

Ryc. 3.18. Udział najważniejszych przyczyn zgonów w ogólnej liczbie zgonów w Polsce w 2019 i 2023 r. (na podstawie danych GUS)

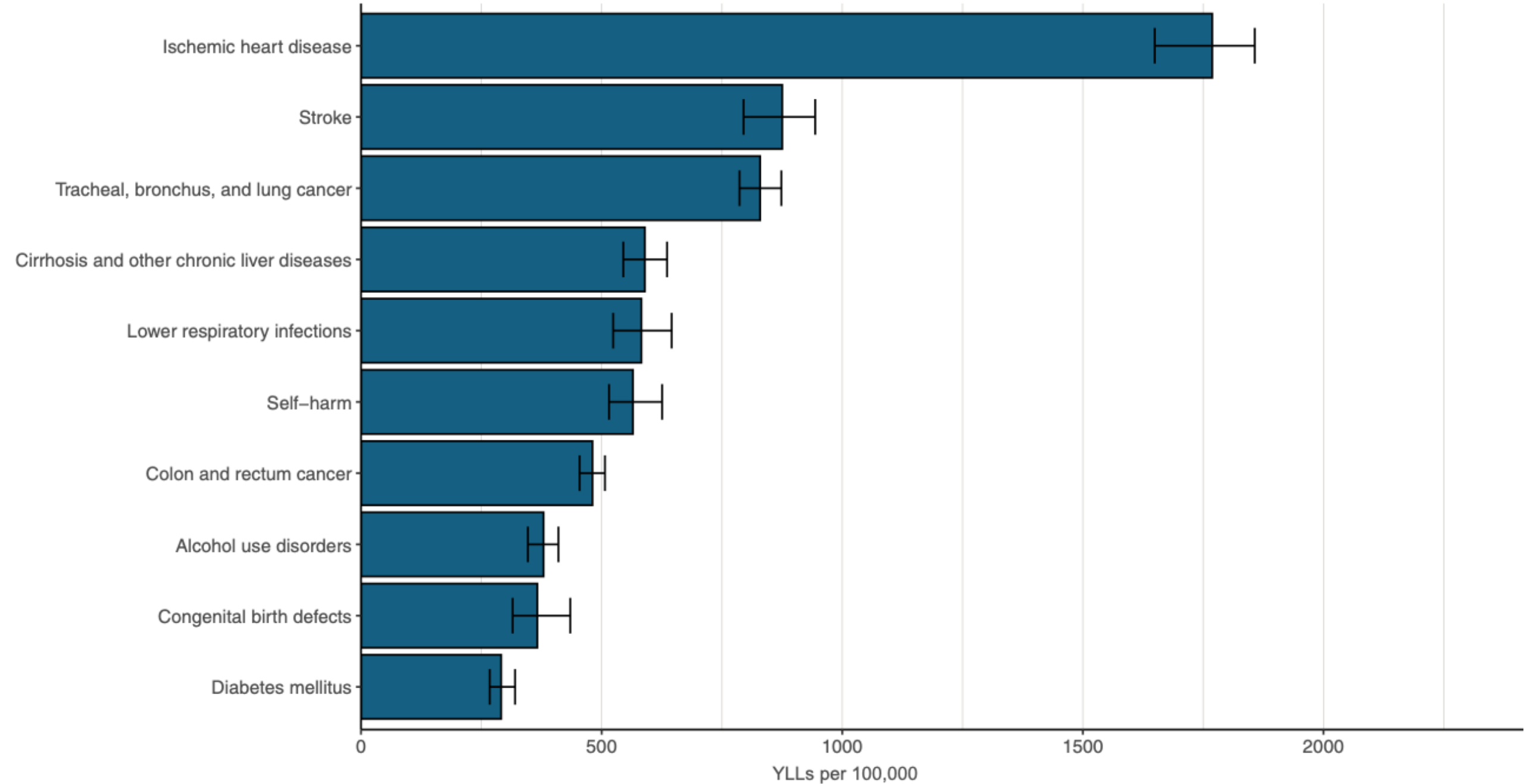
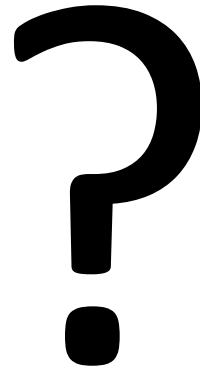


Fig. 3: Top ten age-standardised YLLs rates in Poland in 2023 as areas for improvement. YLLs = years of life lost.

Jakie są największe wyzwania
dla zdrowia populacji?



