

Janusz T. Opolski\*, Mirosław J. Wysocki\*\*

## „ZDROWIE 2020” – NOWE ZAŁOŻENIA POLITYKI ZDROWOTNEJ (CZĘŚĆ DRUGA)

\*Wyższa Szkoła Ekologii i Zarządzania, Warszawa

\*\* Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego  
Państwowy Zakład Higieny, Warszawa

### STRESZCZENIE

Praca stanowi drugą część omówienia nowych założeń polityki zdrowotnej. Założenia te zawarte są w Strategii „Zdrowie 2020” przyjętej jednogłośnie we wrześniu 2012 przez wszystkie kraje Regionu na 62 posiedzeniu Europejskiego Komitetu Regionalnego Światowej Organizacji Zdrowia. Przedstawiono opis czterech priorytetowych obszarów tej Strategii.

**Słowa kluczowe:** Światowa Organizacja Zdrowia, polityka zdrowotna, Zdrowie 2020, cele strategiczne

### WSTĘP

W dniach 10–13 września 2012 r. na Malcie odbyła się 62 Sesja Europejskiego Komitetu Regionalnego Światowej Organizacji Zdrowia, podczas której przedstawiciele wszystkich 53 państw członkowskich Regionu głosowali za przyjęciem rezolucji wprowadzającej nowe strategiczne ramy polityki regionalnej na rzecz zdrowia „Zdrowie 2020” (1). Na kolejnej, 63 Sesji Komitetu Regionalnego WHO/EURO (Izmir - Cesme, Turcja, 16–20 września 2013 r.) państwa członkowskie potwierdziły intencje wdrożenia tej strategii i jednogłośnie przyjęły listę jej celów i wskaźników, które zostaną przedstawione w kolejnej publikacji.

Dokument „Zdrowie 2020 – nowe założenia polityki zdrowotnej wspomagającej działania rządów i społeczeństw dla zdrowia i pomyślności” (2), wskazuje na zdrowie jako główny zasób społeczny; omawia zagadnienia; określa społeczne i ekonomiczne argumenty przemawiające za koniecznością poprawy stanu zdrowia, a także przedstawia dwa cele strategiczne. Te zagadnienia zostały omówione w pierwszej części pracy (3). W tym opracowaniu zostaną przedstawione zawarte w dokumencie cztery priorytetowe obszary Strategii „Zdrowie 2020”.

Działania podejmowane dla realizacji „Zdrowia 2020” dotyczą czterech priorytetowych obszarów:

- inwestowania w zdrowie przez całe życie, przy jednoczesnym zwiększaniu możliwości wpływania na

decyzje i działania w sprawach zdrowia w wymiarze populacyjnym oraz kształtowania własnego zdrowia (*empowerment*);

- podjęcie niezbędnych działań przeciw głównym zagrożeniom zdrowotnym w Krajach Regionu Europejskiego związanych z przewlekłymi chorobami niezakaźnymi oraz ciągle groźnymi chorobami zakaźnymi;
- wzmocnienia skoncentrowanych na ludziach systemów zdrowotnych, możliwości działań w zakresie zdrowia publicznego, utrzymywania stopnia gotowości oraz reagowania na sytuacje nagłego zagrożenia zdrowotnego;
- tworzenia społeczności adaptatywnych (*resilient community*) zdolnych do właściwego dostosowywania się do zmieniającego się otoczenia w tym również do sytuacji kryzysowych oraz trudnych a także tworzenia środowiska wspomagającego te zadania.

Należy podkreślić, że wspomniane cztery priorytetowe obszary są ze sobą powiązane, współzależne i wzajemnie wspomagające się. Na przykład zwiększenie możliwości kształtowania własnego zdrowia może pomóc ograniczeniu epidemii chorób niezakaźnych jak też zwiększyć możliwości działania na rzecz zdrowia publicznego. To z kolei może powstrzymać wystąpienie epidemii chorób zakaźnych. Rządy zaś osiągają większy wpływ na kształtowanie stanu zdrowia społeczeństw, kiedy ich działania w różnych sferach życia społecz-

no-gospodarczego są zintegrowane i zogniskowane na redukowaniu nierówności.

