



Minister  
Zdrowia

---

ZPN.050.28.2025.DŁ  
Warszawa, 21 października 2025

Pan  
Szymon Hołownia  
Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku,

w odpowiedzi na interpelację poselską nr 11426 w sprawie równego traktowania mężczyzn w politykach publicznych, złożoną przez Pana Posła Marcina Józefaciuka do Prezesa Rady Ministrów, przekazaną do Ministra Zdrowia zgodnie z właściwością, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji przygotowanych z udziałem Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Pani Marzeny Okła-Drewnowicz, Sekretarza Stanu w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów. Odpowiedź została przygotowana bez udziału Ministerstwa Edukacji Narodowej oraz Pani Katarzyny Kotuli, Sekretarza Stanu Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, dlatego nie odnosi się do kwestii z zakresu właściwości wyżej wymienionych.

Na wstępie należy zaznaczyć, że Ministerstwo Zdrowia dostrzega wyzwania związane z sytuacją zdrowotną populacji mężczyzn w Polsce oraz wdraża szereg działań mających na celu ograniczenie ich przedwczesnej umieralności. Według najnowszego raportu Narodowego Instytutu Zdrowia publicznego PZH – PIB pt. „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania”, w 2023 r. średnia długość życia w Polsce wynosiła 74,7 lat dla mężczyzn i 82,1 lat dla kobiet. Mężczyźni żyją średnio o 7,4 roku krócej niż kobiety, przy czym ponad połowa tej różnicy (51,9%) wynika z wyższej śmiertelności mężczyzn przed 65. rokiem życia. Na tle Unii Europejskiej Polacy żyją krócej - mężczyźni aż o 4,1 roku. Mężczyźni szczególnie często umierają z powodu chorób układu krążenia i nowotworów złośliwych. Choroby sercowo- naczyniowe odpowiadały za 36,9% wszystkich zgonów i były blisko o 50% groźniejsze dla mężczyzn niż dla kobiet. Nowotwory - druga najczęstsza przyczyna zgonów (24,4%) - stanowiły aż o 70% większe zagrożenie dla mężczyzn.

Mając na uwadze narastającą liczbę zachorowań na choroby układu krążenia (ChUK) oraz ich poważne konsekwencje zdrowotne, społeczne i ekonomiczne – w tym wysoką umieralność oraz obniżoną jakość życia pacjentów, w tym mężczyzn – **opracowano Narodowy Program Chorób Układu Krążenia (NPChUK)**. Program ten stanowi kompleksową strategię kardiologiczną, której nadrzędnym celem jest zmniejszenie zachorowalności i umieralności z powodu ChUK oraz zbliżenia wskaźników zdrowotnych do średnich wartości obserwowanych w krajach Unii Europejskiej.

W zakresie rosnącej liczby zachorowań na nowotwory stworzono strategiczny, kompleksowy program, który wytycza kierunki rozwoju w obszarze onkologii w Polsce – **Narodową Strategię Onkologiczną (NSO)**.

Do działań mających przeciwdziałać wzrostowi śmiertelności z powodu nowotworów i chorób sercowo-naczyniowych, należą również działania w ramach **Krajowej Sieci Onkologicznej (KSO)** oraz **Krajowej Sieci Kardiologicznej (KSK)**. Zarówno Krajowa Sieć Onkologiczna (KSO), jak i Krajowa Sieć Kardiologiczna (KSK) zostały wdrożone jako elementy szerszej strategii systemowej, której nadrzędnym celem jest podniesienie efektywności leczenia, zwiększenie dostępności do nowoczesnej opieki medycznej oraz poprawa jakości życia pacjentów, w tym mężczyzn.

Profilaktyka jako kluczowy filar polityki zdrowotnej, jest fundamentem **Narodowego Programu Zdrowia (NPZ)**. Głównym celem NPZ na lata 2021–2025 jest wydłużenie liczby lat przeżytych w zdrowiu oraz zmniejszenie społecznych nierówności zdrowotnych. Cele operacyjne Narodowego Programu Zdrowia obejmują: profilaktykę nadwagi i otyłości, profilaktykę uzależnień, promocję zdrowia psychicznego, zdrowie środowiskowe oraz zwalczanie chorób zakaźnych, reagowanie na wyzwania demograficzne.

