

**Светска здравствена
организација**
заседање
РЕГИОНАЛНА КАНЦЕЛАРИЈА ЗА **Европу**

Регионални комитет за Европу
Шездесетдруго

Малта, 10-13. септембар 2012.

**Здравље 2020:
европски оквир политике
који подржава акције свих нивоа власти
и друштва за здравље и благостање**

**Светска здравствена
организација**
РЕГИОНАЛНА КАНЦЕЛАРИЈА ЗА **Европу**

Регионални комитет за Европу
Шездесетдруго заседање

ЕУР/РЦ62/9
+ ЕУР/РЦ62/Цонф.Доц./8

Малта, 10-13. септембар 2012.

5. јул 2012.
121363

Тачка 5(а) оквирног дневног реда

ОРИГИНАЛ: ЕНГЛЕСКИ

**Здравље 2020: европски оквир политике
који подржава акције свих нивоа власти
и друштва за здравље и благостање**

Овај коначни нацрт европског оквира политике за здравље и благостање Здравље 2020 је припремљен за разматрање на шездесетдругом заседању Регионалног комитета СЗО за Европу. У њему су одређени стратешки правци и приоритетне области за деловање политике за државе чланице и Регионалну канцеларију СЗО за Европу.

Оквир политике Здравље 2020 је израђен у процесу у којем су у потпуности учествовале државе чланице и велики број других различитих интересних група широм европског региона. Први нацрти су размотрени и о њима је дискутовано на неколико састанака Европског форума за здравствену политику за државне званичнике на високом нивоу и Сталног комитета Регионалног комитета СЗО за Европу (СЦРЦ). Овај коначни нацрт обухвата ревизије о којима је дискутовано на четвртом заседању деветнаестог Сталног комитета Регионалног комитета СЗО за Европу које је одржано у Женеви у Швајцарској 19. и 20. маја 2012. године. Приликом израде нацрта такође су узете у обзир потпуне писане консултације и бројни неформални кометари и напомене.

Регионални директор за Европу и Регионална канцеларија желе да се захвале свим државама чланицама и осталима који су дали свој допринос за оквир политике, којем је значајно допринело време које су издовјили и обавезе које су радо преузели.

Задатак који предстоји је обезбеђивање потпуне примене оквира политике Здравље 2020 у складу са околностима и ситуацијом у свакој држави чланици. За то ће бити потребно много сарадње између држава чланица и Регионалне канцеларије, као и са многим људима у државама чланицама чији ће утицај на здравље и утврђену обавезу за унапређење здравља бити од суштинског значаја.

Регионални комитет се позива да размотри и усвоји овај оквир политике Здравље 2020.

Прилог уз овај документ одређује трошковне импликације за Секретаријат акција које су истакнуте како у овом радном документу, тако и у одговарајућем нацрту одлуке о политици Здравље 2020.

Напомена: у посебном документу Европски оквир политике и стратегија Здравље 2020 је приказана контекстуална анализа и основне стратегије и интервенције које су ефикасне, као и неопходни докази и подаци о капацитету који је потребан за примену.

SVETSKA ZDRAVSTVENA ORGANIZACIJA REGIONALNA KANCELARIJA ZA EVROPU
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark Telefon: +45 39 17 17 17 Faks: +45 39 17 18 18
E-mail: governance@euro.who.int Web: <http://www.euro.who.int/en/who-we-are/governance>

Здравље 2020

Светска
здравствена
организација
РЕГИОНАЛНА
КАНЦЕЛАРИЈА ЗА
ЕВРОПУ

„Уживање највиших стандарда здравља који могу да се достигну је једно од основних права сваког људског бића.“
Устав СЗО

Поштовани премијеру,
министре,
градоначелнике или
посланике:

добро здравље је основа друштвеног и економског развоја и јача политике у свим секторима. Међутим, економска и фискална криза са којом се суочавају многе земље представља озбиљне изазове и може да угрози позитиван напредак који је постигнут. Међутим, криза такође представља прилику да поново усмеримо и обновимо своје напоре на унапређење здравља свих људи.

Сви сектори и нивои власти доприносе стварању здравља. **Ваше лидерство за здравље и благостање може да направи значајну разлику** за људе у вашој земљи, држави, региону или граду и за цео европски регион.

Ваша подршка за политику **Здравље 2020** је заиста од суштинског значаја.

Европски оквир политике који подржава акције свих нивоа власти и друштва за здравље и благостање

1. 53 државе чланице у европском региону СЗО су уговориле нови заједнички оквир политике – **Здравље 2020**. Њихови заједнички циљеви су **„значајно унапређење здравља и благостања становништва, смањење неједнакости у здрављу, јачање јавног здравља и обезбеђивање здравствених система усредсређених на људе који су универзални, равноправни, одрживи и висококвалитетни.“**

2. Политика Здравље 2020 признаје различитост земаља широм региона. Она допире до великог броја различитих људи, у влади и изван ње, да пружи инспирацију и упутства о томе на који начин могу боље да се реше сложени здравствени изазови 21. века. Овај оквир потврђује вредности програмског циља Здравље за све и – помоћу доказа пружених у пратећим документима – одређује два кључна стратешка правца са четири приоритетне области за деловање. Заснована је на искуствима стеченим из претходних политика Здравље за све и служи као оријентир како за државе чланице, тако и за Регионалну канцеларију СЗО за Европу.

Здравље је један од најважнијих друштвених ресурса и блага

3. **Добро здравље је корисно за све секторе и цело друштво – због чега је вредан ресурс.** Добро здравље је од суштинског значаја за економски и друштвени развој и основна брига у животу сваке особе, свих породица и заједница. Лоше здравље троши потенцијал, изазива очај и црпи ресурсе из свих сектора. Омогућавање људима да имају контролу над својим здрављем и његовим детерминантама јача заједнице и побољшава животе. Без активног учешћа људи многе могућности за унапређење и заштиту њиховог здравља и побољшање благостања се губе.

4. **Оно због чега друштва напредују и развијају се**

такође доприноси и здрављу људи – политике које ово препознају имају више утицаја. Равноправна доступност образовања, пристојан рад, смештај и приход подржавају здравље. Здравље доприноси већој продуктивности, ефикаснијој радној снази, здравијем старењу и мањим трошковима за болести и социјална давања и смањењу изгубљених пореских прихода. Здравље и благостање становништва се најбоље достижу ако целокупна власт сарађује на решавању социјалних и појединачних детерминанти здравља. Добро здравље може да подржи економски опоравак и развој.

5. Здравствени учинак и економски учинак су међусобно повезани – боља искоришћеност ресурса у здравственом сектору је од суштинског значаја. Здравствени сектор је значајан како због непосредног, тако и због посредног утицаја на економију: значајан је не само због утицаја на здравље људи, већ и зато што је сада један од највећих економских сектора у свакој земљи са средњим и високим дохотком. Овај сектор је један од највећих послодаваца, као и значајан земљопоседник, градитељ и потрошач. Такође је и један од највећих покретача истраживања и иновација и значајан сектор у међународном надметању за људе, идеје и производе. Његов значај ће наставити да расте, а са њим и значај његовог доприноса ширим друштвеним циљевима.

