

Zsuzsanna Jakab¹, Agis D. Tsouros²

ZDROWIE 2020 – ZDROWIE I ROZWÓJ WSPÓŁCZESNEJ EUROPY

¹Dyrektor Regionalna, Biuro Regionalne Światowej Organizacji Zdrowia na Europę

²Dyrektor Departamentu Polityki i Zarządzania dla Zdrowia i Dobrobytu,
Biuro Regionalne Światowej Organizacji Zdrowia na Europę

WPROWADZENIE

Dobry stan zdrowia i dobrostan to dwa uniwersalne cele ludzkości, które obecnie uznaje się za podstawowe prawa człowieka i ważne składniki sprawiedliwego rozwoju potencjału ludzkiego, gospodarczego i społecznego, i za zasoby wykorzystywane w codziennym życiu. Oba cele, w coraz większym stopniu, uważane są za główne przesłanki rozwoju i bezpieczeństwa człowieka. Zdrowie nie jest już traktowane, jako pozycja na liście wydatków, którą należy sfinansować, lecz jako istotne dobro, o które trzeba dbać i w sprawiedliwy sposób poprawiać jego stan. Zdrowie to pozytywna koncepcja, w której podkreśla się wagę zasobów społecznych, indywidualnych i potencjału fizycznego.

Zdrowie to życie 900 milionów mieszkańców 53 państw członkowskich Europejskiego Regionu WHO, jak również wyzwanie współczesności, które wymaga działania na rzecz sprawiedliwej poprawy poziomu zdrowia we wszystkich krajach Europejskiego Regionu WHO. Mając do dyspozycji obecną wiedzę i technologię, możemy i musimy osiągnąć więcej.

W dzisiejszych czasach zdrowie przewija się w programach i działaniach rządów na niespotykaną wcześniej skalę. W dużej mierze jest to efekt działania dwóch głównych czynników - siły globalizacji i szybkiego rozprzestrzeniania się chorób zakaźnych. Zdrowie stanowi istotny temat debat handlowych, dyplomatycznych i dotyczących bezpieczeństwa. Sektor ochrony zdrowia odgrywa ważną rolę w gospodarce, będąc liczącym się pracodawcą i siłą napędową rozwoju nauki, badań i technologii. Duże znaczenie, w kontekście zdrowia, mają prawa człowieka, choć często są pomijane, na przykład wtedy, gdy obawy dotyczące mobilności i migracji przeradzają się w uprzedzenia i prowadzą do stygmatyzacji. Właśnie dlatego zdrowie jest niezmiernie ważne.

Współczesny człowiek zakłada, że będzie miał i musi mieć możliwość wywierania wpływu na własne zdrowie, jak również na czynniki warunkujące zdrowie

w środowisku politycznym, społecznym, gospodarczym i fizycznym. Dzięki temu możemy budować społeczności i osiągnąć poprawę poziomu zdrowia. Ze względu na szerokie spektrum czynników warunkujących zdrowie odpowiedzialność za jego stan nie może spoczywać wyłącznie na sektorze ochrony zdrowia, pomimo że zarówno cały sektor, jak i systemy opieki zdrowotnej odgrywają bardzo znaczącą rolę. Potrzebne są modele działania opierające się na współpracy z innymi sektorami i wspólnie przyjętych priorytetach. Działania skupiające się na czynnikach warunkujących zdrowie, powstających w wyniku działalności poszczególnych sektorów, przynoszą więcej korzyści społecznych i ekonomicznych.

Czynniki kształtujące obecnie obciążenie społeczeństw chorobami są niezmiernie złożone i wzajemnie ze sobą powiązane. Wśród przykładów można wymienić starzenie się społeczeństw, migrację, rozpowszechnienie chorób niezakaźnych i zaburzeń zdrowia psychicznego, nadal obecne w naszym życiu choroby zakaźne, efektywność działania i problemy finansowe systemów opieki zdrowotnej oraz słaby rozwój sektora zdrowia publicznego w wielu krajach. Niemniej istnieją mocne dowody na to, że można realizować efektywną kosztowo politykę, która przyczynia się do bezpośredniej poprawy poziomu zdrowia i dobrostanu ludności, wykorzystując przywództwo rządu i wspierające środowiska oraz promując wśród społeczeństwa poczucie posiadania kontroli i upodmiotowienia.

Potrzebny jest nowy system zarządzania na rzecz zdrowia na miarę potrzeb XXI wieku, który będzie uwzględniał społeczne czynniki warunkujące zdrowie, działał w sposób sprawiedliwy i zrównoważony i realizował cele globalne i społeczne, wykorzystując nowe, wzajemnie ze sobą powiązane formy formalnego i nieformalnego zarządzania oraz nowe relacje strategiczne wypracowane z uwzględnieniem opinii ludzi i ich zaangażowania. Jest to dla nas zarówno szansa, jak i wyzwanie.

ZDROWIE 2020

Wśród 53 państw Europejskiego Regionu WHO istnieje duże zróżnicowanie pod względem kulturowym, historycznym, rozwojowym oraz pod względem zamożności i posiadanych zasobów. Pomimo tych różnic państwa członkowskie, które we wrześniu 2012 r. spotkały się podczas corocznej sesji Regionalnego Komitetu WHO ds. Europy, zatwierdziły i zobowiązały się do wdrażania nowych europejskich ram polityki Zdrowie 2020. Przed przyjęciem ram polityki Zdrowie 2020 przeprowadzono szeroko zakrojone konsultacje zarówno w ramach Europejskiego Biura Regionalnego WHO, jak i zewnętrznie oraz szereg nowych projektów badawczych.

