

**Zdrowie jako inwestycja.  
zdrowie publiczne  
versus medycyna naprawcza**

*Dr n. med.*

*Krzysztof Kuszewski*

# Zdrowie jako inwestycja wg WHO

- Inwestowanie w zdrowie określone zostało jako jedno z działań umożliwiających realizację Agendy **na rzecz zrównoważonego rozwoju 2030**. Zapewnia ono zyski społeczno-ekonomiczne w wielu sektorach, przede wszystkim zdrowia, jak również w społeczeństwie i całej gospodarce przy **szacowanym czterokrotnym zwrocie z każdego zainwestowanego dolara**. Lepsze zdrowie i dobrostan poprawiają wydajność ekonomiczną, wzmacniają kapitał społeczny i zapewniają lepszą opiekę społeczną, przyczyniając się jednocześnie do postępu makroekonomicznego oraz sprzyjającego integracji społecznej trwałego rozwoju. Inwestowanie w strategię i interwencje prewencyjne na wyższym szczeblu niesie ze sobą korzyści gospodarcze, społeczne i środowiskowe, przyczyniając się do zrównoważonego rozwoju i równości (WHO Europe 2017). Dlatego też wydatki na zdrowie są postrzegane i uzasadniane jako inwestycje, a nie tradycyjnie jako „koszty”.
- Podejście inwestycyjne mające na celu maksymalne wykorzystanie synergii oraz dodatkowych pożytków dla zdrowia i zrównoważonego rozwoju powinno:
- *uwzględniać inwestycje we wszystkich sektorach*
- *określać zwroty wychodzące poza wartość dla poszczególnych akcjonariuszy*
- *wskazywać odpowiednie metody pomiaru dla zdefiniowanych osiągniętych zwrotów z inwestycji*
- *stosować podejście oparte na wartościach, biorąc pod uwagę wymiar społeczny, gospodarczy i środowiskowy oraz równość*
- *opierać się na prawach i równości płci, zapewniając dobrostan obecnym i przyszłym pokoleniom*
- (Hemmelman et al. 2017)