6. Широм целог европског региона СЗО здравље је значајно унапређено последњих деценија – али не свуда и не подједнако за све; то је неприхватљиво. Многе групе и области заостају, а у многим случајевима док економије посрћу, неједнакости у здрављу се повећавају

„Желимо да видимо боље здравље и благостање за све, као равноправно људско право. Новцем се не купује боље здравље. Добре политике које подстичу равноправност имају боље изгледе за успех. Морамо да решимо основне разлоге (лошег здравља и неједнакости) кроз приступ социјалних детерминанти који ангажује целокупну власт и цело друштво.“

Др. Маргарет Чан,
генерални директор СЗО

ПОЛИТИЧКА ДЕКЛАРАЦИЈА ИЗ РИА О СОЦИЈАЛНИМ ДЕТЕРМИНАНТАМА ЗДРАВЉА (2011)

„Неједнакости у здрављу проистичу из социјалних услова у којима су људи рођени, у којима расту, живе, раде и старе, и који се називају социјалне детерминанте здравља.“

Учесници су изјавили:

„Поново потврђујемо да су неједнакости у здрављу унутар и између земаља политички, друштвено и економски неприхватљиве, као и да су неправедне и да углавном могу да се избегну, и да је подстицање равноправности у здрављу од суштинског значаја за одрживи развој и бољи квалитет живота и благостање за све, што може да допринесе миру и безбедности.“

унутар и између земаља. Етничке мањине, неке мигрирајуће заједнице и групе као што су Путници и Роми несразмерно трпе. Промена образаца болести, демографије и миграције могу да утичу на напредак у здрављу и захтевају побољшање руковођења и управљања. Брзо повећање броја случајева хроничних обољења и менталних поремећаја, недостатак социјалне кохезије, опасности у животной средини и финансијска несигурност још више отежавају унапређење здравља и угрожавају одрживост здравствених система и система социјалне заштите. Потребни су креативни и иновативни одговори, за које постоји стварна посвећеност.

Јака вредносна основа: остваривање највиших стандарда здравља који могу да се достигну

7. Политика Здравље 2020 је заснована на вредностима које су отелотворене у Уставу СЗО: „Уживање највиших стандарда здравља који могу да се достигну је једно од основних права сваког људског бића.“ Земље широм европског региона СЗО су признале право на здравље и обавезале су се на универзалност, солидарност и равноправну доступност као водеће вредности за организовање и финансирање њихових здравствених система. Њихов циљ је остваривање највишег нивоа здравља који може да се достигне, без обзира на националност, пол, старост, друштвени статус или могућност плаћања. Ове вредности обухватају једнакост, одрживост, квалитет, транспарентност, одговорност, родну равноправност, достојанство и право на учешће у доношењу одлука.

Јаки социјални и економски аргументи за унапређење здравља

8. Изазов који расходи за здравство представљају за владе никада није био већи. У многим земљама део државног буџета додељен за здравство никада није био већи, а трошкови здравствене заштите расту брже од БДП. Али за барем неке од ових земаља, подаци показују да не постоји корелација између расхода за здравље и здравственог исхода. Многи здравствени системи не могу да обуздају трошкове, а финансијски притисци на њих још више отежавају успостављање праве равнотеже за здравље и обезбеђивање социјалне заштите. Трошкове првенствено покреће страна понуде, као што су нови начини лечења и

ШТА ЈЕ СОЦИЈАЛНИ ГРАДИЈЕНТ?

Социјални градијент у здрављу значи да здравље постаје све боље са побољшањем социоекономског положаја људи и/или заједница. Дакле, неједнакост у здрављу утиче на све. То је глобални феномен који постоји у свим земљама, без обзира на висину дохотка.

УЛАГАЊЕ У ЗДРАВЉЕ РАЗУМНО ЈЕ

Од пораста расхода за здравство, 92% је повезано са позитивним растом бруто домаћег производа (БДП). У току последње три деценије, расходи за здравствени систем у већини земаља чланица Организацији за економску сарадњу и развој (ОЕЦД) су почели да се повећавају – у просеку најмање 1% годишње брже од реалног раста БДП широм земаља чланица ОЕЦД. Расходи за здравство у Уједињеном Краљевству су 1950. године износили 3% БДП. Чак су и у Сједињеним Америчким Државама 1970. године расходи за здравство износили само 7% БДП. Просечни расходи за здравство у ОЕЦД су повећани са 5% БДП 1970. године на 9% 2010. године.

ПРЕВЕНЦИЈА ДЕЛУЈЕ ...

На пример, докази из Пољске показују да промене у исхрани и

технологије и повећање очекивања људи у вези са заштитом од ризика за здравље и доступношћу висококвалитетне здравствене заштите. Пре покретања било какве реформе у здравству треба пажљиво размотрити дубоко укорењене економске и политичке интересе и друштвене и културне интересе који су им супротстављени. Ови изазови захтевају међусекторске приступе пошто министри здравља не могу да их реше сами.

9. Стварне користи за здравље могу да се достигну уз прихватљиве трошкове и у оквиру ограничења ресурса ако се усвоје ефикасне стратегије. Све више доказа о економији превенције болести показује како трошкови за здравље могу да буду обуздани, али само ако такође решавају проблем неједнакости широм социјалног градијента и подржавају најугроженије људе. Владе тренутно троше само мали део буџета за здравство на унапређење здравља и превенцију болести – око 3% у земљама ОЕЦД – а многе не решавају систематски проблем неједнакости. Ако се ефикасно користи, друштвени и технолошки напредак нуди стварне користи за здравље, посебно у области информисања, друштвеног маркетинга и друштвених медија.

10. Ефикасно коришћење ресурса у здравственом сектору може да обузда трошкове. Од европских здравствених система се захтева да побољшају учинак и одговоре на нове изазове. Реконфигурација услуга, преузимање нових одговорности, увођење подстицаја и структура плаћања могу да обезбеде бољу вредност за новац. Здравствени системи, као и други сектори, морају да се прилагоде и промене. Изјаве организација као што су европска унија (ЕУ) и ОЕЦД о здравственој политици то потврђују.

11. У глобализованом свету земље све више морају да сарађују да би решиле многе кључне изазове за здравље. за то је потребна прекогранична сарадња. Многи међународни споразуми наглашавају овај захтев, као што су Међународни здравствени прописи, Оквирна конвенција СЗО о контроли дувана или Декларација из Дохе о Споразуму ТРИПС и јавном здрављу (повезана са интелектуалном својином).

Стратешки циљеви политике Здравље 2020: већа равноправност и боље управљање за здравље

пушењу смањују појаву хроничног срчаног обољења и укупну стопу превремене смрти.

Најисплативија политика контроле дувана је повећање пореза. Повећање цене од 10% може за последицу да има од 0,6 до 1,8 милиона мање превремених смрти у земљама источне Европе и централне Азије.

... ЗА СВЕ СЕКТОРЕ ...

Процењено је да стварне користи од повећања пореза на алкохол у Енглеској обухватају смањење од

183 милиона € на трошкове здравствене заштите и социјалног осигурања и 405 милиона € на губитке радне снаге и продуктивности, а трошкови спровођења су били мањи од 0,10 € по особи (укупно 3,7 милиона €).

Процењено је да је уштеда за здравствену службу услед мањег броја људи примљених на болничко лечење због алкохола у првој години износила 65 милиона €, а уштеђено је 118 милиона € трошкова повезаних са кривичним делима.