Do kluczowych instrumentów profilaktyki zdrowotnej należy również **Program „Moje Zdrowie”** tj. bilans zdrowia osoby dorosłej, który umożliwia diagnozowanie stanu zdrowia, edukację zdrowotną, ustalenie indywidualnego planu zdrowia pacjenta, a w przypadku wykrycia nieprawidłowości – kierowanie na specjalistyczne leczenie na wczesnych etapach rozwoju choroby u osób dorosłych. Program „Moje Zdrowie” uwzględnia potrzeby osób o niższych kompetencjach zdrowotnych, w tym mężczyzn z niższym wykształceniem.

W odniesieniu do działań z zakresu profilaktyki dedykowanej mężczyznom warto wskazać **portal pacjent.gov.pl**. Platforma ta to serwis Ministerstwa Zdrowia i Narodowego Funduszu Zdrowia, który służy m.in. do realizacji działań edukacyjnych. Na stronie portalu w zakładce „profilaktyka” publikowane są informacje dotyczące trwających programów profilaktycznych. Wśród nich znajdują się także programy kierowane do populacji mężczyzn (link: <https://pacjent.gov.pl/programy-profilaktyczne>). Na stronie znajduje się

także szereg publikacji skierowanych do mężczyzn lub podejmujących tematykę ich zdrowia.

Ministerstwo Zdrowia realizuje również szereg działań mających na celu zwiększenie udziału mężczyzn – w tym chłopców i młodych mężczyzn – w programach profilaktyki zdrowotnej. Warto zaznaczyć, że tylko w październiku i listopadzie 2024 r. resort zdrowia przeznaczył ok. 1,7 mln zł na promocję profilaktyki onkologicznej wśród mężczyzn w ramach kampanii „Planuję Długie Życie” i Narodowej Strategii Onkologicznej. Do tej pory działania resortu na rzecz promocji i edukacji zdrowotnej, dedykowane mężczyznom, obejmowały edukację o czynnikach ryzyka (np. palenie, alkohol), promocję badań przesiewowych (rak płuca, jelita grubego, prostaty, jąder), spoty w mediach, wiadomości push w aplikacji Moje IKP oraz kampanię „Movember”. Zorganizowano m.in. stoisko profilaktyczne podczas „Biegu dla jaj” w Bydgoszczy. Wspólnie z NFZ realizowano akcję „Środa z profilaktyką”, a z TVP Info – miasteczka zdrowia. Treści publikowano także w kanałach własnych resortu i jednostek podległych.

Ministerstwo wspiera także rozwój lokalnych programów skierowanych do mężczyzn zagrożonych wykluczeniem zdrowotnym, m.in. poprzez współpracę z organizacjami pozarządowymi i samorządami. Przykładem są inicjatywy takie jak „Bieg dla jaj” czy miasteczka zdrowia organizowane w ramach projektu „Polska na Tak”, które promują profilaktykę nowotworową i zdrowy styl życia.

Należy wskazać, że Ministerstwo Zdrowia traktuje zdrowie obywateli obu płci jako priorytet, uwzględniając różnice w zachorowalności i stylu życia. Działania promocyjne są różnicowane pod względem formy przekazu, narzędzi i kanałów komunikacji, aby skutecznie dotrzeć do jak najszerszej grupy odbiorców. Wszystkie opisane działania mają na celu nie tylko zwiększenie frekwencji w programach profilaktycznych, ale przede wszystkim budowanie trwałych nawyków zdrowotnych wśród mężczyzn na różnych etapach życia.

W celu monitorowania stanu zdrowia mężczyzn w Polsce Ministerstwo Zdrowia analizuje świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych. Na podstawie danych rozliczeniowych Narodowego Funduszu Zdrowia wyliczane są wskaźniki epidemiologiczne (m.in. liczba chorych oraz liczba nowych zachorowań), z uwzględnieniem podziału na płeć. Przykładowa analiza wskaźników epidemiologicznych (na podstawie danych NFZ i GUS) znajduje się na platformie BASiW: <https://basiw.mz.gov.pl/mapy-informacje/mapa-2022-2026/analizy/epidemiologia/epidemiologia-wersja-polska-gus-i-nfz/>.

W ramach Wieloośrodkowego Ogólnopolskiego Badania Stanu Zdrowia Ludności WOBASZ (<https://wobasz.gov.pl/>), gromadzone są dane do analizy uwarunkowań chorób

układu krążenia oraz innych chorób przewlekłych. Ich wyniki umożliwią ocenę skuteczności działań profilaktycznych, badanie przyczyn umieralności z powodu chorób układu krążenia oraz stworzenie nowej strategii postępowania, z uwzględnieniem podziału na płeć.