Realizacja omawianych priorytetów wymaga takiego sposobu rządzenia, który promuje zdrowie, równość i pomyślność społeczeństw. Zwrócono uwagę na fakt, iż mądre rządy to takie, które antycypuje zmiany, sprzyja innowacjom i jest zorientowane na inwestowanie w promowanie zdrowia i zapobieganie chorobom; podejmuje nie tylko rutynowe działania zarządcze i regulacyjne, ale także szuka nowych form współpracy z przedstawicielami społeczeństwa obywatelskiego, różnymi niezależnymi organizacjami, również z ciałami o charakterze eksperckim. Jednocześnie wzrasta konieczność stosowania, przy formułowaniu określonych polityk i w praktyce udokumentowanych przesłanek, wytyczania granic etycznych, rozszerzenia transparentności, oraz zwiększenia odpowiedzialności na takich polach aktywności jak: zapewnienie prywatności, szacowanie ryzyka, ocena wpływu na zdrowie.

Należy przyznać, że poszczególne kraje zaangażowane w realizację ram strategii „Zdrowie 2020” mają różny punkt startowy, różne uwarunkowania i możliwości. Wiele decyzji związanych z polityką zdrowotną podejmowane jest w warunkach niepewności, a także niedoskonałej wiedzy. Skutki w odniesieniu do reformowania systemów zdrowotnych także nie mogły być do końca przewidziane. W tym kontekście – również w odniesieniu do tak skomplikowanych zagadnień jak np. otyłość czy wielochorobowość - coraz bardziej potwierdza się zasadność korzystania z wiedzy innych nauk społecznych, w tym także marketingu społecznego lub ekonomii behawioralnej. Ponadto współpraca Krajów Regionu może przyspieszyć rozwój wiedzy i umiejętności, ponieważ każdy kraj i każdy sektor, może jednocześnie rozwijać własny potencjał jak i przyczynić się do rozwoju innych możliwości.

#### OBSZAR PRIORYTETOWY 1: INWESTOWANIE W ZDROWIE PRZEZ CAŁE ŻYCIE I ZWIĘKSZENIE MOŻLIWOŚCI KSZTAŁTOWANIA WŁASNEGO ZDROWIA

Utrzymywanie dobrego zdrowia przez całe życie prowadzi do zwiększenia oczekiwanej długości życia w zdrowiu i „dywidendy” długowieczności, co pozwala osiągnąć ważne korzyści ekonomiczne, społeczne i indywidualne. Transformacja demograficzna, która ma miejsce w wielu krajach wymaga efektywnej strategii działań dotyczących całego życia osobniczego, traktujących priorytetowo nowe podejścia do promocji zdrowia i zapobiegania chorobom. Działania zmierzające do utrzymania i poprawy zdrowia, a także równości w zdrowiu winny zaczynać się już w czasie ciąży i wczesnego dzieciństwa. Jest bezsporne, że zdrowe dzieci uczą się

lepiej, zdrowi dorośli są bardziej produktywni a zdrowi ludzie starsi nadal aktywnie wnoszą swój wkład w rozwój społeczeństwa. Zdrowie i aktywne starzenie jest priorytetem polityki zdrowotnej, a także badań naukowych. W tym miejscu warto zwrócić uwagę, że w Polsce niedawno opublikowano raport „Zdrowe starzenie się. Biała Księga” (4) a także upowszechniono strategiczny plan Europejskiego partnerstwa na rzecz innowacji sprzyjających aktywnemu starzeniu się w dobrym zdrowiu (5).

