niezależnie od dominujących na danym terenie problemów zdrowotnych. Interwencje takie należy uznać za nieadekwatne w stosunku do aktualnej sytuacji zdrowotnej ludności w poszczególnych regionach. Tylko w dwóch województwach, tj. w przypadku województwa dolnośląskiego i śląskiego, sprawozdane koszty interwencji korespondowały z obserwowanymi wskaźnikami monitorowania realizacji NPZ. Zaleca się kontynuację szkoleń dla realizatorów interwencji zdrowia publicznego z zakresu diagnozowania najważniejszych

problemów zdrowotnych danej populacji oraz planowania i realizacji skutecznych interwencji odpowiadających potrzebom zdrowotnym danego regionu. Działania takie powinny pozytywnie wpłynąć na realizację celu strategicznego NPZ.

Poza rekomendacjami dotyczącymi podejmowania efektywnych działań z zakresu zdrowia publicznego należy zwrócić uwagę na proces sprawozdawczy zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego. Należy nadmienić, że w 2022 r. nastąpiła zmiana systemu sprawozdawczego, obecnie wszystkie jednostki sprawozdają interwencje do Profibazy. Na podstawie analizy sprawozdań można zauważyć, że jest to system odmienny od poprzedniego z punktu widzenia Użytkowników. Podstawową zmianą jest wprowadzanie pojęcia „interwencji" rozumianego zgodnie z ustawą o zdrowiu publicznym jako zadania oraz oddzielne dołączanie do nich działań, jako składowych. Działania i interwencje są jednak określane przez podmioty sprawozdające na różnym poziomie szczegółowości, przez co jednostką analizy są interwencje o różnym poziomie ogólności.

Dodatkowo mając na uwadze realizację celu strategicznego NPZ, w tym uwzględnienie skutków zdrowotnych wywołanych przez epidemię COVID-19, w tym long COVID, warto byłoby uwzględnić w sprawozdawczości dodatkowo informację, czy realizowana interwencja uwzględnia skutki zdrowotne epidemii.

Należy jednak podkreślić, że jakość sprawozdawczości poprawiła się znacznie w porównaniu do lat ubiegłych, nie odnotowano powtarzających się błędów związanych np. z nieodpowiednim określeniem grupy docelowej, wieku populacji czy czasu trwania interwencji. Jako obszar do poprawy można wymienić sposób określania kosztów przez sprawozdających. Realizatorzy w dalszym ciągu podają koszty 0, co nie odzwierciedla realnych nakładów poniesionych na realizację danej interwencji.