

EWALUACJA

Ewaluacja efektów wsparcia
wybranych programów dotyczących
diagnostyki i profilaktyki zdrowotnej
realizowanych w ramach RPO WSL
2014-2020

Logika interwencji

Spis treści

Spis treści	2
Wprowadzenie	3
Logika interwencji	4
Spis rysunków.....	15

Wprowadzenie

Niniejszy dokument stanowi aneks do raportu końcowego opracowanego w ramach realizacji badania ewaluacyjnego pn.: „Ewaluacja efektów wsparcia wybranych programów dotyczących diagnostyki i profilaktyki zdrowotnej realizowanych w ramach RPO WSL 2014-2020”. Aneks zawiera opis logiki interwencji objętej przedmiotową ewaluacją.

Logika interwencji

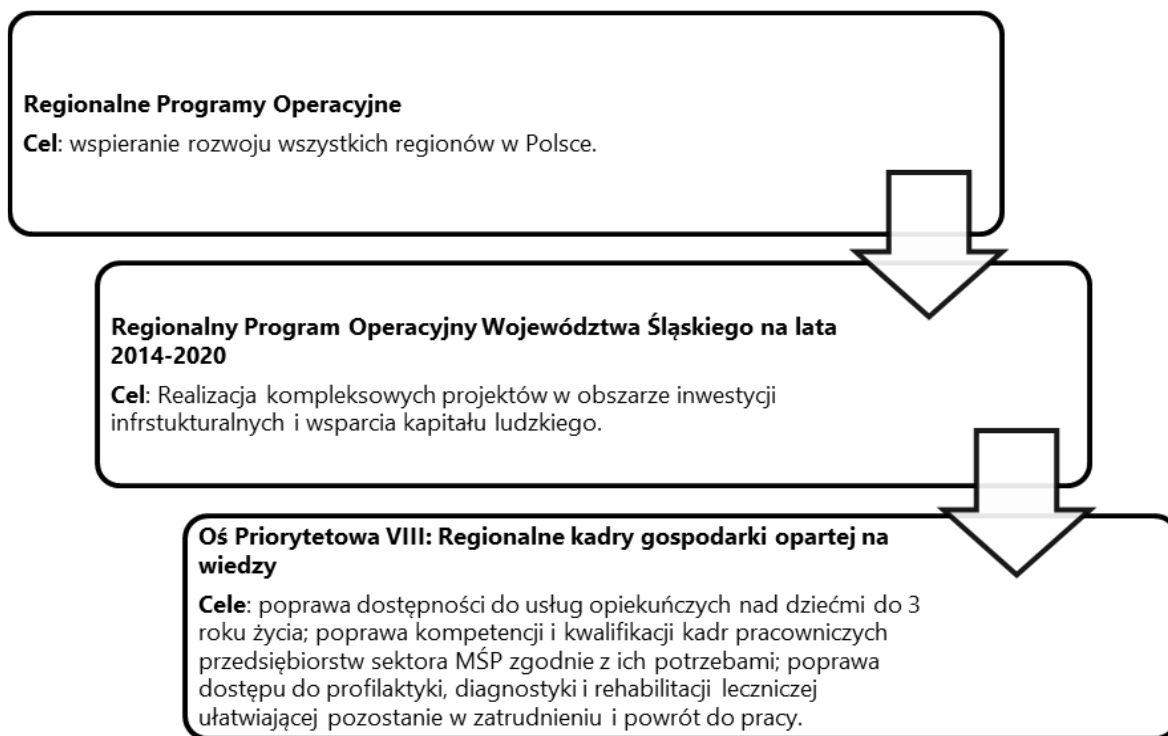
Analiza logiki interwencji RPO WSL 2014-2020 w obszarze opieki zdrowotnej województwa śląskiego przygotowana została w oparciu o poniższe dokumenty:

- Krajowe ramy strategiczne, Policy paper dla ochrony zdrowia na lata 2014–2020 [lipiec 2015]
- „Zdrowa matka i dziecko” Regionalny Program Zdrowotny Województwa Śląskiego na lata 2018-2021 w zakresie poprawy opieki nad kobietą w ciąży w kontekście budowania postaw świadomego rodzicielstwa oraz wczesnego wykrywania i leczenia wad rozwojowych u dzieci w okresie prenatalnym [lipiec 2019]
- Regionalny program rehabilitacji osób chorych na nowotwory układu pokarmowego na lata 2019-2022 [październik 2018]
- Regionalny program przeciwdziałania nadwadze, otyłości i cukrzycy w województwie śląskim na lata 2017-2020 [maj 2017]
- „Program zdrowego kręgosłupa” Regionalny Program Zdrowotny Województwa Śląskiego na lata 2017-2021 w zakresie wczesnego wykrywania deformacji kręgosłupa u dzieci w wieku szkolnym oraz edukacja w zakresie ergonomii w codziennym życiu dziecka [marzec 2017]
- Fundusze Europejskie dla Śląskiego 2021-2027 [styczeń 2021]
- Regionalna Polityka Zdrowia Województwa Śląskiego 2030 [grudzień 2021]
- Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego 2014-2020 [grudzień 2021]
- Strategia rozwoju województwa śląskiego „Śląskie 2030”. Zielone śląskie [październik 2020]
- Regionalny Program Operacyjny Województwa Śląskiego na lata 2014-2020 Szczegółowy Opis Osi Priorytetowych [wrzesień 2022].

Na poniższym rysunku przedstawiono ogólną logikę interwencji dotyczącą OP VIII, w ramach której wdrażane były dwa ewaluowane RPZ (Regionalny program rehabilitacji osób chorych na nowotwory układu pokarmowego na lata 2019-2022

oraz Regionalny program przeciwdziałania nadwadze, otyłości i cukrzycy w województwie śląskim na lata 2017-2020).

Rysunek 1. Logika interwencji RPO WSL 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII

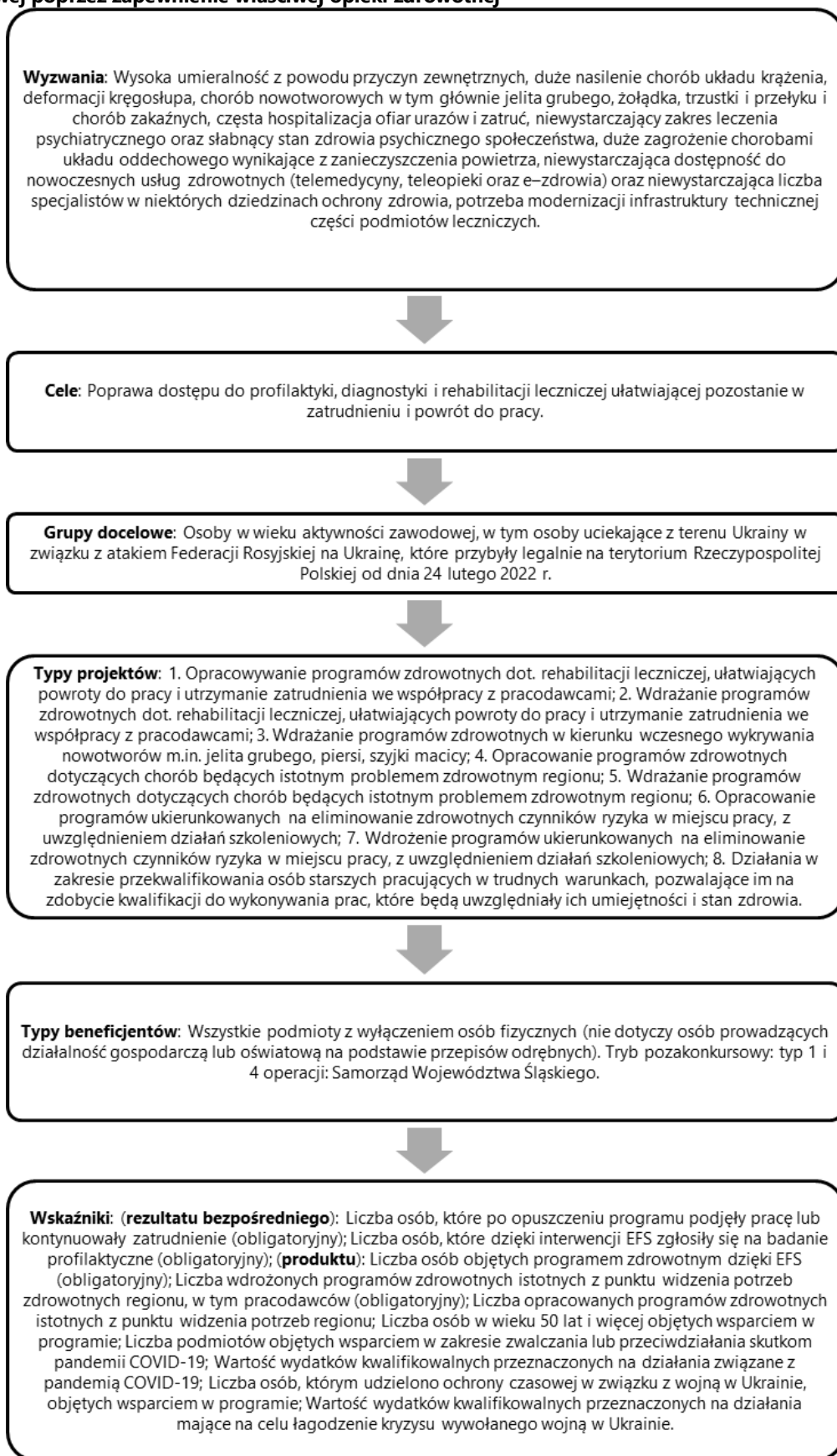


Źródło: opracowanie własne

W ramach OP VIII wdrażane było Działanie 8.3 - Poprawa dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej ułatwiającej pozostanie w zatrudnieniu i powrót do pracy, którego element stanowi Poddziałanie 8.3.2 – Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej i to właśnie w tym obszarze interwencji podejmowane były działania stanowiące przedmiot dwóch ww. RPZ.

Na poniższym rysunku przedstawiono szczegółową logikę interwencji, która dotyczy Poddziałania 8.3.2, a która uwzględnia: zidentyfikowane wyzwania; sformułowane w RPO WSL 2014-2020 cele odzwierciedlające wskazane wyzwania; działania zorientowane na osiągnięcie zdefiniowanych celów (uwzględniające: grupy docelowe, typy projektów oraz typy beneficjentów); oczekiwane efekty zaplanowanych działań (zoperacjonalizowane poprzez zdefiniowane wskaźniki produktu i rezultatu).

Rysunek 2. Logika interwencji RPO WSL 2014-2020, Poddziałanie 8.3.2 - Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej



Źródło: opracowanie własne

Wyzwania w obszarze zdrowia silnie związane z aktywnością zawodową mieszkańców województwa śląskiego sprowadzały się przede wszystkim do chorób układu krążenia, kręgosłupa, chorób nowotworowych, chorób zakaźnych, występowania urazów i zatruc czy problemów ze zdrowiem psychicznym. Wszystkie powyższe problemy stanowiły w okresie programowania i realizowania RPO WSL 2014-2020 relatywnie poważne problemy w porównaniu do sytuacji innych województw. W województwie śląskim identyfikowano ponadto relatywnie dużą umieralność z przyczyn zewnętrznych, niezależnych od mieszkańców takich jak zanieczyszczenie środowiska - województwo śląskie cechowało się dużym zagrożeniem zapadania na choroby układu oddechowego z uwagi na zanieczyszczenie powietrza. Stan infrastruktury opieki medycznej analizowanego województwa również sam w sobie był wyzwaniem dla programujących wsparcie. W omawianym okresie identyfikowano niedobór nowoczesnych usług zdrowotnych (telemedycyny, teleopieki oraz e–zdrowia) czy specjalistów w wielu dziedzinach medycyny. Infrastruktura techniczna placówek opieki zdrowotnej również wymagała znacznej modernizacji.

W związku z powyższymi wyzwaniami postawiono cel w postaci ułatwienia pozostania w stanie zatrudnienia i powrotów do pracy poprzez ułatwianie dostępu do profilaktyki, diagnostyki i rehabilitacji leczniczej.

W związku z wymienionymi celami określono, że grupą docelową będą osoby w wieku aktywności zawodowej. W aktualnej dokumentacji programowej z roku 2022 znajduje się również zapis, że dodatkową grupą docelową wsparcia mogły być osoby uciekające z terenu Ukrainy lecz w ramach ewaluowanych RPZ nie były ogłaszane nabory uwzględniające tą grupę.

Typy projektów w Poddziałaniu zostały określone w toku programowania i wdrażania RPO WSL 2014-2020 stosunkowo obszernie. Opierały się one z założenia na opracowaniu i wdrażaniu określonych programów zdrowotnych (RPZ). Programy te kierowane były do wspierania osób, które miały problemy z zatrudnieniem w związku z problemami zdrowotnymi. Oznaczało to rehabilitację leczniczą, wykrywanie nowotworów, kierunkowanie wsparcia w stronę leczenia chorób, które stanowiły w województwie największy problem, eliminowanie czynników ryzyka w miejscu pracy, szkolenia związane z ryzykiem pracy w określonych zawodach czy przekwalifikowywanie osób starszych, tak aby osoby te mogły pracować w bardziej

komfortowych warunkach, przy czym ten ostatni typ działań nie był elementem ewaluowanych RPZ.