Przeprowadzono m.in. pogłębioną analizę społecznych czynników warunkujących zdrowie i podziały zdrowotne w Europejskim Regionie WHO w celu opracowania popartych dowodami rekomendacji dotyczących zmniejszania nierówności zdrowotnych w regionie i założeń do przyszłych działań (1). Był to dwuletni projekt, realizowany dwuetapowo pod przewodnictwem *Michael'a Marmot'a*. Pełen raport ukazał się we wrześniu 2013. W opracowaniu przeanalizowano poziom nierówności zdrowotnych w ramach poszczególnych krajów i między państwami Europejskiego Regionu WHO oraz działania polityczne, które można podjąć, dążąc do zmniejszenia istniejących nierówności. W opracowaniu wykorzystano wyniki prac 13 grup roboczych oraz ustalenia i rekomendacje światowej Komisji ds. Społecznych Uwarunkowań Zdrowia (CSDH). Wśród najważniejszych wniosków znalazł się ten, że nierówności zdrowotne powstają na skutek warunków, w których ludzie rodzą się, dorastają, pracują i starzeją się, a nierówności w zakresie władzy, pieniędzy i zasobów kształtują warunki ich codziennego życia. W oparciu o przeprowadzone analizy i zebrane dowody wypracowano konkretne i praktyczne rekomendacje dla interwencji politycznych podejmowanych w całym cyklu życia i dla pokoleń, które mają potencjał i możliwości zmniejszenia nierówności zdrowotnych.

Ilona Kickbusch odpowiadała za realizację szeroko zakrojonego przeglądu zasad i rozwiązań usprawniających zarządzanie w dziedzinie zdrowia w celu sformułowania wskazań służących do przygotowania ram polityki Zdrowie 2020 (2). Przeanalizowano nowe metody zarządzania, których wdrożenie dyktuje zmieniająca się rzeczywistość, z którą musimy się zmierzyć w XXI w. W badaniu wykorzystano szereg opracowań przedstawiających dodatkową, pogłębioną analizę rozważanych zagadnień. Szczególnie podkreślono postępującą dyfuzję procesów i uprawnień zarządczych związaną z przyjmowaniem rozwiązań opierających się na współpracy, w ramach których proces zarządzania kształtowany jest wspólnie przez szereg podmiotów reprezentujących

państwo (ministerstwa, parlament, instytucje rządowe, organy władzy, komisje, itp.), społeczeństwo (środowisko biznesu, obywatele, społeczności, globalne media, w tym media społecznościowe, fundacje, itp.) oraz organizacje ponadnarodowe (Unię Europejską, Organizację Narodów Zjednoczonych, itp.).

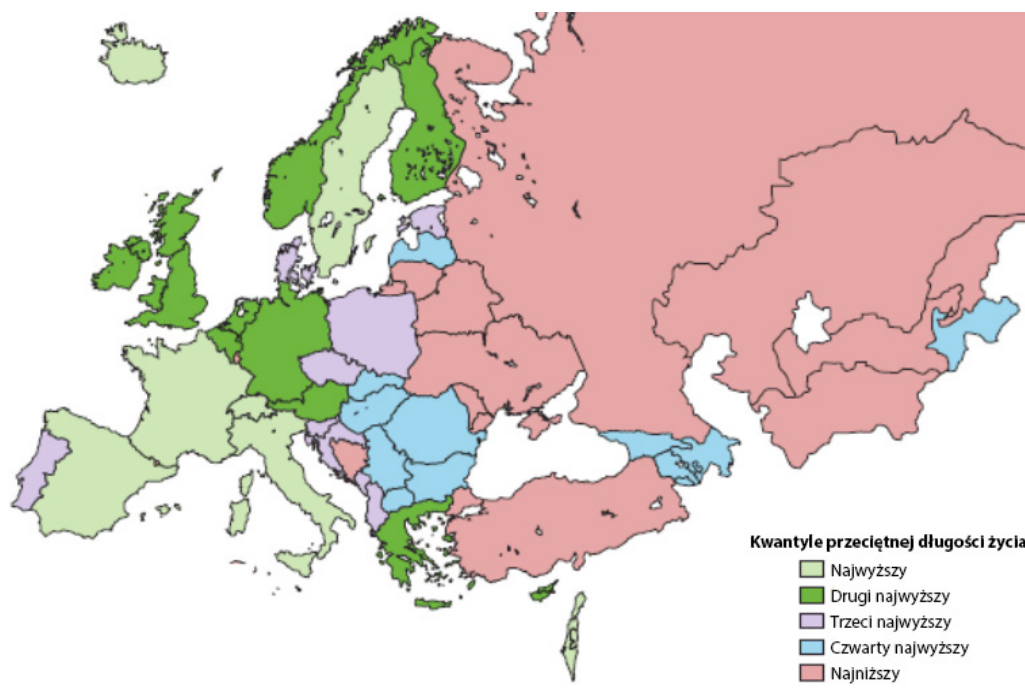
Przeprowadzone badania i analizy dostarczyły również danych dla europejskiego badania społecznych uwarunkowań zdrowia i podziałów w zdrowiu, zwłaszcza w aspekcie procesów zarządzania.

