

Warszawa, 4 września 2025

Szanowny Pan
Premier Rzeczypospolitej Polskiej
Donald Tusk

Sektor zdrowia wzywa do wzmocnienia działań na rzecz klimatu oraz zmniejszenia zanieczyszczenia środowiska dla ochrony zdrowia społeczeństwa

Szanowny Panie Premierze,

Oprócz licznych współczesnych wyzwań o charakterze politycznym stoimy w obliczu potrójnego kryzysu planetarnego, charakteryzującego się nasileniem zmiany klimatu, utratą różnorodności biologicznej i wzrostem wszechobecnego zanieczyszczenia środowiska. Wszystkie te czynniki mają krytyczny wpływ na zdrowie ludzi. **W trosce o zdrowie Polek i Polaków wzywamy do wzmocnienia działań prośrodowiskowych oraz z zakresu zdrowia publicznego, aby przeciwdziałać degradacji środowiska, która wpływa na rozwój chorób oraz pogorszenie już istniejących schorzeń.** Rok 2024 był najcieplejszym w historii pomiarów — średnia globalna temperatura przekroczyła granicę 1.5 st. C w porównaniu do okresu przedindustrialnego. Wpływ zmiany klimatu oraz ekstremalnych zjawisk pogodowych na zdrowie jest coraz bardziej odczuwalny także w Polsce. Dodatkowo nasz kraj wciąż należy do tych z najgorszą jakością powietrza w Unii Europejskiej. Z kolei w związku ze zmianą klimatu nasilają się skutki zdrowotne coraz częstszych fal upałów, ekstremalnych zjawisk pogodowych, powodzi oraz zakaźnych chorób wektorowych¹. Skutki zmiany klimatu, zanieczyszczenie powietrza, gleby i wody mają istotne znaczenie dla rozwoju chorób cywilizacyjnych, wielochorobowości i przedwczesnej utraty zdrowia. Wiążą się z ciężkim przebiegiem schorzeń przewlekłych, szczególnie układów krążenia i oddechowego, prowadząc do znacznego pogorszenia jakości życia oraz przedwczesnych zgonów. W konsekwencji, z powodu narażenia na zanieczyszczenie powietrza przedwcześnie umiera ponad 47 tysięcy Polek i Polaków rocznie². Latem 2023 r. w Europie odnotowano również ponad 47 tys. zgonów z powodu upałów, co jest drugą najwyższą liczbą od 2015 roku³. A wszystko to związane jest ze spalaniem paliw kopalnych — napędzającym zarówno zmianę klimatu, jak i przyczyniającym się do emisji szkodliwych substancji, które wdychamy. **My, niżej podpisani przedstawiciele pacjentów, lekarzy, ekspertów w dziedzinie zdrowia publicznego – wzywamy Pana Premiera do podjęcia zdecydowanych działań w celu ograniczenia zanieczyszczenia środowiska oraz przeciwdziałania zmianie klimatu i jej skutkom w celu poprawy zdrowia publicznego.**

¹ [Health and Environment Alliance \(2025\) - Rosnące koszty zdrowotne zmiany klimatu i zanieczyszczenia powietrza – briefing dla decydentów](#)

² [Europejska Agencja Środowiska \(2023\) – Air pollution country factsheet - Poland](#)

³ [Gallo, E., Quijal-Zamorano, M., Méndez Turrubiates, R.F. et al. Heat-related mortality in Europe during 2023 and the role of adaptation in protecting health. Nat Med 30, 3101–3105 \(2024\).](#)