W resorcie analizowane są również dane dla obu płci z rejestrów epidemiologicznych, m.in. z Krajowego Rejestru Nowotworów, dane GUS i Eurostat (m.in. dane o przyczynach zgonów, dane o oczekiwanej długości życia czy dane z Europejskiego badania warunków życia ludności EU-SILC) oraz dane GBD (Global Burden of Disease).

Dodatkowo Ministerstwo analizuje raporty opracowywane przez inne instytucje m.in. raport NIZP PZH – PIB „Sytuacja zdrowotna ludności Polski i jej uwarunkowania, coroczne raporty GUS „Zdrowie i ochrona zdrowia” czy raporty NFZ na platformie Zdrowe Dane.

W odniesieniu do pytań dotyczących zdrowia psychicznego informuję, że Ministerstwo Zdrowia realizuje działania wspierające zdrowie psychiczne mężczyzn. W zakresie kompleksowej prewencji suicydalnej, w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2021–2025 wprowadzono 10 zadań mających na celu zapobieganie zachowaniom samobójczym, których realizacja koordynowana jest przez Instytut Psychiatrii i Neurologii oraz Biuro ds. Zapobiegania Zachowaniom Samobójczym. Działania te będą kontynuowane w kolejnej edycji programu na lata 2026–2030. Równoległe zakres międzysektorowych oraz lokalnych działań i zalecanych rozwiązań organizacyjnych w systemie ochrony zdrowia psychicznego, został wskazany w ramach **Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego** na lata 2023-2030. Priorytetem jest rozwój idei psychiatrii środowiskowej i kompleksowej opieki w centrach zdrowia psychicznego, które mają zostać włączone do systemu opieki zdrowotnej po zakończeniu pilotażu w 2025 roku. Działania te mają na celu zwiększenie dostępności usług na terenach wiejskich i zdegradowanych społecznie.

Resort podejmuje również działania edukacyjne skierowane m.in. do mężczyzn w wieku produkcyjnym, mająca na celu przełamywanie barier w szukaniu pomocy psychologicznej. W tym miejscu warto wspomnieć, o zrealizowanej kampanii edukacyjno-informacyjnej „Zobacz człowieka. Zatrzymaj stygmatyzację!”.

W ocenie Ministerstwa Zdrowia niezbędnym elementem systemu pomocy, oprócz świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej, dla osób doświadczających kryzysów psychicznych stanowi zapewnienie dostępu do doraźnego wsparcia, w postaci działającego w oparciu o stabilne finansowanie, telefonów zaufania. W ramach wsparcia dla osób dorosłych, utworzono **Centrum wsparcia dla osób dorosłych w kryzysie psychicznym** realizowane przez fundację ITAKA, w którym świadczona jest całodobowa, bezpłatna i specjalistyczna pomoc poprzez telefoniczną pomoc pod nr 800 70 2222, a także za pośrednictwem e-mail i czatu.

W prowadzonej w latach 2021-2024 na zlecenie Ministerstwa Zdrowia kampanii „Zobacz Człowieka”, na dedykowanej stronie internetowej dostępnych było wiele praktycznych i pomocnych materiałów o tematyce zdrowia psychicznego i przeciwdziałaniu kryzysom psychicznym i stygmatyzacji. Informacje dotyczące możliwości korzystania z pomocy psychologicznej, w tym materiały na temat zapobiegania samobójstwom, oraz ramka pomocowa dostępne są pod linkiem: <https://zapobiegajmysamobojstwom.pl/biblioteka/>.

Ministerstwo Zdrowia we wszystkich swoich aktywnościach edukacyjnych promuje wśród mężczyzn odpowiedzialną postawę zgodnie z najnowszą wiedzą medyczną, zachęcając do rezygnacji z używek, aktywności fizycznej, zdrowego odżywiania oraz uczestnictwa w regularnych badaniach profilaktycznych. Aby skuteczniej walczyć ze stereotypem, że dbanie o zdrowie jest niemęskie, współpracujemy z największymi nadawcami telewizyjnymi i w serialach o największej oglądalności zamieszczamy wątki edukacyjne, w których mężczyźni bohaterowie walczą ze swoimi obawami dotyczącymi uczestnictwa w badaniach przesiewowych czy podjęcia leczenia celem odbudowy swojego zdrowia.

W zakresie współpracy międzyresortowej, Ministerstwo Zdrowia wspólnie z Ministerstwem Edukacji Narodowej oraz Ministerstwem Rodziny i Polityki Społecznej wdraża nowy **przedmiot szkolny „Edukacja zdrowotna”**, który od 1 września 2025 roku zastąpi zajęcia z wychowania do życia w rodzinie. Program przedmiotu zawiera treści promujące zdrowe nawyki i odporność psychiczną wśród młodzieży.

