

dr Agnieszka
Szuszkiewicz-Idziaszek
Akademia im. Jakuba z Paradyża
w Gorzowie Wielkopolskim
Wydział Ekonomiczny
e-mail: aszuszkiewicz-idziaszek@
ajp.edu.pl
ORCID: 0000-0002-7512-5225

Rola funduszy europejskich w rozwoju innowacyjnych przedsiębiorstw medycznych w województwie lubuskim

The role of European funds in the development of innovative medical enterprises in the lubusz voivodeship

Słowa kluczowe:
innowacje, finansowanie,
sektor medyczny, fundusze
europejskie

Streszczenie: W artykule podjęto problem finansowania przedsiębiorstw sektora ochrony zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem roli funduszy europejskich we wspieraniu rozwoju innowacyjnych małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP). Problem finansowania innowacji w branży medycznej jest istotny ze względu na wysokie koszty wdrożenia nowych rozwiązań oraz ograniczone możliwości pozyskania kapitału przez MŚP.

Celem artykułu jest analiza znaczenia funduszy europejskich jako źródła wsparcia finansowego dla innowacyjnych przedsiębiorstw medycznych w województwie lubuskim oraz identyfikacja barier finansowych, organizacyjnych i regulacyjnych ograniczających wdrażanie innowacji. Badanie obejmuje analizę instrumentów wsparcia dostępnych na poziomie krajowym i regionalnym. Wyniki wskazują, że główne bariery innowacyjności w sektorze medycznym mają charakter finansowy i organizacyjny, a fundusze europejskie stanowią istotne źródło finansowania rozwoju MŚP. Badanie wskazuje, że wsparcie unijne znacząco zwiększa możliwości wdrażania innowacji oraz poprawia konkurencyjność przedsiębiorstw. Na podstawie uzyskanych wyników rekomenduje się zwiększenie działań informacyjnych i doradczych dla przedsiębiorstw w zakresie pozyskiwania funduszy UE, co może przyczynić się do szerszego wykorzystania dostępnych instrumentów wsparcia oraz wzmocnienia innowacyjności sektora medycznego.

Keywords:
innovation, financing,
healthcare sector, European
Funds

Abstract: The article addresses the issue of financing healthcare sector enterprises, with a focus on the role of European Funds in supporting the development of innovative small and medium-sized enterprises (SMEs). The problem of financing innovation in the medical industry is significant due to the high costs of implementing new solutions and the limited ability of SMEs to secure capital.

The aim of the article is to analyze the importance of European Funds as a source of financial support for innovative medical enterprises in the Lubuskie Voivodeship and to identify financial, organizational, and regulatory barriers that limit the implementation of innovations. The study includes an analysis of support instruments available at the national and regional levels. The results indicate that the main barriers to innovation in the healthcare sector are financial and organizational in nature, while European Funds represent a significant source of financing for the development of SMEs. The study suggests that EU support substantially enhances the capacity for implementing innovations and improves the competitiveness of enterprises. Based on the findings, it is recommended to increase informational and advisory activities for enterprises regarding access to EU funds, which may contribute to wider use of available support instruments and strengthen innovation in the medical sector.

JEL:
G21, G50, G51

Wprowadzenie

Innowacyjność stanowi jeden z kluczowych czynników rozwoju współczesnej gospodarki, a w sektorze medycznym jej znaczenie jest szczególnie widoczne, ponieważ postęp technologiczny bezpośrednio wpływa na jakość oraz dostępność usług zdrowotnych. Małe i średnie przedsiębiorstwa (MŚP) w branży medycznej odgrywają istotną rolę we wprowadzaniu nowych rozwiązań, choć ich potencjał innowacyjny bywa ograniczany przez bariery finansowe, organizacyjne i regulacyjne. W tym kontekście szczególnego znaczenia nabiera wsparcie funduszy europejskich, które w ramach polityki spójności Unii Europejskiej stymulują rozwój innowacyjności i konkurencyjności przedsiębiorstw.

Celem artykułu jest przedstawienie możliwości finansowania przedsiębiorstw działających w sektorze ochrony zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem funduszy unijnych, a także analiza dostępnych programów krajowych i regionalnych, w tym funkcjonujących w województwie lubuskim. W artykule omówiono również znaczenie innowacyjności dla budowania konkurencyjności MŚP oraz rolę środków unijnych jako narzędzia wspierającego inwestycje i modernizację sektora medycznego. Ponadto zaprezentowano teoretyczne ujęcie innowacji, bariery ich wdrażania w MŚP, a także metodykę przeprowadzonych badań.