У земљама као што је Руска Федерација свеобухватни превентивни пакет не би коштао више од 4 америчка долара по особи годишње.

... АЛИ МОРА ДА БУДЕ УСМЕРЕНА НА

12. Политика Здравље 2020 признаје да успешне владе могу да достигну стварна побољшања ако сарађују са свим нивоима власти како би испуниле два повезана стратешка циља:

- унапређење здравља за све и смањење неједнакости у здрављу
- унапређење лидерства и партиципаторног управљања за здравље.

Унапређење здравља за све и смањење неједнакости у здрављу

13. Земље, региони и градови који постављају заједничке циљеве и заједничка улагања између здравственог и других сектора могу значајно да унапреде здравље и благостање. Приоритетне области обухватају: предшколско образовање, образовни учинак, запослење и услове рада, социјалну заштиту и смањење сиромаштва. Приступу обухватају: бављење питањима отпорности заједнице, социјалне инклузије и кохезије; подстицање средстава за постизање благостања; увођење родне равноправности у главне токове политике и грађење појединачних снага и снага заједнице које штите и унапређују здравље, као што су појединачне вештине и осећај припадања. Постављање циљева за смањење неједнакости у здрављу може да помогне у покретању акције и представља један од основних начина оцењивања развоја здравља на свим нивоима.

14. Решавање проблема друштвених неједнакости значајно доприноси здрављу и благостању. Узроци су сложени и дубоко укорени у животном току, и погоршавају неповољан положај и угроженост. **Политика Здравље 2020** наглашава све већу бригу за решавање лошег здравља у земљама и широм целог региона. Најкраћи и најдужи очекивани животни век по рођењу се у европском региону СЗО разликује за 16 година, а очекивани животни век се разликује за мушкарце и жене; а морталитет мајки је до 43 пута већа у неким земљама у региону у односу на друге. Овакве екстремне неједнакости у здрављу су такође повезане са понашањем које утиче на здравље, укључујући и коришћење дувана и алкохола, исхрану и физичку активност и менталне поремећаје, што одражава стрес и неповољан положај у животу људи.

СМАЊЕЊЕ НЕЈЕДНАКОСТИ У ЗДРАВЉУ

У земљама постоје значајне неједнакости у кључним показатељима начина живота, и то: број пушача, гојазност, вежбање и ограничавање дугорочне болести.

Поред тога, 20% становништва са најнижим приходима ће највероватније одложити да затражи помоћ из страха од финансијске катастрофе због трошкова које ће морати да снесу из свог џепа.

ОБРАЗОВАЊЕ И ЗДРАВЉЕ ЗАЈЕДНО

Значајан број доказа поткрепљује тврдњу да су образовање и здравље повезани. Подаци показују да број завршених година формалног образовања има највиши степен корелације са добрима здрављем.

Према *Извештају о људском развоју 2003.* (Развојни програм Уједињених нација): „Образовање, здравље, исхрана и вода и спровођење здравствених мера се допуњују, а улагања у било коју од ових области доприноси бољим исходима у другим областима.“

ПРИСТУП КОЈИ ОБУХВАТА СВЕ НИВОЕ ВЛАСТИ

Активности које обухватају све нивое власти су владине акције

15. Предузимањем акција за социјалне детерминанте здравља и детерминанте здравља из животне средине може ефикасно да се реши проблем многих неједнакости. Истраживање показује да интервенције захтевају политичку средину која превазилази секторске границе и омогућава интергисане програме. На пример, докази јасно показују да интегрисани приступи благостању деце и развоју од раног детињства имају боље и равноправније исходе како у здрављу, тако и у образовању. Урбани развој који узима у обзир детерминанте здравља је суштинског значаја, а градоначелници и локалне власти имају још значајнију улогу у унапређењу здравља и благостања. Учешће, одговорност и механизми одрживог финансирања појачавају ефекте таквих локалних програма.

Побољшање лидерства и партиципаторног управљања за здравље

16. Лидерство министара здравља и органа за јавно здравље ће и даље бити од суштинског значаја за решавање оптерећења болести широм европског региона. Оно мора да буде ојачано. Здравствени сектор је одговоран за: израду и спровођење националних и поднационалних стратегија; постављање здравствених циљева и циљева за унапређење здравља; оцењивање начина на који политике других сектора утичу на здравље; пружање висококвалитетних и ефикасних здравствених услуга; и обезбеђивање основних функција јавног здравља. Такође мора да размотри како његове одлуке о здравственој политици утичу на друге секторе и заинтересована лица.

17. Министри здравља и органи за јавно здравље се све више баве покретањем међусекторских приступа за здравље и поступају као здравствени посредници и заступници. То обухвата наглашавање како економских, социјалних и политичких користи од доброг здравља, тако и нежељених последица лошег здравља и неједнакости у сваком сектору, свим нивоима владе и свим нивоима друштва. Обављање такве лидерске улоге захтева коришћење дипломатије, доказа, аргумената и убеђивања. Здравствени сектор такође има улогу да сарађује са другим секторима ако јачање здравља може да допринесе достизању њихових циљева. Све земље су на Састанку Уједињених нација на виском нивоу о превенцији и контроли незаразних болести и Скупштина Светске

на више нивоа (од локалног до глобалног), које такође све чешће укључују групе изван владе. Овај приступ захтева грађење поверења, заједничке етике, кохезионе културе и нових вештина. Он наглашава потребу за бољом координацијом и интеграцијом, усмереним на опште друштвене циљеве за које се влада залаже.

У земљама са федеративним системима или земљама у којима су регионални и локални нивои политички независни, опсежне консултације између нивоа владе могу да ојачају приступе који обухватају све нивое власти. Одговорност је потребна на свим нивоима и у свим системима.

ЗДРАВЉЕ У СВИМ ПОЛИТИКАМА

Приступ здравље у свим политикама је осмишљен да учини управљање за здравље и благостање приоритетом и изван здравственог сектора. Он делује у оба смера и обезбеђује да сви сектори разумеју своју одговорност за здравље и поступају у складу с тим и да истовремено схватају како здравље утиче на друге секторе.

ПРИСТУП КОЈИ ОБУХВАТА СВЕ НИВОЕ ДРУШТВА

Приступ који обухвата све нивое друштва

здравствене организације су подржале такве приступе који подразумевају сарадњу – и који се називају приступи који обухватају све нивое власти и све нивое друштва.

18. Власти на свим нивоима разматрају увођење формалних структура и процеса који подржавају кохерентност и међусекторско решавање проблема. На овај начин може да се ојача координација и реши проблем неравнотеже моћи између сектора. Стратешке користи од усвајања приступа здравље у свим политикама се све више признају. Овај приступ се залаже за давање вишег степена природности здрављу у оквиру политике, јачање политичког дијалога о здрављу и његовим детерминантама и грађење одговорности за здравствене исходе. Процењивање утицаја здравља и економско оцењивање су вредна средства за оцену потенцијалних ефеката политика, а такође могу да се користе и да се оцени како политике утичу на равноправност. Квалитативни и квантитативни здравствени подаци могу да се прикупе и потврде како би се проценио утицај на здравље. Истраживања о благостању – која врше друге организације као што је ОЕЦД – такође могу да буду корисна.