We wrześniu 2012 r. (3) ukazała się analiza uchwał i deklaracji przyjętych w ciągu ostatnich 10 lat przez Europejski Komitet Regionalny WHO oraz Światowe Zgromadzenie Zdrowia podczas konferencji ministerialnych. Przegląd podjętych zobowiązań wskazuje, że ramy polityki Zdrowie 2020 można postrzegać jako próbę uporządkowania i uszeregowania wielu wcześniejszych zobowiązań i nakreślenia, w spójny sposób, wizji ich realizacji, która rozwiązuje problem fragmentaryzacji i ułatwia wdrożenie. Niemniej niektórym zagadnieniom należy poświęcić więcej uwagi, na przykład zdrowiu osób starszych, prowadzeniu leczenia pewnych chorób niezakaźnych oraz implikacjom ekonomicznym wynikającym ze stanu zdrowia ludności i rozpowszechnienia chorób. Ponadto badanie wskazuje, że mechanizmy i zasady leżące u podłoża złożonych strategii należałoby dokładniej zdefiniować i opracować. W opracowaniu zaproponowano, aby Regionalny Komitet WHO ds. Europy podejmując nowe uchwały, dokonywał również krótkiego przeglądu postępów w zakresie wdrożenia wcześniej przyjętych zobowiązań.

W 2012 r. opublikowano przegląd doświadczeń zdobytych podczas działań międzysektorowych (4). Udokumentowano w ten sposób doświadczenia związane z realizacją celów zdrowotnych w ramach wszystkich przyjmowanych i wdrażanych polityk. Dokonano oceny dowodów i porównano skuteczność różnych struktur zarządczych w zakresie działań odnoszących się do społecznych czynników warunkujących zdrowie i w konsekwencji oddziałujących na wyniki zdrowotne w populacji. W opracowaniu podsumowano wyniki badań wskazujących, w jaki sposób można skutecznie kształtować, wykorzystywać i utrzymywać międzysektorowe struktury zarządcze. Ponadto przedstawiono przykłady narzędzi i instrumentów zarządczych, które są zarówno praktyczne, jak i możliwe do przyjęcia dla decydentów politycznych.

Zbadano również ekonomiczne aspekty profilaktyki chorób. Wkrótce zostaną opublikowane wyniki tego badania. Udostępniając informacje na temat efektywności kosztowej i wyników uzyskiwanych przy zastosowaniu poszczególnych rozwiązań, opracowanie zapewni silną bazę dowodową, wspierającą inwestycje w promocję zdrowia i profilaktykę.

Państwa członkowskie Europejskiego Regionu WHO przyjęły ramy polityki Zdrowie 2020 w postaci



Źródło: Baza danych WHO European health for all.

Ryc. 1. Kwantyle przeciętnej oczekiwanej długości życia w państwach członkowskich Europejskiego Regionu WHO, 2010 rok (lub wg. ostatnich dostępnych danych)

dwuformatowej. Krótszy dokument - *The European policy framework for supporting government and society for health and well-being* (5) (Europejska ramy polityki wspierające działania rządów i społeczeństw na rzecz zdrowia i dobrostanu człowieka) - nakreśla główne wartości i zasady, które politycy i osoby kształtujące politykę państwa mogą wykorzystać jako strategiczne wskazania wspomagające praktyczną realizację ram polityki Zdrowie 2020.

Dłuższy dokument - *Health 2020 policy framework and strategy* (6) (Strategia i ramy polityki Zdrowie 2020) - zawiera więcej szczegółów dotyczących dowodów i praktycznych rozwiązań w zakresie poprawy poziomu zdrowia i dobrostanu. Przeznaczony jest dla osób odpowiedzialnych za kształtowanie i wdrażanie polityki na szczeblach operacyjnych. Dokument ten stanowi żywy przewodnik po strategiach i politykach, wskazując zmiany w zakresie istniejącej bazy dowodów i stosowanych praktyk. Nie jest to zestaw zaleceń, lecz dokument ramowy o praktycznym charakterze, który może być wykorzystany i wdrożony przez wszystkie państwa, bez względu na panujące w nich uwarunkowania, potrzeby czy ambicje.

W tle ram polityki Zdrowie 2020 kryją się zróżnicowane doświadczenia Europejskiego Regionu WHO. Poziom zdrowia mieszkańców poprawia się, ale utrzymują się poważne nierówności zdrowotne. Na rycinie 1 pokazano kwantyle przeciętnej długości życia w państwach europejskich. Między krajami regionu zaznacza się istotne różnice, widoczne zwłaszcza w gradiencie wschód – zachód. Należy zauważyć, że w przypadku

dziecka urodzonego we Wspólnocie Niepodległych Państw prawdopodobieństwo zgonu przed ukończeniem piątego roku życia jest trzykrotnie większe niż w przypadku dziecka, które rodzi się w państwie UE, a współczynniki umieralności okołoporodowej kobiet w niektórych krajach regionu są aż 43-krotnie wyższe niż w pozostałych.

Z pewnością istnieją różnice między państwami regionu pod względem jakości i dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. Co więcej, wszystkie dostępne dowody wskazują, że wynikają one przede wszystkim ze zróżnicowanych warunków społeczno-ekonomicznych. Wiąże się one również z rozpowszechnieniem zachowań mających wpływ na zdrowie, w tym z paleniem tytoniu, używaniem alkoholu, sposobem odżywiania, aktywnością fizyczną i zaburzeniami zdrowia psychicznego, które z kolei mają społeczne uwarunkowania i odzwierciedlają stres oraz trudną sytuację życiową i społeczną wielu osób.