SYTUACJA ZDROWOTNA LUDNOŚCI POLSKI I JEJ UWARUNKOWANIA 2025

Pod redakcją
Bogdana Wojtyniaka
i Anny Smagi

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH
Państwowy Instytut Badawczy

Warszawa 2025



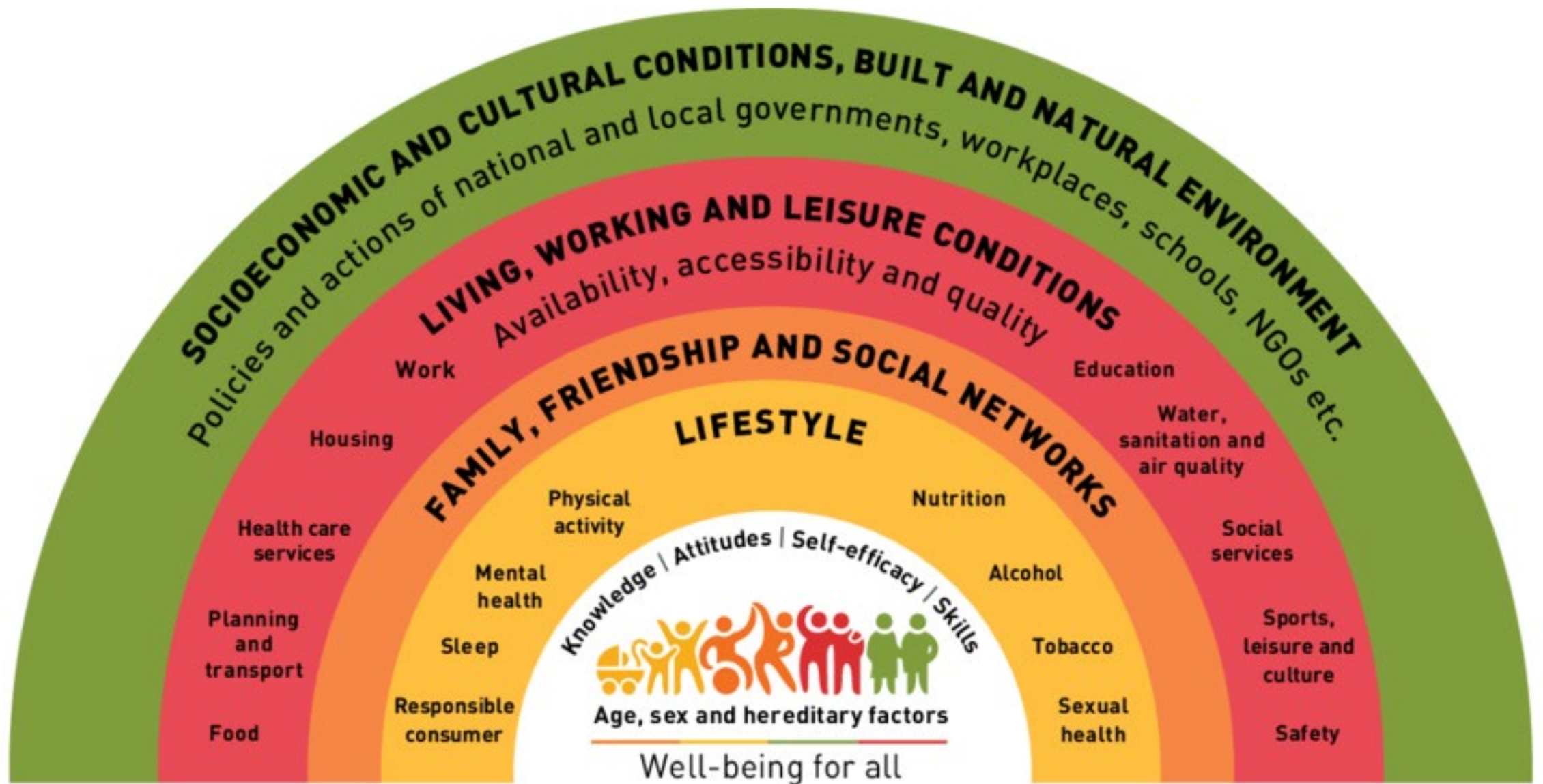
**mapa potrzeb zdrowotnych
na lata 2027-2031 już opublikowana**

ZOBACZ



Determinanty zdrowia

- Determinanty zdrowia to szeroki zakres czynników osobistych, społecznych, ekonomicznych i środowiskowych, które wpływają na zdrowie poszczególnych osób i populacji. Można je podzielić na kilka kluczowych obszarów: społeczny, ekonomiczny, środowiskowy, behawioralny i biologiczny.
- Przez **determinanty zdrowia** rozumieć należy **wszelkie czynniki warunkujące stan naszego organizmu, zarówno ten fizyczny, jak i psychiczny.**
- Czynniki te w połączeniu ze sobą lub też każdy z osobna mogą wywierać korzystny, bądź negatywny wpływ na stan zdrowia jednostek, a także całych zbiorowości.



The UN Sustainable Development Goals and Determinants of Health and Well-being, Dahlgren and Whitehead [1991], adapted version by the Directorate of Health Iceland 2019 (3.0).