Innowacje w sektorze medycznym MŚP – ujęcie teoretyczne

Pojęcie innowacji ma wiele znaczeń, jednak najczęściej kojarzone jest z procesami produkcyjnymi w zakresie techniki i technologii, a także z wprowadzaniem nowych produktów na rynek [Cywiński, 2023, s. 16].

Termin *innowacja* pochodzi od łacińskiego słowa *innovatio*, które w dosłownym tłumaczeniu oznacza odnowienie (od *novus* – nowy) [Szuszkiewicz-Idziaszek, 2019, s. 155].

Według definicji J. Penca, innowacja oznacza istotną zmianę procesową, produktową lub społeczną, która ma charakter nowości, a jej celem jest osiągnięcie szeroko rozumianych korzyści oraz postępu ekonomicznego i społecznego [Szczeniński, 2025, s. 12].

Zgodnie z definicją zawartą w Podręczniku *Oslo Manual*, innowacja to wdrożenie nowego lub znacząco ulepszanego produktu (wyrobu lub usługi), nowego lub znacząco ulepszanego procesu, nowej metody marketingowej lub nowej metody organizacyjnej w zakresie praktyk biznesowych, organizacji miejsca pracy bądź relacji ze środowiskiem zewnętrznym [Stawasz, Niedbalska, 2008, s. 142].

W literaturze przedmiotu najczęściej wyróżnia się cztery podstawowe grupy innowacji [Cywiński, 2023, s. 19]:

- innowacje technologiczne,
- innowacje organizacyjne,
- innowacje procesowe,
- innowacje marketingowe.

Pomimo wielu różnych definicji, innowacje charakteryzuje zespół kilku istotnych cech, takich jak [Szuszkiewicz-Idziaszek, 2024b, s. 69]:

- stopień nowości,
- platformy i rodziny innowacji,
- dyskontynuacja (tzw. innowacja nieciągła),
- poziom innowacji,
- czas związany z cyklem życia innowacji.

Innowacja może być również rozumiana jako zmiana w potencjale, czynnikach gospodarczych lub metodach wytwarzania. W systemie ochrony zdrowia wyróżnia się innowacje rozpraszające, które wprowadzają nowe rozwiązania w obszarach, w których rynek wcześniej ich nie oczekiwał, oraz innowacje nierozpraszające. Z punktu widzenia pacjentów wdrażanie innowacji może przyczynić się do poprawy zdrowia oraz zmniejszenia cierpienia związanego z chorobą. Sektor ochrony zdrowia w ostatnich latach doświadczył dynamicznego wzrostu liczby innowacji ukierunkowanych na działania zmierzające do wydłużenia życia, poprawy jego jakości, a także zwiększenia wydajności i skuteczności systemu ochrony zdrowia. Istotną rolę w rozwoju innowacyjności systemów opieki zdrowotnej odegrały technologie informacyjno-komunikacyjne. Telemedycyna, w tym teleradiologia, może stać się w przyszłości narzędziem pozwalającym

łączyć dwa pozornie sprzeczne cele: wydłużanie życia i poprawę jego jakości przy jednoczesnym ograniczaniu kosztów leczenia [Pacian, 2020, s. 120–121].

W kontekście leczenia postęp naukowo-techniczny w takich dziedzinach jak farmacja, informatyka medyczna czy biotechnologia umożliwia zwiększenie skuteczności klinicznej terapii oraz wdrażanie nowoczesnych rozwiązań w polskim systemie ochrony zdrowia. Z kolei w perspektywie organizacyjnej, finansowej i zarządczej kluczową rolę odgrywają odpowiednie regulacje prawne, które zapewniają sprawność i efektywność funkcjonowania świadczeniodawców [Nojszewska, 2020, s. 245].

Innowacje w ochronie zdrowia powinny przyczyniać się do usprawnienia funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej, zapewnienia pacjentom jak najwyższej jakości opieki, a także odpowiedniego wsparcia dla personelu medycznego. Ich celem jest również zwiększenie efektywności, jakości oraz dostępności udzielanych świadczeń zdrowotnych [MZ, 2024].

Bariery rozwoju innowacji w małych i średnich przedsiębiorstwach

Celem tej części artykułu jest przedstawienie barier i ograniczeń utrudniających wdrażanie innowacji w sektorze ochrony zdrowia.

W ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat przyspieszony postęp technologii cyfrowych przyczynił się do zmian w niemal wszystkich obszarach działalności człowieka. Zarówno pozytywne, jak i negatywne skutki tych zmian były i nadal pozostaną przedmiotem intensywnych dyskusji [Władysiuk, 2023, s. 34–35].

W Polsce wciąż obserwuje się niedobór rozwiązań umożliwiających premiowanie działań podnoszących jakość leczenia, m.in. na podstawie danych. Nawet w działaniach podejmowanych na poziomie centralnym wydatki na tworzenie rozwiązań bazodanowych nie są w odpowiedni sposób uwzględniane, a analiza danych często spoczywa na kadrze medycznej. Rozwijanie i tworzenie wskaźników jakościowych zależy nie tylko od potrzeb pacjentów, lecz także od zakresu gromadzonych danych oraz ich kompletności [Władysiuk, 2023, s. 52].

Innowacje, choć są istotnym czynnikiem rozwoju i konkurencyjności przedsiębiorstw, mogą jednocześnie budzić obawy związane z niepewnością oraz koniecznością dostosowania się do nowych technologii i sposobów działania.

Do najczęściej wskazywanych przyczyn oporu wobec wprowadzania innowacji należą m.in. [Malenda, 2023, s. 152–153]:

- zwiększony stres wynikający z presji związanej z koniecznością przyjęcia zmiany oraz z niepewności dotyczącej jej skutków,
- niepewność wynikająca z braku informacji na temat planowanej zmiany,

- brak potrzeby rozwoju,
- niechęć do nowości wynikająca z cech osobowości,
- brak motywacji,
- obawa przed porażką,
- niskie zaangażowanie oraz niechęć do poświęcenia czasu i energii na wdrażanie zmian.

Fundusze europejskie w perspektywie 2021–2027 na ochronę zdrowia

Nowa perspektywa finansowa koncentruje się na wspieraniu zrównoważonego rozwoju, innowacji, transformacji cyfrowej i ekologicznej oraz zmniejszaniu różnic gospodarczych i społecznych między regionami. Jednocześnie wskazuje instrumenty wspierające rozwój małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP).

Programy krajowe realizowane w ramach funduszy europejskich w perspektywie finansowej 2021–2027 to [MFiPR, 2026c]:

- Fundusze Europejskie dla Nowoczesnej Gospodarki,
- Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko,
- Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego,
- Fundusze Europejskie na Rozwój Cyfrowy,
- Fundusze Europejskie dla Polski Wschodniej.

W perspektywie finansowej na lata 2021–2027 Ministerstwo Zdrowia pełni funkcję Instytucji Pośredniczącej dwóch programów [MZ, 2026]:

- Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko (FEnIKS),
- Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego (FERS).

Program Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko na lata 2021–2027 (FEnIKS), podobnie jak jego poprzednik – Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko 2014–2020 – jest największym programem w całej Unii Europejskiej zarówno pod względem alokacji środków, jak i liczby priorytetów rozwojowych. Opracowano szczegółowe harmonogramy naborów wniosków [MFiPR, 2026b]. Budżet programu FEnIKS wynosi 29,3 mld EUR, co stanowi ok. 125,8 mld PLN [MFiPR, 2024b]. Celem programu jest wsparcie zrównoważonego rozwoju Polski poprzez rozwój nowoczesnej infrastruktury technicznej i społecznej. O środki z budżetu programu mogą ubiegać się m.in. jednostki samorządu terytorialnego, przedsiębiorstwa, zarządcy infrastruktury transportowej, przewoźnicy transportowi, instytucje ochrony zdrowia oraz instytucje kultury, nauki i edukacji [MFiPR, 2024c; MFiPR, 2026c].

W ramach *priorytetu VI Zdrowie* działania ukierunkowane są na wzmocnienie roli jednostek podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (AOS), a także na poprawę koordynacji usług zdrowotnych, zwłaszcza w obszarze

opieki psychiatrycznej. Istotnym celem jest również zwiększenie dostępności opieki zdrowotnej poprzez wzmocnienie funkcji diagnostycznych na poziomie POZ i AOS oraz wsparcie modelu leczenia otwartego, w tym rozwój świadczeń zabiegowych realizowanych w trybie tzw. „jednego dnia” [MFiPR, 2026d, s. 152].

Program FEnIKS 2021–2027 skierowany jest przede wszystkim do następujących grup beneficjentów [MFiPR, 2026a]:

- a) przedsiębiorstw,
- b) jednostek samorządu terytorialnego,
- c) administracji publicznej,
- d) dostawców usług energetycznych,
- e) służb ratowniczych,
- f) instytucji ochrony zdrowia oraz instytucji kultury,
- g) organizacji pozarządowych,
- h) przewoźników transportu miejskiego i intermodalnego oraz przewoźników kolejowych.