Ramy polityki Zdrowie 2020 mają pomóc nam stawić czoła nowym wyzwaniom. Celem jest „osiągnięcie znaczącej poprawy zdrowia i dobrostanu ludności, zmniejszenie nierówności zdrowotnych, wzmocnienie zdrowia publicznego i zapewnienie systemów ochrony zdrowia skupionych na potrzebach człowieka – powszechnych, sprawiedliwych, zrównoważonych i wysokiej jakości.” Zdrowie 2020 opiera się na wartościach ujętych w Konstytucji WHO – podstawowym prawie każdej istoty ludzkiej do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia bez względu na pochodzenie etniczne, płeć, wiek, status społeczny

i możliwości zapłaty. Ważne są również zasady sprawiedliwości, zrównoważenia, jakości, przejrzystości, odpowiedzialności, prawa do uczestniczenia w procesie podejmowania decyzji i poszanowania godności.

Podsumowując, Zdrowie 2020 kładzie nacisk na:

- skupienie się na zdrowiu i dobrostanie jako barometrach rozwoju;
- przyjęcie kompleksowego podejścia do pełnego spektrum czynników warunkujących zdrowie;
- działania w zakresie głównych priorytetów zdrowia publicznego w Europejskim Regionie WHO i rozwiązania, które sprawdzają się w praktyce;
- przyjęcie nowych, ambitnych metod przywództwa opartego na współpracy w celu zaangażowania wielu partnerów i zmobilizowania szerokiego poparcia politycznego i kulturowego dla rozwoju zdrowia, które pozwoli wypracować wspólne rozwiązania;
- określenie wstępnych warunków niezbędnych do przeprowadzenia zmiany i podjęcie właściwych działań;
- znalezienie odpowiednich sposobów przedstawienia korzyści z inwestycji w zdrowie, w tym dowodów dotyczących korzyści wynikających z wprowadzenia celów zdrowotnych do wszystkich realizowanych polityk i skutecznych metod wdrożeniowych;
- wskazanie metod skutecznego upodmiotowienia i wzmocnienia roli obywateli i pacjentów jako kluczowych czynników poprawy wyników zdrowotnych, efektywności działania i zadowolenia z systemów ochrony zdrowia;
- wdrożenie skutecznych i efektywnych metod pozwalających na wykorzystanie nowych możliwości, które stwarza działanie w sieci, partnerstwo, komunikacja i technologie;
- wdrożenie w Europejskim Regionie WHO wspólnego mechanizmu budowania poparcia i utrzymywania jedności i spójności informacji w ramach społeczności działającej na rzecz zdrowia publicznego;
- wskazanie luk w obecnym stanie wiedzy i określenie nowych priorytetów badawczych; oraz
- zapewnienie stale działającej platformy komunikacyjnej, umożliwiającej udostępnianie i wymianę praktycznych doświadczeń przez osoby kształtujące politykę i działające na rzecz zdrowia publicznego w całym regionie.

WARTOŚCI I TEMATY UJĘTE W RAMACH POLITYKI ZDROWIE 2020

W dzisiejszych czasach choroby niezakaźne i zaburzenia zdrowia psychicznego mają największy udział w obciążeniu społeczeństw chorobami. Są one zakorzenione w uwarunkowaniach społeczno-ekonomicznych i stylu życia, który również warunkowany jest społecznie. Choroby te powstają w wyniku interakcji

ludzi z wieloma czynnikami warunkującymi zdrowie w całym cyklu życia. Istnieją jednoznaczne dowody, które wskazują, że równy i sprawiedliwy dostęp do zasobów i możliwości rozwojowych w okresie wczesnego dzieciństwa, dobrego wykształcenia i pracy oraz odpowiednich warunków mieszkaniowych i dochodów korzystnie wpływa na zdrowie.

Ramy polityki Zdrowie 2020 opracowano z myślą o tym, aby zmierzyć się z podstawowymi przyczynami tych zjawisk. Prowadzone współcześnie badania nie tylko wskazują na obciążenie ekonomiczne, spowodowane przez rozpowszechnione obecnie choroby. Dowodzą również, że problemy te można rozwiązać, jeżeli większy nacisk położymy na promocję zdrowia, profilaktykę chorób i zdrowie publiczne, stosując metody, które zmierzają do zmniejszenia gradientu społecznego w stanie zdrowia i zapewniają wsparcie osobom wykluczonym i będącym w najtrudniejszej sytuacji społecznej. Niemniej obecnie polityki realizowane poza sektorem zdrowotnym, w wielu krajach nie uwzględniają kwestii zdrowia oraz równości i sprawiedliwości zdrowotnej.

W większości krajów wydatki na systemy ochrony zdrowia mają istotny udział w budżetach państw, a koszty opieki zdrowotnej rosną w szybszym tempie niż dochód narodowy. Wiele kosztów napędzanych jest przez stronę podażową, na przykład przez nowe terapie i technologie, jak również wzrastające oczekiwania obywateli dotyczące ochrony przed czynnikami ryzyka zdrowotnego i dostępności wysokiej jakości interwencji medycznych. Systemy ochrony zdrowia, podobnie jak i inne sektory, muszą podjąć działania dostosowawcze i przeprowadzić zmiany, koncentrując się głównie na opiece podstawowej, promocji zdrowia i profilaktyce i zwracając większą uwagę na zapewnienie opieki zdrowotnej skupionej na potrzebach człowieka i bardziej zintegrowanej (np. zintegrowanie opieki podstawowej i wtórnej czy opieki zdrowotnej i pomocy społecznej). O potrzebie tych zmian świadczą fakty. W ostatnim okresie promocja zdrowia i działania ograniczające występowanie czynników ryzyka zdrowotnego miały ponad 50% udział w zmniejszeniu globalnej umieralności z powodu choroby wieńcowej. Niemniej OECD szacuje, że państwa Europejskiego Regionu WHO wydają średnio zaledwie 3% budżetu ochrony zdrowia na promocję zdrowia i profilaktykę chorób.

