

ZDROWIE PUBLICZNE

DEFINICJA

Zgodnie z definicją WHO, zdrowie publiczne to *nauka i sztuka zapobiegania chorobom, wydłużania życia oraz promowania zdrowia poprzez zorganizowane wysiłki społeczeństwa*. Zdrowie publiczne zajmuje się zdrowiem osób, społeczności albo populacji, a także nie pomija przy tym poszczególnych jednostek. *Nauka zdrowia publicznego to tworzenie, weryfikowanie i wykorzystanie teorii naukowych oraz prowadzenie badań naukowych. Sztuka zdrowia publicznego to inaczej działania praktyczne, które przebiegają pod postacią polityk i programów zdrowotnych wynikających bezpośrednio z nauki zdrowia publicznego*.

W obiegu funkcjonuje wiele definicji zdrowia publicznego, sformułowano przy tym koncepcje zdrowia publicznego:

- Nowego
- Nowej ery
- Globalnego
- Międzynarodowego
- Ekologicznego
- Planetarnego
- Opartego na dowodach¹

W Polsce zadania z zakresu zdrowia publicznego są uregulowane w ustawie z 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. 2015 poz. 1916, z późn. zm.) i obejmują:

- monitorowanie i ocenę stanu zdrowia społeczeństwa, zagrożeń zdrowia oraz jakości życia związanej ze zdrowiem społeczeństwa;
- edukację zdrowotną dostosowaną do potrzeb różnych grup społeczeństwa, w szczególności dzieci, młodzieży i osób starszych;
- promocję zdrowia;
- kreowanie postaw zdrowotnych i społecznych sprzyjających profilaktyce zachowań ryzykownych;
- zapobieganie uzależnieniom oraz skutkom zdrowotnym i społecznym wynikającym z uzależnień;
- profilaktykę chorób;
- działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego w środowisku zamieszkania, nauki, pracy i rekreacji;

¹ Dr hab. n. med. Dorota Cianciara, ProfiBaza, serwis prowadzony przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Instytut Badawczy <https://profibaza.pzh.gov.pl/publikacje/podstawy-zdrowia-publicznego/03-zdrowie-publiczne>

- analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb zdrowotnych społeczeństwa;
- inicjowanie i prowadzenie:
 - działalności naukowej w zakresie zdrowia publicznego,
 - współpracy międzynarodowej dotyczącej działalności naukowej w zakresie zdrowia publicznego;
- rozwój kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego;
- ograniczanie nierówności w zdrowiu wynikających z uwarunkowań społeczno-ekonomicznych;
- działania w obszarze aktywności fizycznej².

Na podstawie ustawy o zdrowiu publiczny został opracowany Narodowy Program Zdrowia (NPZ), który jest dokumentem strategicznym dla zdrowia publicznego.

Celem strategicznym NPZ na lata 2021-2025 jest zwiększenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności w zdrowiu.

Celami operacyjnymi NPZ są:

- Profilaktyka nadwagi i otyłości;
- Profilaktyka uzależnień;
- Promocja zdrowia psychicznego;
- Zdrowie środowiskowe i choroby zakaźne;
- Wyzwania demograficzne³.

Wysokość finansowania celów operacyjnych, zgodnie z NPZ, wynosi rocznie nie więcej niż 140 mln zł.

SYTUACJA ZDROWOTNA W POLSCE

Według ostatniego Raportu NIZP-PZH *Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania* przeciętna długość życia mężczyzn wynosiła 71,75 lat, a kobiet była o 7,93 roku dłuższa i wynosiła 79,68 lat.

Pandemia przyniosła wiele niekorzystnych zmian stanu zdrowia ludności w Polsce, w latach 2020-2021 skrócenie długości życia ludności Polski, w porównaniu z 2019 r. długość życia w 2021 r. była krótsza o 2,3 lat u mężczyzn (1,9 w wieku 65 lat) i 2,1 lat u kobiet (1,7 w wieku 65 lat)⁴.

² Art. 2 ustawa z dnia 11 września 2015 r. (Dz. U. 2015 poz. 1916, z późn. zm.)