Realne korzyści dają programy promocji zdrowia oparte na zasadach zaangażowania osób z uwzględnieniem zwiększenia ich możliwości wpływu na własne zdrowie. Szczegółowe działania to: tworzenie właściwych warunków dla zdrowia, zwiększenie kompetencji zdrowotnych ludzi (*health literacy*); popieranie samodzielności w czynnościach życiowych i warunków dla łatwiejszego podejmowania decyzji prozdrowotnych. To również: gwarantująca bezpieczeństwo opieka nad kobietami w ciąży, zdrowy start w życie, promowanie bezpieczeństwa, pomyślności, a także chronienie młodego pokolenia w okresie dzieciństwa i wczesnej młodości, promowanie zdrowych warunków w miejscu pracy i wspieranie zdrowego starzenia się. W kontekście epidemii otyłości w Europie priorytetem staje się dostęp do zdrowej żywności i zdrowe odżywianie się w czasie całego życia.

Istnieją mocne dowody, że uwzględnienie efektywności kosztowej w działaniach na rzecz zdrowia wpływa pozytywnie na umocnienie zdrowia i dobrego samopoczucia ludzi. W krajach Regionu Europejskiego zebrano wiele doświadczeń praktycznych, a także dowodów naukowych wynikających z programów promocji zdrowia oraz narodowych strategii w odniesieniu do chorób układu sercowo-naczyniowego, nowotworów czy cukrzycy. To wyraźnie pokazuje, że połączenie przywództwa rządu, wspierającego środowiska, a także podejścia, które promuje możliwości wpływu obywateli na swoje zdrowie, prowadzi do sukcesu. Wskazuje się jednak na konieczność wzmocnienia badań nad uwarunkowaniami społecznymi.

Biorąc pod uwagę fakt, że co czwarty mieszkaniec Regionu Europejskiego doświadcza w trakcie swego życia osobniczego problemów w zakresie zdrowia psychicznego, bardzo istotnym zagadnieniem jest wzmocnienie programów promowania zdrowia psychicznego. Szczególnie ważne jest promowanie wczesnej diagnostyki i terapii depresji oraz zapobieganie samobójstwom poprzez inicjację opartych o lokalne społeczności programy interwencyjne. Badania naukowe umożliwiają coraz większe zrozumienie niszczącego związku, jaki istnieje pomiędzy problemami zdrowia psychicznego a wykluczeniem społecznym, bezrobociem, bezdomnością, a także schorzeniami związanymi z alkoholem i używaniem środków psychoaktywnych. Należy

rozważyć także nowe formy uzależnień związanych z wirtualnym światem sieci internetowych.

Szczególnie cenne jest strategiczne skoncentrowanie działań na sprawach prozdrowotnego stylu życia zarówno ludzi młodych, jak i starszych generacji. Zakres i liczba zainteresowanych tym osób i instytucji, które mogą przyczynić się do wspierania ich zdrowia, włączając w to także działania międzypokoleniowe, są bardzo rozległe. W odniesieniu do młodego pokolenia może to dotyczyć edukacji rówieśniczej, zaangażowania w działalność organizacji młodzieżowych czy prozdrowotnych programów realizowanych w szkołach. Szczególnie istotna jest integracja zagadnień zdrowia psychicznego i seksualnego. W odniesieniu do starszych generacji wszelkie inicjatywy dotyczące aktywnego i zdrowego starzenia się mogą wpływać pozytywnie nie tylko na stan zdrowia ale i jakość życia.

## OBSZAR PRIORYTETOWY 2: PODJĘCIE NIEZBĘDNYCH DZIAŁAŃ PRZECIW GŁÓWNYM WYZWANIAM ZDROWOTNYM W KRAJACH REGIONU EUROPEJSKIEGO - CHOROBYM NIEZAKAŻNYM I ZAKAŻNYM

„Zdrowie 2020” odnosi się do głównych zagrożeń zdrowotnych w Europie, zarówno chorób niezakaźnych jak i zakaźnych. W obu przypadkach niezbędne są określone działania w dziedzinie zdrowia publicznego jak i systemu opieki zdrowotnej. Ich efektywność jest związana z działaniami na rzecz równości w zdrowiu, wpływającymi na społeczne determinanty zdrowia, środowisko zewnętrzne i zwiększenie wpływu ludzi na ich zdrowie.