Przykład

Działanie FENX.06.01 System ochrony zdrowia

[Szuszkiewicz-Idziaszek, 2024a]

Celem szczegółowym działania jest zapewnianie równego dostępu do opieki zdrowotnej oraz wspieranie odporności systemów opieki zdrowotnej, w tym podstawowej opieki zdrowotnej, a także wsparcie procesu przechodzenia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej [MFiPR, 2026a].

Tak sformułowany cel wskazuje na odchodzenie od modelu skoncentrowanego wyłącznie na leczeniu szpitalnym na rzecz opieki bliższej pacjentowi i jego codziennemu funkcjonowaniu. Wsparcie będzie koncentrowało się na realizacji robót budowlanych oraz doposażeniu podmiotów, m.in. w sprzęt medyczny [MFiPR, 2026a].

Z kolei program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027 (FERS) stanowi kolejny etap wspierania rozwoju społecznego i gospodarczego kraju. W ramach programu przewidziano wsparcie m.in. na rzecz poprawy sytuacji osób na rynku pracy, zwiększenia dostępności usług dla osób ze szczególnymi potrzebami, rozwoju opieki nad dziećmi, podnoszenia jakości edukacji i rozwoju kompetencji, wspierania integracji społecznej, rozwoju usług społecznych i ekonomii społecznej, a także ochrony zdrowia. Budżet programu wynosi ok. 20,9 mld PLN, co odpowiada kwocie ok. 4,9 mld EUR [MFiPR, 2024a; MFiPR, 2026c].

Program Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027 skierowany jest przede wszystkim do następujących grup beneficjentów [MFiPR, 2024a; MFiPR, 2026c]:

- a) kadr i podmiotów systemu ochrony zdrowia,
- b) osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin,
- c) rodziców dzieci w wieku żłobkowym,
- d) przedsiębiorców i pracodawców,
- e) nauczycieli i organów prowadzących szkoły,
- f) jednostek samorządu terytorialnego (jst),
- g) partnerów społecznych,
- h) organizacji pozarządowych.

Planowane w ramach programu FERS działania będą ściśle powiązane z interwencją infrastrukturalną realizowaną w programie FEnIKS i przyczynią się do zwiększenia dostępności świadczeń zdrowotnych. Dostęp do dobrej jakości usług zdrowotnych wspierany będzie z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego (EFRR), m.in. poprzez wzmocnienie funkcji diagnostycznych na poziomie POZ i AOS oraz rozwój modelu lecznictwa otwartego. Wsparciem objęte będą również działania dotyczące zmian w obszarze psychiatrii, w tym rozwój infrastruktury Centrów Zdrowia Psychicznego [MFiPR, 2025, s. 32].

Programy regionalne 2021–2027 na ochronę zdrowia (z uwzględnieniem województwa lubuskiego)

Oprócz programów krajowych fundusze unijne w sektorze zdrowia przeznaczone są również na realizację 16 programów regionalnych. Ich celem jest m.in. wspieranie rozwoju ochrony zdrowia we wszystkich regionach kraju. W tym przypadku środki finansowe zarządzane są przez instytucje samorządowe, tj. zarządy województw [MZ, 2021].

Przykład

W ramach *Działania 1.1 Badania i innowacje*, II typ projektu – *Inwestycje w infrastrukturę B+R przedsiębiorstw* – przewiduje się wsparcie inwestycji w infrastrukturę badawczo-rozwojową przedsiębiorstw niezbędną do prowadzenia badań przemysłowych oraz eksperymentalnych prac rozwojowych. Inwestycje infrastrukturalne przedsiębiorstw powinny prowadzić do tworzenia innowacyjnych produktów i usług, zgodnych z obszarami Regionalnej Strategii Innowacji (RIS) województwa lubuskiego. Natomiast III typ projektu – *Wsparcie działalności B+R przedsiębiorstw – projekty modułowe* – zakłada dofinansowanie projektów obejmujących następujące moduły: prace B+R, infrastruktura B+R, wdrożenie innowacji, cyfryzacja oraz rozwój kompetencji [UMWL, 2023].

W tabeli 1 przedstawiono sumaryczne środki przyznane z funduszy europejskich na programy regionalne w wybranych województwach, ze szczególnym uwzględnieniem województwa lubuskiego.