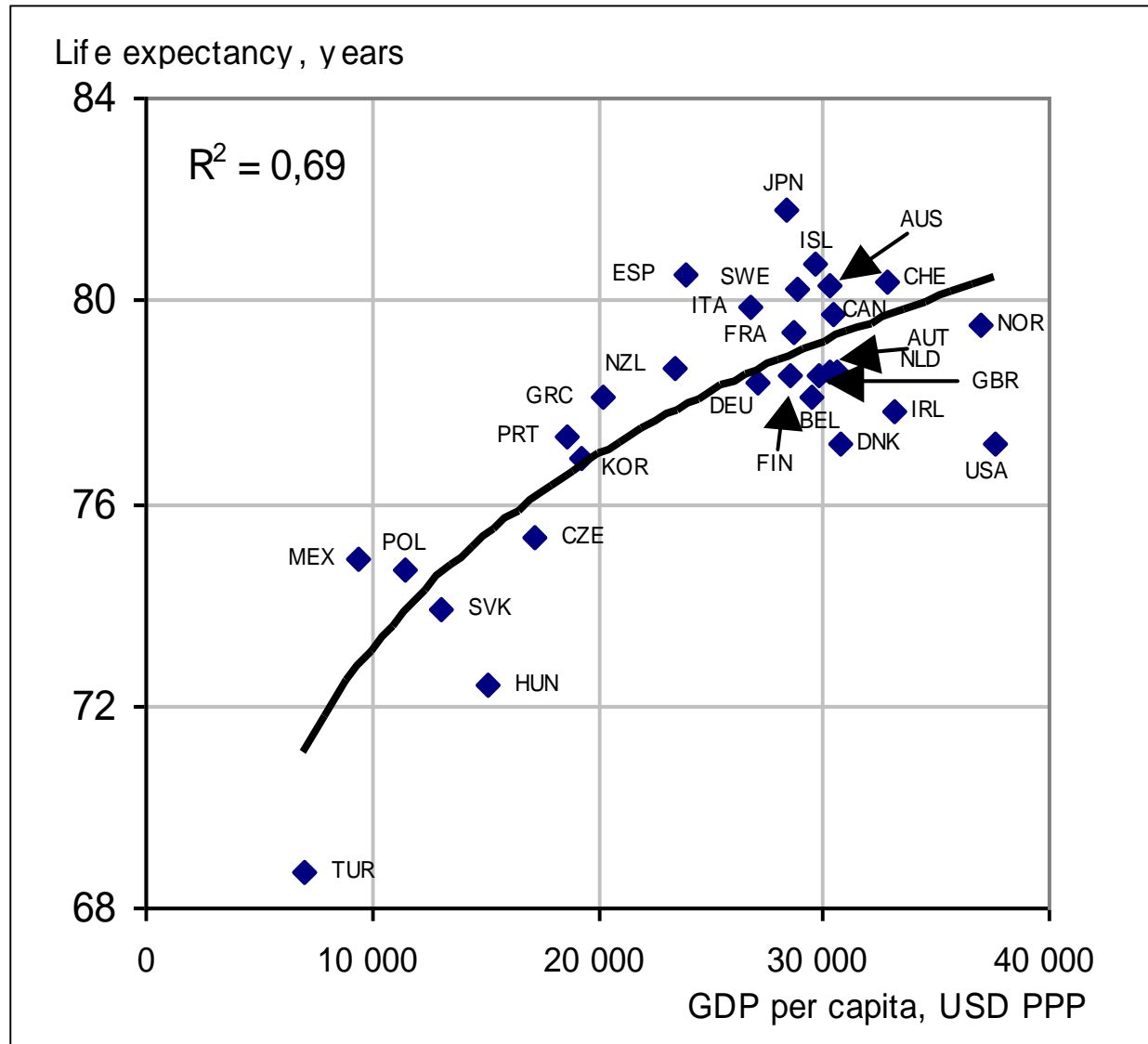
# Narodowy Program Zdrowia

## 2007-2015

### CELE OPERACYJNE

- 1. Zwiększenie aktywności fizycznej ludności**
2. Poprawa sposobu żywienia ludności i jakości zdrowotnej żywności
3. Zmniejszenie rozpowszechnienia palenia tytoniu
4. Zmniejszenie i zmiana struktury spożycia alkoholu oraz zmniejszenie szkód zdrowotnych spowodowanych alkoholem
5. Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych i związanych z tym szkód zdrowotnych
6. Stwarzanie warunków dla edukacji zdrowotnej społeczeństwa oraz działań w zakresie promocji zdrowia
7. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym
8. Zmniejszenie narażenia na czynniki szkodliwe w środowisku życia i pracy
9. Poprawa stanu sanitarnego kraju
10. Zmniejszenie liczby wypadków i ograniczenie ich skutków
11. Zwiększenie sprawności i skuteczności pomocy doraźnej w nagłych, zagrażających życiu zachorowaniach i wypadkach
12. Poprawa dostępności do podstawowej opieki zdrowotnej i jej usprawnienie
13. Zapobieganie występowaniu oraz skutkom wcześniactwa i małej urodzeniowej masy ciała
14. Usprawnienie wczesnej diagnostyki i czynnej opieki nad osobami z ryzykiem rozwoju niedokrwiennej choroby serca i choroby udarów mózgu.
15. Usprawnienie wczesnej diagnostyki i zwiększenie efektywności leczenia nowotworów złośliwych szyjki macicy, piersi, jelita grubego, gruczołu krokowego i nowotworów złośliwych skóry.
16. Wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych na aktywne samodzielne uczestnictwo w życiu społecznym.
17. Zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym.
18. Intensyfikacja profilaktyki próchnicy zębów i chorób przyzębia u dzieci, młodzieży oraz kobiet ciężarnych.