GLÓWNE CELE STRATEGICZNE, ZADANIA I ZAŁOŻENIA ZAWARTE W RAMACH POLITYKI ZDROWIE 2020

W ramach polityki Zdrowie 2020 wskazano dwa powiązane ze sobą cele:

- poprawę stanu zdrowia wszystkich obywateli i zmniejszenie nierówności zdrowotnych; oraz

- wzmocnienie przywództwa i partycypacyjnego systemu zarządzania na rzecz zdrowia.

Oprócz dwóch powyższych celów, Zdrowie 2020 opiera się na czterech priorytetowych obszarach realizacji polityki, które są ze sobą powiązane, wzajemnie od siebie uzależnione i wspierające się:

- inwestowanie w zdrowie w oparciu o podejście uwzględniające uwarunkowania zdrowia w cyklu życia i upodmiotowienie człowieka;
- zapobieganie i zwalczanie chorób niezakaźnych i zakaźnych będących istotnym wyzwaniem zdrowotnym w Europejskim Regionie WHO;
- wzmocnienie systemów ochrony zdrowia skupionych na człowieku, zdolności działania i gotowość do zapobiegania skutkom klęsk i sytuacji kryzysowych w obszarze zdrowia publicznego oraz systemów nadzoru i reagowania;
- budowanie elastycznych społeczności i wspierających środowisk, posiadających zdolność adaptacji do zmieniających się warunków życia.

Chcąc realizować wszystkie cztery priorytety, należy podjąć działania o charakterze przekrojowym, odnoszące się do wielu aspektów. Nowe podejście do zarządzania na rzecz zdrowia musi odwoływać się do społecznych uwarunkowań zdrowia, zrównoważonych i zapewniających równość rozwiązań oraz celów globalnych i społecznych, wykorzystując nowe, wzajemnie ze sobą powiązane formy formalnego i nieformalnego zarządzania oraz nowe, strategiczne relacje wypracowane z uwzględnieniem głosu ludzi i ich zaangażowania.

Rządy w większym stopniu mogą oddziaływać na zdrowie, gdy łącząc ze sobą różne polityki, inwestycje i świadczenia, koncentrują się jednocześnie na zmniejszaniu nierówności. Na nich spoczywa odpowiedzialność za opracowanie krajowych, międzysektorowych strategii, które zapewniają planowanie i nadzór, wskazując cele ukierunkowane na sprostanie największym wyzwaniom, takim jak realizacja podejścia uwzględniającego uwarunkowania zdrowia w cyklu życia, wzmocnienie systemów ochrony zdrowia oraz zdrowia publicznego i upodmiotowienie człowieka. Strategie międzysektorowe – na przykład wykorzystujące politykę i regulacje fiskalne – powinny skupiać się na działaniach prowadzonych w środowisku szkolnym lub w miejscu pracy i promować profilaktykę wtórną, w tym ocenę ryzyka i badania przesiewowe.

Na szczególną uwagę zasługują zaburzenia zdrowia psychicznego będące jedną z głównych przyczyn długotrwałego stresu i niepełnosprawności. Około jednej czwartej ludności Europejskiego Regionu WHO doświadcza problemów zdrowia psychicznego w czasie swojego życia. Badania pozwalają nam lepiej zrozumieć szkodliwe zależności między zaburzeniami zdrowia psychicznego a marginalizacją społeczną, bezrobociem, bezdomnością oraz nadużywaniem alkoholu i innych

substancji powodujących uzależnienie. Dużym wyzwaniem jest promocja wczesnego diagnozowania depresji i zapobiegania samobójstwom poprzez inicjowanie programów interwencji środowiskowych, która nabrała szczególnego znaczenia w czasie ostatniego kryzysu gospodarczego, gdy np. w Grecji liczba samobójstw wzrosła o 17%, a w Irlandii o 13%. Dowody wskazują, że podobnie jak w przypadku innych szkodliwych skutków zdrowotnych załamania gospodarczego, tego typu niekorzystne trendy wzrostowe można skutecznie ograniczać, stosując właściwie ukierunkowane rozwiązania w zakresie ochrony socjalnej oraz aktywne polityki rynku pracy.

Ramy polityki Zdrowie 2020 są całkowicie spójne z Ogólnym programem prac WHO oraz innymi działaniami i instrumentami międzynarodowymi. Stanowią wsparcie dla realizacji globalnych inicjatyw w zakresie zwalczania chorób niezakaźnych, takich jak przyjęta w 2011 r. Polityczna deklaracja ONZ w sprawie zapobiegania i zwalczania chorób niezakaźnych, Konwencja ramowa WHO o ograniczeniu użycia tytoniu oraz Globalna strategia w sprawie żywienia, aktywności fizycznej oraz zdrowia. Konieczna będzie również kontynuacja działań w zakresie zwalczania chorób zakaźnych, co wymaga pełnego wdrożenia Międzynarodowych regulacji zdrowotnych, usprawnienia wymiany informacji oraz wspólnego nadzoru i zwalczania chorób.

Stawiając czoła złożonym i wzajemnie ze sobą powiązanym czynnikom, które warunkują rozpowszechnione obecnie choroby, musimy podejmować decyzje w warunkach niepewności i w oparciu o niedoskonałą wiedzę. Dlatego nie sprawdzą się metody opierające się na racjonalnym, liniowym myśleniu. Aby poradzić sobie w sytuacjach, gdy nie można w pełni przewidzieć szerszych skutków systemowych wielu podejmowanych interwencji, niezbędna jest wiedza pozyskiwana z systemów i kompleksowy sposób myślenia. Dla rozwiązania problemu niepewności coraz ważniejsze stają się interwencje podejmowane na mniejszą skalę, które sprzyjają uczeniu się i adaptacji nowych metod.