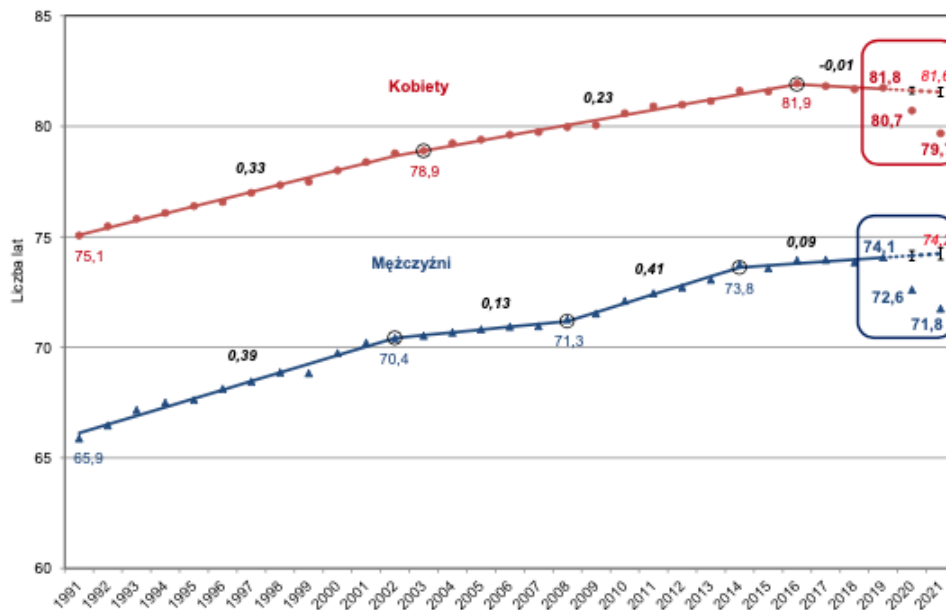
<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20150001916/U/D20151916Lj.pdf>

³ Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 marca 2021 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2021-2025 (Dz. U. 2021 poz. 642)

<https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20210000642>

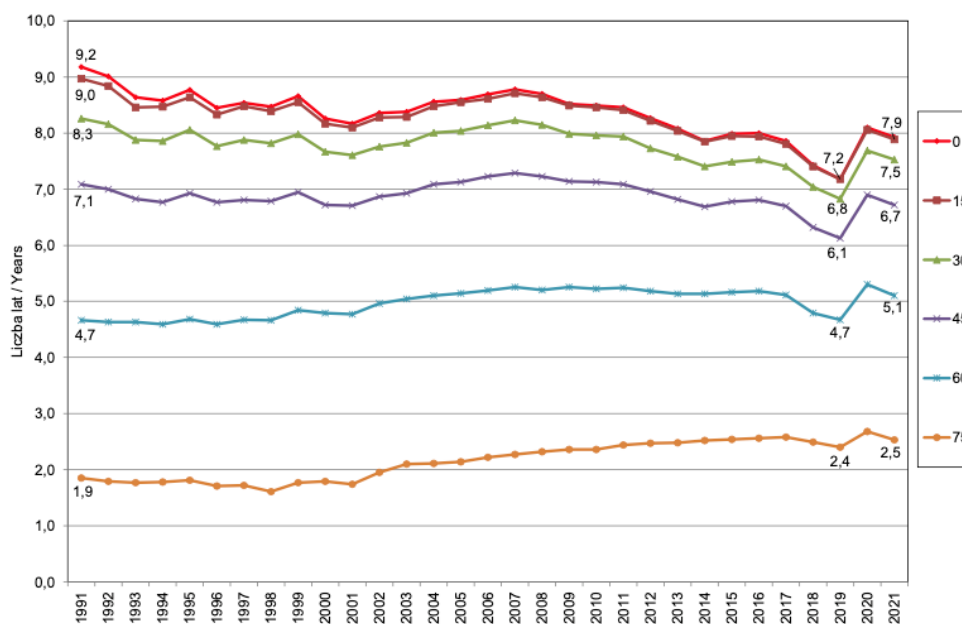
⁴ Raport: *Sytuacja Zdrowotna Ludności Polski i jej uwarunkowania 2022*, pod redakcją B. Wojtyniaka i P. Goryńskiego, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa 2022 <https://www.pzh.gov.pl/raport-sytuacja-zdrowotna-ludnosci-polski-i-jej-uwarunkowania/>

Wykres: Raport: Sytuacja Zdrowotna Ludności Polski i jej uwarunkowania 2022, str. 69



Od dłuższego czasu obserwowane jest zjawisko dużej nadumieralności mężczyzn w stosunku do kobiet. Pierwszy rok pandemii pogłębił ten problem.

Wykres: Różnice przeciętnego dalszego trwania życia kobiet i mężczyzn wg wieku w latach 1991–2021 (na podstawie danych GUS), Raport: Sytuacja Zdrowotna Ludności Polski i jej uwarunkowania 2022, str. 74.





Wykres: Przeciętne trwanie życia mężczyzn i kobiet w wieku 0 lat (Lex) mieszkających na wsi oraz w miastach wg liczby mieszkańców w latach 2018–2019, jego roczne tempo zmian w ostatnim okresie (lata/rok), wartość obserwowana (Lex obs) w latach 2020 i 2021, wartość oczekiwana na podstawie wcześniejszego trendu (Lex ocz), skrócenie długości życia (lata) w stosunku do wartości oczekiwanej (obliczenia własne i dane GUS), Raport: Sytuacja Zdrowotna Ludności Polski i jej uwarunkowania 2022, str.76.