Tabela 1. Sumaryczne środki z funduszy europejskich na wybrane województwa w Polsce (w mld EUR)

Lp.	Regionalne programy	Sumaryczne środki przyznane z funduszy europejskich na realizację programów regionalnych (w mld EUR)
1	Fundusze Europejskie dla Lubuskiego	0,91
2	Fundusze Europejskie dla Łódzkiego	2,74
3	Fundusze Europejskie dla Małopolski	2,69
4	Fundusze Europejskie dla Śląskiego	5,14
	Pozostałe	21,48
	Razem	32,96

Źródło: MFiPR [2026c].

Z danych zawartych w tabeli 1 wynika, że najwyższe środki z funduszy europejskich przyznano województwom śląskiemu, łódzkiemu i małopolskiemu. Natomiast województwo lubuskie otrzymało relatywnie najmniejsze wsparcie w ramach programów regionalnych. Pomimo tych różnic łączna kwota środków przyznanych wszystkim województwom w ramach programów regionalnych wynosi 32,96 mld EUR.

Cel i metody badawcze

Badania zostały przeprowadzone wśród małych i średnich przedsiębiorstw funkcjonujących w województwie lubuskim. Jako metodę badawczą zastosowano ankietę, która umożliwiła zebranie informacji na temat doświadczeń i opinii respondentów dotyczących wykorzystania funduszy unijnych na innowacje.

Celem przeprowadzonych badań była analiza poziomu zainteresowania małych i średnich przedsiębiorstw w województwie lubuskim możliwością pozyskania funduszy unijnych na realizację działań innowacyjnych. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety. Ankiety były rozsyłane drogą elektroniczną, a respondentami byli najczęściej właściciele lub współwłaściciele przedsiębiorstw, co przyczyniło się do zwiększenia wiarygodności uzyskanych informacji. Zgromadzony materiał badawczy poddano szczegółowej analizie.

W badaniu zastosowano kombinację doboru losowego oraz metody kuli śnieżnej. Dobór losowy umożliwił objęcie badaniem części populacji w sposób bardziej repre-

zentywny, natomiast metoda kuli śnieżnej pozwoliła dotrzeć do uczestników trudniej dostępnych. Połączenie tych metod umożliwiło szersze ujęcie badanej grupy.

W procesie selekcji respondentów wykorzystano między innymi bazy teledresowe oraz informacje dostępne na stronach internetowych przedsiębiorstw. Ostatecznie badaniem objęto 104 przedsiębiorstwa funkcjonujące w sektorze ochrony zdrowia.

Chociaż wielkość próby umożliwiałyby zastosowanie bardziej zaawansowanych analiz statystycznych, w niniejszym badaniu zdecydowano się na zastosowanie zestawień opisowych, które w przejrzysty sposób prezentują uzyskane wyniki.

Wyniki badań

Dalej przedstawiono charakterystykę badanych przedsiębiorstw medycznych oraz czynniki wpływające na podejmowanie działań innowacyjnych. Wyniki obejmują strukturę próby, identyfikację barier finansowych, organizacyjnych i związanych z wiedzą, a także plany ubiegania się o środki z funduszy europejskich. Dane zaprezentowano w formie tabel wraz z krótkimi komentarzami opisowymi, co pozwala na przejrzystą prezentację najważniejszych trendów.

Największą grupę badanych stanowiły mikroprzedsiębiorstwa, które reprezentowały 66,3% wszystkich ankietowanych. Drugą pod względem liczebności grupę stanowiły małe przedsiębiorstwa (23,1%), natomiast najmniejszy udział odnotowano wśród przedsiębiorstw średniej wielkości, które stanowiły 10,6% badanych.

W tabeli 2 przedstawiono rodzaj działalności przedsiębiorstw uczestniczących w badaniu.

Tabela 2. Rodzaj działalności przedsiębiorstw biorących udział w badaniu

Lp.	Rodzaj działalności	Liczba N=104	Struktura (w %)
1	Opieka zdrowotna i pomoc społeczna (sekcja Q) – szpitale, przychodnie, praktyki lekarskie i pielęgniarskie, laboratoria diagnostyczne, placówki rehabilitacyjne	46	44,2
2	Produkcja wyrobów medycznych i farmaceutycznych (sekcja C – przetwórstwo przemysłowe) – produkcja sprzętu medycznego, aparatury, leków i suplementów	28	26,9
3	Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna (sekcja M) – badania i rozwój w dziedzinie nauk medycznych i biotechnologii.	16	15,4
4	Handel (sekcja G) – sprzedaż hurtowa i detaliczna wyrobów medycznych i farmaceutycznych	14	13,5
	Razem	104	100,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Wśród badanych największą grupę stanowiły podmioty z obszaru opieki zdrowotnej i pomocy społecznej (44,2%). Istotny udział miały również podmioty produkcyjne (26,9%) oraz prowadzące działalność naukowo-badawczą (15,4%), natomiast najmniejszą grupę stanowiły przedsiębiorstwa handlowe (13,5%).