Noncommunicable diseases - NCDs - heart and lung diseases, stroke, cancer and diabetes - are THE BIGGEST KILLERS WORLDWIDE

5 main NCD risks



Unhealthy diet



Tobacco use



Air pollution



Harmful use of alcohol



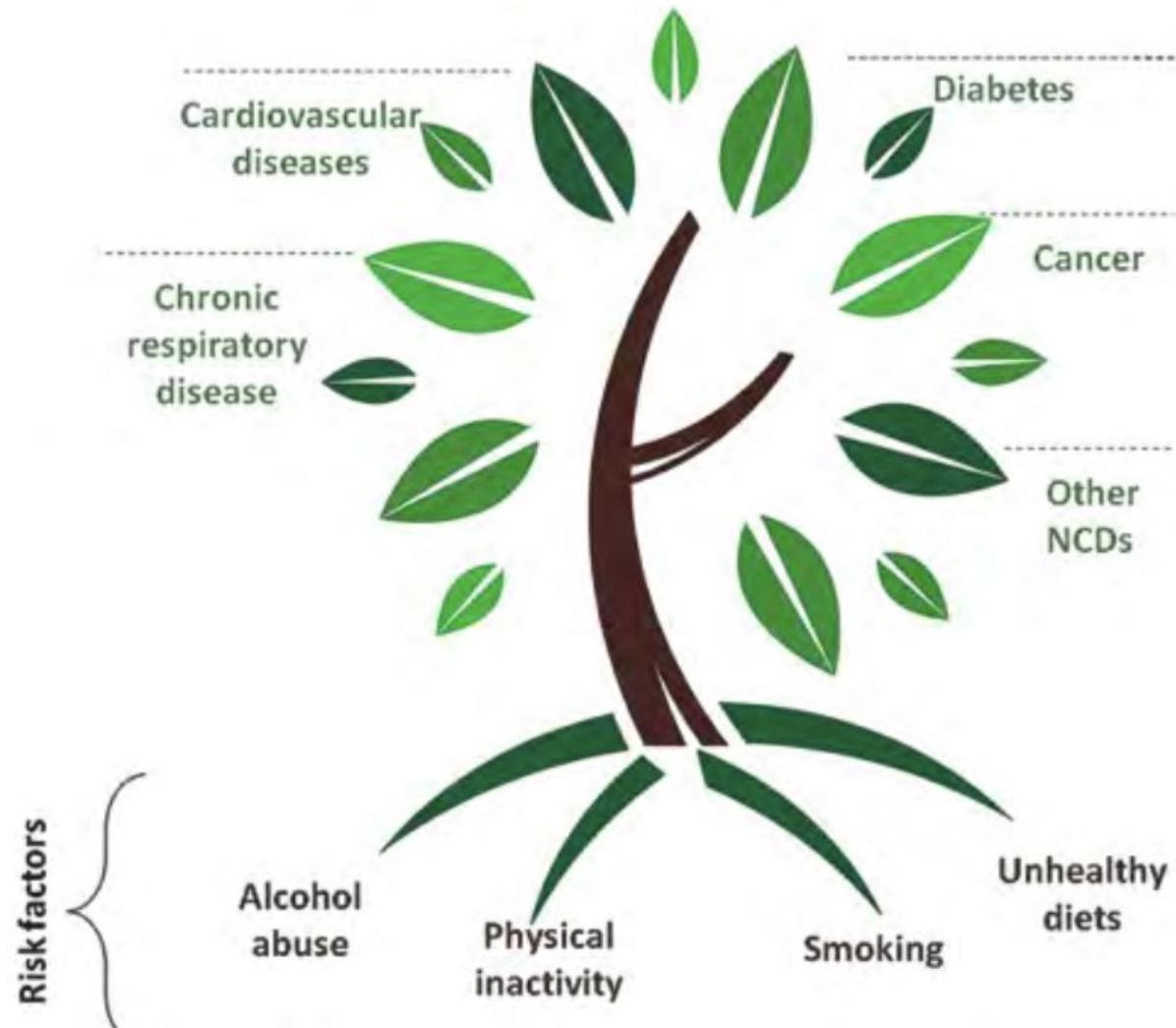
Physical inactivity

Rys. 6. Tytoń, nieodpowiednia dieta i zanieczyszczenie powietrza są głównymi czynnikami przyczyniającymi się do umieralności w Polsce



Uwaga: Całkowita liczba zgonów związanych z tymi czynnikami ryzyka jest niższa niż suma wszystkich zgonów rozpatrywanych indywidualnie, ponieważ ten sam zgon może być spowodowany większą niż jeden liczbą czynników ryzyka. Zagrożenia związane z nieprawidłową dietą obejmują 14 elementów, takich jak niskie spożycie owoców i warzyw oraz wysokie spożycie napojów słodzonych cukrem. Zanieczyszczenie powietrza odnosi się do narażenia na $PM_{2.5}$ i ozon. Źródła: IHME (2020), „Global Health Data Exchange” (dane szacunkowe za 2019 r.).

