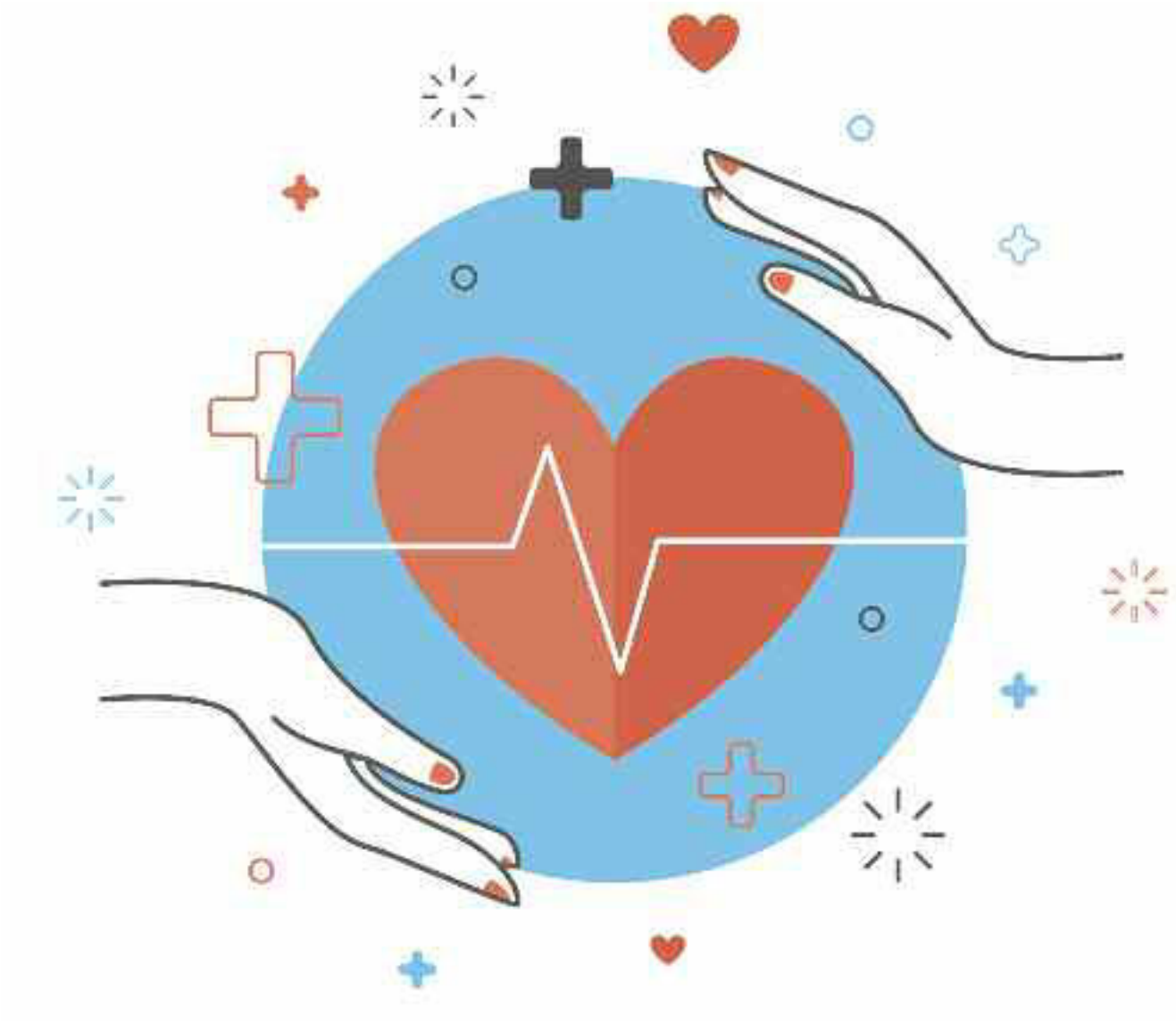

VÍZIA ZDRAVIA
v Európskej únii

Výsledky sociologických a iných prieskumov v spoločnosti dlhodobo a opakovane ukazujú, že zdravie je jednou zo základných priorít jednotlivcov. Otázkou je, či sa nám dostatočne darí prenášať túto prioritu na úroveň spoločnosti ako celku, štátu resp. Európskej únie. V tomto období sa v Európe práve rieši financovanie a rozvoj zdravotníctva pre nasledujúcich 10 rokov. A aj preto sme si dovolili zaradiť niekoľko kľúčových bodov, ktoré vyplývajú z diskusií na úrovni Európskej únie a Svetovej zdravotníckej organizácie.

Jedným z cieľov Lisabonskej stratégie do roku 2020 je predĺžiť dĺžku života obyvateľov Európskej únie v priemere o dva zdravé roky. Tento cieľ sa doposiaľ nepodarilo naplniť. Aby sa tak stalo, je potrebná silná podpora a jednotné presvedčenie na tých najvyšších úrovniach, a teda aj v Európskej únii.

Podpora zdravia zhora

EÚ by mala členským štátom umožniť účinne riešiť bezprecedentné zdravotné problémy, ktorým čelia. Nástrojom je podpora politík v prospech naplnenia všetkých 17 cieľov Organizácie spojených národov (OSN) v oblasti trvalo udržateľného rozvoja, ku ktorým sa zaviazala. Osobitý význam má najmä cieľ 3: Zabezpečiť zdravý život a podporovať blahobyt pre všetkých vo všetkých vekových kategóriách. Naplnenie priorít OSN 2030 pre trvalo udržateľný rozvoj je založené na dobrom zdraví – je to nevyhnutná podmienka, ako aj výsledok.