Niezbędne jest łączenie różnych sposobów działań, aby skutecznie odnieść się do wielkiego obciążenia zdrowotnego, jakim są przewlekłe choroby niezakaźne (NCDs) w Regionie. Chodzi o inicjowane przez rząd wdrażanie zintegrowanego podejścia na różnych poziomach organizacyjnych dla realizacji celów społecznych i przy współdziałaniu różnych organizacji pozarządowych (*whole-of-government approach*) w tym rządzenia uczestniczącego, które uwzględnia wszystkie osoby i instytucje zainteresowane działaniami zdrowotnymi, a współpraca i koordynacja opiera się na wartościach i budowaniu zaufania (*whole-of-society approach*). Podkreśla się także działania dotyczące społecznych, jak i środowiskowych determinant zdrowia w kontekście występowania chorób niezakaźnych. Wymienia się funkcjonujące w wymiarze globalnym i regionalnym deklaracje i strategie, realizacja których wymaga jednak intensyfikacji działań. Intensyfikacja działania winna także dotyczyć promocji zdrowia, zdefiniowa-

nej w Karcie z Ottawy. To wszystko powinno skłonić rządy w poszczególnych krajach do opracowania międzysektorowych strategii przezwyciężenia problemów powodowanych przez przewlekłe choroby niezakaźne,

„Zdrowie 2020” popiera także kontynuowanie zwalczania chorób zakaźnych. Żaden kraj nie może sobie pozwolić na zmniejszenie czujności odnośnie występowania tych chorób. Co więcej musi podejmować działania zapewniające wysokie standardy w nadzorze epidemiologicznym. W Regionie Europejskim działania o charakterze priorytetowym to: budowanie zdolności zbierania danych i nadzoru poprzez wdrożenie Międzynarodowych Regulacji Zdrowotnych (IHR), poprawa wymiany informacji epidemiologicznych, oraz tam gdzie jest to właściwe, wprowadzenie wspólnego nadzoru i kontroli przez instytucje zdrowia publicznego. Konieczne jest też doskonalenie nadzoru weterynaryjnego m.in. w produkcji i obrocie żywnością, aby lepiej kontrolować choroby zakaźne odzwierzęce, a także nowo pojawiające się choroby zakaźne, patogeny lekooporne oraz zakażenia pokarmowe. Działania zmierzające do przeciwdziałania poważnym zagrożeniom przez bakterie i wirusy to: wdrożenie regionalnych programów i planów w tym zakresie, zapobieganie antybiotykooporności bakterii przez roztropne stosowanie antybiotyków aby przeciwdziałać rozprzestrzenianiu się opornych patogenów. Niezbędne jest też zapewnienie dostępu do zdrowej i bezpiecznej wody i produktów żywnościowych oraz dążenie do rekomendowanego odsetka zaszczepienia populacji. To również zaplanowana eradykacja lub eliminacja takich chorób jak: polio, odra, różyczka i malaria, zapewnienie kontroli nad takimi chorobami jak: gruźlica, grypa i HIV/AIDS a także zapewnienie ludności, w tym grupom podwyższonego ryzyka, dostępu do opieki zdrowotnej i interwencji o udowodnionej skuteczności.