Chcemy podkreślić, że wdrażanie ambitnych polityk prozdrowotnych w obszarze walki z potrójnym kryzysem nie tylko zapobiegnie jego negatywnym skutkom dla zdrowia, ale także wesprze polską gospodarkę. Przedwczesne zgony, absencja chorobowa i prezenteizm wynikające ze szkodliwych czynników środowiskowych już dzisiaj mają istotne znaczenie dla finansów publicznych. W nadchodzącej przyszłości, uwzględniając postępujący kryzys demograficzny, mogą być krytycznymi czynnikami decydującymi o bezpieczeństwie ekonomicznym narodu. Inwestycja środków publicznych w ochronę środowiska i zdrowia (zamiast dopłacania do wydobycia oraz spalania paliw kopalnych) ma szansę zwiększyć polskie PKB. Według raportu Banku Światowego, działania dążące do szybszej dekarbonizacji poprzez osiągnięcie zerowej emisji netto w 2050 r. przyspieszą wzrost gospodarczy w Polsce średnio o 0,2% PKB rocznie, czyli łącznie o ponad 4% PKB w porównaniu do aktualnych polityk⁴.

Analiza krajowego raportu na temat polityki środowiskowej dla Polski ujawnia jednak lukę w finansowaniu ochrony środowiska oraz działań na rzecz redukcji zanieczyszczeń⁵. Szacuje się ją na 8 miliardów euro rocznie — to 1,22 % polskiego PKB, znacznie powyżej średniej unijnej wynoszącej 0,77%. Aby osiągnąć cele zerowego poziomu emisji zanieczyszczeń, Polska potrzebuje dodatkowych 1,6 mld euro rocznie, przeznaczonych głównie na działania w obszarze poprawy jakości powietrza. Jednak jest to wartość niewielka w porównaniu do kosztów zanieczyszczenia powietrza, które już ponosimy — 60 mld euro rocznie dla Polski w latach 2014-2020, co stanowi aż 13% polskiego PKB⁶.

W 2023 roku unijni ministrowie ds. środowiska i zdrowia zobowiązali się do podejmowania działań na rzecz środowiska i ochrony klimatu w ramach [Deklaracji Budapeszteńskiej Światowej Organizacji Zdrowia](#) (WHO) dla Europy. Ósmy unijny program działań w zakresie środowiska ([8th Environment Action Programme](#)) zawiera szereg prawnie wiążących zobowiązań, w tym do wycofania subsydiów dla paliw kopalnych. Redukcja zanieczyszczenia powietrza w Polsce będzie wymagała szybkiej i skutecznej transpozycji przepisów zrewidowanej [dyrektywy w sprawie jakości powietrza \(AAOD\) do ustawodawstwa krajowego](#).

W obliczu rosnącego wpływu kryzysu klimatycznego i zanieczyszczenia środowiska na zdrowie ludzi rekomendujemy:

1. Nadanie priorytetu ochronie zdrowia społeczeństwa w działaniach na rzecz redukcji emisji zanieczyszczeń do powietrza

W najbliższych miesiącach odbędą się negocjacje w sprawie projektu kolejnego budżetu UE na lata 2028-2034. Apelujemy do państwa o zapewnienie odpowiedniego finansowania działań na rzecz redukcji emisji zanieczyszczeń na szczeblu lokalnym, krajowym i unijnym. Długoterminowy budżet UE po 2027 roku nie powinien uwzględniać subsydiów dla paliw kopalnych, lecz wspierać sprawiedliwą transformację poprzez inwestycje publiczne w energię odnawialną, redukcję zanieczyszczenia powietrza i budowanie odporności na skutki zmiany klimatu. Wszystkie te działania przyczynią się do poprawy zdrowia społeczeństwa. Apelujemy o wyznaczenie dat stopniowego wycofywania krajowych dotacji do

⁴ Bank Światowy (2024) – Poland country climate and development report

⁵ Komisja Europejska (2025) – Przegląd wdrażania polityki środowiskowej - Polska

⁶ Dane dotyczą kosztów zewnętrznych zanieczyszczenia powietrza: Olliu-Barton, M. and J. Mejino-López (2024) 'How much does Europe pay for clean air?' Working Paper 15/2024. p. 30 Bruegel

paliw kopalnych w celu realizacji zobowiązań wynikających z 8. unijnego programu działań w zakresie środowiska.