W tabeli 3 zaprezentowano bariery ograniczające aktywność innowacyjną przedsiębiorstw w sektorze ochrony zdrowia.

Tabela 3. Bariery ograniczające aktywność innowacyjną przedsiębiorstw w sektorze ochrony zdrowia

Lp.	Bariery ograniczające aktywność innowacyjną przedsiębiorstw w sektorze ochrony zdrowia	Liczba N=104	Struktura ^{a)} (w %)
1	Administracyjne (w tym skomplikowana dokumentacja)	59	56,7
2	Zbyt mała wiedza na temat możliwych form finansowania	38	36,5
3	Wysokie koszty źródeł finansowania	32	30,8
4	Zbyt mały wkład własny	29	27,9
5	Skomplikowane przepisy prawne	23	22,1
6	Inne bariery	12	11,5

^{a)} Procenty nie sumują się do 100, ponieważ badani mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Z danych wynika, że najczęściej identyfikowaną barierą ograniczającą podejmowanie działań innowacyjnych były czynniki administracyjne, w tym skomplikowana dokumentacja (56,7%). Drugą pod względem częstości barierą była niewystarczająca wiedza na temat możliwych form finansowania (36,5%). Następnie respondenci wskazywali wysokie koszty źródeł finansowania (30,8%) oraz niewystarczający wkład własny (27,9%). Rzadziej podkreślano skomplikowane przepisy prawne (22,1%), natomiast inne bariery wymieniło 11,5% badanych.

Uzyskane wyniki sugerują, że główne ograniczenia wdrażania innowacji w ochronie zdrowia mają charakter organizacyjno-administracyjny oraz finansowy, przy szczególnym znaczeniu obciążeń proceduralnych, które mogą zniechęcać podmioty do podejmowania działań rozwojowych.

W tabeli 4 przedstawiono deklaracje respondentów dotyczące planów ubiegania się o środki finansowe z funduszy europejskich na działalność innowacyjną w przyszłości.

Z danych zawartych w tabeli 4 wynika, że większość badanych (66,3%) planuje ubiegać się w przyszłości o środki z funduszy europejskich na działalność innowacyjną, co wskazuje na duże zainteresowanie zewnętrznym finansowaniem innowacji. Jednocześnie 24,1% respondentów nie zamierza aplikować, a 9,6% pozostaje niezdecydowanych. Wyniki te wskazują na ogólnie wysoką skłonność do korzystania z funduszy

unijnych, przy jednoczesnym występowaniu pewnych barier lub wątpliwości wśród części badanych podmiotów.

Tabela 4. Plany ubiegania się o środki finansowe z funduszy europejskich na działalność innowacyjną

Lp.	Plany ubiegania się o środki finansowe na działalność innowacyjną z funduszy europejskich w przyszłości	Liczba N=104	Struktura (w %)
1	Tak, będziemy ubiegać się o fundusze unijne w przyszłości	46	44,2
2	Raczej tak	23	22,1
3	Nie	14	13,5
4	Raczej nie	11	10,6
5	Trudno powiedzieć	10	9,6
6	Razem	104	100,0

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

W tabeli 5 przedstawiono obszary wpływu funduszy europejskich na rozwój innowacyjnych przedsiębiorstw medycznych w województwie lubuskim.

Tabela 5. Obszary wpływu funduszy europejskich na rozwój innowacyjnych przedsiębiorstw medycznych w województwie lubuskim

Lp.	Obszary wpływu funduszy europejskich na rozwój innowacyjnych przedsiębiorstw medycznych w województwie lubuskim	Liczba N=104	Struktura ^{a)} (w%)
1	Wdrażanie innowacji	49	47,1
2	Modernizacja sprzętu	29	27,9
3	Podnoszenie jakości świadczonych usług	18	17,3
4	Zwiększenie konkurencyjności przedsiębiorstwa	11	10,6
5	Inne (np. rozwój kompetencji pracowników)	7	6,7

^{a)} Procenty nie sumują się do 100, ponieważ badani mogli wybrać więcej niż jedną odpowiedź.

Źródło: opracowanie własne na podstawie badań ankietowych.

