

## **Programy zdrowotne. Przykłady dobrych i złych praktyk z: pediatrii, endokrynologii, kardiologii, transplantologii, interny, onkologii, ginekologii i dietetyki**

---

Ludzie traktują często zdrowie jako rzecz naturalną i niewymagającą żadnych starań. W razie choroby najczęściej odrzucają myśl o swoim udziale w jej rozwoju i oczekują szybkiej i fachowej interwencji medycznej przywracającej zdrowie. Postawa wynikająca z przeświadczenia o wszechmocy medycyny (a czasami pseudomedycyny) zwalnia z obowiązku racjonalnego traktowania zdrowia. Tymczasem zdrowie nie jest tylko dobrem indywidualnym, stanowi również dobro społeczne i ekonomiczne. Przewlekła choroba prowadząca do niepełnosprawności i przedwczesnego opuszczenia rynku pracy nie jest wyłącznie osobistym nieszczęściem, ale ma realny wpływ na gospodarkę, a nakłady ponoszone na ochronę zdrowia należy traktować jako inwestycje z wysoką stopą zwrotu, a nie koszt!

Zdrowie powinno być postrzegane jako efekt w postaci m.in. zmniejszenia chorobowości i absencji w pracy. W związku z obecną sytuacją demograficzną w najbliższych latach w Polsce nacisk będzie położony na te segmenty ochrony zdrowia, które będą musiały sprostać problemom epidemiologicznym starzejącego się społeczeństwa.

Działania państwa muszą być nakierowane na:

- promocję zdrowia i profilaktykę,
- opracowanie i wdrożenie systemowych rozwiązań dotyczących zdrowia publicznego,
- kontynuowanie obecnych programów zdrowotnych,
- opracowywanie nowych programów zdrowotnych uwzględniających inwestycje w infrastrukturę, zasoby kadrowe opieki zdrowotnej, poprawę dostępności do świadczeń zdrowotnych, dążenie do zmniejszenia nierówności w zdrowiu,

- 
- zintensyfikowanie działań prewencyjnych i terapeutycznych w zakresie najbardziej krytycznych (z punktu widzenia prognoz epidemiologicznych) chorób cywilizacyjnych.

Nieodłączny, dopełniający element promocji zdrowia stanowi edukacja zdrowotna. Zdaniem Tonesa i Greena „w modelu promocji zdrowia, ukierunkowanej na upodmiotowienie, funkcją edukacji zdrowotnej jest wzmacnianie zdolności ludzi do działań na rzecz swego zdrowia oraz tworzenie warunków, w których ludzie uczą się o zdrowiu i chorobach. Drugą ważną funkcją nowoczesnej edukacji zdrowotnej jest oddziaływanie na decydentów, gdyż oni tworzą politykę publiczną i środowisko wspierające zdrowie” (Woynarowska, 2004). Należy zdawać sobie sprawę, że poprawa świadomości zdrowotnej społeczeństwa, w tym tematy zagrożeń chorobami i skutecznej profilaktyki, stanowią długotrwały proces, polegający na ciągłym i powtarzalnym podejmowaniu działań edukacyjno-informacyjnych, które w efekcie mają doprowadzić do zmiany nastawienia społeczeństwa w kwestii stylu życia i do regularnego wykonywania badań profilaktycznych. Realizacji założonych celów służyć mają programy polityki zdrowotnej i zabezpieczone na ich realizację środki finansowe.

Program polityki zdrowotnej to zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej ocenianych jako skuteczne, bezpieczne oraz uzasadnione, umożliwiającymi osiągnięcie w określonym terminie założonych celów, polegających na wykrywaniu i zrealizowaniu określonych potrzeb, a także poprawy stanu zdrowia określonej grupy, finansowany przez ministra albo jednostkę samorządu terytorialnego (JST) (Dz. U. z 2016 roku, poz. 1793 z późn. zm.).

Programy polityki zdrowotnej dotyczą w szczególności:

- ważnych zjawisk epidemiologicznych,
- innych niż określone wyżej istotne problemy zdrowotne dotyczące całej lub określonej grupy świadczeniobiorców przy istniejących możliwościach eliminowania bądź ograniczania tych problemów,
- wdrażania nowych procedur medycznych i przedsięwzięć profilaktycznych.

Warunkiem koniecznym wprowadzenia programu zdrowotnego jest bezpieczeństwo i skuteczność zastosowanych metod oraz przeprowadzenie pilotażu przed wprowadzeniem nowych rozwiązań organizacyjnych.

Jednym z najstarszych programów zdrowotnych rozpoczętych w Polsce w 1935 roku jest **program profilaktyki jodowej** oparty na jodowaniu soli kuchennej. Jod jest podstawowym składnikiem hormonów tarczycy – tyroksyny i trijodotyroniny. Niedobór jodu zaburza ich prawidłową pracę, zwłaszcza regulację szlaków przemiany materii i rozwój mózgu. Jod jest również jednym z najsilniejszych przeciwutleniaczy, działa ochronnie w procesach zapalnych i nowotworowych. Ciężki niedobór jodu w czasie ciąży może doprowadzić do nieodwracalnego niedorozwoju mózgu u płodu. Dzięki profilaktyce jodowej udało się w Polsce całkowicie wyeliminować przypadki tzw. kretynizmu obserwowane jeszcze w okresie międzywojennym. Po przerwie spowodowanej II wojną światową program był kontynuowany do 1980 roku, po czym wstrzymano jego realizację.