Wszystkie te inicjatywy przyczyniają się do kształtowania bardziej świadomego społeczeństwa, które lepiej rozumie i reaguje na problemy zdrowotne, w tym zdrowia psychicznego.

Ponadto, informuję, że jednym z narzędzi przeciwdziałania społecznemu wykluczeniu samotnych mężczyzn – zwłaszcza w wieku poprodukcyjnym jest **Program wieloletni na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021-2025**. Celem Programu jest zwiększenie uczestnictwa seniorów we wszystkich dziedzinach życia społecznego poprzez wspieranie aktywności organizacji pozarządowych działających na rzecz osób starszych.

W ramach programu zaplanowano 4 priorytety działań, które zawierają następujące obszary wsparcia:

- a) Aktywność społeczna, która obejmuje działania mające na celu: zwiększenie udziału osób starszych w aktywnych formach spędzania czasu wolnego, wspieranie seniorów mniej samodzielnych i ich otoczenia w miejscu zamieszkania, rozwijanie wolontariatu osób starszych w środowisku lokalnym oraz wzrost zainteresowania i zaangażowania osób starszych w obszarze rynku pracy,

- b) Partycypacja społeczna, która przyczynia się do wzmocnienia samoorganizacji środowiska osób starszych oraz zwiększenia wpływu osób starszych na decyzje dotyczące warunków życia obywateli,
- c) Włączenie cyfrowe obejmujące działania na rzecz zwiększania umiejętności posługiwania się nowoczesnymi technologiami i korzystania z nowych mediów przez osoby starsze, a także upowszechnianie i wdrażanie rozwiązań.

Projekty realizowane przez organizacje pozarządowe w ramach Programu „Aktywni+” obejmują różnego rodzaju działania o charakterze aktywizacyjnym, edukacyjnym, kulturalnym, informacyjnym czy też partycypacyjnym. Są one dostosowane do potrzeb i możliwości seniorów.

Ponadto trwa realizacja **Programu wieloletniego „Senior+” na lata 2021-2025**. Celem strategicznym programu jest zwiększenie aktywnego uczestnictwa seniorów w życiu społecznym poprzez dofinansowanie rozbudowy infrastruktury ośrodków wsparcia w środowisku lokalnym oraz zwiększenie miejsc w ośrodkach wsparcia „Senior+”, tj. wsparcie działań jednostek samorządu w rozwoju na ich terenie sieci Dziennych Domów „Senior+” i Klubów „Senior+”.

Ponadto obecnie trwają prace koncepcyjne nad kształtem **nowej edycji programu aktywizującego seniorów na lata 2026-2030**, w ramach którego przewiduje się między innymi wzmocnienie działań w obszarze solidarności międzypokoleniowej, a także wyodrębnienie priorytetu dotyczącego działań edukacyjnych, którego beneficjentami będą mogły być Uniwersytety Trzeciego Wieku.

Należy również zaznaczyć, że definicja osoby w kryzysie bezdomności, zawarta w ustawie z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz.U. z 2024 r. poz. 1283), nie rozróżnia osób ze względu na płeć. Zgodnie z przeprowadzonym na zlecenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w lutym 2024 r. Ogólnopolskim Badaniem Liczby Osób Bezdomnych, w Polsce zdiagnozowano 31 042 osób w kryzysie bezdomności, z czego 80% stanowili mężczyźni (24 880 osoby). Wśród głównych przyczyn bezdomności osoby badane wskazały uzależnienie od alkoholu (19%), konflikt rodzinny (17%) i eksmisję/wymeldowanie z mieszkania (11%). Do pozostałych znaczących przyczyn zaliczają się wg badanych: rozpad związku (8%), bezrobocie/utrata pracy (7%), zły stan zdrowia/niepełnosprawność (7%).

Formy wsparcia osób będących w kryzysie bezdomności określa art. 48a ustawy o pomocy społecznej, zgodnie z którym udzielenie schronienia następuje poprzez przyznanie tymczasowego miejsca w noclegowni, schronisku dla osób bezdomnych, schronisku dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi oraz w ogrzewalni. We wszystkich województwach schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi,

noclegowni i ogrzewalni przeznaczonych wyłącznie dla mężczyzn jest w sumie 214. Mogą one zapewnić schronienie 7 634 osobom. W 316 działających we wszystkich województwach placówkach tymczasowego schronienia przeznaczonych dla kobiet i mężczyzn znajduje się łącznie 10 942 miejsc.