Z danych zawartych w tabeli 5 wynika, że fundusze europejskie odgrywają kluczową rolę przede wszystkim w obszarze wdrażania innowacji (47,1%), co wskazuje na ich znaczenie jako instrumentu wspierającego rozwój technologiczny przedsiębiorstw. Istotny wpływ mają również na modernizację sprzętu (27,9%) oraz podnoszenie jakości świadczonych usług (17,3%), co świadczy o ich roli w unowocześnianiu infrastruktury i podnoszeniu standardów działalności. Mniejszy odsetek wskazań dotyczył zwiększania konkurencyjności przedsiębiorstwa (10,6%) oraz innych obszarów rozwoju (6,7%).

Podsumowanie

Przeprowadzona analiza wskazuje, że wsparcie pochodzące z funduszy europejskich odegrało istotną rolę w rozwoju innowacyjnych małych i średnich przedsiębiorstw medycznych w województwie lubuskim. Uzyskane środki umożliwiły wdrażanie innowacji, modernizację sprzętu oraz podnoszenie jakości świadczonych usług, często stanowiąc najważniejszy czynnik realizacji inwestycji, które bez dofinansowania byłyby trudne lub niemożliwe do przeprowadzenia. Analiza struktury pozyskanego wsparcia wskazuje, że przedsiębiorstwa najchętniej korzystały z instrumentów ukierunkowanych na rozwój infrastruktury i wdrażanie nowych rozwiązań technologicznych.

Jednocześnie badania potwierdzają, że MŚP napotyka nadal bariery organizacyjne, formalne i kompetencyjne, ograniczające pełne wykorzystanie potencjału wsparcia. Szczególnie istotny jest poziom wiedzy przedsiębiorców na temat możliwości aplikowania o środki oraz umiejętność przygotowania konkurencyjnych projektów. Wsparcie unijne zwiększa skalę inwestycji innowacyjnych i sprzyja długofalowej konkurencyjności przedsiębiorstw.

W kontekście regionalnym programy UE realizowane w województwie lubuskim stanowią ważny instrument stymulujący rozwój nowoczesnych usług medycznych. Dalsze uproszczenie procedur, doskonalenie mechanizmów wsparcia oraz wzmacnianie kompetencji przedsiębiorców może przyczynić się do bardziej efektywnego wykorzystania środków w kolejnych perspektywach finansowych. Wyniki badań stanowią podstawę do formułowania rekomendacji zarówno dla instytucji zarządzających programami, jak i dla przedsiębiorców planujących rozwój działalności innowacyjnej.

Zasadne jest rozwijanie doradztwa i szkoleń dla MŚP w zakresie przygotowywania projektów innowacyjnych oraz skutecznego aplikowania o środki unijne. Równocześnie wskazane jest wspieranie przedsiębiorców przez instytucje otoczenia biznesu, co może znacząco zwiększyć efektywność wykorzystania funduszy w regionie.

Bibliografia

- Cywiński M. [2023], *Handel elektroniczny – innowacyjna logistyka*, Akademia im. Jakuba z Paradzya, Gorzów Wielkopolski.
- Malenda M. [2023], Cyfryzacja ochrony zdrowia a innowacje, w: Libura M., Imiela T., Głód-Śliwińska D. (red.), *Cyfryzacja zdrowia w interesie społecznym*, raport, Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie, Warszawa, https://nil.org.pl/uploaded_files/art_1688623698_oil-cyfryzacja-raport-isbn.pdf (dostęp: 9.01.2026).
- MFiPR [2024a], *Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego*, Fundusze Europejskie 2021–2027 – FERS, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, 25.07.2024, <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-2021-2027/fers/> (dostęp: 3.02.2026).