Figure 2.1: Most NCDs are strongly associated and causally linked with four particular risk factors



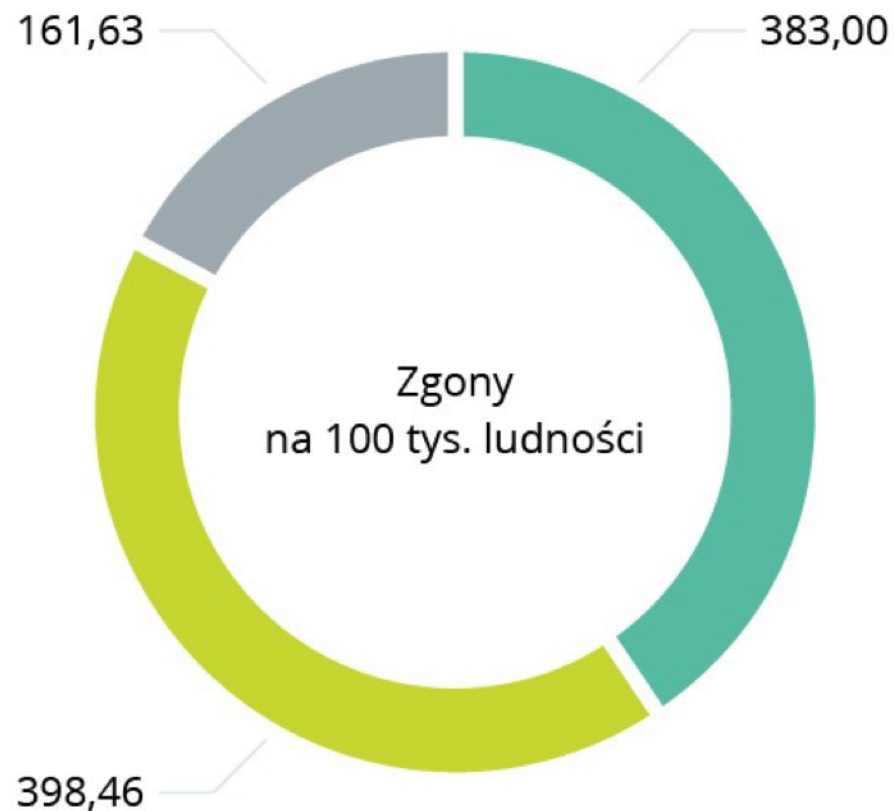
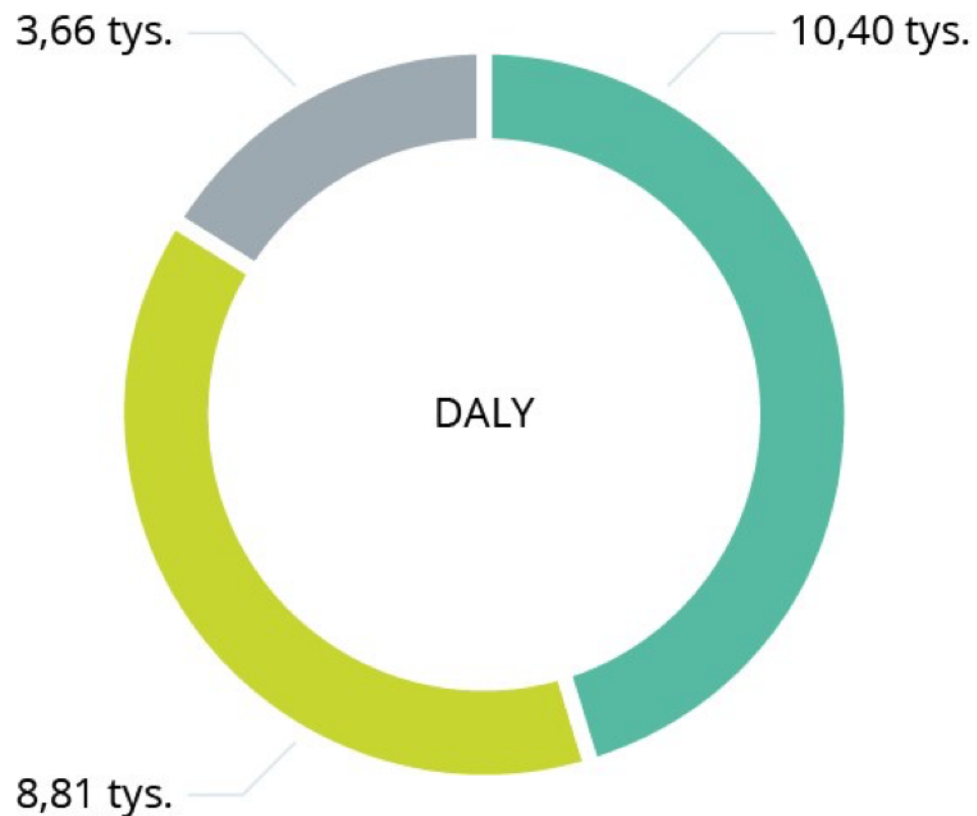
Source: <http://www.emro.who.int/egy/egypt-infocus/stepwise-surveillance.html>



Risk factors:
Getting cancer is **not due**
to “**bad luck**”, but mainly results
from exposure to
known cancer risk factors