19. Владе су се такође обавезале да уведу структуре и процесе који ће омогућити веће укључивање већег броја различитих заинтересованих страна. Ово је посебно значајно за грађане, организације цивилног друштва и друге групе (као што су мигранти) које чине цивилно друштво. Активне и посвећене групе се све више удружују да би унапредиле здравље на свим нивоима управљања. Примера има на свим нивоима, од глобалног до локалног, и обухватају: самите Уједињених нација на којима се расправља о здрављу; Међупарламентарну заједницу (Интер-Парлиаментару Унион); покрет СЗО за здраве градове и заједнице; глобалне покрете за борбу против сиромаштва; заговарање везано за конкретне болести као што је ХИВ; националне иницијативе за дефинисање здравствених циљева; и регионалне здравствене стратегије субјеката као што је ЕУ. Они имају значајну улогу у унапређењу здравља и промовисању здравственог програма.

20. Ефикасно лидерство широм друштва може да омогући боље резултате за здравље. Истраживање показује чврсту корелацију између одговорне власти, нових облика лидерства и учешћа. У 21. веку многи појединци,

превазилази институције: он утиче на и мобилише локалну и глобалну културу и медије, руралне и урбане заједнице и све релевантне секторе политике, као што је образовни систем, саобраћајни сектор, животна средина, па чак и урбанизам, као што је доказано у случају гојазности и глобалном систему исхране.

Приступу који обухватају све нивое друштва су облик управљања помоћу сарадње које може да допуни јавну политику. Они наглашавају координацију кроз нормативне вредности и изградњу поверења између великог броја различитих актера.

Ангажовањем приватног сектора, цивилног друштва, заједница и појединаца, приступ који обухвата све нивое друштва може да ојача отпорност заједница на претње за њихово здравље, безбедност и благостање.

ДОПРИНОС ЦИВИЛНОГ ДРУШТВА

Цивилно друштво је кључни актер у формулисању, подстицању и остваривању промена. Европски регион СЗО је

сектори и организације могу да обезбеде лидерство за здравље. Оно може да буде у различитим облицима и да захтева креативност и нове вештине, посебно за управљање сукобима интереса и налажење нових начина за решавање несавладивих сложених проблема. СЗО заједно са државама чланицама има посебну одговорност да остварује такво лидерство и подржава министре здравља у достизању њихових циљева.

21. Оснаживање људи, грађана, потрошача и пацијената је од суштинског значаја за побољшање здравствених исхода, учинка здравственог система и задовољства пацијената. Глас цивилног друштва, укључујући и појединце и организације пацијената, организације младих и старије грађане, је од суштинског значаја за скретање пажње на средине, начине живота или производе који угрожавају здравље, као и на јазове у квалитету и пружању здравствене заштите. Такође је и од суштинског значаја за стварање нових идеја.

Сарадња на заједничким приоритетима политике за здравље

22. Политика Здравље 2020 је заснована на четири приоритетне области за деловање политике:

- улагање у здравље кроз приступ животног тока и оснаживање људи;
- решавање најважнијих изазова за здравље од незаразних и заразних болести у региону;
- јачање здравствених система усмерених на људе, капацитета јавног здравља и спремности за ванредне ситуације, надзор и реаговање; и
- стварање отпорних заједница и средина које пружају подршку.

23. У духу кохерентности и усклађености, четири приоритетне области су засноване на „категоријама за одређивање приоритета и програмима у СЗО“. Те категорије су уговориле државе чланице на глобалном нивоу и усклађене су како би одговарале посебним захтевима и искуствима европског региона. Оне су такође засноване на значајним стратегијама и акционим плановима СЗО на регионалном и глобалном нивоу.

24. Четири приоритетне области су међусобно повезане,

међу првима формирао иновативна партнерства са цивилним друштвом, укључујући и заједнице кључних група становништва које су изложене већем ризику (као што су људи који живе са ХИВ-ом) и невладиним организацијама које се баве залагањем и пружањем услуга. Појавило се неколико паневропских мрежа и организација пошто се број људи који живе са ХИВ-ом повећао.

ЗДРАВЉЕ ОСНОВНИ ЦИЉЕВИ 2020

Политика **Здравље 2020** тежи да достигне мерљиви утицај на здравље у региону. Следеће регионалне циљеве су уговориле државе чланице.

1. смањење превремене смртности у европском региону до 2020.
2. продужење очекиваног животног века у европском региону.
3. смањење неједнакости у здрављу у европском региону.
4. побољшање благостања становништва европског региона.
5. обезбеђивање универзалног обухвата и права на највиши ниво здравља који може да се достигне.
6. одређивање националних општих и

међусобно зависне и узајамно се подржавају. На пример, акција за животни ток и оснаживање људи ће помоћи у обуздавању епидемије незаразних болести, исто као и већи капацитет јавног здравља. То ће такође помоћи и у обуздавању епидемија заразних болести. Владе остварују већи утицај на здравље када повежу политике, улагања и услуге и усмере пажњу на смањење неједнакости. Регионална канцеларија СЗО за Европу ће појачати своју улогу ресурса за развој политике засноване на доказима и примерима интергисаних приступа. Основни регионални циљеви ће омогућити праћење напретка политике **Здравље 2020.**

25. Решавање четири приоритета захтева комбинацију приступа управљања који промовишу здравље, равноправност и благостање. Паметно управљање ће предвидети промену, подстицати иновацију и бити усмерено на улагање у унапређење здравља и превенцију болести. Приступи управљању ће обухватити управљање кроз јавну политику и прописе, као и нове облике сарадње са организацијама цивилног друштва, независним агенцијама и стручним телима. Све је већа потреба да се у политици и пракси примењују докази, поштују етичке границе, проширује транспарентност и јача одговорност у областима као што су приватност, оцењивање ризика и оцењивање утицаја на здравље.

26. Политика Здравље 2020 признаје да земље имају различите полазне тачке и имају различите контексте и капацитет. Многе одлуке у здравственој политици морају да буду донесене у условима несигурног и несавршеног знања, а утицаји многих аспеката реформе здравствених система на шири систем такође не могу у потпуности да буду предвиђени. Решавање сложених проблема као што су гојазност, мултиморбидност и неуродегенеративна обољења је захтевно. Коришћење знања из друштвених, бихевиоралних и политичких наука постаје све значајније, укључујући и социјални маркетинг, бихевиоралну економију и неуронауку. Студије показују вредност подстицања свеобухватних интервенција мањег обима на локалном нивоу и нивоу заједнице за подстицање учења и прилагођавања. Сарадња широм европског региона може да убрза развој стручног знања: свака земља и сектор могу и да науче нешто и да дају свој допринос.

Приоритетна област 1: улагање у здравље кроз

посебних циљева у вези са здрављем у државама чланицама. Низ добровољних показатеља које су уговориле државе чланице могу да подрже националне опште и посебне циљеве у вези са здрављем.

