

# OCENA ODDZIAŁYWANIA NA ZDROWIE

Charakterystyka, zastosowanie na świecie i perspektywa rozwoju w Polsce





# SPIS TREŚCI

---

Streszczenie	3
Ocena Oddziaływania na Zdrowie - definicja i zastosowanie	5
Ważne terminy związane ze zdrowiem	7
Najpoważniejsze zagrożenia dla zdrowia publicznego	8
Zagrożenia zdrowotne uwzględniane w Ocenie Oddziaływania na Zdrowie oraz sposoby ich oceny	10
Etapy postępowania	12
Eksperti przeprowadzający Ocenę Oddziaływania na Zdrowie	14
Korzyści płynące z wykonywania Oceny Oddziaływania na Zdrowie	15
Ocena Oddziaływania na Środowisko jako narzędzie niewystarczające do ochrony zdrowia	17
Ocena Oddziaływania na Zdrowie w Polsce – stan obecny	19
Metody upowszechnienia stosowania Ocen Oddziaływania na Zdrowie w Polsce	21
Rekomendacje HEAL	22
Przykłady przeprowadzonych Ocen Oddziaływania na Zdrowie	23
Oceny Oddziaływania na Zdrowie w innych krajach	26



# STRESZCZENIE

Zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO), Ocena Oddziaływania na Zdrowie to „połączenie różnych procedur, metod i narzędzi, które pozwalają oszacować potencjalny wpływ inwestycji, programów czy polityk na zdrowie rozumiane jako stan zupełnego fizycznego, psychicznego oraz społecznego dobrostanu a nie tylko brak choroby lub ułomności”. Ocena Oddziaływania na Zdrowie (OOZ) ma za zadanie wspomagać procesy decyzyjne za zwyczaj dotyczące inwestycji lub dokumentów strategicznych. **Stawia ona w punkcie centralnym zdrowie publiczne.** Procedura ta wiąże się z Oceną Oddziaływania na Środowisko (OOS) i stanowi jej uzupełnienie lub funkcjonuje niezależnie, dopełniając komplet informacji potrzebny do przeprowadzenia inwestycji lub wdrożenia dokumentu strategicznego zgodnie z zasadami równoważonego rozwoju.

**Przeprowadzenie OOZ wiąże się z szeregiem korzyści. Przede wszystkim pozwala zidentyfikować potencjalne negatywne skutki zdrowotne danego projektu i przedstawić rekomendacje pozwalające na ich minimalizację.** Najnowsze osiągnięcia nauki pozwalają na precyzyjne powiązanie oddziaływań środowiskowych ze skutkami zdrowotnymi, a OOZ jest narzędziem pozwalającym wykorzystać tę wiedzę do wsparcia procesu decyzyjnego.

Jest to szczególnie ważne w państwach rozwiniętych, w których na skutek urbanizacji, rozwoju transportu, zmniejszenia się liczby terenów zielonych, np. rośnie liczba tzw. chorób cywilizacyjnych

związanych nie tylko ze stylem życia, ale także z jakością środowiska. W skali świata aż 23% zgonów spowodowanych jest modyfikowalnymi czynnikami środowiskowymi (np. złą jakością powietrza). Dzięki lepszemu uwzględnianiu aspektów zdrowotnych w decyzjach strategicznych i inwestycyjnych można by uniknąć wielu zachorowań, przedwczesnych zgonów i obciążeń gospodarki zewnętrznymi kosztami zdrowotnymi.

Biorąc pod uwagę wyzwania współczesnego świata – zanieczyszczenie środowiska (w szczególności powietrza), kurczące się zasoby naturalne, gwałtowny wzrost populacji człowieka, zmiany klimatu – ochrona środowiska stała się ważnym elementem ochrony zdrowia publicznego i wymaga stworzenia narzędzi, które pozwolą uwzględniać zdrowie jako kluczowy element różnego rodzaju decyzji, planów, polityk i inwestycji. Na to właśnie pozwala Ocena Oddziaływania na Zdrowie. **OOZ może pomóc w podjęciu najbardziej korzystnej dla zdrowia i społeczeństwa decyzji.** Żeby jednak OOZ mogła zafunkcjonować w praktyce, potrzebne jest wsparcie środowisk naukowych oraz decydentów na szczeblu centralnym, co pozwoliłoby wypracowa

odpowiednią metodologię oceny skutków zdrowotnych, a także wdrożenie stosownych wymagań legislacyjnych.

W chwili obecnej nie istnieje w Polsce obowiązek prawny sporządzania Oceny Oddziaływania na Zdrowie. Teoretycznie aspekty zdrowotne dokumen-

tów strategicznych czy inwestycji powinny być szczególnie oceniane w ramach Oceny Oddziaływania na Środowisko. Praktyka pokazuje, że uwzględnianie zagadnień związanych ze zdrowiem jest marginalizowane i zazwyczaj analizowane w sposób bardzo powierzchowny. Często procedura OOS nie uwzględnia wpływu przedmiotu oceny na zdrowie ludzi.

W związku z tym **HEAL Polska apeluje do Ministerstwa Zdrowia i do Ministerstwa Środowiska o wypracowanie metodologii pozwalającej na ocenę skutków zdrowotnych planowanych inwestycji w Polsce. Rekomendujemy również zastąpienie opinii, dotyczącej skutków zdrowotnych wydawanej przez Inspektorat Sanitarny w ramach OOS uzgodnieniem.** Opinia, o której mowa, jest najluźniejszą formą współdziałania organów administracji publicznej, a organ obowiązany do zasięgnięcia opinii nie jest prawnie związany stanowiskiem organu opiniującego. Natomiast uzgodnienie wiąże organ decydujący w postępowaniu głównym, a także w dużej mierze kształtuje treść wydanej w sprawie decyzji.

Zalecamy wprowadzenie obowiązkowej Oceny Oddziaływania na Zdrowie dla dokumentów strategicznych związanych z energetyką, transportem i planowaniem przestrzennym jako tych, których wpływ na środowisko i zdrowie jest bardzo duży.

# OCENA ODDZIAŁYWANIA NA ZDROWIE

## - definicja i zastosowanie

Ocena Oddziaływania na Zdrowie (ang. Health Impact Assessment) to ocena danego projektu pod kątem skutków zdrowotnych, które może on potencjalnie powodować. Analiza taka powinna zawierać elementy oceny zarówno oddziaływań fizycznych, jak i psychologiczno-społecznych<sup>1</sup>.

**Głównym celem dokonywania OOOZ jest wsparcie osób decyzyjnych przy wyborze najlepszego wariantu danego przedsięwzięcia, planu czy polityki.** Dzięki przeprowadzeniu OOOZ każda tego rodzaju decyzja może zostać podjęta z największą korzyścią dla zdrowia - pewne elementy mogą zostać zmodyfikowane tak, żeby zminimalizować negatywne skutki zdrowotne lub zmaksymalizować pozytywne oddziaływania.

Inna definicja Oceny Oddziaływania na Zdrowie mówi o tym, że jest to „połączenie różnych procedur, metod i narzędzi, które pozwalają oszacować potencjalny wpływ inwestycji, programów czy polityk na zdrowie rozumiane jako stan zupełnego fizycznego, psychicznego oraz społecznego dobrostanu, a nie tylko brak choroby lub ułomności”. Z kolei w najczęściej przywoływanej definicji przyjętej przez europejskie biuro Światowej Organizacji Zdrowia (w tzw. konsensusie Goteborskim z 1999 r.)<sup>2</sup> uwzględniono dodatkowo, że OOOZ pozwala „przeanalizować rozkład potencjalnych skutków zdrowotnych dla danej populacji”. Kolejne rozszerzenie definicji dodało Międzynarodowe Stowarzyszenie ds. Ocen Oddziaływania<sup>3</sup> wskazując na to, że OOOZ „powinna identyfikować odpowiednie działania pozwalające zarządzać potencjalnymi skutkami zdrowotnymi”.

Do przeprowadzenia rzetelnej i kompleksowej analizy potencjalnego wpływu określonego przedsięwzięcia na zdrowie publiczne wykonanie OOOZ jest niezbędne.

Dzięki prawidłowo przeprowadzonemu procesowi OOOZ możliwe jest uniknięcie wielu niepożądanych skutków - nie tylko związanych bezpośrednio ze zwiększonym ryzykiem zachorowań, ale także tych związanych z obniżeniem jakości życia czy maksymalizacją zewnętrznych kosztów zdrowotnych, które pokrywa całe społeczeństwo (m.in. w postaci większych wydatków na opiekę zdrowotną czy poprzez obniżoną produktywność pracowników).

Dzięki OOOZ można zidentyfikować najpoważniejsze możliwe oddziaływania na zdrowie i ustalić ich przyczyny, dzięki czemu możliwe jest zaproponowanie innych, lepszych alternatyw.