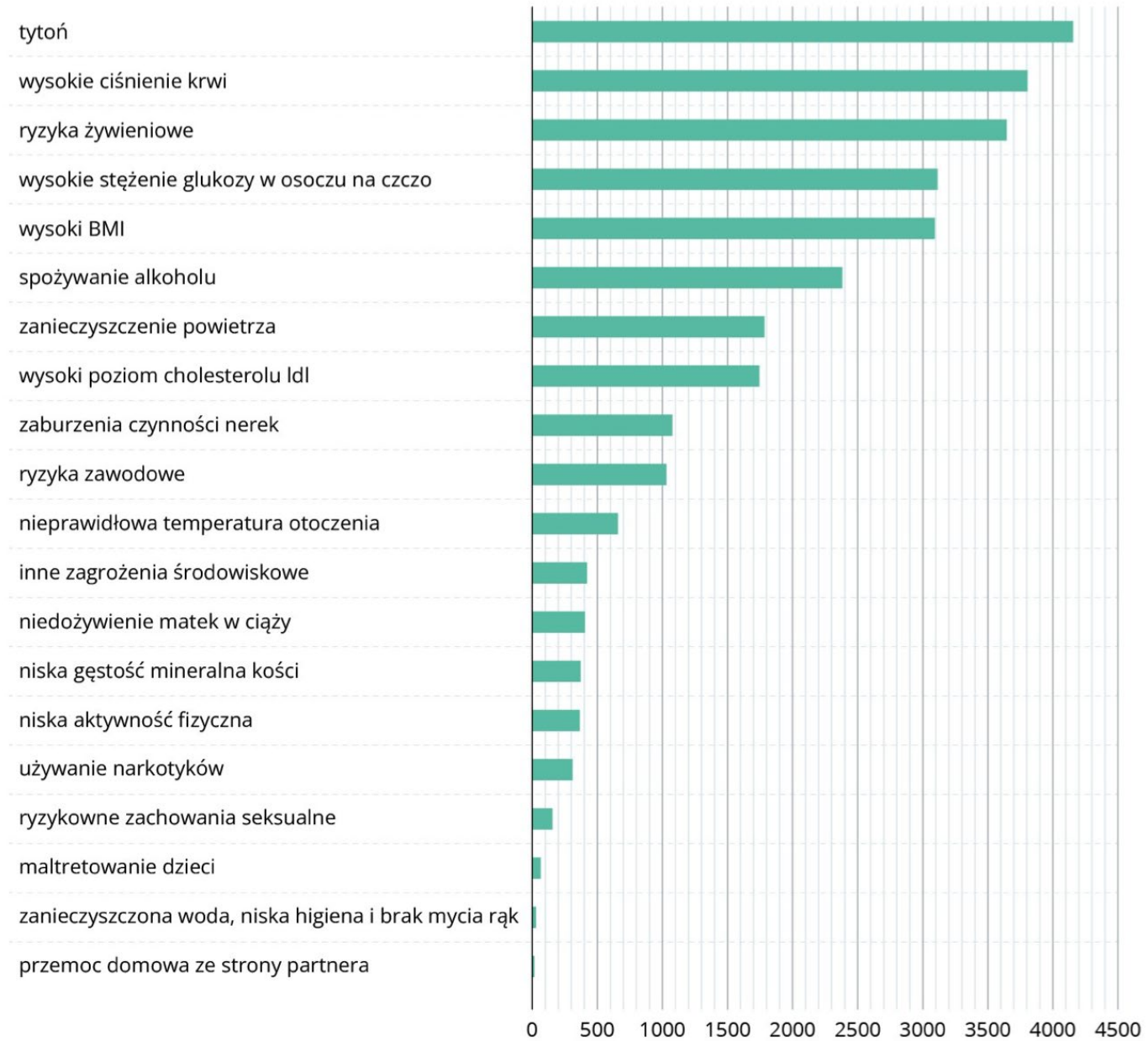
Rysunek 29. Udział głównych grup czynników ryzyka w RP w 2021 r. (kobiety i mężczyźni łącznie) (DALY i zgony na 100 tys. ludności)



■ behawioralne ■ metaboliczne ■ środowiskowe/zawodowe

Źródło: opracowanie MZ na podstawie danych GBD IHME

Rysunek 30. Udział czynników ryzyka w RP dla kobiet i mężczyzn łącznie w 2021 r. (DALY na 100 tys. ludności)



Źródło: opracowanie MZ na podstawie danych GBD IHME

Komercyjne determinanty zdrowia

- Komercyjne determinanty zdrowia to **działania sektora prywatnego**, które mają bezpośredni lub pośredni, **pozytywny lub negatywny wpływ na zdrowie ludzi**.
- Sektor prywatny wpływa na środowisko społeczne, fizyczne i kulturowe poprzez **działania biznesowe i zaangażowanie społeczne**, na przykład **łańcuchy dostaw, warunki pracy, projektowanie i pakowanie produktów, finansowanie badań, lobbing, kształtowanie preferencji** i inne.
- Komercyjne determinanty zdrowia mają wpływ na szeroki zakres czynników ryzyka, w tym palenie tytoniu, zanieczyszczenie powietrza, spożywanie alkoholu, otyłość i brak aktywności fizycznej, a także na wyniki zdrowotne, takie jak **choroby niezakaźne, choroby zakaźne i epidemie, urazy drogowe i spowodowane bronią, przemoc oraz zaburzenia zdrowia psychicznego**.