ЗДРАВСТВЕНИ ИНФОРМАЦИОНИ СИСТЕМИ ПОДРЖАВАЈУ ПРОЦЕС ПОЛИТИКЕ ЗДРАВЉЕ 2020

Здравствени информациони системи и услуге морају да буду развијени у свим државама чланицама европског региона СЗО. Регионална канцеларија СЗО за Европу настоји да помогне државама чланицама у оцењивању и техничком унапређењу и пружа здравствене информације државама чланицама помоћу:

- сарадње са међународним партнерима како би обезбедила стандардизацију, међународну упоредивост и квалитет здравствених података;
- сарадње са мрежом здравствених агенција које се баве здравственим информацијама и доказима; и
- активног прикупљања, ширења и обезбеђивања једноставног приступа здравственим подацима и доказима добијеним

приступ животног тока и оснаживање људи

27. Подржавање доброг здравља у току живота за последицу има продужење здравог очекиваног животног века и дуговечност, који могу да имају значајне економске, социјалне и индивидуалне користи. Демографска трансформација која је у току у земљама захтева ефикасну стратегију животног тока која даје приоритет новим приступима унапређењу здравља и превенцији болести. Унапређење здравља и једнакост у здрављу почињу са трудноћом и раним развојем детета. Здрава деца боље уче, здрави одрасли људи су продуктивнији, а здрави старији људи могу да наставе активно да дају допринос друштву. Здраво и активно старење је приоритет политике и један од најважнијих истраживачких приоритета.

28. Програми за унапређење здравља засновани на принципима ангажовања и оснаживања пружају стварне користи. Оне обухватају: стварање бољих услова за здравље, побољшање здравствене писмености, подржавање независног живота и обезбеђивање да здравији избор буде лакши избор. Поред тога, то подразумева обезбеђивање да трудноће буду безбедне; обезбеђивање здравог почетка у животу за људе; подстицање безбедносати и благостања и пружање заштите у току детињства и за младе људе; промовисање здравих радних места; и подржавање здравог старења. Обезбеђивање здраве хране и исхране у току животног века је приоритет с обзиром на епидемију гојазности која се шири у целој Европи.

29. Чврсти докази показују да исплативи путеви политике могу непосредно да унапреде здравље и благостање становништва. Практична искуства и докази о програмима за унапређење здравља и националним стратегијама за кључне групе болести – као што су кардиоваскуларне болести и дијабетес – су се повећали широм Европе. Они доказују да комбиновање лидерства владе, средина које пружају подршку и приступа који промовишу осећај контроле и оснаживање могу да доведу до успеха. Појачавање социјалних бихевиоралних истраживања може да обезбеди све већу базу доказа на основу које ће се одређивати таква кретања.

30. Јачање програма за унапређење менталног здравља

истраживањем.

**УПРАВЉАЊЕ ЗА
ЗДРАВЉЕ УГЛАВНОМ
ЗАХТЕВА
МЕШАВИНУ
СТРАТЕГИЈА**

У Декларацији из Москве о здравим начинима живота и контроли незаразних болести (2011) се наводи:

„Ми ... признајемо да је у бављењу изазовима у вези са незаразним болестима потребна промена парадигме, пошто незаразне болести не проузрокују само биомедицински фактори, већ их проузрокују или јако утичу на њих фактори понашања, животне средине, социјални фактори и економски фактори.“

Одређене су исплативе стратегије засноване на доказима за смањење коришћења дувана, које обухватају Оквирну конвенцију СЗО о контроли дувана и шест МPOWER стратегија које подржавају Конвенцију на нивоу земље:

1. праћење потрошње дувана и ефикасности превентивних мера;
2. заштита људи од изложености дуванском диму;
3. пружање помоћи за престанак пушења;
4. упозоравање о штетности дувана;
5. примена ограничења за рекламирање, промовисање и спонзорство дувана; и
6. повећање пореза на дуван.

Интервенције за контролу дувана су други

је веома значајно. Сваки четврти човек у европском региону има неку врсту проблема са менталним здрављем у току живота. Посебан изазов је подстицање раног дијагностиковања депресије и спречавање самоубистава помоћу покретања програма интервенција у заједници. Истраживање омогућава боље разумевање штетне повезаности између проблема са менталним здрављем и друштвене маргинализације, незапослености, бескућништва и алкохолизма и других болести зависности. Морају да буду решени и нови облици зависности повезани са онлајн виртуелним световима.

31. Стартешко усмеравање на здрав живот како за младе, тако и за старије људе је посебно важно. Велики број различитих интересних група може да допринесе програмима који подржавају њихово здравље, укључујући и међугенерациске активности. За младе ови програми могу да обухватају вршњачку едукацију, укључивање организација младих и школске програме здравствене писмености. Интегрисање рада на менталном и репродуктивном здрављу је посебно значајно. За старије људе, иницијативе за активно и здраво старење могу да побољшају здравље и квалитет живота.

Приоритетна област 2: решавање најважнијих здравствених изазова у Европи: незаразних и заразних болести

32. Политика Здравље 2020 је усредсређена на низ ефикасних интегрисаних стартегија и интервенција за решавање најважнијих здравствених изазова широм региона. Ови изазови су повезани како са незаразним, тако и са заразним болестима. Обе врсте захтевају комбиновање утврђених акција за јавно здравље и интервенција система здравствене заштите. Ефикасност ових акција и интервенција потврђују акције за равноправност, социјалне детерминанте здравља, оснаживање и средине које пружају подршку.

33. Комбинација приступа је потребна за успешно решавање проблема великог оптерећења незаразних болести у региону. Политика Здравље 2020 подржава примену интегрисаних приступа који обухватају све нивое власти и друштва и који су уговорени у другим регионалним и глобалним стратегијама, пошто је све више доказа да акција која утиче на појединачно понашање има

најефикаснији начин за потрошњу средстава на унапређење здравља, након имунизације у детињству.

Сличне стратегије засноване на доказима морају да буду изражене за друге системске ризике за здравље, као што је гојазност. Државе чланице су већ усвојиле глобалну и регионалну политику за алкохол.

ОПТЕРЕЋЕЊЕ НЕЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Европски регион има највеће оптерећење незаразних болести у целом свету. Две групе болести, кардиоваскуларне болести и рак, су узрочници готово две трећине смртних случајева у региону, а три главне групе обољења, кардиоваскуларне болести, рак и ментални поремећаји, су узрочници више од половине оптерећења болести (мерено помоћу мерила број изгубљених година живота узрокованих инвалидитетом (дисабилити-адјустед лифе-еуарс - ДАЛУС). Много случајева превремених смрти може да се избегне: процене показују да најмање 80% свих срчаних болести, можданог удара и

ограничени утицај. Незаразне болести су неравномерно распоређене унутар и између земаља и тесно су повезане са акцијама за социјалне детерминанте здравља и детерминанте здравља из животне средине.

34. Политика Здравље 2020 подржава интензивирање напора за спровођење глобалних и регионалних задатака у вези са незаразним болестима. Приоритетне области за деловање за регион су следеће.

- **постојеће декларације и стратегије.** То су: Политичка декларација Уједињених нација о незаразним болестима из 2011; Оквирна конвенција СЗО о контроли дувана; Глобална стратегија о исхрани, физичкој активности и здрављу; глобална стратегија за смањење штетне употребе алкохола и регионални акциони план за смањење штетне употребе алкохола; акциони план за спровођење Европске стратегије за превенцију и контролу незаразних болести 2012–2016; и Акциони план СЗО за ментално здравље за Европу.
- **унапређење здравља.** Као што је одређено у Повели за унапређење здравља из Отаве, то је суштина свих ових декларација и стратегија. Оне све подстичу власти да израде међусекторске националне стратегије са општим и посебним циљевима о кључним изазовима у вези са незаразним болестима.