Ocenie Oddziaływania na Zdrowie może podlegać szeroki wachlarz różnego typu projektów. Zasadniczo można podzielić te typy projektów na dwie główne grupy - mogą być to planowane przedsięwzięcia (np. budowa nowej drogi czy kopalni odkrywkowej) lub dokumenty strategiczne (np. polityka energetyczna kraju). Ten podział jest analogiczny do

rozdzielenia charakteryzującego najbardziej popularny i stosunkowo najlepiej uregulowany typ ocen oddziaływania, czyli Ocenę Oddziaływania na Środowisko (OOS), która dzieli się na:

- ocenę oddziaływania na środowisko dla przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko,
- strategiczną ocenę oddziaływania na środowisko, która ocenia np. koncepcje zagospodarowania kraju, projekty zagospodarowania przestrzennego, strategie rozwoju regionalnego, a także szereg projektów innych strategii, planów, programów i polityk.

Przeprowadzenie OOS w wielu przypadkach pozwoliło na zmodyfikowanie lub uniknięcie działań wpływających negatywnie na jakość środowiska przyrodniczego. Analogicznie, **rozszerzenie OOS o kompleksowo potraktowany element OOS lub przeprowadzenie Oceny Oddziaływania na Zdrowie jako oddzielnej procedury pozwoliłoby na wyeliminowanie negatywnych dla zdrowia aspektów inwestycji lub dokumentów strategicznych.**





# WAŻNE TERMINY ZWIĄZANE ZE ZDROWIEM

By dobrze zrozumieć istotę dokonywania OoZ oraz najważniejszych jej składowych, należy przypomnieć sobie definicje kluczowych pojęć związanych z szeroko pojętym zagadnieniem zdrowia publicznego.

## 1. ZDROWIE

jest stanem zupełnego fizycznego, psychicznego oraz społecznego dobrostanu, a nie tylko brakiem choroby lub ułomności.

*WHO, 1947*

## 3. ZEWNĘTRZNE KOSZTY ZDROWOTNE

odnoszą się do monetarnej wartości kosztów zdrowotnych. Koszty zewnętrzne istnieją wówczas, gdy równocześnie zachodzą dwa następujące warunki: działalność jednego podmiotu powoduje stratę dobrobytu drugiego oraz ta strata dobrobytu nie jest zrekompensowana<sup>4</sup>. Przy szacowaniu zewnętrznych kosztów zdrowotnych bierze się pod uwagę m.in. koszty hospitalizacji, koszty utraconych dni pracy, koszty rehabilitacji, koszty rent, wcześniejszych emerytur, a także wartość utraconych lat życia<sup>5</sup>. Zewnętrzne koszty zdrowotne mają negatywny wpływ na gospodarkę i są ponoszone przez całe społeczeństwo.

*J. Nosko, Szkoła Zdrowia Publicznego,  
IMP, 2005*

## 2. ZDROWIE PUBLICZNE

to troska o zachowanie i umacnianie zdrowia w wymiarze makrospołecznym, lokalnym i środowiskowym, polegająca na naukowym rozpoznawaniu stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych zbiorowości oraz inicjowaniu skoordynowanych wysiłków instytucji rządowych, samorządowych i pozarządowych w celu osiągnięcia pożądanego standardu zdrowia. Cel ten uzyskuje się przez kontrolę czynników ekologicznych, tworzenie sprzyjających zdrowiu warunków społeczno-ekonomicznych, zapobieganie zakaźnym i niezakaźnym chorobom społecznym, powszechny i równy dostęp do opieki medycznej, a przede wszystkim w wyniku kształtowania nawyków zdrowego stylu życia w ramach edukacji przedszkolnej i szkolnej oraz realizacji programów promocji zdrowia w środowisku ludzi dorosłych.

*J. Nosko, Szkoła Zdrowia Publicznego,  
IMP, 2005*

## 4. ZRÓWNOWAŻONY ROZWÓJ

to rozwój, który zaspokaja podstawowe potrzeby wszystkich ludzi oraz zachowuje, chroni i przywraca dobry stan i integralność ekosystemu Ziemi, bez zagrożenia możliwości zaspokojenia potrzeb przyszłych pokoleń i bez przekraczania długookresowych granic pojemności ekosystemu Ziemi.

*ONZ, 2006*

# NAJPOWAŻNIEJSZE ZAGROŻENIA DLA ZDROWIA PUBLICZNEGO

Znając cel dokonywania Oceny Oddziaływania na Zdrowie oraz podstawowe pojęcia związane z tym zagadnieniem istotne wydaje się określenie czynników, które w znaczącym stopniu wpływają na stan zdrowia publicznego, zarówno w Polsce, jak i na całym świecie. Są to zagrożenia, które w pierwszej kolejności powinno uwzględniać się w takich ocenach.

Na stan zdrowia publicznego wpływa wiele czynników, m.in. poziom i dostępność opieki zdrowotnej, styl życia czy poziom zamożności społeczeństwa. **Z punktu widzenia przeprowadzania OOC najistotniejsze są modyfikowalne czynniki środowiskowe, takie jak np. jakość powietrza, hałas, promieniowanie, tereny zielone, czyli takie, których jakość czy poziom oddziaływania zależy w dużej mierze od działalności człowieka.** Innymi słowy - są to wszystkie te zmiany w środowisku przyrodniczym, które wynikają z działalności człowieka i w przypadku których zmiana tych działań na bardziej przyjazne środowisku może przynieść konkretne korzyści zdrowotne. Za przykład mogą posłużyć emisje ze źródeł antropogenicznych (np. elektrowni węglowych czy transportu), które przyczyniają się w znacznej mierze do pogorszenia jakości powietrza, ale poziom tych emisji można kontrolować wybierając mniej emisyjne źródła, zmieniając wzorce konsumpcji czy stosując tzw. „rozwiązania końca rury”, np. filtry zmniejszające ilość szkodliwych substancji uwalnianych do atmosfery.

Zgodnie z najnowszymi danymi Światowej Organizacji Zdrowia<sup>6</sup> aż 23% zgonów na świecie związanych jest z modyfikowalnymi czynnikami środowiskowymi - czyli każdego roku z powodu narażenia na czynniki środowiskowe umiera ponad 12 milionów ludzi.

Ocena Oddziaływania na Zdrowie jest narzędziem do identyfikacji i oceny tych czynników środowiskowych, przedstawiającym rekomendacje dotyczące modyfikacji tych czynników z korzyścią dla zdrowia publicznego.

Co ważne, inne problemy zdrowia publicznego obserwuje się w krajach rozwiniętych, a inne w rozwijających się. Jednak w obu przypadkach odpowiednio dopasowane środki przeciwdziałania negatywnym czynnikom środowiskowym mogą wpłynąć na znaczącą poprawę zdrowia i jakości życia. W skali globalnej można zaobserwować coraz lepszą prewencję chorób zakaźnych, głównie dzięki zwiększeniu poziomu higieny, lepszej dostępności do wody pitnej i urządzeń sanitarnych w najbiedniejszych krajach. Dzięki temu globalne obciążenie chorobami zakaźnymi spada, podczas gdy obciążenie chorobami niezakaźnymi, takimi jak choroby cywilizacyjne, zdecydowanie rośnie. Schorzenia te w większym stopniu dotyczą krajów rozwiniętych, w których produkcja energii, przemysł i transport w głów-

nej mierze odpowiadają za zanieczyszczenie środowiska.

Zgodnie z danym WHO aż 20% przypadków zachorowań na raka związanych jest z modyfikowalnymi czynnikami środowiskowymi, a żeby zapobiec tym zachorowaniom należałoby m.in. poprawić jakość powietrza i lepiej kontrolować zarządzanie niebezpiecznymi chemikaliami. W przypadku chorób układu sercowo-naczyniowego wpływ środowiska określany jest na 31% - również tutaj jakość powietrza jest uznawana za kluczowy czynnik ryzyka. W przypadku astmy udział czynników środowiskowych wynosi aż 44%, a liczbę zachorowań można by zmniejszyć poprawiając jakość powietrza czy likwidując pleśń i zagrzybienie w budynkach mieszkalnych.

Za najpoważniejsze choroby związane z narażeniem na negatywny wpływ czynników środowiskowych uznaje się (zgodnie z danymi WHO): wylew, chorobę niedokrwienną serca, przewlekłą biegunkę, infekcję dolnych dróg oddechowych czy nowotwory. Prawie wszystkie wymienione jednostki chorobowe (poza biegunką) są związane z narażeniem na oddychanie zanieczyszczonym powietrzem.

To właśnie zanieczyszczenie powietrza uznawane jest za najpoważniejszy środowiskowy czynnik ryzyka dla zdrowia publicznego, zarówno na świecie, jak i w Polsce. Szacuje się, że na świecie z powodu zanieczyszczeń powietrza każdego roku umiera przedwcześnie aż 7 milionów ludzi<sup>7</sup>. W Polsce, będącej jednym z najbardziej zanieczyszczonych krajów Unii Europejskiej, zgodnie z najnowszymi danymi Europejskiej Agencji Środowiska, jest to blisko 50 tysięcy ludzi rocznie<sup>8</sup>.

Statystyki wszystkich zgonów w naszym kraju wskazują, że dwie główne przyczyny zgonów to choroby układu krążenia (na które umiera ok. 46% Polek i Polaków)<sup>9</sup> oraz nowotwory (które doprowadzają do śmierci co czwartego mieszkańca Polski)<sup>10</sup>. Zarówno dla chorób układu krążenia, jak i pewnych typów nowotworów potwierdzono związek z zanieczyszczeniami powietrza<sup>11</sup>.