Corporate tactics

Much is known about the tactics corporate actors use to influence government policy and regulation and to increase their sales and profits:



Lobbying and political donations



Partnering with governments



Engaging in multistakeholder platforms



Funding research biased in favour of industry



Co-opting health professionals and policymakers to promote industry objectives



Intimidating critics



Undermining legitimate science and reframing debate



Promoting corporate social responsibility initiatives

Table 1. Estimated annual number of deaths attributed to four commercial products (tobacco, alcohol, food and fossil fuel) and commercial practices in the WHO European Region, 2021

Industry sector	All causes of deaths (mean value)	
	Number	Percentage
Tobacco	1 151 575	10.37
Alcohol	426 857	3.84
Diet high in processed meat	117 290	1.06
Diet high in sodium	252 187	2.27
Diet high in sugar-sweetened beverages	15 606	0.14
Diet high in trans fatty acids	6 056	0.05
Fossil fuel (ozone pollution and particulate matter pollution)	578 908	5.21
Occupational risks	174 732	1.57
Total deaths attributed to commercial products and practices in the WHO European Region	2 723 211	24.5

Source: Global burden of diseases, 2021 estimates (2)

Zdrowie publiczne jako
dziedzina aktywności

Co mówią definicje?

- „*zdrowie publiczne to **nauka i sztuka** zapobiegania chorobom, przedłużania życia i promocji zdrowia fizycznego, poprzez **wysiłek społeczności**”*

C.E. Winslow

- Zdrowie publiczne to proces mobilizowania zasobów lokalnych, regionalnych, narodowych i międzynarodowych do **zapewnienia warunków, w których ludzie mogą być zdrowi.**

R. Detels, L. Breslow

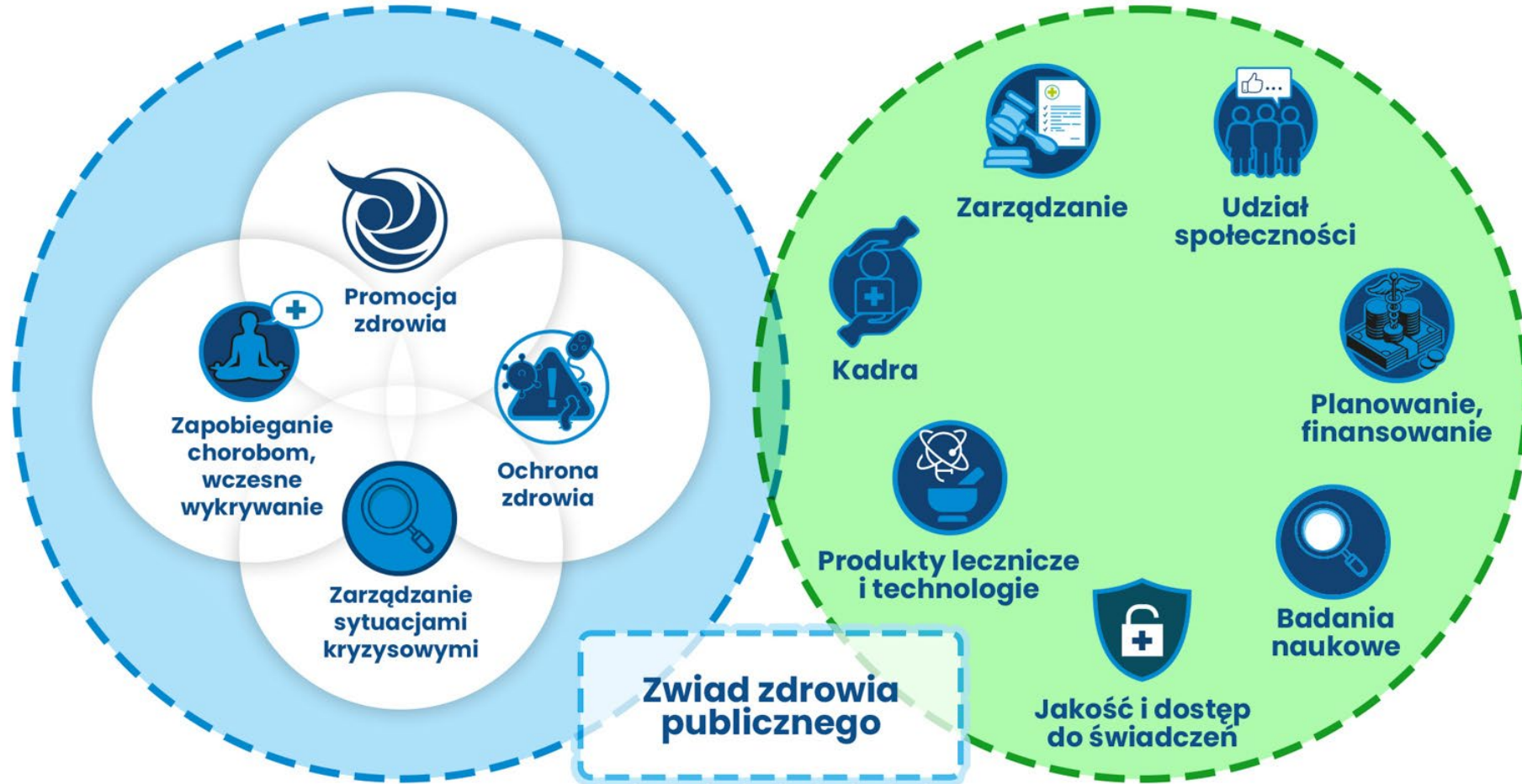
Preambuła do nowelizacji ustawy o ZP

(projekt, wrzesień 2025)