2. Zwiększenie ambicji w zakresie łagodzenia zmiany klimatu w celu ochrony zdrowia i zapobiegania jej nieodwracalnym skutkom

Apelujemy o zobowiązanie się Polski do ambitnych, zgodnych z rekomendacjami naukowców, redukcji krajowych emisji gazów cieplarnianych netto, zgodnie z celem ograniczenia maksymalnego wzrostu temperatury do 1,5°C. Oznacza to przyspieszenie osiągnięcia neutralności klimatycznej do 2040 roku, zapewnienie, że cele krajowe na rok 2035 (NDC) będą zgodne ze ścieżką 1,5°C oraz priorytetyzowanie działań klimatycznych przynoszących udokumentowane korzyści zdrowotne.

3. Uwzględnienie zdrowia w ocenie ryzyka klimatycznego i polityce adaptacyjnej

Apelujemy o priorytetyzowanie ochrony zdrowia w unijnym Planie Adaptacji do Zmiany Klimatu (EU Climate Adaptation Plan) oraz w Strategii Unii na rzecz Gotowości (Preparedness Union Strategy), włączając w to wystarczające finansowanie przeznaczone na ochronę zdrowia przed skutkami zmiany klimatu i zanieczyszczenia środowiska w długoterminowym budżecie UE po 2027 roku oraz wprowadzenie obowiązkowych ocen ryzyka zdrowotnego we wszelkich krajowych planach adaptacji klimatycznej.

Liczymy na uwzględnienie oraz wdrożenie powyższych postulatów, których realizacja będzie prowadzić do poprawy zdrowia polskiego społeczeństwa.

Podpisano:

Dr n. med. Klaudiusz Komor, Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej, w imieniu Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej

prof. dr hab. med. Radosław Gawlik, Prezydent Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, Kierownik Katedry i Kliniki Chorób Wewnętrznych, Alergologii, Immunologii Klinicznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego

prof. dr hab. Wojciech Hanke, Instytut Medyczny Pracy i Uniwersytet Medyczny w Łodzi

prof. dr hab. inż. Piotr Kleczkowski, Akademia Górniczo-Hutnicza im. S. Staszica w Krakowie, Katedra Mechaniki i Wibroakustyki

prof. dr hab. n. med. Ewa Konduracka, Przewodnicząca Krakowskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Klinika Choroby Wieńcowej i Niewydolności Serca, Szpital Jana Pawła II

prof. dr hab. Bolesław Samoliński, Kierownik Katedry Zdrowia Publicznego i Środowiskowego Zakładu Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych, Alergologii i Immunologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

dr hab. n. med. Piotr Dąbrowiecki Klinika Chorób Wewnętrznych, Infekcyjnych i Alergologii
Wojskowego Instytutu Medycznego (WIM) w Warszawie, przewodniczący Polskiej Federacji
Stowarzyszeń Chorych na Astmę, Alergię i POChP

dr hab. n. med. Michał Krzyżanowski, epidemiolog środowiskowy

dr hab. n. med. Filip Mejza, Szpital Uniwersytecki w Krakowie

dr hab. inż. Maciej Tankiewicz, prof. uczelni, Zakład Toksykologii Środowiska, Gdański Uniwersytet
Medyczny, Sekretarz Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Toksykologicznego

dr inż. Grażyna Gałęzowska, Zakład Bioenergetyki i Fizjologii Wysiłku Fizycznego, Gdański
Uniwersytet Medyczny

dr n. med. Tadeusz Jędrzejczyk, Gdański Uniwersytet Medyczny

dr n. med. Magdalena Muras-Skudlarska, Porozumienie Łódzkie Łódzki Związek Pracodawców Ochrony
Zdrowia

dr n. med. Ewa Płaczekiewicz-Jankowska, Katedra Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej,
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie

dr n. med. Piotr Popowski, Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Programów Zdrowotnych

lek. Olga Wdowiczak, Health and Environment Alliance