Ogromna liczba środowiskowych czynników ryzyka uzależniona jest od działalności i decyzji człowieka. Zagrożenia takie jak zanieczyszczenia powietrza, wody i gleby, promieniowanie UV, hałas, promieniowanie radioaktywne i elektromagnetyczne czy nieprawidłowy rozkład przestrzenny mogą być modyfikowane, a ich negatywne skutki minimalizowane lub likwidowane (w pewnych przypadkach odpowiednia modyfikacja może skutkować pozytywnymi zmianami w jakości życia i zdrowia). Dlatego dbałość o czyste środowisko może być traktowana jako element profilaktyki różnorodnych chorób.

# ZAGROŻENIA ZDROWOTNE UWZGLĘDNIANE W OCENIE ODDZIAŁYWANIA NA ZDROWIE ORAZ SPOSOBY ICH OCENY

Lista zagrożeń zdrowotnych możliwych do uwzględnienia w Ocenie Oddziaływania na Zdrowie jest obszerna i może dotyczyć wielu aspektów - zarówno zdrowia fizycznego, psychicznego, jak i ogólnie pojmowanego dobrostanu, czyli jakości życia danej populacji.

To, jakie zagrożenia zostaną wybrane do przeanalizowania w procedurze OOOZ zależy od zespołu badawczego i jest uszczegóławiane na wstępnym etapie uzgadniania zakresu Oceny Oddziaływania na Zdrowie. **Do analizy zespół badawczy powinien przede wszystkim wybrać te zagrożenia, które są najpoważniejsze i najbardziej związane z samym projektem. Zakres wybranych zagrożeń zdrowotnych powinien być też dostosowany do środków przewidzianych na przeprowadzenie OOOZ, zarówno osobowych, finansowych, jak i czasowych<sup>12</sup>**. Istotne jest także określenie, które skutki zdrowotne da się ocenić w sposób ilościowy i czy można je bezpośrednio powiązać z planowaną inwestycją lub strategią<sup>13</sup>.

W procesie przeprowadzania OOOZ potencjalne skutki zdrowotne mogą być oceniane zarówno w sposób ilościowy, jak i jakościowy. W zależności od przyjętej metodologii, a także od praktyki stosowanej w danym kraju, zazwyczaj większy nacisk kładzie się na jedną z tych ocen. Przyjmuje się, że ocena ilościowa jest bardziej praktyczna, ponieważ w prosty sposób pozwala porównać różne warianty. Jej istotną wadą jest to, że w przypadku wielu oddziaływań nie istnieją dobre metody pozwalające w sposób ilościowy ocenić skutki zdrowotne. Jednak często ta gru-

pa skutków może mieć istotne znaczenie dla zdrowia publicznego i wtedy należy ją opisać w sposób jakościowy. Skupienie się jedynie na skutkach ilościowych może znacząco zawęzić zakres oceny. Nie jest to wskazane, ponieważ OOOZ powinna w jak najbardziej kompleksowy sposób analizować oddziaływanie na zdrowie.

Dokonując wyboru zagrożeń zdrowotnych, które będą analizowane w ramach OOOZ, istotne jest przeanalizowanie skutków zdrowotnych typowych dla danego przedsięwzięcia. Na przykład w przypadku elektrowni węglowych wiadomym jest, że emitują zanieczyszczenia gazowe i pyłowe do powietrza - a biorąc pod uwagę to, że istnieją udowodnione korelacje zanieczyszczeń powietrza z chorobami układu oddechowego, układu krążenia czy alergiami (wiele z nich potwierdzone wieloletnimi badaniami), można stwierdzić, że funkcjonowanie elektrowni węglowych wpływa na zdrowie. Można także z dużą precyzją ustalić, jak wzrost stężenia danego zanieczyszczenia wpływa np. na zwiększenie liczby przedwczesnych zgonów, utracone lata życia czy wzrost liczby przypadków zapalenia oskrzeli<sup>14</sup>. Dlatego znając poziom stężeń poszczególnych substancji w powietrzu (np. pyłów zawieszonych, dwutlenku siarki itp.), które są określane przez inwestora w projekcie, można na podstawie powszechnie dostępnych danych (takich jak struktura populacji, charakterystyka wiatrów w danej lokalizacji, funkcje określające o ile wzrośnie np. liczba przedwczesnych zgonów przy danym wzroście stężenia substancji) obliczyć bardzo konkretne ilościowe skutki zdrowotne.



# ETAPY POSTĘPOWANIA

Oceny Oddziaływania na Zdrowie mogą się znacząco różnić w zależności od tego, czego dotyczą oraz co i w jakim stopniu jest analizowane. Procedura wykonania OoZ dla inwestycji różnego typu i wielkości czy dokumentów strategicznych na poziomie centralnym, regionalnym i lokalnym przebiega w inny sposób. **Ze względu na mnogość zagadnień oraz liczbę potencjalnie badanych aspektów nie istnieje jedna powszechnie stosowana metodologia wyko-**

**nywania OoZ.** Z tego względu wartość merytoryczna poszczególnych raportów OoZ może także być mocno zróżnicowana. Jednak większość opracowań wskazuje na kilka elementów składowych, charakterystycznych dla większości przeprowadzanych analiz OoZ. Przedstawione poniżej etapy są kluczowe do wykonania prawidłowej Oceny Oddziaływania na Zdrowie<sup>15</sup>.

## 1. ANALIZA WSTĘPNA

Pierwszy etap jest bardzo istotny, ponieważ odpowiada na pytanie czy przeprowadzenie Oceny Oddziaływania na Zdrowie jest konieczne. Na tym etapie należy sprecyzować czy przedsięwzięcie lub dokument będzie w istotny sposób wywierać wpływ na zdrowie publiczne oraz czy przeprowadzenie OoZ dostarczy decydentom użytecznych informacji, wspierających podjęcie najlepszej decyzji. W zdecydowanej większości przypadków można założyć, że jeżeli projekt wymaga przeprowadzenia Oceny Oddziaływania na Środowisko to konieczne jest również przeprowadzenie Oceny Oddziaływania na Zdrowie<sup>16</sup>.

## 2. ZAKRES

Po zidentyfikowaniu potrzeby przeprowadzenia OoZ należy przystąpić do sporządzenia planu analizy. W tym punkcie konieczne jest określenie, które efekty zdrowotne zostaną wzięte pod uwagę oraz czy i jak dana populacja będzie narażona na te efekty. Na tym etapie należy również określić techniczne warunki wykonywania OoZ, takie jak określenie zespołu pracującego nad analizą, finansowania, źródła danych oraz metodologii, która zostanie zastosowana w analizie.

## 3. OCENA

Ten etap w większości przypadków jest najbardziej pracochłonny. Proces samego sporządzania oceny można podzielić na dwie części. W pierwszej kolejności należy zidentyfikować stan obecny – populację, na którą inwestycja lub dokument strategiczny mogą wpłynąć (rozkład geograficzny, wiek, stan zdrowia, itp.), a także aktualne warunki środowiskowe (oddziaływania mogą się sumować). Po zidentyfikowaniu stanu wyjściowego zespół badawczy ocenia prawdopodobne skutki zdrowotne planowanej inwestycji, planu czy polityki.

## 4. REKOMENDACJE

Na tym etapie formułowane są zalecenia oraz proponowane warianty alternatywne (w wersji minimum – realizacja projektu/odstąpienie od realizacji projektu). Dla zidentyfikowanych negatywnych skutków zdrowotnych wydawane są rekomendacje pozwalające na ich minimalizację. Wskazane jest także wydanie rekomendacji dla wzmocnienia pozytywnych efektów, jeżeli takie występują lub mogą wystąpić.

## 5. RAPORTOWANIE

Wszystkie zebrane wcześniej informacje, analizy i rekomendacje są zbierane w spójną całość, stanowiącą raport OOZ. Raport OOZ ma służyć przede wszystkim decydentom w wyborze wariantu inwestycji lub planu jak najbardziej korzystnego z punktu widzenia społeczności, która może odczuć skutki danej decyzji.

## 6. MONITORING I EWALUACJA

Monitoringowi może podlegać zarówno kwestia wdrożenia rekomendacji wskazanych w OOZ, jak i zmiany zachodzące w zdrowiu danej populacji na skutek realizacji danego przedsięwzięcia lub dokumentu strategicznego. Również ewaluacja może dotyczyć samego procesu OOZ pod kątem prawidłowości i efektywności jego przeprowadzenia.

## EKSPERCI PRZEPROWADZAJĄCY OCENĘ ODDZIAŁYWANIA NA ZDROWIE

Ocena Oddziaływania na Zdrowie jest przeprowadzana w wielu krajach i w bardzo różnych przypadkach. W niektórych miejscach istnieje prawny nakaz jej prowadzenia, w innych jest wykonywana nieobligatoryjnie w celu wsparcia procesu decyzyjnego. **W większości przypadków nie istnieją precyzyjne wytyczne, co do tego kto powinien prowadzić OoZ.** Jeden z wyjątków stanowi Litwa, gdzie obowiązek przeprowadzenia OoZ jest określony w prawodawstwie, a za sam proces odpowiadają licencjonowane jednostki – 11 instytucji rządowych i 8 prywatnych firm. Inwestor ma prawo wyboru licencjonowanej jednostki spośród tych wskazanych przez ministerstwo<sup>17</sup>.