- MFiPR [2024b], *Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko*, Fundusze Europejskie 2021–2027 – FEnIKS, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, 30.07.2024, <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/strony/o-funduszach/fundusze-2021-2027/feniks/> (dostęp: 3.02.2026).
- MFiPR [2024c], *Program Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko*, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, <https://www.feniks.gov.pl/strony/dowiedz-sie-wiecej-o-programie/program-feniks/> (dostęp: 23.01.2026).
- MFiPR [2025], *Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021–2027*, Program SFC2021 wspierany z EFRR (cel „Inwestycje na rzecz zatrudnienia i wzrostu”), EFS+, Funduszu Spójności, FST i EFMRA – art. 21 ust. 3, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, <https://funduszeuropejskie.gov.pl/dokumenty/fundusze-europejskie-dla-rozwoju-spolcznego-2021-2027/> (dostęp: 29.01.2026).
- MFiPR [2026a], *Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko (FEnIKS)*, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, <https://www.feniks.gov.pl> (dostęp: 8.01.2026).
- MFiPR [2026b], *Harmonogram naborów wniosków w programie Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko*, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, <https://www.feniks.gov.pl/strony/dowiedz-sie-wiecej-o-programie/nabory/harmonogram-naborow-wnioskow/> (dostęp: 5.01.2026).
- MFiPR [2026c], Portal Funduszy Europejskich, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, <https://www.funduszeuropejskie.gov.pl/> (dostęp: 12.01.2026).
- MFiPR [2026d], *Program Fundusze Europejskie na Infrastrukturę, Klimat, Środowisko 2021–2027*, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, Warszawa.
- MZ [2021], *Fundusze europejskie dla zdrowia*, Ministerstwo Zdrowia, 4 sierpnia, https://zdrowie.gov.pl/strona-89-fundusze_europejskie_dla_zdrowia.html (dostęp: 20.02.2026).
- MZ [2024], *Tworzymy mapę innowacji w ochronie zdrowia*, Ministerstwo Zdrowia, <https://www.gov.pl/web/zdrowie/mapa-innowacji> (dostęp: 5.02.2026).
- MZ [2026], *Fundusze europejskie w ochronie zdrowia*, Ministerstwo Zdrowia, <https://www.gov.pl/web/zdrowie/FE-zdrowie> (dostęp: 23.01.2026).
- Nojszewska E. [2020], Znaczenie analizy ekonomicznej dla innowacji w ochronie zdrowia, w: Lipowicz I., Nojszewska E., Sikorski S. (red.), *Innowacje w ochronie zdrowia. Aspekty prawne, ekonomiczne i organizacyjne*, Wolters Kluwer, Warszawa.
- Pacian J. [2020], Uwarunkowania innowacyjności w prawie ochrony zdrowia, w: Lipowicz I., Nojszewska E., Sikorski S. (red.), *Innowacje w ochronie zdrowia. Aspekty prawne, ekonomiczne i organizacyjne*, Wolters Kluwer, Warszawa.
- Stawasz E., Niedbalska G. [2008], *Innowacyjność małych i średnich przedsiębiorstw w regionie łódzkim*, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź.
- Szczuciński P. [2025], Innowacyjność gospodarki regionalnej – przypadek województwa lubuskiego, w: Chomać-Pierzecka E., Mierzejewska A., Szuszkiewicz-Idziaszek A. (red.), *Skuteczne zarządzanie organizacjami*, Akademii im. Jakuba z Paradyża, Gorzów Wielkopolski.
- Szuszkiewicz-Idziaszek A. [2019], *Fundusze Europejskie w finansowaniu małych i średnich przedsiębiorstw*, Akademia im. Jakuba z Paradyża, Gorzów Wielkopolski.
- Szuszkiewicz-Idziaszek A. [2024a], *Fundusze UE na sprzęt medyczny i infrastrukturę placówek*, SerwisZSZ.pl, 8 listopada, <https://serwiszoz.pl/finansowanie-dzialalnosci/fundusze-ue-na-sprzet-medyczny-i-infrastrukture-placowek-8643.html> (dostęp: 20.01.2026).

- Szuszkiewicz-Idziaszek A. [2024b], Fundusze unijne jako źródło finansowania przedsiębiorstw z sektora ochrony zdrowia w obszarze działalności innowacyjnej, w: Beyer K. (red.), *Współczesne wyzwania innowacyjności w świetle zmian społecznych i gospodarczych*, Volumina.pl, Szczecin.
- UMWL [2023], *Szczegółowy Opis Priorytetów Programu Fundusze Europejskie dla Lubuskiego 2021–2027*, Regionalny Program Operacyjny Województwa Lubuskiego, SZOP FELB.003, Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego, <https://rpo.lubuskie.pl/documents/10184/501713/2023.10.10.SZOP.FELB.003.pdf> (dostęp: 10.02.2026).
- Władysiuk M. [2023], Wyzwania w rozwoju cyfryzacji w ochronie zdrowia, w: Libura M., Imiela T., Głód-Śliwińska D. (red.), *Cyfryzacja zdrowia w interesie społecznym*, raport, Okręgowa Izba Lekarska w Warszawie, Warszawa, https://nil.org.pl/uploaded_files/art_1688623698_oil-cyfryzacja-raport-isbn.pdf (dostęp: 8.02.2026).