Beneficjentami tych działań były wszystkie podmioty z wyłączeniem osób fizycznych. Dodatkowo, beneficjentem w trybie pozakonkursowym mógł być również Samorząd Województwa Śląskiego.

Wskaźniki w Poddziałaniu 8.3.2 monitorowały liczebności osób, które po otrzymaniu wsparcia podejmowały lub kontynuowały zatrudnienie oraz osoby, które zgłaszały się na badania czy osoby objęte wsparciem. Ponadto monitorowane były opracowywane programy zdrowotne. W okresie pandemii COVID-19 monitorowano również podmioty objęte wsparciem w zakresie zwalczania lub przeciwdziałania skutkom pandemii COVID-19 czy wydatki związane z pandemią.

Wyzwania w obszarze opieki zdrowotnej województwa śląskiego, które musiano uwzględnić przy programowaniu i wdrażaniu interwencji w Poddziałaniu 8.3.2 RPO WSL 2014-2020 były stosunkowo liczne. Wsparcie przygotowane i wykorzystywane w ramach Poddziałania 8.3.2 nie miało charakteru ogólnego, a dotyczyło konkretnego obszaru, tj. zatrudnienia i poprawy sytuacji grup docelowych w tym obszarze. Rodzaj zaplanowanych działań ocenić należy pozytywnie w kontekście ich potencjalnego oddziaływania na sytuację zatrudnieniową i zagrożenia aktywności zawodowej powodowane problemami zdrowotnymi. Jeśli chodzi o założone efekty (zoperacjonalizowane poprzez wskaźniki projektowe), to można je ocenić pozytywnie w kontekście logicznego powiązania z zaplanowanymi działaniami. Z drugiej jednak strony uwzględniając fakt jakiego rodzaju RPZ wdrażano w ramach Poddziałania 8.3.2 – w szczególności chodzi tutaj o Regionalny program rehabilitacji osób chorych na nowotwory układu pokarmowego na lata 2019-2022 – to należy mieć świadomość, że specyfika problemu zdrowotnego (duże obciążenie organizmu schorzeniem i prowadzoną terapią, przewlekłość schorzenia, potencjalna długookresowość prowadzonej terapii, niepewność rokowań) może istotnie utrudniać osiągnięcie efektów w obszarze zatrudnieniowym¹.

Na koniec analizy odnoszącej się do logiki interwencji w Poddziałaniu 8.3.2 należy wspomnieć o zmianach, które w toku wdrażania tego elementu interwencji były

¹ Kwestia ta została poddana pogłębionej analizie w raporcie końcowym.