Niezależnie od kraju przeprowadzania OoZ ważne jest, by w zespole prowadzącym tę procedurę znalazły się osoby zarówno z wiedzą dotyczącą zdrowia, jak i środowiska.

Z punktu widzenia zdrowia najbardziej pożądana jest obecność specjalistów zdrowia publicznego i epidemiologów, czyli ekspertów potrafiących ocenić dane oddziaływania w odniesieniu do populacji, na którą dany efekt może mieć wpływ.

Biorąc pod uwagę, że OoZ powinna mieć charakter kompleksowy przy jej sporządzaniu bardzo ważną będzie współpraca tych specjalistów

ze specjalistami z takich dziedzin jak ochrona środowiska, planowanie przestrzenne, socjologia, psychologia lub pokrewnych.

Konieczna jest także współpraca z samorządowcami, urzędnikami i inwestorami, a udział lokalnej społeczności, której oceniany plan czy inwestycja będzie dotyczył, jest kluczowym warunkiem uznania Oceny Oddziaływania na Zdrowie za prawidłowo przeprowadzoną.



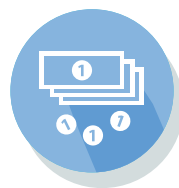
## KORZYŚCI PŁYNĄCE Z WYKONYWANIA OCENY ODDZIAŁYWANIA NA ZDROWIE

Najważniejszą korzyścią płynącą z wykonywania OOZ jest możliwość kompleksowego uwzględnienia potencjalnych skutków zdrowotnych związanych z realizacją określonego przedsięwzięcia lub dokumentu strategicznego. Zastosowanie OOZ pozwala uniknąć wdrożenia w życie wariantów przedsięwzięć mogących negatywnie wpłynąć na zdrowie lub zmodyfikować proponowaną inwestycję lub politykę w taki sposób, by negatywne skutki zostały zminimalizowane. Przeprowadzenie OOZ pomaga w zidentyfikowaniu obszarów, które mogą generować zewnętrzne koszty zdrowotne, a także w proponowaniu rozwiązań, dzięki którym tych kosztów będzie można uniknąć.

Analiza przeprowadzona na drodze OOZ pozwala na przedstawienie kompleksowej wiedzy na temat danej inwestycji, dając społeczeństwu i osobom decyzyjnym możliwie najwięcej informacji umożliwiających podjęcie najlepszych decyzji.

Raport OOZ, wraz z raportem OOŚ oraz prognozą ekonomiczną stanowią komplet informacji w myśli idei zrównoważonego rozwoju – czyli takiego, który ma łączyć w sobie aspekt społeczny, środowiskowy i ekonomiczny, znajdując równowagę korzystną dla całego społeczeństwa.

## ZRÓWNOWAŻONY ROZWÓJ



Wymóg przeprowadzania OOZ mógłby spowodować, że inwestor czy ekspert tworzący dokument już na etapie planowania brałby pod uwagę konieczność identyfikacji i ograniczania czynników ryzyka zdrowotnego, co w perspektywie długofalowej miałyby pozytywne skutki społeczne i ekonomiczne.

Ocena Oddziaływania na Zdrowie dostarcza usystematyzowanych informacji na temat wpływu na zdrowie i posługuje się naukowymi danymi, pozwala-

jąc oceniać i porównywać proponowane warianty inwestycji. Zakłada również szeroki dostęp społeczeństwa do informacji na temat procedury, dzięki czemu osoby, na które inwestycja lub plan mogłyby potencjalnie oddziaływać, będą miały możliwość uczestniczenia w procesie decyzyjnym, co korzystnie wpływa na akceptację wybranego wariantu przez społeczeństwo.

## PLUSY OCENY ODDZIAŁYWANIA NA ZDROWIE

- wskazuje najważniejsze czynniki środowiskowe i społeczne związane ze zdrowiem, na które dana inwestycja lub dokument strategiczny może wpłynąć
- pozwala w sposób kompleksowy zidentyfikować i ocenić potencjalne skutki zdrowotne danego projektu lub strategii
- identyfikuje aspekty zdrowotne w przedsięwzięciach niebezpośrednio związanych ze zdrowiem
- dostarcza informacji potrzebnych do zaplanowania strategii prewencji i kontroli ryzyka zdrowotnego
- angażuje inwestorów, organy administracji, organizacje pozarządowe i społeczeństwo do wspólnego wypracowania najlepszego możliwego rozwiązania – zgodnie z ideą zrównoważonego rozwoju
- powoduje, że inwestor już na etapie planowania bierze pod uwagę kwestie zdrowotne
- wskazuje rekomendacje zmian w projekcie, które mogą ograniczyć negatywne skutki zdrowotne i/lub wzmocnić pozytywne oddziaływanie projektu na zdrowie

# OCENA ODDZIAŁYWANIA NA ŚRODOWISKO JAKO NARZĘDZIE NIEWYSTARCZAJĄCE DO OCHRONY ZDROWIA

Ocena Oddziaływania na Środowisko (OOS) jest jednym z podstawowych narzędzi pozwalających na zarządzanie środowiskiem zgodnie z założeniami rozwoju zrównoważonego. Procedura OOS ma za zadanie dostarczyć podejmującemu decyzję organowi administracji publicznej informacji, czy ingerencja inwestycji w środowisko została zaplanowana w sposób optymalny i czy korzyści wynikające z jej realizacji rekompensują straty w środowisku, które zwykle są niemożliwe do uniknięcia. Środowisko jest tu rozumiane nie tylko jako środowisko przyrodnicze, ale także jako środowisko społeczne<sup>18</sup>.

Zagadnienia związane ze zdrowiem – przynajmniej w teorii - powinny być bardzo istotnym elementem analizy przy przeprowadzaniu procedury Oceny Oddziaływania na Środowisko. Art. 3 pkt 2 ustawy z dn. 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko mówi: „Ilekcroć w ustawie jest mowa o oddziaływaniu na środowisko rozumie się przez to również oddziaływanie na zdrowie ludzi.”

Tak sformułowane stwierdzenie sugeruje, że każdy element procedury OOS powinien być również oceniany pod kątem oddziaływania na zdrowie. Niestety, w praktyce zazwyczaj jest inaczej.

**Zarówno w Polsce, jak i w innych krajach<sup>19</sup>, w których prowadzenie OOS jest obligatoryjne dla pewnych wskazanych w prawie przedsięwzięć, uwzględnianie zagadnień związanych ze zdrowiem jest marginalizowane i zazwyczaj analizowane**

**w sposób bardzo powierzchowny - często OOS w ogóle nie nawiązuje do wpływu przedmiotu oceny na zdrowie ludzi.**

Oceny Oddziaływania na Środowisko są przeprowadzane głównie przez specjalistyczne firmy zajmujące się kwestiami środowiskowymi, jednak w zespołach przeprowadzających OOS brakuje ekspertów zdrowia publicznego czy epidemiologów, którzy mogliby ocenić skutki zdrowotne zidentyfikowanych oddziaływań przedsięwzięcia na daną populację. Ocena skutków zdrowotnych w wielu przypadkach nie jest prowadzona przez wspomnianych ekspertów i sprowadza się do stwierdzenia, że „przedsięwzięcie nie będzie znacząco oddziaływać na zdrowie”, bez przedstawienia jakichkolwiek dowodów w postaci przeprowadzonych analiz. W procedurze OOS brakuje stosownych metodologii pozwalających w kompleksowy sposób ocenić zarówno ilościowe, jak i jakościowe skutki zdrowotne w odniesieniu do potencjalnie zagrożonej populacji.

Tylko większe zaangażowanie specjalistów zdrowia publicznego czy epidemiologów pozwoliłoby na wdrożenie prawidłowych mechanizmów Oceny Oddziaływania na Zdrowie w ramach Oceny Oddziaływania na Środowisko.

Organy właściwe do prowadzenia procesu Oceny Oddziaływania na Środowisko, które ostatecznie wydają decyzję środowiskową (w przypadku OOŚ) lub prognozę oddziaływania na środowisko (w przypadku SOOŚ, czyli Strategicznych Ocen Oddziaływania na Środowisko), to organy zajmujące się zasadniczo kwestiami środowiska, takie jak Generalna Dyrekcja Ochrony Środowiska, Regionalne Dyrekcje Ochrony Środowiska, wydziały środowiska urzędów miejskich, gminnych i marszałkowskich (ustawa OOŚ: art. 57, art. 75). Specjaliści pracujący w powyższych jednostkach są kompetentni do oceny określonych skutków środowiskowych, natomiast w ocenie skutków zdrowotnych i epidemiologicznych muszą opierać się oni na opinii Państwowej Inspekcji Sanitarnej (art. 58, art. 78)<sup>20</sup>. Należy jednak pamiętać, że niniejsza opinia jest prawnie niewiążąca. Opinia Państwowej Inspekcji Sanitarnej dotycząca oddziaływania na zdrowie może zatem zostać uwzględniona, ale nie jest to wymagane prawnie<sup>21</sup>.