Miejsce zamieszkania	Lex 2018-2019 (liczba lat)	Przeciętna roczna zmiana (ostatni okres do 2019)	2020			2021		
			Lex obs (1)	Lex ocz (2)	(1)-(2)	Lex obs (3)	Lex ocz (4)	(3)-(4)
Mężczyźni								
Wieś	73,3	0,06 (2014)	72,1	73,4	-1,36	71,4	73,5	-2,14
Miasta ogółem	74,4	0,06 (2014)	72,9	74,5	-1,57	72,0	74,6	-2,57
Miasta < 5 000	72,9	0,13 (2011)	71,1	73,2	-2,12	70,6	73,4	-2,77
5-20 000	73,8	0,07 (2013)	72,1	73,9	-1,83	71,4	73,9	-2,51
20-100 000	74,2	0,07 (2014)	72,6	74,3	-1,71	71,6	74,4	-2,77
100-500 000	74,6	0,03 (2015)	73,2	74,7	-1,45	72,1	74,7	-2,61
Miasta >500 000	75,7	0,04 (2015)	74,4	75,7	-1,30	73,2	75,8	-2,58
Kobiety								
Wieś	81,7	-0,03 (2015)	80,6	81,7*	-1,09	79,6	81,7*	-2,15
Miasta ogółem	81,7	-0,04 (2015)	80,8	81,7*	-0,88	79,8	81,7*	-1,90
Miasta < 5 000	81,1	-0,04 (2013)	79,7	81,1*	-1,41	78,8	81,1*	-2,26
5-20 000	81,6	0,05 (2011)	80,5	81,7	-1,29	79,4	81,8	-2,38
20-100 000	81,7	-0,06 (2016)	80,6	81,7*	-1,08	79,4	81,7*	-2,29
100-500 000	81,9	-0,08 (2015)	81,0	81,9*	-0,84	79,8	81,9*	-2,07
Miasta >500 000	82,7	0,09 (2015)	81,7	82,9	-1,21	80,7	83,0	-2,22

Długość życia mieszkańców Polski różni się w zależności od zamieszkania – wieś, małe czy duże miasto. Przeciętna długość życia jest najkrótsza u mieszkańców miast poniżej 5 tys. ludności, z kolei najdłużej żyją mieszkańcy miast powyżej 500 tys. mieszkańców.

ZDROWIE PUBLICZNE 3.0. – POLICY BRIEFS POLSKIEJ AKADEMII NAUK⁵

Jest to pierwsza z czternastu ekspertyz dotyczących wybranych aspektów systemu zdrowia w Polsce, przygotowana przez ekspertów Polskiej Akademii Nauk w ramach projektu Komitetu Zdrowia Publicznego PAN „Ocena wybranych elementów systemu zdrowia w Polsce na podstawie dowodów naukowych i dobrych praktyk innych krajów – Polskie Zdrowie 2.0”.

Ekspertki wskazali jako niezbędne zmianę spojrzenia na zdrowie publiczne i prozdrowotną politykę państwa, wymieniając:

- prowadzenie polityki zdrowotnej i prozdrowotnej państwa w oparciu o dowody naukowe i dobre praktyki innych krajów, ze szczególnym uwzględnieniem reprezentatywnych danych epidemiologicznych i ekonomicznych, pozwalających na ocenę gospodarczych i społecznych konsekwencji utraty zdrowia i niepełnosprawności
- zintegrowanie medycyny naprawczej, zdrowia publicznego i polityki społecznej;
- stałe monitorowanie nierówności w zdrowiu, sytuacji zdrowotnej i społecznej grup szczególnie narażonych, w tym seniorów oraz zagrożeń środowiskowych;

⁵ Rekomendacje strategiczne na lata 2023-2027: Zasadnicze wzmocnienie zdrowia publicznego – Polskie Zdrowie 2.0., W. Hanke, J. Heitzman, G. Juszczyk, B. Samoliński, C. Włodarczyk, B. Wojtyński, T. Zdrojewski, Warszawa, wrzesień 2022 r.



- potraktowanie edukacji prozdrowotnej i zdrowia psychicznego jako priorytetu, szczególnie wśród dzieci, młodzieży i osób w wieku podeszłym;
- realizacja właściwej polityki informacyjnej i zbudowanie realnego przywództwa dla uzyskania zaufania społecznego niezbędnego do akceptacji polityki zdrowotnej państwa;
- zbudowanie nowoczesnego zinstytucjonalizowanego zaplecza eksperckiego dla badań naukowych, obejmującego placówki akademickie, instytut branżowe, a także think tanki i instytucje prywatne, oceniające efekty zdrowia publicznego i polityki zdrowotnej państwa oraz przygotowujących wdrożenia.

W ocenie ekspertów skutki pandemii, a także międzynarodowy kryzys polityczny i militarny ukazał faktyczny wpływ zdrowia na funkcjonowanie społeczeństwa i gospodarki.