Zdrowie 2020 koncentruje się na wzmocnieniu systemów ochrony zdrowia skupionych na pacjencie i ich zdolności do zapewnienia wysokiej jakości opieki zdrowotnej i uzyskania poprawy wyników zdrowotnych. Systemy ochrony zdrowia muszą mieć zapewnione odpowiednie i zrównoważone finansowanie, strukturę dopasowaną do realizowanych celów i muszą wykorzystywać rozwiązania o udowodnionej skuteczności. Wymaga to reorientacji systemów ochrony zdrowia, których priorytety powinny obejmować: profilaktykę chorób, realizację zintegrowanych świadczeń zdrowotnych, zapewnienie ciągłości opieki, stałe doskonalenie jakości, wspieranie samoopieki pacjentów i przeniesienie świadczeń opiekuńczych możliwie najbliżej domu pacjenta, przy zachowaniu ich bezpieczeństwa i efektywności kosztowej.

Zapewnienie powszechnego dostępu do opieki zdrowotnej stanowi globalne zobowiązanie WHO, ujęte również w ramach polityki Zdrowie 2020, i łączy się z zobowiązaniem do ustanowienia opieki podstawowej podstawowym filarem systemów ochrony zdrowia w XXI wieku. Do przeprowadzenia wspomnianych zmian w systemach ochrony zdrowia i zdrowia publicznego niezbędny jest bardziej elastyczny, posiadający liczne umiejętności i pracujący zespołowo personel.

Opracowanie i przyjęcie w 2012 r. przez Regionalny Komitet WHO ds. Europy Europejskiego planu działania na rzecz wzmocnienia zdrowia publicznego i świadczeń opieki zdrowotnej jako głównej podstawy realizacji zapisów zawartych w ramach polityki Zdrowie 2020 - było wyrazem ich poparcia. Plan działania skupia się na poprawie usług i infrastruktury zdrowia publicznego i na aspektach zdrowia publicznego w świadczeniach opieki zdrowotnej. Proponuje zestaw 10 podstawowych, horyzontalnych działań w zakresie zdrowia publicznego, które powinny stać się ujednoczoną podstawą wytyczającą kierunek działania dla europejskich władz zdrowotnych w dziedzinie monitorowania, oceny i kształtowania polityk, strategii i działań zmierzających do zreformowania i usprawnienia sektora zdrowia publicznego. Jeżeli chcemy osiągnąć poprawę wyników zdrowotnych, niezbędne jest wzmocnienie funkcji i zdolności operacyjnej sektora zdrowia publicznego. Potrzebne są inwestycje umożliwiające wprowadzenie zmian instytucjonalnych w obszarze zdrowia publicznego i działania na rzecz wzmocnienia ochrony i promocji zdrowia oraz profilaktyki.

Rozwijanie elastyczności stanowi kluczowy czynnik ochrony i promocji zdrowia, i dobrostanu, zarówno na poziomie jednostki, jak i społeczności. Elastyczne społeczności posiadają lub potrafią wypracować środki, które umożliwiają im aktywne reagowanie na nowe lub niekorzystne sytuacje. Potrafią również przygotować się do zmian gospodarczych, społecznych i środowiskowych i dobrze radzą sobie w przypadku kryzysu lub trudności.

Szkodliwe czynniki i zagrożenia występujące w środowisku naturalnym stanowią jeden z głównych czynników warunkujących zdrowie. Wiele schorzeń ma związek z aspektami środowiskowymi, takimi jak zanieczyszczenie powietrza lub skutki zmian klimatu, które z kolei powiązane są ze społecznymi czynnikami warunkującymi zdrowie. Korzyści zdrowotne wynikające z gospodarki niskoemisyjnej i korzystne skutki zdrowotne polityki środowiskowej były przedmiotem rozważań podczas Konferencji Narodów Zjednoczonych nt. Zrównoważonego Rozwoju, Rio +20.

PROCES WDROŻENIA I KOLEJNE DZIAŁANIA PODEJMOWANE PRZEZ PAŃSTWA

Zdrowie 2020 uwzględnia fakt, że poszczególne kraje rozpoczynają wdrażanie przyjętych założeń w odmiennych uwarunkowaniach i przy zróżnicowanej zdolności działania. Jednocześnie ramy polityki mają zachować spójny i praktyczny charakter, pomimo różnic w początkowych warunkach wdrażania. Wśród konkretnych celów należy wskazać: uzyskanie jednoznacznego zobowiązania politycznego do działania na rzecz zdrowia i nadanie sprawom zdrowia większej wagi w programie politycznym; przyjęcie podejścia przewidującego uwzględnianie celów zdrowotnych we wszystkich realizowanych politykach; wzmocnienie dialogu politycznego na temat zdrowia i czynników warunkujących zdrowie; oraz wprowadzenie odpowiedzialności za osiągnięte wyniki zdrowotne.