Dodatkowo, w opinii przedstawionej przez Regionalną Dyrekcję Ochrony Środowiska, współpraca RDOŚ z organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej nie jest satysfakcjonująca, a opinie Inspekcji Sanitarnej są często uważane pod względem merytorycznym za mało przydatne przy podejmowaniu rozstrzygnięć<sup>22</sup>.



# OCENA ODDZIAŁYWANIA NA ZDROWIE

## - stan obecny

Procedura przeprowadzania Oceny Oddziaływania na Zdrowie nie jest rozpowszechniona w Polsce, mimo pewnych działań mających na celu jej rozpropagowanie - takich jak realizacja projektów Dyrekcji Generalnej ds. Zdrowia i Bezpieczeństwa Żywności przy Komisji Europejskiej we współpracy ze Światową Organizacją Zdrowia oraz krajowymi uniwersytetami.

Dwa wyróżniające się projekty kierowane były w Polsce przez dr n. med. Joannę Kobzę z Zakładu Zdrowia Publicznego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Jeden z nich miał na celu wdrożenie stosowania OOOZ do praktyki. Była to seria warsztatów zorganizowana w latach 2005-2007 dla nowo przyjętych krajów członkowskich Unii Europejskiej i dla krajów ubiegających się o akcesję w ramach programu „Health Impact Assessment in New Member States and Pre-Accession Countries”. Poziom wiedzy oraz praktyki dotyczącej OOOZ różnił się dla tych krajów mimo, że większość należała do bloku postsowieckiego, w związku z czym wykazywała się dość podobną organizacją systemu opieki zdrowotnej.

Niestety, w ankietach wypełnianych podczas warsztatów, Polska wypadła niekorzystnie na tle innych państw. Uczestników warsztatów pytano o to, czy przed warsztatami słyszeli o OOOZ. Niestety zaledwie 14% uczestników z Polski odpowiedziało twierdząco (z Bułgarii było to 82%, Litwy 80%, a Węgier 63%). Jeszcze gorzej polscy ankietowani wypadli w pytaniu o to, czy uczestniczyli w przeprowadzaniu OOOZ (nikt z Polski nie brał udziału

w takiej procedurze, podczas gdy odsetek ten wyniósł 57% wśród Litwinów, wśród Bułgarów aż 58%, a 25% wśród Węgrów)<sup>23</sup>.

Drugim programem, który miał pomóc w popularyzacji OOOZ i wdrożeniu jej do praktyki był program „Risk Assessment from Policy to Impact Dimension”, którego celem było opracowanie metodologii pomagającej stosować OOOZ w odniesieniu do szeroko rozumianych decyzji politycznych. Program ten był realizowany w latach 2009-2012.

Przy wdrażaniu OOOZ w Polsce prowadzono szkolenia, współpracowano z przedstawicielami samorządów, zrealizowano kilka przypadków „case study” z użyciem OOOZ. W wyniku tych szkoleń, konferencji i warsztatów powstało też wiele publikacji dotyczących OOOZ, niestety tylko niewielka część z nich została opublikowana w języku polskim.

Do pewnego stopnia Ocena Oddziaływania na Zdrowie jest wykonywana w ramach Ocen Oddziaływania na Środowisko, jednak praktyka pokazuje, że jest to ocena bardzo powierzchowna i niewystarczająca.

W ostatnich latach nie obserwowano wielu działań zmierzających do rozpropagowania OOOZ czy stosowania jej w praktyce na szeroką skalę. Jednak przyjęty 4 sierpnia 2016 r.

„Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020” jako jedno z zadań prowadzących do „ograniczenia ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki” wprowadził wykonywanie Oceny Oddziaływania na Zdrowie, sformułowane jako „wypracowanie metodologii oceny środowiskowych zagrożeń zdrowia mieszkańców JST (jednostek samorządu terytorialnego)”.

W celu realizacji tego zadania Ministerstwo Zdrowia ogłosiło trzy konkursy na działania, które miały być realizowane do końca roku 2016. Niestety nie wybrano realizatora, ponieważ do konkursu nie wpłynęła żadna oferta.

Podsumowując stopień zaawansowania Ocen Oddziaływania na Zdrowie w Polsce i skalę stosowania OOZ w praktyce należy stwierdzić, że potencjał OOZ nie jest w Polsce odpowiednio wykorzystywany, wiedza na ten temat wciąż jest niewielka, dostęp do polskojęzycznych materiałów ograniczony, a Oceny Oddziaływania na Zdrowie jako odrębna, kompleksowa procedura są wykonywane niezwykle rzadko. Nadzieję na poprawę sytuacji daje Narodowy Program Zdrowia na lata 2016-2020, dzięki któremu ma zostać wypracowana metodologia oceny środowiskowych zagrożeń zdrowotnych, chociaż do tej pory (grudzień 2016) nie udało się znaleźć jednostki badawczej, która podjęłaby się tego zadania<sup>24</sup>.

# METODY UPOWSZECHNIENIA STOSOWANIA OZ W POLSCE

Istnieje kilka sposobów, dzięki którym można by wzmocnić udział Ocen Oddziaływania na Zdrowie w procesach decyzyjnych w Polsce. **Podstawowy wybór strategii dotyczy tego, czy wzmocnić ocenę skutków zdrowotnych w ramach OOS czy stworzyć wymóg opracowywania odrębnego, kompleksowego procesu OZ. Obie drogi mają swoje mocne i słabe strony.**

Pierwszy wariant wydaje się prostszy do wdrożenia, ponieważ już w obecnej chwili zdrowie powinno zawsze być uwzględniane w wykonywanych Ocenach Oddziaływania na Środowisko. Wystarczyłoby więc, żeby wymóg ten był lepiej egzekwowany. Pomocne byłyby konkretne wytyczne i metodologie pozwalające na stwierdzenie, czy zakres ocenianych skutków zdrowotnych został w wystarczający sposób przeanalizowany w ramach OOS. Minusem tego wariantu jest to, że zdrowie nie jest centralnym punktem oceny, a zespoły prowadzące OOS przeważnie nie są przygotowane do oceniania skutków zdrowotnych.

Drugi wariant, czyli wdrożenie Oceny Oddziaływania na Zdrowie jako odrębnej kompleksowej procedury wydaje się trudniejszy do zrealizowania, jednak posiada on wiele zalet. Przede wszystkim pozwala w sposób bardzo wyczerpujący przeanalizować oddziaływanie danego przedsięwzięcia czy planu na zdrowie (zarówno fizyczne, jak i psychiczne oraz dobrostan danej społeczności). OZ stawia zdrowie człowieka w centralnym punkcie i w odróżnieniu od OOS nie skupia się wyłącznie na przeanalizowaniu negatywnych skutków i ich ewentualnej

minimalizacji, lecz również - tam gdzie jest to możliwe - analizuje i szacuje pozytywne skutki zdrowotne oraz rekomenduje, jak je wzmocnić. Na etapie analizy możliwości wdrożenia OZ pojawia się ważne pytanie o to, czy przeprowadzanie Ocen Oddziaływania na Zdrowie powinno być uregulowane prawnie i obligatoryjne dla pewnego typu przedsięwzięć i planów. Jeżeli tak, to jak powinien wyglądać katalog takich przedsięwzięć.

**W wielu krajach z powodzeniem stosuje się OZ nawet bez umocowania prawnego. Wynika to z faktu, że jest to skuteczne narzędzie wspierające proces decyzyjny. Często sami inwestorzy zlecają wykonanie takiej oceny, by rozwiązać ewentualne wątpliwości lokalnej społeczności co do danej inwestycji.**

Jednak wprowadzenie obowiązku prawnego przeprowadzania Oceny Oddziaływania na Zdrowie podniosłoby rangę tego procesu i pozwoliłoby na realne uwzględnienie kwestii zdrowotnych przy podejmowaniu ważnych decyzji.

Wydaje się, że poziomem minimum byłoby wprowadzenie OZ dla programów, polityk i przedsięwzięć, co do których powszechnie wiadomym jest, że znacząco oddziałują na zdrowie, a generowane przez nie skutki zdrowotne są dobrze opisane przez naukę i mogą podlegać miarodajnej ocenie.

Należą do nich decyzje związane m.in. z energetyką i transportem - dla nich bezwzględnie powinna być prowadzona Ocena Oddziaływania na Zdrowie.