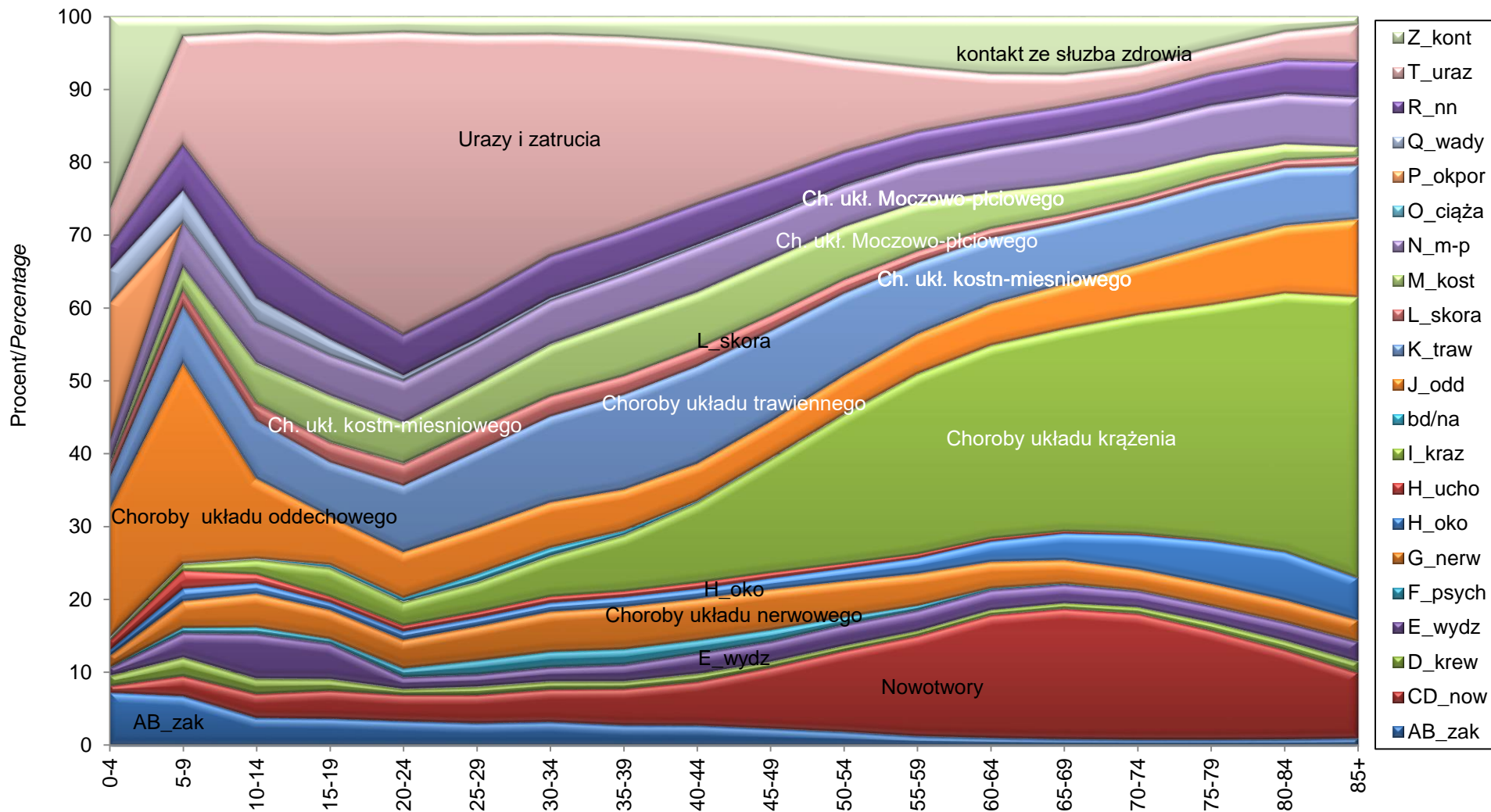
# BOGACI ŻYJĄ DŁUŻEJ



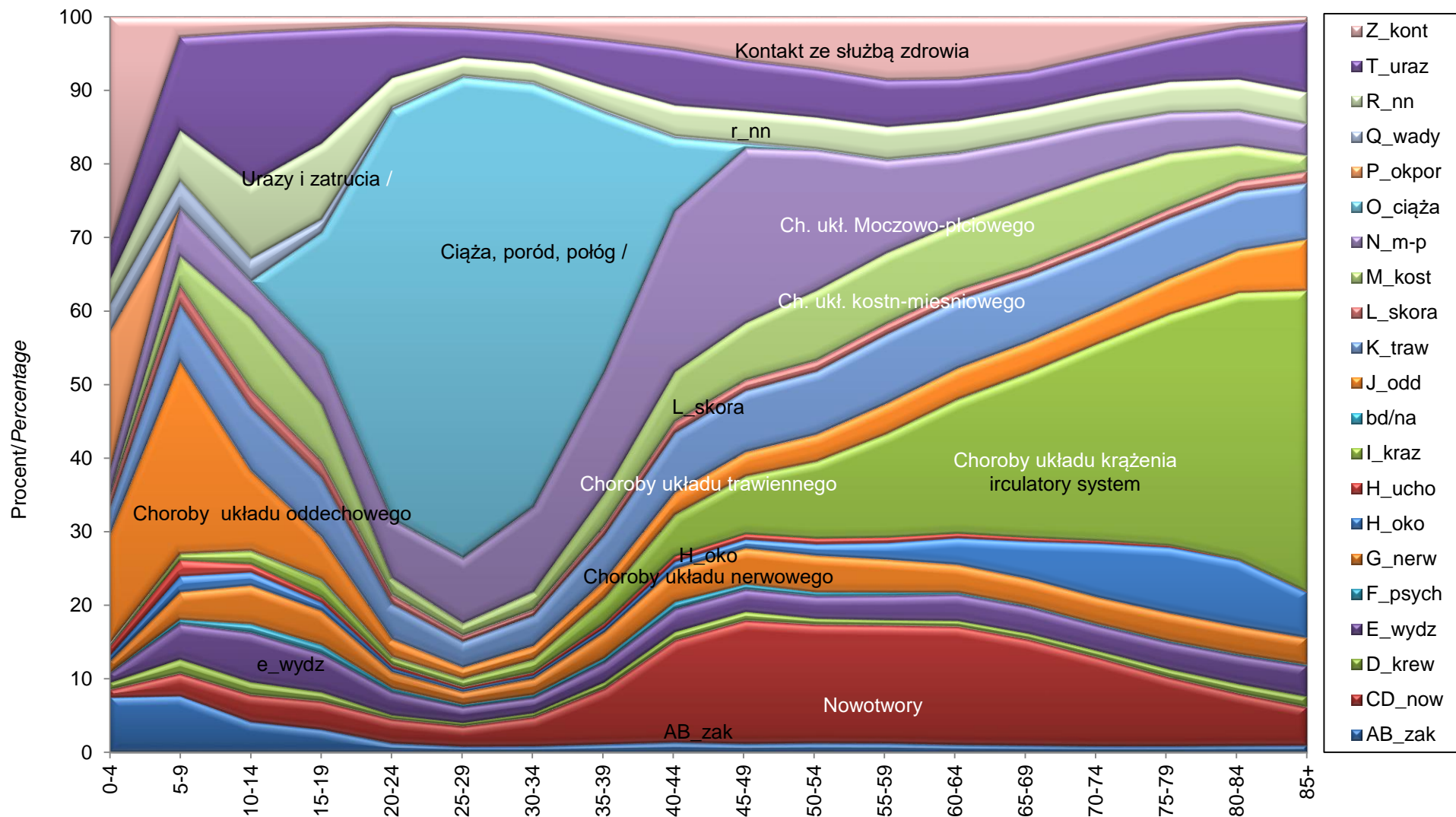
# Co z najstańszymi socjalnie?

- **W NARODOWYM PROGRAMIE ZDROWIA NA 2007-15 CELEM STRATEGICZNYM JEST WYRÓWNANIE RÓŻNICW STANIE ZDROWIA , JEDYM Z CELÓW OPERACYJNYCH JEST SKIEROWANIE DZIAŁAŃ NA GRUPY ZAGROŻONE WYKLUCZENIEM. BOGACI SOBIE PORADZĄ SAMI. NIEMORALNE JEST DAWANIE WSZYSTKIM PO RÓWNO.**