## OBSZAR PRIORYTETOWY 3: WZMOCNIENIE SKONCENTROWANYCH NA LUDZIACH SYSTEMACH ZDROWOTNYCH; MOŻLIWOŚCI DZIAŁAŃ W ZAKRESIE ZDROWIA PUBLICZNEGO, UTRZYMYWANIA STOPNIA GOTOWOŚCI ORAZ REAGOWANIA NA SYTUACJE NAGŁEGO ZAGROŻENIA ZDROWOTNEGO

Wysoka jakość opieki zdrowotnej i poprawa wyników działania na rzecz zdrowia związana jest z funkcjonowaniem systemów zdrowotnych, które są wydolne finansowo a ich organizacja i funkcjonowanie odpowiada stawianym celom. Systemy te powinny być skoncentrowane na ludziach a podejmowane decyzje oparte na udowodnionych faktach. Wszystkie kraje

muszą w swych działaniach dostosować się do zmian demograficznych i epidemiologicznych, wziąć pod uwagę wyzwania związane ze zdrowiem psychicznym, chorobami przewlekłymi i różnymi zjawiskami charakterystycznymi dla starzejących się społeczeństw. To wszystko wymaga takiej reorientacji systemów zdrowotnych, aby zapewnić priorytet profilaktyce chorób, przyspieszyć ciągle proces poprawy jakości i integrację udzielania świadczeń, zapewnić ciągłość opieki, wspierać pacjentów w działaniu samo-opiekuńczym, przybliżając udzielanie świadczeń tak blisko do miejsc zamieszkania, na ile jest to racjonalne z punktu widzenia bezpieczeństwa i efektywności kosztowej. Należy także ocenić potencjał tkwiący w medycynie personalizowanej.

„Strategia Zdrowie 2020” ponownie potwierdza zaangażowanie ŚOZ i krajów członkowskich w zapewnienie powszechnej opieki zdrowotnej; uniwersalnego dostępu do wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych oraz leków. Wiele krajów zapewnia powszechną opiekę zdrowotną ale wiele jeszcze należy uczynić aby ograniczyć wysokie i zubażające ludzi płatności za opiekę zdrowotną. Jest rzeczą istotną aby zapewnić długookresowy, trwały i zrównoważony rozwój działań na rzecz zdrowia i odporność na wpływ cykli gospodarczych; powstrzymać podażowy wzrost kosztów oraz finansową rozrzutność przy jednoczesnym zapewnieniu racjonalnego poziomu ochrony ekonomicznej. Szczególną rolę w zapewnieniu transparentności i odpowiedzialności systemu zdrowotnego powinno odgrywać szacowanie wpływu technologii zdrowotnych oraz mechanizmy zapewnienia jakości. Są to także elementy kultury działań zapewniającej bezpieczeństwo pacjentów.

„Strategia Zdrowie 2020” nadal podtrzymuje stanowisko, że koncepcja podstawowej opieki zdrowotnej jest kamieniem węgielnym systemu zdrowotnego w XXI wieku. Podstawowa opieka zdrowotna może bowiem odpowiadać na dzisiejsze potrzeby, ułatwiając partnerskie zaangażowanie całego otoczenia (*enabling environment*) w powodzenie działań na rzecz zdrowia, a także zachęcać ludzi do większego zaangażowania w sprawy leczenia i poprawy własnego zdrowia. Pełne wykorzystanie zdobyczy technologicznych XXI wieku jak: zapis cyfrowy, telemedycyna, e-zdrowie czy media społecznościowe, mogą przyczynić się do lepszej jakościowo i w wymiarze koszt/efekt – opieki zdrowotnej. Ważną zasadą pozostaje traktowanie pacjenta jako partnera, ale także poczucie odpowiedzialności za efekty zdrowotne.

Osiągnięcie lepszych rezultatów zdrowotnych wymaga zasadniczego wzmocnienia realizacji funkcji zdrowia publicznego oraz jego możliwości i kompetencji. Chociaż zakres możliwości działania zdrowia publicznego (ZP), a także zasoby jakimi dysponuje, są różne w krajach Regionu, to nadanie priorytetu budowaniu zarówno infrastruktury instytucjonalnej,

jak i kompetencji ZP, a także wzmocnienie ochrony, promocji zdrowia i profilaktyki chorób może dać istotne korzyści w kontekście efektywności kosztowej. Może temu pomóc przegląd i ewentualne zmiany przepisów prawnych pod kątem unowocześnienia i wzmocnienia funkcji zdrowia publicznego. Coraz ważniejsza staje się współpraca dotycząca zdrowia globalnego, jak i zagrożeń zdrowotnych o charakterze trans i ponadgranicznym. Dotyczy to także koordynacji działań wewnątrz krajów, które zdecydowały się na decentralizację odpowiedzialności w zakresie zdrowia publicznego.