## REKOMENDACJE HEAL

---

- Wprowadzenie obowiązkowej Oceny Oddziaływania na Zdrowie dla dokumentów strategicznych związanych z energetyką, transportem i planowaniem przestrzennym
- Opracowanie metodologii OoZ przez Ministerstwo Zdrowia we współpracy z Ministerstwem Środowiska
- Zastąpienie opinii wydawanej przez Inspekcję Sanitarną uzgodnieniem



## PRZYKŁADY PRZEPROWADZONYCH OCEN ODDZIAŁYWANIA NA ZDROWIE

Zapylenie, hałas i zanieczyszczenia – mieszkańcy apelują o przeprowadzenie Oceny Oddziaływania na Zdrowie kopalni odkrywkowej (Margam, Walia)<sup>25</sup>

W 2005 roku w walijskim mieście Margam została przeprowadzona Ocena Oddziaływania na Zdrowie dla propozycji rozbudowy kopalni odkrywkowej. Przeprowadziły ją wspólnie Walijska Jednostka Wspierająca ds. OOC oraz Krajowa Służba ds. Zdrowia Publicznego, na zlecenie Komitetu Sterującego ds. Odkrywek i Zdrowia w Margam. Z inicjatywą przeprowadzenia OOC wyszli sami mieszkańcy Margam, którzy doświadczyli już negatywnych oddziaływań związanych z istniejącą kopalnią odkrywkową, dlatego domagali się kompleksowej analizy planów jej rozbudowy. Obawy mieszkańców zostały potwierdzone w wyniku przeprowadzonej Oceny Oddziaływania na Zdrowie. Zidentyfikowano następujące oddziaływania wiążące się z rozbudową tej kopalni odkrywkowej: utrata walorów środowiskowych i krajobrazowych, drażniące zapylenie, hałas i zanieczyszczenia powietrza. Raport przygotowany przez naukowców i specjalistów zdrowotnych wykazał, że te argumenty są wystarczające do stwierdzenia, iż proponowana rozbudowa wpłynęłaby negatywnie na zdrowie społeczności żyjącej w pobliżu planowanej inwestycji. Przedstawiono dowody na przypadki zaostrzenia ataków astmy u dzieci mieszkających blisko odkrywki. Nie było możliwe wykazanie bezpośrednich dowodów łączących zły stan zdrowia dorosłych z kopalnią, jednak wiele wskazywało na to, że zwiększone zapylenie związane z funkcyjono-

waniem kopalni jest odpowiedzialne za negatywne skutki zdrowotne u dorosłych. W procesie OOC przeanalizowano również aspekty społeczne potencjalnych zmian (jako czynniki, które w dużej mierze wpływają zarówno na zdrowie psychiczne, jak i fizyczne). Zwrócono uwagę na fakt, że zniszczenie naturalnego krajobrazu może mieć znaczący wpływ na rozwój ekonomiczny regionu. Wskazano przedsięwzięcia, których działalność była ściśle zależna od warunków przyrodniczych i dla których rozbudowa odkrywki byłaby poważnym zagrożeniem ich istnienia. Oszacowano, że w wyniku realizacji inwestycji więcej miejsc pracy mogłoby zostać utraconych w wyniku upadku tych przedsiębiorstw niż zostałoby utworzonych przy pracy w kopalni. Podsumowując, dzięki przeprowadzeniu Oceny Oddziaływania na Zdrowie udało się w jasny sposób wykazać, że rozbudowa kopalni odkrywkowej Margam przyniosłaby więcej negatywnych skutków dla zdrowia i dobrostanu ludzi niż korzyści.

Naukowcy z Instytutu Zdrowia Publicznego, którego biura znajdują się w Edynburgu, Glasgow, Londynie i Singapurze, przeprowadzili Ocenę Oddziaływania na Zdrowie planowanej elektrowni zasilanej biomasą, która miała zostać zbudowana przez Rose Energy w Północnej Irlandii, niedaleko Belfastu. Zespół prowadzący Ocenę Oddziaływania na Zdrowie postanowił zrezygnować z kompleksowej oceny projektu, zamiast tego skupić się na jednym aspekcie – wpływie emisji z elektrowni na zdrowie dzieci, ustanawiając celem analizy obecność dioksyn w mleku kobiet. W rezultacie przeprowadzonych kalkulacji stwierdzono, że emisje rtęci nie będą na tyle

wysokie, by wpłynąć na jej zawartość w mleku karmiących w taki sposób, że zostałyby przekroczona dzienna tolerowalna dawka. Wykazano również, że całkowity wzrost ilości szkodliwych substancji w mleku nie będzie na tyle wysoki, żeby wywołać poważne skutki zdrowotne u karmionych w ten sposób niemowląt. Ta konkluzja została później potwierdzona przez Komitet ds. Toksykologii, który opublikował stanowisko mówiące o tym, że pomimo iż zawartość dioksyn i PCB w mleku jest wyższa niż by tego oczekiwano, to nadal karmienie piersią jest korzystne dla zdrowia i ogólnego rozwoju noworodków.

W 2014 roku hiszpańscy naukowcy i eksperci zdrowia publicznego przeprowadzili Ocenę Oddziaływania na Zdrowie hałasu drogowego w Madrycie. Taki temat analizy został wybrany ze względu na to, że w gęsto zaludnionym mieście ogromna część populacji jest narażona na oddziaływanie właśnie tego typu hałasu. Jednocześnie, co podkreślają naukowcy, istnieje wiele wiarygodnych badań prezentujących wpływ hałasu na zdrowie. W stolicy Hiszpanii aż 80% hałasu, na który są narażeni mieszkańcy, pochodzi właśnie z ruchu drogowego. Wyniki kalkulacji przeprowadzonych na potrzeby OOC okazały się dość zaskakujące, ponieważ wpływ hałasu na zdrowie okazał się znacznie wyższy niż przypuszczano.

Zespół pracujący nad OOC policzył, że redukcja hałasu zaledwie o 1 dB (liczonego jako ekwiwalent dobowego poziomu hałasu) przyczyniłaby się do zmniejszenia, w badanej populacji, liczby przedwczesnych zgonów związanych z układem krążenia o 284 rocznie i przedwczesnych zgonów związanych z układem oddechowym o 184 rocznie. Jest to efekt porównywalny z redukcją zanieczyszczenia powietrza pyłem zawieszonym PM<sub>2,5</sub> o 10 µg/m<sup>3</sup>. Jako jeden z wniosków w raporcie OOC pojawiła się informacja, że narażenie na hałas, obok zanieczyszczenia powietrza, powinno być rozważane jako jeden z najważniejszych czynników środowiskowych oddziałujących negatywnie na zdrowie.

W tzw. projekt Aphekom, dotyczący zanieczyszczenia powietrza i zdrowia w Europie, został zaangażowany duży zespół badawczy, składający się z francuskich i hiszpańskich naukowców oraz specjalistów zdrowia publicznego. Skupili się oni na problemie zanieczyszczenia powietrza, który jest obecnie wskazywany jako najpoważniejsze zagrożenie środowiskowe dla zdrowia na świecie. Celem projektu było oszacowanie korzyści zdrowotnych, które miałyby miejsce przy zredukowaniu poziomu zanieczyszczenia powietrza pyłami PM10, PM2,5 oraz ozonem do wartości zalecanych przez Światową Organizację Zdrowia w sześciu hiszpańskich miastach - Barcelonie, Bilbao, Granadzie, Maladze, Sewilli i Walencji. Zespół badaczy odkrył, że pomimo iż w badanym okresie w żadnym z objętych analizą

miast nie odnotowano przekroczenia europejskiej normy dla pyłu zawieszonego PM10 (limitem jest 40  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  – wartość średnia dla całego roku), to zgodność z zaleceniami WHO sugerującymi, że stosunkowo bezpieczną dla zdrowia wartością jest 20  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  w skali roku, pozwoliłaby uniknąć każdego roku aż 313 przedwczesnych zgonów w tych miastach, jak również zmniejszyć liczbę hospitalizacji z powodu chorób układu krążenia i chorób układu oddechowego o 284 - 658 (oszacowanie min - max) rocznie. Eksperti zdrowotni i naukowcy są zgodni co do tego, że przestanie przeprowadzonej OZ jest jasne: obecnie obowiązujące w Unii Europejskiej normy jakości powietrza powinny zostać zrewidowane pod kątem ochrony zdrowia, szczególnie w zakresie pyłu zawieszonego.

### Więcej przykładów

W 2011 roku w Stanach Zjednoczonych powstało Stowarzyszenie Praktyków OZ (ang. SOPHIA – Society of Practitioners of Health Impact Assessment). W ciągu kilku lat organizacja ta, zrzeszająca osoby oraz instytucje wdrażające i prowadzące OZ rozrosła się do 240 członków na całym świecie.

SOPHIA stawia sobie za cel promowanie Ocen Oddziaływania na Zdrowie oraz prawidłowych praktyk stosowania takiej oceny. Na stronie stowarzyszenia można znaleźć raporty dla modelowo przeprowadzonych OZ:

<https://sophia.wildapricot.org/Model-HIA-Reports>

# OCENY ODDZIAŁYWANIA NA ZDROWIE W INNYCH KRAJACH

## WALIA

**CHARAKTERYSTYKA OOX** Walijska OOX w dużej mierze skupia się na nierównościach zdrowotnych. W Walii OOX była szeroko stosowana w politykach i dokumentach planistycznych, szczególnie tych związanych z transportem, gospodarką wodami i planowaniem przestrzennym.

**PRAWO** W 2007 ogłoszono dokument „Jedna Walia”, który zawierał zobowiązanie, że projekty kopalni odkrywkowych będą musiały podlegać OOX z udziałem społeczeństwa. Taki obowiązek został wprowadzony w roku 2009. W 2008 r. OOX stała się obowiązkowa dla inwestycji transportowych, a w 2011 dla polityk dotyczących gospodarki odpadami.