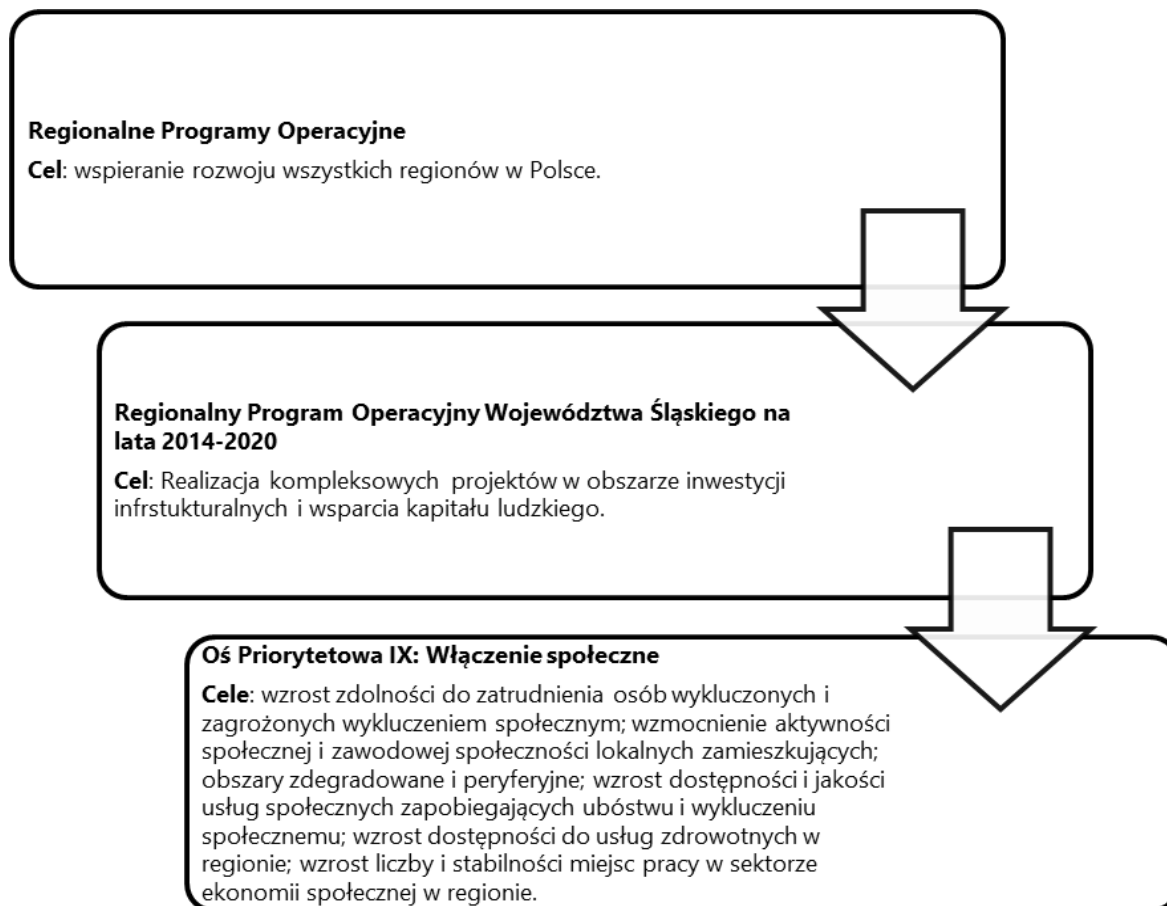
wprowadzane. Dokument SzOOP RPO WSL 2014-2020 wersja 22.1 określa, że projekty, które mogą być realizowane w ramach Poddziałania 8.3.2 polegają na opracowaniu lub/i wdrażaniu określonych programów zdrowotnych. Wśród rzeczonych programów znalazły się następujące możliwości: rehabilitacja lecznicza, wczesne wykrywanie nowotworów, programy dotyczące chorób będących istotnym problemem zdrowotnym regionu, eliminowanie zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy oraz przekwalifikowanie osób starszych pracujących w trudnych warunkach. Treść zapisu określającego powyższe typy projektów zmieniała się dwukrotnie od powstania pierwszego dokumentu SzOOP RPO WSL 2014-2020. Pierwsza zmiana nastąpiła 22.09.2015 r. kiedy dodano możliwość realizacji projektów wdrażających programy zdrowotne dot. rehabilitacji leczniczej, ułatwiający powroty do pracy i utrzymanie zatrudnienia we współpracy z pracodawcami. Następną zmianą nastąpiła 02.10.2018 r. wraz z 14 wersją dokumentu SzOOP RPO WSL 2014-2020, która doprecyzowała istniejący zapis. Określono w tym dokumencie, że działania związane z chorobami będącymi istotnymi problemami zdrowotnymi regionu oraz polegające na eliminowaniu zdrowotnych czynników ryzyka w miejscu pracy z uwzględnieniem działań szkoleniowych muszą polegać na opracowaniu oraz wdrożeniu stosownych programów.

W ramach Poddziałania 8.3.2 od dnia 23.02.2022 r., a zatem 21.1 wersji dokumentu SzOOP RPO WSL 2014-2020 dopuszczonym typem beneficjenta są wszystkie podmioty z wyłączeniem osób fizycznych. Dodatkowo, w zapisie znajdują się dwie klauzule – pierwsza określa, że powyższe nie dotyczy osób prowadzących działalność gospodarczą lub oświatową. Druga klauzula dodaje, że możliwym beneficjentem w trybie pozakonkursowym typ 1 i 4 operacji jest Samorząd Województwa Śląskiego. Ta ostatnia klauzula dotycząca trybu pozakonkursowego została dodana w ramach jedynej zmiany typów beneficjentów Poddziałania 8.3.2 – zmiana ta miała miejsce 23.02.2022 r.

Dwa kolejne RPZ („Zdrowa matka i dziecko” Regionalny Program Zdrowotny Województwa Śląskiego na lata 2018-2021 w zakresie poprawy opieki nad kobietą w ciąży w kontekście budowania postaw świadomego rodzicielstwa oraz wczesnego wykrywania i leczenia wad rozwojowych u dzieci w okresie prenatalnym oraz „Program zdrowego kręgosłupa” Regionalny Program Zdrowotny Województwa

Śląskiego na lata 2017-2021 w zakresie wczesnego wykrywania deformacji kręgosłupa u dzieci w wieku szkolnym oraz edukacja w zakresie ergonomii w codziennym życiu dziecka) były wdrażane w ramach OP IX, której ogólną logikę interwencji przedstawiono na poniższym rysunku.