"Mając na względzie fundamentalne znaczenie zdrowia publicznego dla rozwoju społeczeństwa, dobrostanu jednostek oraz trwałego i **zrównoważonego wzrostu gospodarczego**, przyjmując, że jest ono rezultatem wspólnego wysiłku całego społeczeństwa, **administracji publicznej**, jednostek samorządu terytorialnego oraz innych podmiotów, uznając, że skuteczna realizacja zadań z zakresu zdrowia publicznego polega na zorganizowanych działaniach na rzecz zapobiegania chorobom, promowania i ochrony zdrowia, podkreślając **znaczenie wpływania na determinanty zdrowia, tworzenia warunków sprzyjających zdrowiu** oraz ograniczania nierówności zdrowotnych, a także kierując się wnioskowaniem naukowym, w oparciu o najlepsze, dostępne dowody jak i zasadami etyki, stanowi się, co następuje:"

PODSTAWOWE FUNKCJE ZDROWIA PUBLICZNEGO Essential Public Health Functions (EPHFs) (odnowione przez WHO w 2022 r.)

Funkcje ukierunkowane na świadczenia



Źródło: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.1107192/full>

redukcja

- Używania tytoniu
- Szkodliwego picia alkoholu
- Niezdrowego żywienia
- Braku aktywności fizycznej

Tackling NCDs

Best buys and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases

Best buys and other recommended interventions



Best buys: Effective interventions with cost-effectiveness analysis \leq I\$100 per HLY gained in low-income and lower middle-income countries

Increase excise taxes and prices on tobacco products

Implement large graphic health warnings on all tobacco packages, accompanied by plain/standardized packaging¹

Enact and enforce comprehensive bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship¹

Eliminate exposure to second-hand tobacco smoke in all indoor workplaces, public places, public transport¹

Implement effective mass media campaigns that educate the public about the harms of smoking/tobacco use and second-hand smoke, and encourage behaviour change¹

Provision of cost-covered effective population-wide support (including brief advice, national toll-free quit line services and mCessation) for tobacco cessation to all tobacco users²



Effective interventions with cost-effectiveness analysis $>$ I\$100 per HLY gained in low-income and lower middle-income countries

Provision of cost-covered effective pharmacological interventions to all tobacco users who want to quit, through the use of nicotine replacement therapy (NRT), bupropion and varenicline²

Best buys and other recommended interventions



Best buys: Effective interventions with cost-effectiveness analysis \leq I\$100 per HLY gained in low-income and lower middle-income countries

Increase excise taxes on alcoholic beverages¹

Enact and enforce bans or comprehensive restrictions on exposure to alcohol advertising (across multiple types of media)²

Enact and enforce restrictions on the physical availability of retailed alcohol (via reduced hours of sale)²



Effective interventions with cost-effectiveness analysis $>$ I\$100 per HLY gained in low-income and lower middle-income countries

Enact and enforce drink-driving laws and blood alcohol concentration limits via sobriety checkpoints²

Provide brief psychosocial intervention for persons with hazardous and harmful alcohol use³



Other recommended interventions from WHO guidance (cost-effectiveness analysis not available)

Carry out regular reviews of prices in relation to level of inflation and income

Establish minimum prices for alcohol where applicable

Enact and enforce an appropriate minimum age for purchase or consumption of alcoholic beverages and reduce density of retail outlets

Best buys and other recommended interventions



Best buys: Effective interventions with cost-effectiveness analysis \leq I\$100 per HLY gained in low-income and lower middle-income countries

Reformulation of policies for healthier food and beverage products (e.g. elimination of *trans*-fatty acids and/or reduction of saturated fats, free sugars and/or sodium)^{1,2}

Front-of-pack labelling as part of comprehensive nutrition labelling policies for facilitating consumers' understanding and choice of food for healthy diets^{1,2}

Public food procurement and service policies for healthy diets (e.g. to reduce the intake of free sugars, sodium and unhealthy fats, and to increase the consumption of legumes, wholegrains, fruits and vegetables)^{1,2}

Behaviour change communication and mass media campaign for healthy diets (e.g. to reduce the intake of energy, free sugars, sodium and unhealthy fats, and to increase the consumption of legumes, wholegrains, fruits and vegetables)^{1,2}

Policies to protect children from the harmful impact of food marketing^{1,2}

Protection, promotion and support of optimal breastfeeding practices^{1,2}



Effective interventions with

Taxation on sugar-sweetened beverages as part of fiscal policies for healthy diets^{1,2}

Best buys and other recommended interventions



Best buys: Effective interventions with cost-effectiveness analysis \leq I\$100 per HLY gained in low-income and lower middle-income countries

Implement sustained, population wide, best practice communication campaigns to promote physical activity, with links to community-based programmes and environmental improvements to enable and support behaviour change¹



Effective interventions with cost-effectiveness analysis $>$ I\$100 per HLY gained in low-income and lower middle-income countries

Provide physical activity assessment, counselling, and support for behaviour change as part of routine primary health care services through the use of a brief intervention²