Ramy polityki Zdrowie 2020 proponują rozwiązania o udowodnionej skuteczności pod kątem wszystkich wskazanych powyżej problemów. W celu usprawnienia współpracy z państwami i wsparcia realizacji założeń określonych w ramach polityki Zdrowie 2020, Europejskie Biuro Regionalne WHO opracowuje pakiet usług



Ryc. 2. Zestaw dziewięciu elementów ram polityki Zdrowie 2020

i narzędzi, który zapewni państwom członkowskim systematyczne wsparcie w realizacji głównych, horyzontalnych i strategicznych zadaniach określonych w ramach polityki Zdrowie 2020 (ryc. 2 wskazuje dziewięć elementów tego pakietu) oraz wskaże pragmatyczne ogniwa i punkty wyjścia do podjęcia bardziej szczegółowych działań. Dla każdego składnika pakietu opracowany będzie zestaw priorytetów i usług zapewniających osiągnięcie znacznego „zysku netto”, a także wytyczne i narzędzia. Pakiet będzie podlegał systematycznej aktualizacji, aby uwzględniać wnioski z postępów w realizacji założeń ram polityki Zdrowie 2020 przez poszczególne kraje i udostępniać najbardziej obiecujące praktyki i wiedzę.

Dla wszystkich krajów punktem wyjścia musi być opracowanie narodowej polityki zdrowia oraz wspierających jej realizację strategii i planów. Należy ją przygotować na podstawie solidnej oceny potrzeb i ustalić, co dany kraj ma nadzieję osiągnąć w zakresie sprawiedliwej poprawy stanu zdrowia ludności. Należy również wskazać polityki i strategie wielosektorowe, które mają być wykorzystywane, na przykład w przypadku zwalczania chorób niezakaźnych. Pakiet narzędzi i instrumentów służących do realizacji ram polityki Zdrowie 2020 ma w tym pomóc. Jeśli chodzi o zdrowie publiczne, to wyraźne wytyczne uzyskamy po analizie Europejskiego planu działania na rzecz wzmocnienia zdrowia publicznego i związanego z nim narzędzia samooceny. Ramy polityki Zdrowie 2020 nie są opracowaniem akademickim, ani dokumentem zalegającym na półce, lecz stanowią praktyczny przewodnik wdrożeniowy.

Ocena skutków oddziaływania polityk na zdrowie i ewaluacja ekonomiczna to także cenne narzędzia, które pomogą w ocenie potencjalnych skutków poszczególnych polityk. Można je wykorzystać do oceny wpływu polityk na kwestie równości, natomiast dane jakościowe i ilościowe o zdrowiu można wykorzystać do oceny wpływu polityk na zdrowie.

Sz szczególnie obiecujące jest to, że szereg krajów opracowuje już główne założenia polityczne, strategie i plany w celu wdrożenia ram polityki Zdrowie 2020, zharmonizowane z polityką zdrowia. Niektóre pracują już nad wdrożeniem konkretnych elementów ram polityki Zdrowie 2020 - zgodnie z ich wartościami i zasadami. Europejskie Biuro Regionalne WHO będzie systematycznie wspierać państwa członkowskie we wdrażaniu polityki ramowej Zdrowie 2020 w latach 2014-2015. Podejmiemy również nową inicjatywę mającą na celu wsparcie nowych form działalności sieciowej państw, instytucji i osób, a także współpracy w Internecie.

Wdrożenie ram polityki Zdrowie 2020 będzie wymagało aktywnego działania wielu organizacji i podmiotów zainteresowanych rozwojem zdrowia i zdrowia publicznego w Europie. Współpraca z UE zapewni mocną podstawę, znaczne możliwości i do-

datkowe korzyści, ale potrzebne będzie zaangażowanie wielu innych organizacji i sieci organizacji, które są zbyt liczne, aby je wszystkie wymienić. Pomimo że nastawienie do sektora prywatnego jest zróżnicowane, to jego etyczne zaangażowanie może w istotny sposób wspomóc realizację założeń ram polityki Zdrowie 2020.

Utworzona przez WHO Europejska Sieć Zdrowych Miast stanowi przykład sieci, która może wiele zrobić dla ułatwienia procesu wdrażania ram polityki Zdrowie 2020. Około 69% ludności Europejskiego Regionu WHO mieszka w miastach, a miasta mogą zapewnić wspaniałe możliwości rozwoju jednostkom i rodzinom. Mogą być siłą napędową koniunktury gospodarczej i promować zdrowie, umożliwiając lepszy dostęp do świadczeń zdrowotnych, kultury i rekreacji. Niemniej miasta mogą stanowić również skupiska ubóstwa i chorób. Niektóre okoliczności życia w mieście, zwłaszcza segregacja społeczna i ubóstwo, sprzyjają i wzmacniają różnice, powodując nieproporcjonalnie większe narażenie na niekorzystne dla zdrowia i niepożądane społecznie wzorce reagowania na depryzację społeczno-ekonomiczną.

Miasta i ich władze mogą wywierać wpływ na zdrowie i dobrostan mieszkańców, realizując różne polityki i podejmując interwencje zapewniające wsparcie i zwalczające wykluczenie społeczne, a także promując zdrowe i aktywne życie, bezpieczeństwo i rozwiązania korzystne dla środowiska, odpowiednie warunki pracy i gotowość do przeciwdziałania konsekwencjom zmian klimatu; oraz ograniczając narażenie na szkodliwe czynniki i uciążliwości, zapewniając zdrowe planowanie urbanistyczne i projektowanie oraz partycypacyjne i inkluzyjne procesy dla obywateli. Powołana przez WHO Europejska Sieć Zdrowych Miast dostarcza wielu przykładów dobrych praktyk w całym Europejskim Regionie WHO i będzie strategicznym narzędziem wdrażania założeń ram polityki Zdrowie 2020 na szczeblu lokalnym.