## Procentowy udział głównych przyczyn hospitalizacji mężczyzn w poszczególnych grupach wieku w Polsce w 2014 r.

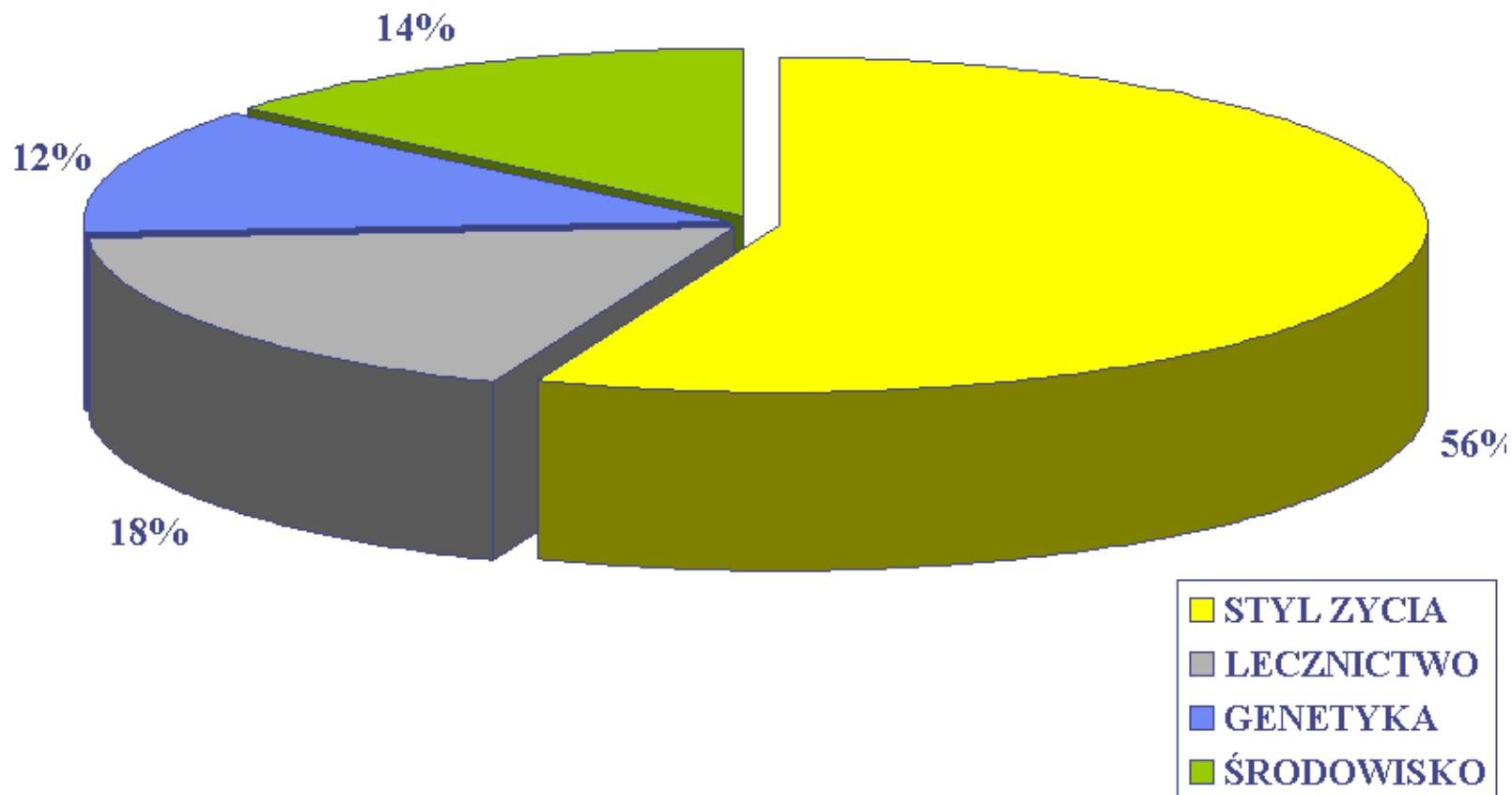


## Procentowy udział głównych przyczyn hospitalizacji kobiet w poszczególnych grupach wieku w Polsce w 2014 r.





# PARADYGMAT LALOND'A





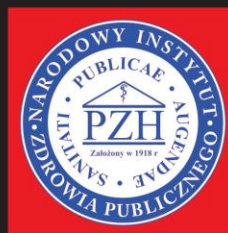
# ZDROWIE PUBLICZNE

- Zdrowie publiczne to nauka i sztuka promowania zdrowia i przedłużania życia **wspólnym wysiłkiem społeczeństwa.**
- Przez ostatnie 100lat stało się nauką opartą na dowodach (EBM).
- Powstała obfita baza wiedzy na styku ekonomii, medycyny i socjologii, tak więc jest to dziedzina dotycząca niemal wszystkich rodzajów aktywności człowieka.



# Nie ma zdrowia bez badań w dziedzinie zdrowia publicznego

pod redakcją Doroty Cianciary



Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego-  
Państwowy Zakład Higieny

Warszawa 2014

# HIT

- **Systemy Ochrony Zdrowia w okresie transformacji**

**Polska**

*Autorzy*

*Krzysztof Kuszewski*

*Christian Gericke*



The European Observatory on Health Systems and Policies is a partnership between the World Health Organization Regional Office for Europe, the governments of Belgium, Finland, Greece, Norway, Spain and Sweden, the European Investment Bank, the Open Society Institute, the World Bank, the London School of Economics and Political Science, and the London School of Hygiene & Tropical Medicine.

# NOWE SPOJRZENIE NA ZDROWIE PUBLICZNE

- Wyrównanie różnic w stanie zdrowia,
- Skierowanie działań na potrzebujących pomocy i wsparcia, klasowość zdrowia,
- Decentralizacja programów w ramach NPZ, dostosowanych do potrzeb i decyzji lokalnych,
- Medykalizacja programu, **prewencja, promocja i wczesna diagnostyka,**
- Wykorzystanie mediów, PR dla zdrowia,
- Zmiana postrzegania ochrony zdrowia,
- Zachowanie celów **służących determinantom zdrowia a nie chorobom,**
- **Kierowanie programu na grupy wiekowe,**