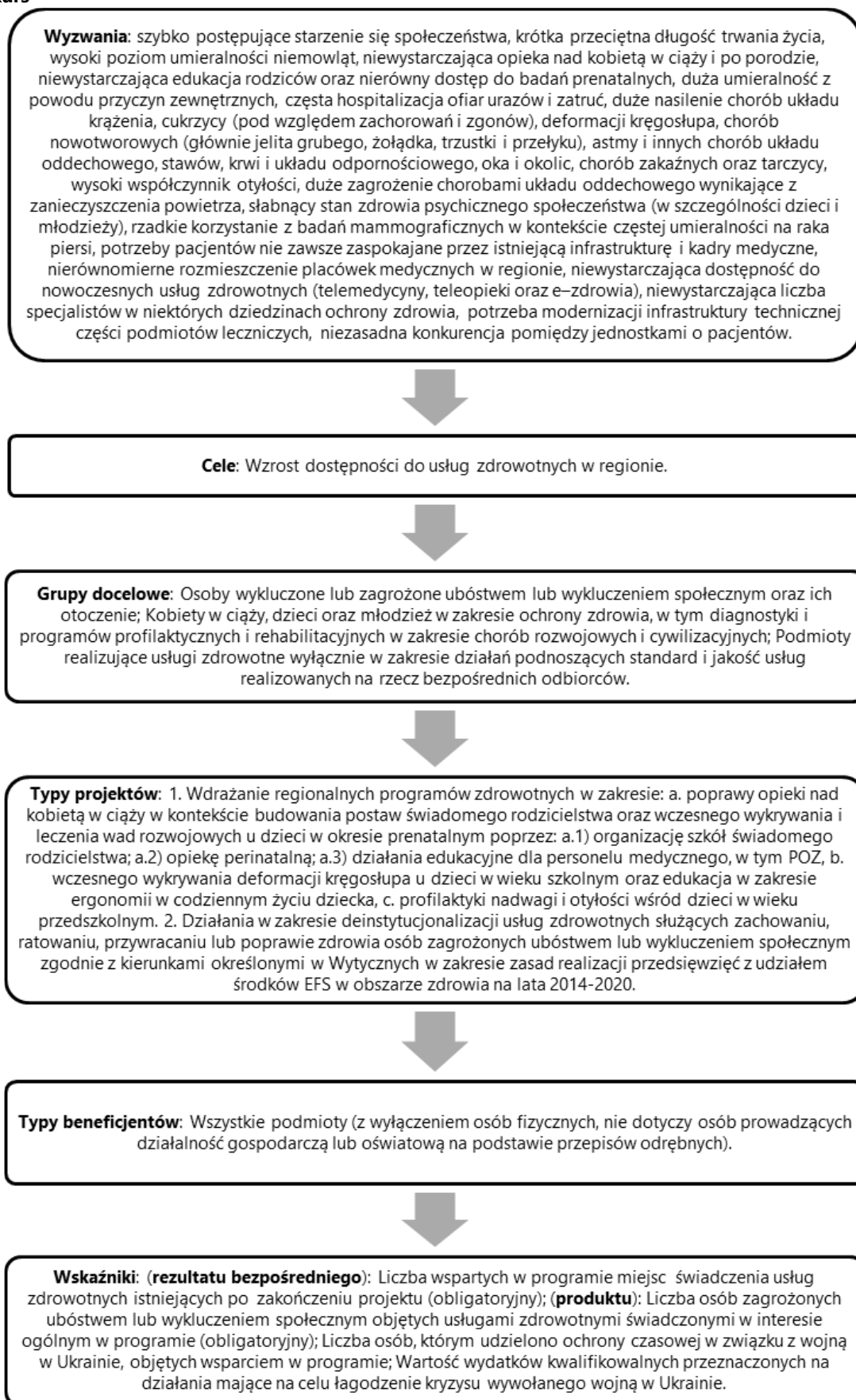
Rysunek 3. Logika interwencji RPO WSL 2014-2020, Oś Priorytetowa IX



Źródło: opracowanie własne

Wspomniane RPZ były w OP IX wdrażane w ramach Działania 9.2 - Dostępne i efektywne usługi społeczne i zdrowotne, poprzez Poddziałanie 9.2.6 - Rozwój usług zdrowotnych – konkurs, którego szczegółową logikę interwencji przedstawiono na poniższym rysunku.