Europejskie Biuro Regionalne WHO będzie nawiązywać i prowadzić efektywną współpracę ze wszystkimi partnerami i sieciami organizacji w całym regionie, dążąc do szerokiego zaangażowania, działając na rzecz zwiększenia spójności polityki, udostępniając dane o zdrowiu, dążąc do wzmocnienia wspólnego nadzoru oraz wspomagając budowę wspólnych platform realizacji polityki, prowadząc oceny, warsztaty i indywidualne konsultacje, jak również dialog techniczny i opracowując studia przypadków.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ I CELE

Podstawowe znaczenie ma podjęcie politycznego zobowiązania w sprawie realizacji całego procesu na poszczególnych szczeblach: światowym, regionalnym, krajowym i lokalnym. W tym celu państwa członkowskie uzgodniły przyjęcie celów regionalnych, które będą wyrazem podjętego zobowiązania, a jednocześnie

pozwolą na ocenę postępów i promocję odpowiedzialności za wyniki. W 2013 r. Komitet Regionalny WHO ds. Europy przedstawił propozycję głównych celów (7). Zmniejszenie przedwczesnej umieralności w Regionie Europejskim do 2020 roku.

1. Zwiększenie przeciętnej długości życia w Regionie Europejskim.
2. Zmniejszenie nierówności w zdrowiu w Regionie Europejskim (społeczne czynniki warunkujące osiągnięcie celów zdrowotnych)
3. Zwiększenie dobrostanu ludności Regionu Europejskiego.
4. Zapewnienie powszechnej opieki zdrowotnej i „prawa do zdrowia”.
5. Przyjęcie przez państwa członkowskie krajowych celów w zakresie zdrowia.

WNIOSKI

W dzisiejszych czasach osiągnięcie poprawy poziomu zdrowia wymaga uwzględnienia szeregu złożonych czynników warunkujących i wywierających wpływ na zdrowie, i w związku z tym wypracowania wielosektorowych i wielowymiarowych polityk i interwencji. Ramy polityki Zdrowie 2020 uwzględniają nowe realia, dążąc do przekierowania priorytetów i inwestycji, i nadania większego znaczenia czynnikom społecznym warunkującym zdrowie oraz do promocji zdrowia i profilaktyki chorób. Dlatego niezbędne jest opracowanie polityk zapewniających zaangażowanie całego sektora rządowego i społeczeństwa, które pozwolą właściwie uchwycić złożoność czynników warunkujących zdrowie we współczesnych społeczeństwach - zróżnicowanych, połączonych w układzie horyzontalnych sieci i wykorzystujących dostępne informacje.

Wiedza jest niezbędnym elementem działań na rzecz poprawy stanu zdrowia i zmniejszania nierówności. Świat widziany z perspektywy WHO powinien dążyć do zmniejszania różnic w zakresie zdrowia i zapewnić powszechny dostęp do opieki zdrowotnej. Państwa powinny stworzyć elastycznie działające systemy ochrony zdrowia, których głównym filarem powinna być podstawowa opieka zdrowotna, i które byłyby w stanie sprostać oczekiwaniom i potrzebom ludności. Powinny zrealizować uzgodnione w gronie międzynarodowym cele zdrowotne i zwalczać choroby zakaźne. Powinny również posiadać zdolność do sprawnego działania w przypadku wystąpienia epidemii i klęsk żywiołowych.

Ramy polityki Zdrowie 2020 mogą pomóc w osiągnięciu powyższych celów. Stanowią potężną platformę kolektywnych działań w całym Europejskim Regionie WHO, które pozwolą osiągnąć poprawę poziomu zdrowia i dobrostanu obecnych i przyszłych pokoleń. Cytując słowa Dyrektora Generalnej WHO, które czytamy w przedmowie do ram polityki Zdrowie 2020 (8)

“Światowa Organizacja Zdrowia istnieje po to, aby pomóc państwom członkowskim w pełni wykorzystać ich potencjał zdrowotny w sposób sprawiedliwy w stosunku do wszystkich obywateli... Roztaczam wizję organizacji o dużej sile oddziaływania, współpracującej z państwami członkowskimi poprzez skoordynowane działania biur krajowych, regionalnych i siedziby głównej. I właśnie dlatego z wielkim zadowoleniem przyjmuję nowe europejskie ramy polityki zdrowia – Zdrowie 2020.”

REFERENCES

1. Marmot Review Team. European review of social determinants of health and the health divide. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2013.
2. Kickbusch I, Gleicher D. Governance for health in the 21st century. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/171334/RC62BD01-Governance-for-Health-Web.pdf, accessed 16 September 2013).
3. Bertollini R, Brassart C, Galanaki C. Review of the commitments of WHO European Member States and the WHO Regional Office for Europe between 1990 and 2010. Analysis in the light of the Health 2020 strategy. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/171902/Review-of-the-commitments-of-WHO-European-Member-States-and-the-WHO-Regional-Office-for-Europe-between-1990-and-2010.pdf, accessed 16 September 2013).
4. McQueen DV, Wismar M, Lin V, Jones CM, Davies M, eds. Intersectoral governance for health in all policies: structures, actions and experiences. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (Observatory Studies Series, No. 26).
5. Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012.
6. Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2013.
7. Health 2020 targets, indicators and monitoring framework. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2013 (EUR/RC63/8).
8. Health 2020 targets. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2013 (EUR/RC63/Conf.Doc./7).
9. Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2013.

Otrzymano: 26.11.2014 r.

Zaakceptowano do publikacji: 10.12.2014 r.

Adres do korespondencji:

Dr Paulina Miśkiewicz

Dyrektor Biura Regionalnego

Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce

Al.Jerozolimskie 155, 02-326 Warszawa