Other recommended interventions from WHO guidance (cost-effectiveness analysis not available)

Implement urban and transport planning and urban design, at all levels of government, to provide compact neighbourhoods providing mixed land-use and connected networks for walking and cycling and equitable access to safe, quality public open spaces that enable and promote physical activity and active mobility

Quick buys for prevention and control of noncommunicable diseases

Gauden Galea,^a Allison Ekberg,^a Angela Ciobanu,^a Marilyns Corbex,^a Jill Farrington,^a Carina Ferreira-Bores,^a Daša Kokole,^a María Lasierra Losada,^a Maria Neufeld,^a Ivo Rakovac,^a Elena Tsoy,^a Kremlin Wickramasinghe,^a Julianne Williams,^a Martin McKee,^b and David Stuckler^{c,*}

^aWHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark

^bDepartment of Health Services Research and Policy, London School of Hygiene & Tropical Medicine, UK

^cDepartment of Social and Political Sciences and Dondena Research Centre on Population Dynamics, University of Bocconi, Milan, Italy

Summary

Despite their established effectiveness, uptake of the WHO best buys for tackling non-communicable diseases (NCDs) has been uneven and disappointing. Here we introduce the “quick buys”, an evidence-based set of cost-effective interventions with measurable public health impacts within five years. We reviewed 49 interventions previously established as cost-effective (<\$120,000 per disability-adjusted life-year averted) to identify the earliest possible detectable effect on high-level population health targets. Using a strict evidence hierarchy, including Cochrane and systematic reviews, we estimated the effects of each intervention against global targets agreed upon by countries. Quick buys were defined as those interventions that could exhibit measurable effects within 5 years, aligning with average electoral cycles in across the WHO European Region. Of the 49 interventions, 25 qualified as quick buys, including those relating to tobacco (n = 5), alcohol (n = 4), unhealthy diet (n = 3), physical inactivity (n = 1), cardiovascular disease (n = 3), diabetes (n = 4), chronic respiratory disease (n = 1), and cancer (n = 4). These findings not only offer guidance to policymakers deciding on interventions that align with short-term political cycles but also have the potential to accelerate progress to global health targets, particularly the 2030 Sustainable Development Goal of reducing premature NCD mortality by one-third.

Copyright © 2025 Published by Elsevier Ltd. This is an open access article under the CC BY-NC-ND IGO license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/>).

Keywords: NCD; Best buy; Quick buy; SDG



The Lancet Regional
Health - Europe
2025;52: 101281

Published Online 24 March
2025
<https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2025.101281>

HEALTH POLICY · [Volume 52](#), 101281, May 2025 · [Open Access](#) [Download Full Issue](#)

Quick buys for prevention and control of noncommunicable diseases

[Gauden Galea](#)^a · [Allison Ekberg](#)^a · [Angela Ciobanu](#)^a · [Marilys Corbex](#)^a · [Jill Farrington](#)^a · [Carina Ferreira-Bores](#)^a · et al.
[Show more](#)

[Affiliations & Notes](#) ▾ [Article Info](#) ▾ [Linked Articles \(1\)](#) ▾

Table 2 Empirical evidence of the timing of best buys and recommended interventions' effects related to alcohol.

Intervention	Quick buys	Evidence of earliest possible effect on UN-linked targets	UN target/indicator	Source(s)
Increase excise taxes on alcoholic beverages	Yes	Immediate ^{19,36}	SDG 3.5.2 Alcohol per capita consumption (aged 15 years and older) within a calendar year in litres of pure alcohol	Kilian et al. 2023 ³⁶
Enact and enforce bans or comprehensive restrictions on exposure to alcohol advertising (across multiple types of media)	Yes	Immediate ³⁷	SDG 3.5.2 Alcohol per capita consumption (aged 15 years and older) within a calendar year in litres of pure alcohol	Siegfried et al. 2014 ³⁷
Enact and enforce restrictions on the physical availability of retailed alcohol (via reduced hours of sale)	Yes	Immediate ³⁶	SDG 3.5.2 Alcohol per capita consumption (aged 15 years and older) within a calendar year in litres of pure alcohol	Kilian et al. 2023 ³⁶
Enact and enforce drink-driving laws and blood alcohol concentration limits via sobriety checkpoints	No	n/a	SDG 3.5.2 Alcohol per capita consumption (aged 15 years and older) within a calendar year in litres of pure alcohol	Bergen et al. 2014 ³⁸
Provide brief psychosocial intervention for persons with hazardous and harmful alcohol use	Yes	12 months	SDG 3.5.2 Alcohol per capita consumption (aged 15 years and older) within a calendar year in litres of pure alcohol	Kaner et al. 2018 ³⁹

Podsumowanie

THIS IS PUBLIC HEALTH

#thisispublichealth



Priorytetami zdrowia publicznego powinna być koncentracja na:

- prewencji
- monitorowaniu i kontrolowaniu determinant zdrowia, także komercyjnych
- tworzeniu warunków sprzyjających zdrowiu
- skutecznych interwencjach
- tworzeniu i wzmocnieniu silnych, publicznych instytucji zdrowia publicznego reprezentujących interes społeczny