Rewitalizacja zdrowia publicznego i przekształcenie w systemie udzielania świadczeń, wymagają zreformowania kształcenia i doskonalenia zawodowego pracowników ochrony zdrowia. Sercem systemu zdrowotnego właściwym dla XXI wieku są profesjonalści charakteryzujący się większą elastycznością, wielu umiejętnościami, w tym także zdolnością do pracy zespołowej. W szczególności chodzi o: zespołowość w udzielaniu świadczeń, nowe jej formy (np. opiekę domową i długoterminową); umiejętności we wspieraniu samoopieki i możliwości zwiększania kontroli pacjentów nad swoim zdrowiem; wzmocnienie planowania strategicznego i zarządzania; współpracy międzyresortowej oraz kompetencji przywódczych. Realizacja powyższego implikuje powstanie nowej kultury pracy, która ułatwia wprowadzenie nowych form współpracy pomiędzy profesjonalistami zdrowia publicznego i medycyny klinicznej; pomiędzy profesjonalistami zdrowia a funkcjonującymi w innych sektorach, w tym w obszarze zabezpieczenia społecznego. Obserwowany światowy kryzys w zapewnieniu wystarczającej liczby zasobów ludzkich dla zdrowia wskazuje na konieczność wdrożenia Globalnego Kodeksu WHO jako praktyki międzynarodowego zatrudniania personelu ochrony zdrowia.

Decydujące znaczenie ma rozwój takich polityk, które szybko dostosowują się do gwałtownie zmieniającego się otoczenia (*adaptive policies*); struktur utrzymujących swoje podstawowe funkcje w sytuacjach zagrożenia (*resilient structures*) oraz procesów mogących wskazać i ocenić przyszłe potrzeby, szanse i zagrożenia a także działań wyprzedzających (*foresight*). To wszystko potrzebne jest, aby skutecznie przewidzieć, a także poradzić sobie z zagrożeniami w zakresie zdrowia publicznego. Określone zadania dla państw członkowskich WHO wynikają także z Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych.

#### OBSZAR PRIORYTETOWY 4: TWORZENIE SPOŁECZNOŚCI ADAPTATYWNYCH I WSPIERAJĄCYCH ŚRODOWISK

Budowanie zdolności do właściwego reagowania na zmieniające się otoczenie (*resilience*) jest kluczo-

wym czynnikiem ochrony i promocji zdrowia oraz pomyślności, zarówno w odniesieniu do jednostek jak i społeczeństw. Szanse zdrowotne ludzi są ściśle związane z warunkami w których się rodzą, wzrastają, pracują i w końcu starzeją. Podstawowe znaczenie ma systematyczne ocenianie skutków zdrowotnych gwałtownie zmieniającego się otoczenia – w szczególności co do technologii, pracy, produkcji energii i urbanizacji – a następnie podejmowanie działań zapewniających pozytywny efekt dla zdrowia. Społeczeństwa adaptatywne (*resilient community*) cechujące się zdolnością właściwej adaptacji do zmieniającej się rzeczywistości, a także antycypowania zmian, reagujące aktywnie na nowe wyzwania i niekorzystne sytuacje, są przygotowane na zmiany gospodarcze, społeczne i środowiskowe, i generalnie lepiej dają sobie radę z kryzysami oraz trudnościami.