Rysunek 4. Logika interwencji RPO WSL 2014-2020, Poddziałanie 9.2.6 - Rozwój usług zdrowotnych – konkurs



Źródło: opracowanie własne

Lista wyzwań, które zostały zidentyfikowane w odniesieniu do Poddziałania 9.2.6 jest obszerna – podobnie jak obszerne były problemy zdrowotne mieszkańców województwa śląskiego w okresie programowania i wdrażania RPO WSL 2014-2020. Lista tych wyzwań przenika podstawowe kategorie społeczne takie jak płeć czy wiek. Województwo śląskie w omawianym okresie zmagало się z postępującym starzeniem się społeczeństwa przy jednocześniej krótkiej przeciętnej długości życia i wysokim poziomie umieralności niemowląt. W obszarze opieki nad rodzicem i dzieckiem występowała niewystarczająca opieka nad kobietami w ciąży i po porodzie, niewystarczająca edukacja rodziców oraz nierówny dostęp do badań prenatalnych. Mieszkańcy województwa śląskiego stosunkowo często zapadali na choroby nowotworowe (głównie jelita grubego, żołądka, trzustki i przełyku), cukrzycę, choroby układu krążenia, układu oddechowego, choroby oczu, tarczycy czy kręgosłupa (problem najpoważniejszy wśród dzieci i młodzieży). Profilaktyka również nie pozostawała w okresie wdrażania Programu mocną stroną regionu – mieszkańcy województwa śląskiego stosunkowo często zmagali się z otyłością i stosunkowo rzadko występowało korzystanie z badań mammograficznych. Ponadto identyfikowano słabnący stan zdrowia psychicznego mieszkańców. Infrastruktura medyczna województwa śląskiego, mimo, że nie najgorsza w kraju, często okazywała się niewystarczająca wobec potrzeb mieszkańców. Placówki medyczne były rozmieszczone nierównomiernie w regionie, dostępność do nowoczesnych usług zdrowotnych (telemedycyna, teleopieka oraz e–zdrowie) była niewystarczająca, podobnie jak liczba specjalistów licznych dziedzin medycyny. Ponadto poszczególne jednostki medyczne były związane niepotrzebną rywalizacją. Dodatkowo, sama infrastruktura techniczna podmiotów medycznych wymagała modernizacji. Uwzględniając powyższe wyzwania cel Poddziałania 9.2.6 zdefiniowano jako wzrost dostępności do usług zdrowotnych w regionie.

Jako grupy docelowe wsparcia w ramach zidentyfikowanych wyzwań określono: osoby wykluczone, zmagające się z ubóstwem oraz kobiety w ciąży, dzieci i młodzież. Wsparciem obejmowane były również same placówki realizujące usługi zdrowotne.

Projekty, które mogły być realizowane w ramach Poddziałania 9.2.6 miały m.in. dotyczyć: wspierania kobiet w ciąży, zapewniania odpowiedniej opieki i badań prenatalnych. Wsparcie zostało przewidziane również dla projektów będących

odpowiedzią na najpilniejsze problemy zdrowotne dzieci i młodzieży województwa śląskiego tj. deformacji kręgosłupa oraz otyłości. Dopuszczone do skorzystania z Programu miały być również projekty prowadzące do deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem, lecz projekty tego typu nie były przedmiotem badania.

Beneficjentami mogły być wszystkie podmioty oprócz osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej lub oświatowej.

Liczba wskaźników monitorujących przedmiotowe wsparcie nie była liczna.

Monitoring Poddziałania 9.2.6 sprowadzał się do kwestii dotyczących: liczebności wspartych miejsc świadczenia usług zdrowotnych istniejących po zakończeniu projektu oraz liczebności osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym objętych usługami zdrowotnymi. Katalog wskaźników obrazuje nieco inne podejście niż to, które występowało w przypadku Poddziałania 8.3.2, gdzie uwzględniono aspekt oddziaływania wsparcia na sytuację zatrudnieniową grupy docelowej. W przypadku 9.2.6 skoncentrowano się na efektach w obszarze zdrowia, zarówno w perspektywie jednostkowej (objęcie usługami zdrowotnymi odbiorców wsparcia), jak i systemowej (funkcjonowanie – po zakończeniu realizacji projektu – miejsc świadczenia usług zdrowotnych objętych wsparciem).