**ORGANIZACJE** Walijska Jednostka Wsparcia Ocen Oddziaływania na Zdrowie

## SZKOCJA

**CHARAKTERYSTYKA OOX** OOX była rozwijana przez Szkocką Sieć ds. Ocen Oddziaływania na Środowisko, która stworzyła i uaktualniała wytyczne do przeprowadzania OOX, a także opracowała szczegółowe rekomendacje dotyczące skutków zdrowotnych w mieszkalnictwie, transporcie czy gospodarce terenami zielonymi. Rozwój OOX w Szkocji nie nastąpił za sprawą rządzących, ale dzięki zaangażowaniu różnych jednostek w przeprowadzanie OOX. W związku z tym postępowania OOX różnią się w różnych częściach Szkocji.

**PRAWO** W Szkocji obowiązkowe jest przeprowadzenie Oceny Oddziaływania Nierówności i Oceny Oddziaływania na Środowisko. OOX mogłaby być rozwijana w ramach tych ocen. W regionie Lothian wszystkie plany i strategie Narodowego Systemu Zdrowia podlegają Ocenie Oddziaływania na Zdrowie.

**ORGANIZACJE** Szkocka Sieć ds. Ocen Oddziaływania na Środowisko

## IRLANDIA

**CHARAKTERYSTYKA OZ** Większość OZ w Irlandii jest przeprowadzanych na poziomie lokalnym.

**PRAWO** W Irlandii (tak jak we wszystkich krajach UE) obligatoryjne jest prowadzenie Ocen Oddziaływania na Środowisko i Strategicznych Ocen Oddziaływania na Środowisko. Obie powyższe rodzaje ocen powinny brać pod uwagę zdrowie. Jednak analiza przeprowadzona w Irlandii pokazała, że kwestie zdrowotne nie są uwzględniane w należyтым stopniu, a często nie są uwzględniane w ogóle. W Irlandii nie istnieje prawny obowiązek przeprowadzania OZ, natomiast w krajowej strategii dot. zdrowia pojawia się zobowiązanie do stosowania OZ oraz cele związane z tym procesem.

**ORGANIZACJE** Irlandzki Instytut Zdrowia Publicznego

## HISZPANIA

**CHARAKTERYSTYKA OZ** Specyfika OZ w Hiszpanii jest związana ze zdecentralizowanym systemem administracyjnym. Hiszpania dzieli się na 17 autonomicznych regionów, z których każdy prowadzi własną politykę zdrowotną i środowiskową. W związku z taką organizacją rozwój OZ następował na poziomie lokalnym. W zależności od zaangażowania władz, sektora zdrowotnego i społeczności OZ rozwijała się różnie w różnych regionach.

**PRAWO** Poszczególne regiony mogą wdrażać własne polityki i prawa, np. Andaluzja w roku 2011 przegłosowała prawo nakazujące przeprowadzanie OZ dla polityk i programów, które mogą znacząco oddziaływać na zdrowie, a także dla decyzji planistycznych i dla przedsięwzięć wymagających przeprowadzenia OZ. Poza lokalnymi wytycznymi do prowadzenia OZ istnieje też prawo na poziomie krajowym – Ustawa o zdrowiu publicznym, która wprowadza OZ jako narzędzie wspierające przy tworzeniu polityk związanych ze zdrowiem publicznym.

**ORGANIZACJE** Hiszpańskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego  
Hiszpańskie Towarzystwo ds. Ocen Oddziaływania na Zdrowie  
Andaluzyjska Szkoła Zdrowia Publicznego

## NIEMCY

**CHARAKTERYSTYKA OÖZ** W Niemczech już od początku lat 90. wdrażano pilotażowe projekty OÖZ. Oceny Oddziaływania na Zdrowie przeprowadzane w Niemczech obejmowały wiele zagadnień: strategię zatrudnienia, polityki mieszkaniowej, planowania przestrzennego, zmian demograficznych czy zagadnienia związane bezpośrednio ze zdrowiem środowiskowym. W przypadku Niemiec charakterystyczne jest zaangażowanie sektora zdrowotnego w OÖS.

**PRAWO** W 1992 roku niemieccy ministrowie zdrowia przyjęli rezolucje w sprawie OÖZ w kontekście OÖS. W ramach Krajowego Planu Działań w zakresie Zdrowia Środowiskowego wskazano 10 rekomendacji dla promocji OÖZ.

**ORGANIZACJE** Konsorcjum Badawcze Zdrowia Publicznego w Nadrenii Północnej – Westfalii

## DANIA

**CHARAKTERYSTYKA OÖZ** Duńscy naukowcy wzorowali się na rozwiązaniach z Wielkiej Brytanii, Finlandii i Holandii. W roku 2005 opublikowali pierwszy raport dot. OÖZ w Danii. W Danii OÖZ stosuje się najczęściej w ramach polityk, decyzji planistycznych i decyzji dotyczących sektora zdrowotnego.

**PRAWO** W roku 2009 Socjalistyczna Partia Ludowa podjęła próbę wprowadzenia OÖZ do krajowego prawodawstwa, niestety ustawy nie udało się przeforsować.

**ORGANIZACJE** Krajowy Instytut Zdrowia Publicznego  
Krajowa Rada Zdrowia  
Centrum Energii, Środowiska i Zdrowia  
Stowarzyszenie Zdrowych Miast Duńskich

## SZWAJCARIA

CHARAKTERYSTYKA OÖZ	Rozwój i charakterystyka OÖZ w Szwajcarii są ściśle związane z podziałem kraju na 26 autonomicznych kantonów, które prowadzą własną politykę zdrowotną. Najbardziej zaangażowanymi w rozwój OÖZ kantonami są Genewa, Ticino i Jura. Nie istnieje obowiązek prawny sporządzania OÖZ na poziomie krajowym.
PRAWO	Na poziomie kantonu, Genewa w 2004 roku przegłosowała w ustawie o zdrowiu publicznym zapis dotyczący OÖZ, mówiący o tym, że władze Genewy mogą wskazać na konieczność przeprowadzenia OÖZ dla projektów legislacyjnych, które mogą znacząco oddziaływać na zdrowie.
ORGANIZACJE	Jednostka ds. OÖZ w ramach Departamentu Spraw Ekonomicznych i Zdrowia Międzywydziałowy Komitet ds. OÖZ przy Departamencie Zdrowia i Spraw Społecznych Platforma Promocji Zdrowia

## FRANCJA

CHARAKTERYSTYKA OÖZ	Ocena skutków zdrowotnych jest obecna we Francji na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym, w zależności od tego przybiera różne formy. We Francji dużą uwagę przykładana się do nierówności zdrowotnych i traktuje się OÖZ jako narzędzie mogące im przeciwdziałać. Nie istnieje obowiązek przeprowadzania OÖZ dla poszczególnych inwestycji. Komponent zdrowotny powinien być uwzględniany w OÖŚ.
PRAWO	W roku 2009 zostało zmienione prawo dotyczące kompetencji parlamentu, który od tej pory ma w obowiązku nie tylko głosowanie nad ustawami, ale także ewaluację polityk państwowych. Taki przepis poskutkował utworzeniem wytycznych do całego szeregu ocen oddziaływania, które uwzględniają również OÖZ.
ORGANIZACJE	Krajowy Komitet Zdrowia Publicznego

## WŁOCHY

CHARAKTERYSTYKA OZ	We Włoszech poziom rozwinięcia stosowania OZ zależy od regionu. Na poziomie krajowym Ministerstwo Zdrowia i Ministerstwo Środowiska wspierały działania związane z OZ (szkolenia, grupy robocze), nie przełożyło się to jednak na zmiany legislacyjne czy choćby rekomendacje na poziomie krajowym. Jednak z dużym sukcesem udało się przeprowadzić kilka procesów OZ.
PRAWO	We Włoszech OZ nie jest obligatoryjna.
ORGANIZACJE	Narodowy Instytut Zdrowia

## UNIA EUROPEJSKA - kraje, które weszły do wspólnoty po roku 2004

CHARAKTERYSTYKA OZ	Unia Europejska – kraje, które weszły do wspólnoty po roku 2004 Poza Maltą i Cyprzem wszystkie kraje przyjęte do Unii Europejskiej po roku 2004 to kraje postsowieckie, które łączy podobna organizacja systemu zdrowotnego. Od roku 2005 Komisja Europejska prowadziła warsztaty dotyczące OZ w kilku wybranych krajach, w tym w Polsce. Na tle innych krajów Polska charakteryzowała się zdecydowanie najmniejszym rozpowszechnieniem wiedzy i praktyki dot. OZ.
PRAWO	W Unii Europejskiej obowiązuje obowiązek przeprowadzania strategicznych ocen oddziaływania na środowisko (dyrektywa 2001/42/WE) i ocen oddziaływania na środowisko niektórych przedsięwzięć (dyrektywa 2011/92/WE). W teorii powyższe oceny powinny uwzględniać kwestie zdrowotne. Praktyka pokazuje, że bardzo często jest inaczej.
ORGANIZACJE	Rozwój OZ w nowych krajach Unii Europejskiej był możliwy głównie dzięki zaangażowaniu Europejskiego Biura Światowej Organizacji Zdrowia. Po stronie Państw członkowskich największą rolę odegrały Instytuty Zdrowia Publicznego.