Współpraca pomiędzy sektorami: zdrowia i ochrony środowiska naturalnego, ma zasadnicze znaczenie w ochronie zdrowia ludzkiego przed ryzykiem wynikającym z zanieczyszczonego środowiska, jak również w budowaniu promujących zdrowie środowisk: fizycznego i społecznego. Zagrożenia ze strony środowiska są głównym czynnikiem wpływającym na zdrowie, a wiele uwarunkowań zdrowotnych jest z tym związane, m.in. zanieczyszczenie powietrza czy zmiany klimatu. Co więcej zagrożenia te korespondują ze społecznymi determinantami zdrowia.

Rozszerzenie wielodyscyplinarnej i międzysektorowej współpracy w dziedzinie zdrowia ludzi, zwierząt i środowiska wzmacnia skuteczność działań w zakresie zdrowia publicznego. Może to dotyczyć: prac nad pełnym wdrożeniem wielostronnych porozumień dotyczących ochrony środowiska z uwzględnieniem europejskich rekomendacji dotyczących: środowiska i procesów zdrowotnych, szybkiego zwiększania zasobów wiedzy naukowej; wpływu na zdrowie polityk sektorowych, szczególnie tych odnoszących się zarówno do zdrowia jak i środowiska; zapewnienia stałego rozwoju i dostosowywania służb ochrony środowiska i zdrowia; mobilizowania sektora zdrowotnego do działania także w bardziej odpowiedzialny sposób w kontekście ochrony środowiska.

## WSPÓLNE DZIAŁANIA: DODAWANIE WARTOŚCI PRZEZ PARTNERSTWO

Na zakończenie należy przytoczyć kilka ważnych sformułowań, związanych z podstawową ideą realizacyjną: działaniem wspólnym, przynoszącym wartość dodaną. Cele strategii „Zdrowie 2020” będą osiągnięte tylko poprzez skojarzenie wspólnych wysiłków jednostek i społeczeństwa. Osiągnięcie sukcesu wymaga ustanowienia wspólnego celu i szerokiego współdziałania ludzi i organizacji w całym społeczeństwie obywatelskim danego kraju: rządów, organizacji pozarządowych, sektora prywatnego, uczonych i środowiska akademickiego, profesjonalistów zdrowotnych, lokalnych społeczności - i każdej jednostki z osobna. Odnosi się to także do współpracy międzynarodowej, z organizacjami międzynarodowymi, jak np. WHO, a także z Unią Europejską. Podkreśla się także znaczenie działań organizacji społeczeństwa obywatelskiego oraz szukania dróg właściwego, zgodnego z zasadami etyki, współdziałania, z sektorem prywatnym, szczególnie popierając, a nawet nagradzając odpowiedzialność społeczną tego sektora.

„Zdrowie 2020” jako wspólny cel, a także odpowiedzialność, stanowi możliwy do zastosowania a także praktyczny punkt odniesienia dla polityki zdrowotnej. Jest również unikalną platformą dla wzajemnej edukacji i wymiany wiedzy i doświadczeń między krajami. Oczywiście kraje są różne i mogą osiągać wspólny cel różnymi drogami startując z różnych punktów wyjściowych, ale zjednoczone co do celu zasadniczego. Jest to szczególnie istotne w dzisiejszym współzależnym świecie. Prosperity każdego kraju i całego Regionu w przyszłości zależy od chęci, gotowości i zdolności do stworzenia i opanowania nowych możliwości wzmocnienia zdrowia i pomyślności dzisiejszego i przyszłych pokoleń. Polityczne poparcie i zaangażowanie dla tego procesu ma znaczenie zasadnicze.

„Zdrowie 2020” stanowi poparcie a jednocześnie zachętę dla ministrów zdrowia, aby zebrali razem kluczowych interesariuszy we wspólnym wysiłku na rzecz zdrowszego Europejskiego Regionu Światowej Organizacji Zdrowia.

Otrzymano: 27.09.2013

Zaakceptowano do druku: 17.10.2013

### Adres do korespondencji:

Prof. dr Mirosław J. Wysocki  
Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH,  
Ul. Chocimska 24, 00-791 Warszawa;  
mjwysocki@pzh.gov.pl