35. Политика Здравље 2020 подржава сталне снажне напоре за борбу против заразних болести. Све земље морају стално да буду на опрезу и свака земља мора стално да настоји да одржи највише стандарде. Приоритетне области за деловање за европски регион су следеће.

- **повећање информационог капацитета и капацитета за надзор:** примена Међународних здравствених прописа, побољшање размене информација и, у зависности од случаја, спровођење заједничких активности надзора контроле болести од стране органа надлежних за јавно здравље, ветерину, храну и пољопривреду како би се боље контролисале заразне болести које животиње могу да пренесу људима, укључујући и појављивање заразних болести, организама отпорних на лекове и инфекција које се преносе путем воде или хране.
- **бављење озбиљним вирусним и бактеријским претњама:** спровођење регионалних политика и

дијабетеса типа 2 и најмање једна трећина случајева рака могу да буду спречени.

Неједнакост у оптерећењу незаразних болести унутар и између земаља доказује да је потенцијал за здравствену корист и даље огроман.

ОПТЕРЕЋЕЊЕ МЕНТАЛНИХ ПОРЕМЕЋАЈА

Ментални поремећаји се налазе на другом месту међу болестима које највише доприносе оптерећењу болести (мерено помоћу ДАЛУ) у европском региону (са 19%) и најважнији су узрочних неспособности. Пошто је становништво све старије, повећава се преваленца деменције.

Од уобичајених менталних поремећаја (депресије и анксиозности) оболели сваки четврти човек у заједници сваке године. Међутим, око 50% људи са менталним поремећајима не добија никакв облик лечења. Стигма и дискриминација су основни разлози због којих људи избегавају да затраже помоћ.

ОПТЕРЕЋЕЊЕ ТУБЕРКУЛОЗЕ

У 2010. години европски регион је имао око 420 000 нових случајева и рецидива туберкулозе (ТБЦ) и 61 000 смрти узрокованих ТБЦ-ом. Већина случајева ТБЦ, 87% нових случајева и 94% смртних случајева, се јавља у

акционих планова; борба против отпорности микроорганизама на лекове; обуздавање појаве и ширења организама отпорних на лекове и инфекција помоћу опрезног коришћења антибиотика и контроле инфекција; обезбеђивање исправних основних добара као што су вода и храна; достизање и одржавање препорученог обухвата имунизације за превенцију болести које могу да се спрече вакцинацијом; достизање регионалних и глобалних циљева за искорењивање и спречавање дечије парализе, малих богиња, рубеоле и маларије; потпуна контрола најважнијих болести као што су туберкулоза, ХИВ и грип тако што ће се обезбедити да целокупном становништву, укључујући и угрожене групе, буде доступан систем здравствене заштите и интервенције засноване на доказима.

Приоритетна област 3: јачање здравствених система усмерених на људе, капацитета јавног здравља и спремности за ванредне ситуације, надзор и реаговање

36. За достизање висококвалитетне неге и побољшаних здравствених исхода су потребни здравствени системи који су финансијски одрживи, одговарају сврси, усмерени су на људе и засновани на доказима. Све земље морају да се прилагоде демографији и обрасцима болести који се мењају, посебно изазовима за ментално здравље, хроничне болести и стања повезана са старењем. То захтева преумеравање система здравствене заштите како би приоритет био дат превенцији болести и како би се подстакло стално унапређење квалитета и интегрисало пружање услуга, обезбедила непрекидна здравствена заштита, подржало самозбрињавање пацијента и преместила здравствена заштита што ближе кући, а да истовремено буде и безбедна и исплатива. Треба проценити потенцијал персонализоване медицине.

37. Политика Здравље 2020 поново потврђује обавезу СЗО и њених држава чланица да обезбеде универзалну обухваћеност, укључујући и доступност висококвалитетној и приступачној нези и лековима. Многе земље су достигле универзалну обухваћеност, али много тога мора да буд урађено да би се спречила катастрофална плаћања која доводе у сиромаштво у региону. Важно је да се обезбеди дугорочна одрживост и отпорност економских циклуса, да се обуздају повећања

источним и централним деловима региона. Регион има најнижу стопу успеха лечења глобално, што одражава висок ниво резистентности на лекове за ТБЦ; мултирезистентна ТБЦ се јавља 13% нових лечених случајева и 42% оних који су претходно лечени. Ова болест се често повезује са лошим социо-економским условима и другим детерминантама, укључујући и бескућништво.

ЗДРАВСТВЕНИ СИСТЕМ

„У политичком и институционалном оквиру сваке земље, здравствени систем је скуп свих јавних и приватних организација, институција и ресурса који имају задатак да унапреде или поврате здравље. Здравствени системи обухватају и појединачне услуге и услуге за цело становништво, као и активности помоћу којих утичу на политике и акције других сектора да се баве социјалним и економским детерминантама здравља и детерминантама здравља из животне средине.“

Повеља из Талина: Здравствени системи за здравље и богатство

ТЕХНОЛОШКИ И НАУЧНИ НАПРЕДАК

Рад на људском геному суштински мења истраживања, политике и

трошкова покретана понудом и спречи расипничко трошење уз истовремено обезбеђивање разумних нивоа финансијске заштите. Оцењивање здравствене технологије и механизми обезбеђивања квалитета су посебно значајни за транспарентност и одговорност здравственог система и чине саставни део културе безбедности пацијента.

38. Полтика Здравље 2020 остаје посвећена приступу примарне здравствене заштите као основи здравствених система у 21. веку. Примарна здравствена заштита може да одговори на данашње потребе помоћу подстицања средине која омогућава партнерствима да се развијају и подстицања људи да на нове начине учествују у свом лечењу и да боље брину о свом здрављу. Попуно коришћење средстава и иновација 21. века као што су комуникационе технологије – дигиталне евиденције, телемедицина и е-здравље – и друштвених медија може да омогући бољу и исплативију негу. Признавање пацијената као ресурса и ако партнера и одговорност за исходе за пацијената су значајни принципи.

39. За достизање бољих здравствених исхода је портебно суштинско јачање функција и капацитета јавног здравља. Иако се капацитет и ресурси јавног здравља разликују широм региона, приоритизација улагања у институционална решења јавног здравља и јачање капацитета и напори за побољшање заштите здравља, унапређења здравља и превенције болести могу да имају значајне исплативе користи. Ревизија и прилагођавање закона и инструмената о јавном здрављу да би се модернизовале и ојачале функције јавног здравља такође може да помогне. Сарадња на глобалном здрављу и здравственим изазовима прекограничне природе је све значајанија, као и усклађивање у земљама које су пренеле и децентрализовале одговорности јавног здравља.

40. За ревитализацију јавног здравља и трансформацију пружања услуга је потребна реформа едукације и обуке здравствених радника. Флексибилнија радна снага која поседује више вештина и усмерена је на тимски рад је у средишту здравственог система који одговара 21. веку. Ово обухвата: тимско пружање неге; нове облике пружања услуга (укључујући и кућну негу и дугорочну негу); вештине које подржавају оснаживање и самозбрињавање пацијента; и унапређено стратешко планирање, управљање, рад широм сектора и капацитет за лидерство. То подразумева нову културу рада која подстиче нове облике

праксу јавног здравља и олакшава бројна открића о геномској основи здравља и болести. Брз напредак науке и нова геномска средства су омогућила разумевање механизма болести.