**CHARAKTERYSTYKA OOOZ** Oceny Oddziaływania na Zdrowie zaczęły się rozwijać jako osobna procedura pod koniec lat 90. Kwestie zdrowotne są częściowo uwzględniane w OOOŚ, ale w ograniczonym zakresie, dlatego OOOZ często jest ważnym uzupełnieniem w ocenie danego procesu. Najwięcej OOOZ przeprowadza się dla inwestycji i planów związanych z budownictwem i transportem. Innymi sektorami, w których obserwuje się stosowanie OOOZ są: energetyka, zasoby naturalne, zatrudnienie, rolnictwo i produkcja żywności. Dostępne są również różne metodologie pozwalające na kompleksowe poprowadzenie procesu OOOZ.

**PRAWO** Nie istnieje prawo dotyczące OOOZ na poziomie federalnym, natomiast na poziomie stanowym istnieją prawne wymogi stosowania OOOZ. Różnią się one między sobą m.in. tym jakich inwestycji czy planów dotyczą. Prawny obowiązek sporządzania OOOZ (na warunkach określonych w poszczególnych aktach) istnieje w następujących stanach: Alaska, Kalifornia, Maryland, Massachusetts, Nowy Meksyk, Vermont, Waszyngton, Zachodnia Wirginia.

**ORGANIZACJE** Jednostki federalne i stanowe, lokalne wydziały zdrowia, departamenty rolnictwa, wydziały transportu  
Metropolitalne agencje planistyczne  
Uniwersytety  
Fundacje, organizacje non-profit i organizacje pozarządowe  
Stowarzyszenie Praktyków Ocen Oddziaływania na Zdrowie

*Zestawienie zostało sporządzone na podstawie Health Impact Assessment: Past Achievement, Current Understanding, and Future Progress, John Kemm, Oxford University Press, 2013*

1. Prof. dr hab. Marek Biesiada, Zastosowania analizy ryzyka zdrowotnego w ocenach oddziaływania na środowisko, IMPiZŚ w Sosnowcu [http://www.ietu.katowice.pl/wpr/Dokumenty/Materialy\\_szkoleniowe/Szkol3/04-Biesiada.pdf](http://www.ietu.katowice.pl/wpr/Dokumenty/Materialy_szkoleniowe/Szkol3/04-Biesiada.pdf)
2. WHO European Centre for Health Policy, Health Impact Assessment: main concepts and suggested approach – Gothenburg consensus paper. Brussels: WHO European Centre for Health Policy, 1999
3. Quigley R., den Broeder L., Furu P., Bond A., Cave B., Bos R., Health Impact Assessment Best Practice Principles, Special Publication Series No5. Fargo: International Association for Impact Assessment, 2006
4. Kudełko M., Koszty zewnętrzne systemów energetycznych, Polityka Energetyczna, tom 6, zeszyt specjalny, Wydawnictwo IGSMiE PAN, Kraków 2003.
5. <http://docplayer.pl/15960872-Koszty-ekonomiczne-zanieczyszczen-powietrza-na-wybranych-przykladach.html>, (dostęp: 16.12.16)
6. Prüss-Üstün A., Corvalán C., Preventing disease through healthy environments : towards an estimate of the environmental burden of disease, WHO, 2006
7. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/air-pollution/en/>, (dostęp: 16.12.16)
8. European Environmental Agency, Air Quality in Europe – 2016 report, <http://www.eea.europa.eu/publications/air-quality-in-europe-2016>, (dostęp: 16.12.16)
9. Strzelecki Z., Szymborski J., Zachorowalność i umieralność na choroby układu krążenia a sytuacja demograficzna Polski, Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa, 2015
10. Potrykowska A., Strzelecki Z., Szymborski J., Witkowski J., Zachorowalność i umieralność na nowotwory a sytuacja demograficzna Polski, 2014
11. Huscher J., Smith D., Nieplacony rachunek, Jak energetyka węglowa niszczy nasze zdrowie, Health and Environment Alliance, 2013
12. Balázs Á. i inni, Assessment of health risks of policies, Environmental Impact Assessment Review 48 (2014) 47–52
13. Kobza PhD, MA, MD1 and Mariusz Geremek, Exploring the Life Expectancy Increase in Poland in the Context of CVD Mortality Fall: The Risk Assessment Bottom-Up Approach, From Health Outcome to Policies, MD INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing
14. Łukasz Adamkiewicz, Weronika Piestrzyńska, Subwencje dla energetyki węglowej a koszty zdrowotne, 2015
15. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK83540/>, (dostęp: 16.12.16)
16. Introduction to Health Impact Assessment, International Finance Corporation, World Bank Group, <http://www.ifc.org/wps/wcm/connect/a0f1120048855a5a85dcd76a6515bb18/HealthImpact.pdf?MOD=AJPERES>, (dostęp: 16.12.16)
17. Marius Stricka, HIA in Lithuania, A Legal Obligation, Kaunas University of Medicine, Lithuania [https://andaluciaessalud.files.wordpress.com/2015/04/hiainlithuania\\_marius\\_stricka.pdf](https://andaluciaessalud.files.wordpress.com/2015/04/hiainlithuania_marius_stricka.pdf)
18. <http://www.rpo.mazowia.eu/ocena-oddziaływania-na-srodowisko/ocena-oddziaływania-na-srodowisko.html> (dostęp 05.01.17)
19. John Kemm, Health Impact Assessment: Past Achievement, Current Understanding, and Future Progress, Oxford University Press, 2013
20. Zeszyty Metodyczne Generalnej Dyrekcji Ochrony Środowiska nr 1, Postępowanie administracyjne w sprawach określonych ustawą z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochro-

nie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko, [https://www.popt.gov.pl/media/1346/Zeszyty1\\_pdfwww.pdf](https://www.popt.gov.pl/media/1346/Zeszyty1_pdfwww.pdf), (dostęp: 16.12.16)

21. <http://srslegal.pl/opinie-i-uzgodnienia-w-toku-postepowania-o-wydanie-decyzji-srodowiskowej/>, (dostęp: 16.12.16)
22. Agata Moździerz, Rola organów inspekcji sanitarnej w procedurze ocen oddziaływania na środowisko – wymiana doświadczeń i poglądów, Regionalna Dyrekcja Ochrony Środowiska, Ława, 3-4 września 2014 r., <http://sdr.gdos.gov.pl/Documents/OO%C5%9A/Spotkanie%2002-04.09.2014/Rola%20organ%C3%B3w%20inspekcji.pdf>
23. John Kemm, Health Impact Assessment: Past Achievement, Current Understanding, and Future Progress, Oxford University Press, 2013
24. ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020 (Dziennik Ustaw 2016 Poz. 1492 tom 1)
25. Dr Alison Golby, Carolyn Lester, Welsh Health Impact Assessment Support Unit and National Public Health Service for Wales on behalf of the Margam Opencast and Health Steering Group, Health Impact Assessment of the Proposed Extension to Margam Opencast Mine, 2005
26. Dr Salim Vohra, Director, Yvette Christopher, Rose Energy Biomass Fuelled Power Plant Health Impact Assessment with Human Health Risk Assessment (HIA-HRA), HIA-HRA ADDENDUM 1, Health Risk Assessment of the Additional Dioxin Exposure in Breast Milk related to the Proposed Rose Energy Biomass Fuelled, Power Plant, 2009
27. Aurelio Tobías, Alberto Recio, Julio Díaz, Cristina Linares, Health impact assessment of traffic noise in Madrid (Spain), Environmental Research 137(2015), s. 136–140
28. Piedad Martín-Olmedo i inni, Updated Health Impact Assessment (HIA) of urban air pollution in several Spanish cities. Aphekom project.

HEAL jest wiodącą europejską organizacją typu non-profit analizującą wpływ środowiska na zdrowie obywateli Unii Europejskiej. Przy wsparciu ponad 70 organizacji członkowskich, reprezentujących lekarzy, ubezpieczycieli zdrowotnych non-profit, pacjentów, obywateli, młodzież oraz specjalistów w dziedzinie ochrony środowiska, HEAL uczestniczy w różnorodnych procesach decyzyjnych, przedstawiając niezależne ekspertyzy i dowody naukowe opracowane przez podmioty zajmujące się ochroną zdrowia. Nasi członkowie to międzynarodowe i europejskie organizacje, a także grupy krajowe i lokalne w 25 krajach - zarówno w państwach członkowskich UE, jak i szerszym regionie europejskim, zgodnie z definicją Światowej Organizacji Zdrowia (WHO).

*Publikacja powstała przy wsparciu funduszy Unii Europejskiej oraz European Climate Foundation (ECF).*

Marzec 2017

Autorka: Marlena Kropidłowska, Specjalistka ds. Komunikacji, HEAL

Redakcja: Weronika Piestrzyńska, Kierowniczka Programu Zdrowie i Energia, HEAL

Projekt: Anna Miśkiewicz

Konsultacja graficzna: Agnieszka Muras, Specjalistka ds. Jakości Powietrza, HEAL

Wydrukowano na papierze pochodzącym w całości z makulatury.



HEAL Polska  
ul. Koszykowa 59/3  
00-660 Warszawa  
[www.healpolska.pl](http://www.healpolska.pl)  
[info@healpolska.pl](mailto:info@healpolska.pl)

Health & Environment Alliance (HEAL)  
28 Boulevard Charlemagne, B-1000 Bruksela  
[www.env-health.org](http://www.env-health.org)