Katalog wyzwań, które określono jako uzasadnienie dla założonego przebiegu wsparcia w Poddziałaniu 9.2.6 jest bardzo szeroki. Zaplanowana w Poddziałaniu interwencja może być oceniona jako adekwatna wobec części z nich (przy czym ta fragmentaryczność oddziaływania wynika nie z nieadekwatności interwencji, lecz jej punktowego i celowanego zaadresowania). Założony wzrost dostępności usług zdrowotnych o określonym charakterze dotyczył określonych grup społecznych, tj. osób wykluczonych, zmagających się z ubóstwem, kobiet w ciąży, dzieci i młodzieży, co świadczy o trafnym kierunkowaniu pomocy. Taki dobór grup docelowych oddzielił również wsparcie planowane w Poddziałaniu 9.2.6 od dostępnego wsparcia w ramach NFZ, które ma zakres bardziej ogólny.

Na koniec analizy odnoszącej się do logiki interwencji w Poddziałaniu 9.2.6 należy wspomnieć o zmianach, które w toku wdrażania tego elementu interwencji były wprowadzane. Aktualna w momencie badania lista typów projektów, które są możliwe do dofinansowania w ramach Poddziałania 9.2.6 pozostaje niezmienna od

15 wersji SzOOP RPO WSL 2014-2020 z dnia 28.02.2019 r. Aktualna lista zakłada, że do dofinansowania wybierane mogą być projekty wdrażające regionalne programy zdrowotne w zakresie poprawy opieki nad kobietą w ciąży, wczesnego wykrywania deformacji kręgosłupa u dzieci i edukacja w zakresie ergonomii oraz profilaktyka nadwagi i otyłości wśród dzieci w wieku przedszkolnym. Ponadto prowadzone mogą być działania ukierunkowane na deinstytucjonalizację określonych usług zdrowotnych, lecz działania te nie były przedmiotem niniejszej ewaluacji.

Zapis dotyczący typów projektów w Poddziałaniu 9.2.6 był zmieniany 4 razy.

Pierwsza wersja analizowanego dokumentu SzOOP zakładała prowadzenie działań przeciwdziałających negatywnym procesom demograficznym. Działania te oznaczały opiekę nad matką i dzieckiem, wczesną diagnostykę i leczenie wad rozwojowych dzieci, diagnozowanie i leczenie chorób cywilizacyjnych u dzieci i młodzieży oraz opracowanie i wdrożenie programów rehabilitacji leczniczej dla dzieci zagrożonych niepełnosprawnością oraz dzieci z niepełnosprawnością. Ponadto możliwe do dofinansowania były działania zwiększające dostęp i jakość usług zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia osób zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Zmiany w typach projektów poczynione do ostatniej aktualnej wersji dokumentu były zatem znaczące. W ramach pierwszej zmiany z 22.09.2015 r. zamieniono ostatni punkt dotyczący „zwiększenia dostępu i jakości usług zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia (...)” na „deinstytucjonalizacji usług zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia (...)”. Kolejna zmiana nastąpiła przy 9 wersji dokumentu SzOOP RPO WSL 2014-2020 z 19.04.2017 r. Od tamtej wersji dokumentu cały punkt dotyczący działań przeciwdziałających negatywnym procesom demograficznym zastąpiono punktem zakładającym wdrażanie regionalnych programów zdrowotnych w zakresie określonej poprawy opieki nad matką i dzieckiem oraz wczesnego wykrywania deformacji kręgosłupa i edukacji w zakresie ergonomii wśród dzieci. Dwa lata później, 28.02.2019 r., po raz kolejny zmieniono treść punktu pierwszego zapisu (Wdrażanie regionalnych programów zdrowotnych) na treść, która pozostała już do ostatniej wersji SzOOP – z jednym wyjątkiem w postaci podpunktu dotyczącego „profilaktyki nadwagi i otyłości wśród dzieci w wieku przedszkolnym”, który dodano w 15 wersji SzOOP RPO WSL 2014-2020 z dnia 28.02.2019 r.

Spis rysunków

Rysunek 1. Logika interwencji RPO WSL 2014-2020, Oś Priorytetowa VIII	5
Rysunek 2. Logika interwencji RPO WSL 2014-2020, Poddziałanie 8.3.2 - Realizowanie aktywizacji zawodowej poprzez zapewnienie właściwej opieki zdrowotnej	6
Rysunek 3. Logika interwencji RPO WSL 2014-2020, Oś Priorytetowa IX	10
Rysunek 4. Logika interwencji RPO WSL 2014-2020, Poddziałanie 9.2.6 - Rozwój usług zdrowotnych – konkurs	11