Kwestie walki z bezdomnością ujęto w dokumentach strategicznych opracowanych w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej i przyjętych przez Radę Ministrów. Są to:

- **„Krajowy Program Przeciwdziałania Ubóstwu i Wykluczeniu Społecznemu. Aktualizacja 2021-2027, polityka publiczna z perspektywą do roku 2030”;**
- **„Strategia rozwoju usług społecznych, polityka publiczna do roku 2030 (z perspektywą do 2035 r.)”.**

W 2021 r. Polska stała się jednym z sygnatariuszy Deklaracji Lizbońskiej, ustanawiającej m.in. **Europejską Platformę na rzecz Zwalczenia Bezdomności**. Przedstawiciele strony polskiej regularnie uczestniczą w spotkaniach odbywających się w ramach platformy, co zapewnia ciągłość dialogu, możliwość wymiany doświadczeń i omówienia najlepszych praktyk, a także sposobność nawiązywania kontaktów z decydentami na poziomie europejskim.

W Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki od kilku lat z powodzeniem realizowany jest program **„Pokonać bezdomność. Program pomocy osobom bezdomnym”**. Jego głównym celem jest inspirowanie i wspieranie przeciwdziałania i rozwiązywania problemu bezdomności. Przedsięwzięcie zakłada też inspirowanie do wdrażania nowych metod pracy z osobami w kryzysie bezdomności oraz projektów ich aktywizacji społecznej i zawodowej. Inicjatywa ma charakter uzupełniający wobec ustawowych obowiązków samorządów gmin w zakresie przeciwdziałania bezdomności, wspiera też działalność podmiotów pozarządowych, które funkcjonują w obszarze pomocy społecznej. Nowa edycja programu na rok 2025 realizowana jest z dofinansowaniem w wysokości 10 500 000 zł. Są to środki wyłącznie krajowe. Dofinansowaniem objęto 68 projektów.

W roku ubiegłym w Ministerstwie Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej powołano **Zespół do spraw Reformy Systemu Pomocy Społecznej**. Jego zadaniem jest wypracowanie rozwiązań systemowych podnoszących skuteczność wsparcia świadczonego w obszarze pomocy społecznej. Zakres prac zespołu, w skład którego weszli eksperci, praktycy i naukowcy, obejmuje m.in. kwestie dostępności świadczeń, usług oraz innych oferowanych w ramach systemu pomocy społecznej form wsparcia, a także analizę sytuacji pracowników systemu pomocy społecznej. W efekcie prowadzonych przez członków zespołu działań opracowane zostaną propozycje rozwiązań reformujących system pomocy społecznej, obejmujących również formy pomocy osobom w kryzysie bezdomności.

Warto nadmienić, że do polskiego porządku prawnego od 1 stycznia 2025 r. oficjalnie wprowadzono zawód **Pracownik ds. streetworkingu** („streetworker”). Przyjęty kod zawodu to: 341208. Powyższe reguluje rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej zmieniające rozporządzenie w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania z dnia 12 września 2024 r. (Dz.U. z 2024 r. poz. 1372). Zawód streetworkera odgrywa istotną rolę zarówno w pracy z konkretnymi osobami w kryzysie bezdomności, jak i przy monitorowaniu skali zjawiska bezdomności, zwłaszcza w większych aglomeracjach miejskich.

Warto wspomnieć, że od 19 sierpnia 2025 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 lipca 2025 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie minimalnych standardów noclegowni, schronisk dla osób bezdomnych, schronisk dla osób bezdomnych z usługami opiekuńczymi i ogrzewalni (Dz.U. 2025 poz. 1059). Aktem tym wprowadzono szereg udogodnień dla osób w kryzysie bezdomności, które korzystają z placówek tymczasowego schronienia, zarówno w aspekcie ustalenia nowych standardów sanitarnych w placówkach, jak i poprzez poszerzenie świadczonych w nich usług (np. wprowadzając rozmowy motywacyjne), a także zwiększenie częstotliwości otwarcia i godzin funkcjonowania otwarcia ogrzewalni.

Na zakończenie należy podkreślić, że zdrowie mężczyzn stanowi istotny obszar polityki zdrowotnej i społecznej państwa, a działania na rzecz poprawy sytuacji zdrowotnej i społecznej mężczyzn, uwzględniając ich specyficzne potrzeby i uwarunkowania będą kontynuowane.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Katarzyna Kęcka  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/