Нанотехнологија подразумева руковање реквизитима и структурама на нано нивоу. Она се користи за усмереније терапије лековима или „паметне“ лекове. Већ се показало да ове нове терапије лековима проузрокују мање нуспојава и да су ефикасније од традиционалних терапија.

Технологије за пацијенте и оне који брину о њима као што су алати за самоуправљање, здравствене апликације и уређаји који им помажу да боље управљају својим здрављем или хроничним болестима од куће ће омогућити промену природе неге и смањење трошкова.

ЈАВНО ЗДРАВЉЕ

Европски регион СЗО користи Ејксонову дефиницију јавног здравља: „наука и вештина превенције болести, продужавања живота и подстицања здравља кроз организоване напоре друштва“. То се постиже кроз јавне институције и заједничку акцију. Јавно здравље обухвата традиционалне услуге као што су анализа здравствене ситуације,

сарадње између стручњака у јавном здрављу и здравственој заштити, као и између пружалаца здравствених и социјалних услуга и здравственог и других сектора. Због глобалне кризе здравствене радне снаге је потребно да се примењује Глобални кодекс праксе СЗО за међународно ангажовање здравствених радника.

41. Израда прилагодљивих политика, отпорних структура и способности за ефикасно предвиђање и решавање ванредних ситуација у јавном здрављу је од суштинског значаја. Важно је да политике одражавају сложеност каузалних путева и да брзо и иновативно реагују на непредвидиве догађаје, као што су епидемије заразних болести. Међународни здравствени прописи захтевају од земаља да примењују међусекторски и прекогранични приступ за ванредне ситуације у јавном здрављу који обухвата већи број опасности и да буду спремне да ефикасно управљају аспектима ванредних ситуација и хуманитарних катастрофа који су повезани са здрављем.

Приоритетна област 4: стварање отпорних заједница и средина које пружају подршку

42. Јачање отпорности је кључни фактор за заштиту и унапређење здравља и благостање, како на индивидуалном нивоу, тако и на нивоу заједнице. Шансе да људи буду здрави су тесно повезане са условима у којима су рођени, у којима расту, раде и старе. Систематско оцењивање утицаја средине која се брзо мења на здравље – посебно у вези са технологијом, радом, производњом енергије и урбанизацијом – је од суштинског значаја и мора да буде праћено акцијом за обезбеђивање позитивних користи за здравље. Отпорне заједнице реагују проактивно на нове или нежељене ситуације, припремају се за економске и социјалне промене и промене животне средине и боље се суочавају са кризама и тешкоћама. Покрет СЗО за здраве градове и заједнице садржи опширне примере о томе како да се изгради таква отпорност, посебно помоћу укључивања локалног становништва и стварања власништва заједнице над здравственим питањима. Друге мреже базиране у специфичним окружењима обезбеђују слична искуства – као што су школе или радна места која унапређују здравље.

43. Сарадња између сектора за заштиту животне средине и здравственог сектора је од суштинског

здравствени надзор, унапређење здравља, превенцију, контролу заразних болести, заштиту животне средине и санитацију, спремност и реаговање на непогоде и ванредне ситуације у здрављу и здравље на раду, између осталог. Новији приступи обухватају социјалне детерминанте здравља, социјални градијент и управљање за здравље.

20 ГОДИНА АКЦИЈЕ ЗА ЖИВОТНУ СРЕДИНУ И ЗДРАВЉЕ У ЕВРОПИ

Забринуте због све више доказа о утицају штетних средина на људско здравље, земље у европском региону су 1989. године заједно са Регионалном канцеларијом СЗО за Европу покренуле први процес за животну средину и здравље како би спречиле најзначајније претње из животне средине за људско здравље.

Напредак ка овом циљу покреће низ министарских конференција које се одржавају сваке пете године и које усклађује Регионална канцеларија СЗО за Европу. Конференције су јединствене и повезују различите секторе да би обликовали политике и акције за животну средину и здравље у

значаја за заштиту здравља људи од ризика који потичу од штетне или загађене животне средине и за стварање друштених и физичких окружења која унапређују здравље. Опасности у животној средини су једна од највећих детерминанти здравља; велики број здравствених услова је повезан са животном средином, као што је изложеност загађеном вазуху и утицају климатских промена, и оне међусобно делују са социјалним детерминантама здравља. Користи привреде са ниском емисијом угљеника за здравље и додатне предности за здравље од политика за заштиту животне средине се разматрају у оквиру Конференције Уједињених нација о одрживом развоју **Рио +20**. Земље су почеле да израђују политике које имају користи како за здравље планете, тако и за здравље људи и признају да је сарадња међу секторима од суштинског значаја за заштиту здравља људи од ризика из штетне или загађене средине.

44. Ширење интердисциплинарне и међусекторске сарадње између здравља људи, животне средине и животиња побољшава ефикасност јавног здравља. То може да обухвата: настојање да се у потпуности примењују мултилатерални споразуми о заштити животне средине, као и препоруке европског процеса за здравље и животну средину; брзо ширење базе научног знања; оцењивање утицаја политика у различитим секторима на здравље, посебно оних које утичу и на здравље и на животну средину; обезбеђивање сталног развоја и прилагођавање услуга за животну средину и здравље; и подстицање здравственог сектора да поступа на начин који је одговорнији према животној средини.

Сарадња: додавање вредности кроз партнерства

45. Циљеви политике Здравље 2020 ће бити достигнути кроз комбинацију индивидуалних и заједничких напора. За успех је потребна заједничка сврха и широки заједнички напори људи и организација широм друштва у свакој земљи: владе, невладиних организација, цивилног друштва, приватних сектора, науке и академије, здравствених радника, заједница – и сваког појединца.

46. Кључ успеха политике Здравље 2020 ће бити тесна сарадња држава чланица и СЗО и допирање до других партнера ради њиховог ангажовања. Блиска сарадња између Регионалне канцеларије СЗО за Европу, седишта

европском региону.

УПРАВЉАЊЕ ЗА ЗДРАВЉЕ

Управљање за здравље промовише заједничку акцију здравственог и нездравствених сектора, јавних и приватних актера и грађана за заједнички интерес. За то је потребан синергијски низ политика, од којих су многе из сектора који нису здравствени, као и из области изван државне управе и морају да их подрже структуре и механизми који омогућавају сарадњу.

То даје јак легимитет министрима здравља и министарствима и агенцијама за јавно здравље да прошире свој делокруг и обављају нове улоге у обликовању политика које унапређују здравље и благостање.

КОХЕРЕНТНОСТ СА ГЛОБАЛНИМ ЗДРАВСТВЕНИМ РАЗВОЈИМА

Политика Здравље 2020 је у потпуности усклађена са захтевима и иницијативама глобалног здравственог развоја. Она обухвата глобалну визију помагања људима за достизање бољег здравља која је укључена у процес реформе СЗО.

ДОПРИНОС СЗО

СЗО и других региона је најважнија. Она подржава грађење ширег ангажовања у регионалним мрежама и субјектима као што су Заједница независних држава, Евроазијска економска заједница, земље југоисточне Европе и ЕУ.

47. Регионална канцеларија СЗО за Европу ће испунити своју уставну улогу да поступа као орган за међународни здравствени рад у европском региону који усмерава и координише. Она ће остварити и одржавати ефикасну сарадњу са великим бројем партнера и пружити техничку помоћ земљама. Настојаће да обезбеди широку комуникацију; побољша кохерентност политике; допринесе заједничким платформама политике; подели збирке здравствених података; уједини снаге за надзор; и подржи развој нових врста сарадња заснованих на мрежама и интернету. Поступаће као база савета и доказа за европски регион о томе шта делује и сарађиваће са земљама кроз нове врсте стратегија за сарадњу са земљама.

48. Сарадња са ЕУ обезбеђује чврсту основу, значајне могућности и додатне користи. 27 земаља чланица ЕУ које обухватају део региона имају процес интеграције и сарадње у здрављу заснован на здравственој стратегији ЕУ, као и на оквирима политике и правним и финансијским механизмима за њихово спровођење. Поред тога, земље кандидати за чланство у ЕУ, потенцијални кандидати и земље укључене у европске суседске програме и партнерски инструмент такође настоје да постепено ускладе своје законодавство и праксе са политикама ЕУ. То може суштински да допринесе спровођењу политике Здравље 2020. Заједничка декларација Европске комисије и СЗО, која обухвата шест мапа пута за бољу сарадњу, је значајан корак у јачању овог партнерства.

49. Постојећа сарадња између СЗО и међународних организација које су активне у европском региону се такође ојачава. Ове организације обухватају тела као што су агенције Уједињених нација, ОЕБС, Савет Европе, развојне агенције и фондове и веће невладине организације. Земље широм региона доприносе сарадњи са међународним организацијама и имају користи од ње, а то представља вредни ресурс за подржавање заједничких циљева политике Здравље 2020 и циљева других сектора и организација.

50. Повезивање нових врста партнерстава за здравље која се развијају и која су активна на различитим

СЗО је у процесу реформе, који је осмишљен да омогући побољшање здравствених исхода и већу кохерентност у глобалном здрављу како би постала организација која тежи изузетности, ефикасности, делотворности, пријемчивости, транспарентности и одговорности.

Уопштено, циљ је да од организације која даје одвојене резултате кроз низ техничких програма постане организација која остварује утицај у сарадњи са националним органима кроз комбиноване и координисане напоре канцеларија за земље, регионалних канцеларија, седишта и његових испостава, који раде као део независне мреже.

ВИЗИЈА ЗА ПОЛИТИКУ ЗДРАВЉЕ 2020

Наша визија је европски регион СЗО у којем је свим људима омогућено и имају подршку да остваре пун здравствени потенцијал и благостање и у којем земље појединачно и заједно настоје да умање неједнакости у здрављу у региону и изван њега.

ДОДАТНЕ ИНФОРМАЦИЈЕ

Низ студија је извршен и процењен како би се обезбедило да све

нивоима управљања широм региона ће пружити значајну подршку. Најзначајнији допринос пружају иновативни механизми сарадње као што су Здравствена мрежа југоисточне Европе и политика „Северна димензија“; мреже као што су Европска мрежа СЗО за здраве градове, националне мреже за здраве градове и региони за здравље; подрегионалне мреже у оквиру Заједнице независних држава и мреже СЗО за средине које унапређују здравље, укључујући школе, радна места, болнице и затворе широм региона.

51. Сарадња са цивилним друштвом ће ојачати залагање за спровођење политике Здравље 2020. Многе волонтерске организације и организације за самопомоћ су одредиле здравље као значајан део делокруга свог рада, а велики број здравствених услуга се и даље пружа као део збрињавања у породици и у заједници и самозбрињавања. Ове организације делују са на свим нивоима, од локалног до глобалног, и значајно су обликовале програме за здравље и његове социјалне детерминанте. Због тога је подржавање њиховог доприноса значајно за спровођење на свим нивоима.

52. Налажење начина за одговарајућу и етичку сарадњу са приватним пословним сектором. Ставови према приватном сектору у здрављу се разликују између и унутар земаља. Међутим, предузећа су све више укључена у сваки аспект живота људи. Њихов утицај може да помогне да се здравље унапреди, али и да се угрози. Обезбеђивање веће посвећености актера из приватног сектора здрављу и подстицање и награђивање њихове друштвене одговорности су значајни циљеви.

Здравље 2020 – заједничка сврха и заједничка одговорност

53. Здравље 2020 је прилагодљив и практичан оквир политике. Ова политика обезбеђује јединствену платформу за заједничко учење и размену стручног знања и искуства између земаља. Она признаје да је свака земља јединствена и да ће настојати да оствари ове заједничке циљеве на различите начине. Земље ће користити различите улазне тачке и приступе, али ће остати уједињене по питању сврхе. Политичка обавеза према овом процесу је од суштинског значаја, а земље морају да поставе регионалне циљеве да би то изразиле.

анализе и предлози за акције у полтици Здравље 2020 имају чврсту основу у истраживању и искуству. Те студије су:

- *Говернанце фор хеалтх ин тхе 21ст центуру* (Управљање за здравље у 21. веку). Копенхаген, Регионална канцеларија СЗО за Европу (још није објављено).
- *Репорт он социал детерминантс оф хеалтх анд тхе хеалтх дивиде ин тхе WХО Еуропеан Регион* (Извештај о социјалним детерминантама здравља и здравственој подељености у европском региону СЗО). Копенхаген, Регионална канцеларија СЗО за Европу (још није објављено).
- МцДаид Д, Сасси Ф, Меркур С, едс. *Тхе економиц цасе фор публиц хеалтх ацтион* (Економски аргумент за акцију јавног здравља). Маиденхеад, Опен Университу Пресс (још није објављено).
- МцQueен Д ет ал., едс. *Интерсецторал говернанце фор хеалтх ин алл полицес* (Међусекторско управљање за здравље у свим полтикама). Копенхаген, Регионална канцеларија СЗО за Европу (још није објављено).
- *Ревиев оф тхе*

54. У међузависном свету, потреба сарадње међу земљама постаје све значајнија. Данас сложени низ глобалних и регионалних сила представља претњу за здравље људи и његове детерминанте. Иако људи сада имају више могућности него икада пре да имају добро здравље, ни једна земља у излоацији не може да искористи потенцијал иновација и промени или реши изазове за здравље и благостање.

55. Будући напредак појединачних земаља и целог региона ће зависити од воље и способности да се искористе нове могућности за унапређење здравља и благостања за садашње и будуће генерације. Политика Здравље 2020 подржава и подстиче министре здравља да окупе кључне интересне групе у заједничком напору за здравији европски регион.

*Commitments of
Member States and
the WHO Regional
Office for Europe
between 1990 and
2010: analysis in
the light of the
Health 2020
strategy* (Преглед
обавеза држава
чланица и
Регионалне
канцеларије СЗО за
Европу између 1990.
и 2010: анализа у
светлу стратегије
политике Здравље
2020). Копенхаген,
Регионална
канцеларија СЗО за
Европу, 2012.