Prečo? *Jednou z kompetencií EÚ je ochrana vysokej úrovne zdravia. Ochrana vysokej úrovne ľudského zdravia a blahobytu je zakotvená v zmluvách Európskej únie. Existuje významná a hmatateľná pridaná hodnota politických opatrení EÚ a spolupráce v oblasti zdravia pri riešení spoločných hrozieb pre verejné zdravie, ktoré nemôže každý členský štát riešiť sám. EÚ má zod-*

povednosť voči celosvetovej zdravotnej agende a zohráva vedúcu úlohu. EÚ a všetky členské štáty sa zaviazali realizovať ciele OSN pre trvalo udržateľný rozvoj.

Prijatie legislatívy v oblasti prevencie chorôb na európskej úrovni

Prevencia je lepšia ako liečba. EÚ má kompetencie dať hlbší význam a európsky rozmer významu prevencie. V spolupráci s Organizáciou pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD) a WHO je potrebné vypracovať legislatívu a opatrenia v oblasti prevencie rizikových faktorov neprenosných, resp. neinfekčných chorôb (fajčenie, obezita, fyzická aktivita,, alkohol, environmentálne faktory). Cieľom je ochrana zdravia a redukcia zdravotných dopadov.

Prečo? *Zdravie je jednou z oblastí, ktorá poskytuje najväčší návrat investícií. Každé euro investované do zdravia má ekonomickú návratnosť 14 eur. Každý rok života pridaný k očakávanej dĺžke života je hodný až 4 % hrubého domáceho produktu.*

Vytvorenie nástroja na zvládnutie neinfekčných – neprenosných chorôb

Na základe žiadostí členských štátov a Európskeho parlamentu by mala EÚ podporovať boj proti neprenosným chorobám, epidémiám obezity, duševným poruchám a riešiť problémy súvisiace so starnutím obyvateľstva. Dôležitú úlohu by mohla zohrať tvorba európskeho rámca pre mimovládne organizácie, najmä s úmyslom podporiť tretí cieľ OSN pre udržateľný rozvoj.

Prečo? *Prevalencia chronických neinfekčných – neprenosných a do veľkej miery preventabilných chorôb je vysoká. Vyplýva to najmä z demografických zmien. Je to dôležité najmä s ohľadom na udržateľnosť zdravotných systémov. Až 70 – 80 % nákladov na zdravotné systémy sa spotrebuje na neinfekčné choroby. To v Európskej únii odpovedá 700 biliónom eur ročne a očakáva sa, že tieto náklady budú ešte rásť. Svetové ekonomické fórum spolu s Harvardskou univerzitou verejného zdravia predpovedajú v roku 2030 kumulatívne ekonomické straty v hodnote 47 triliónov eur, resp. 5 % hrubého domáceho produktu, a to predovšetkým v súvislosti s kardiovaskulárnymi chorobami, cievnymi mozgovými príhodami, alkoholizmom a depresiou.*

Podporovanie národných zdravotných systémov vo vytváraní expertízy a evidencie

Monitoring a tvorba štandardov v zdravotných systémoch členských štátov sú kľúčovými prioritami EÚ. Ambiciózne, avšak už dnes dosiahnuteľné ciele, by mali napomôcť redukcii zdravotnej nerovnosti v Európe. Dôležitú úlohu zohráva Európsky pilier sociálnych práv, ako aj trvalo udržateľné ciele pre udržanie nákladov. Obe majú byť aktívne podporované európskymi odporúčaniami.

Európa v súčasnosti potrebuje robustný zdravotný program novej generácie, ktorý tiež rieši otázku cezhraničného poskytovania zdravotnej starostlivosti a ponúka inovatívne prístupy zabezpečenia zdravotnej starostlivosti, ako napríklad digitálne zdravotníctvo, udržiavanie a ďalšie rozvíjanie spolupráce, ako napríklad európskych referenčných sietí, ako aj poskytovanie podpory členským štátom vo forme odborných znalostí a výmeny údajov, dôkazov a osvedčených postupov.

Európu spájajú aj spoločné zdravotnícke výzvy, v ktorých práve proeurópsky prístup môže byť pridanou hodnotou. Príkladom je strategický cieľ 3. Dôležitá je spolupráca v oblasti infekčných a prenosných chorôb. Takouto je aj antimi-

krobiálna rezistencia, ktorá je jednou z priorít nedávno zverejneného spoločného programu zdravia. V tejto oblasti je potrebné identifikovať jednoznačné dobre merateľné ciele.

Iným príkladom je vakcinácia. Je dôležité podporiť európsku spoluprácu v oblasti vakcinačných programov, správnu komunikáciu významu očkovania smerom k odbornej, ale predovšetkým laickej verejnosti a zvýšiť dôveru verejnosti k na dôkazoch postavených imunizačných programoch.

Dostupný prístup k bezpečnej a účinnej prevencii je esenciálnym princípom prevencie a ochrany verejného zdravia.

Prečo? *Bakteriálna a lieková rezistencia nekončí na hranici jednotlivých štátov. Ak sa problém nepodarí riešiť na európskej úrovni, dopad antimikrobiálnej rezistencie je nepredstaviteľný. Do roku 2050 sa odhaduje okolo 10 miliónov fatálnych prípadov ročne. Žiadna z krajín nemôže tento problém riešiť samostatne.*

Diskusie o podpore a zlepšení vakcinančných programov prebiehajú celou Európskou úniou. Na druhej strane, nedostatok vakcín znižuje dôveru verejnosti vo vakcináciu a predstavuje vážny zdravotný problém vakcinácie. Aj preto je

dôležitá spoločná podpora EÚ v podpore vakcinácie ako nástroja na ochranu verejného zdravia. V EÚ zomrie ročne okolo 550 00 obyvateľov v produktívnom veku práve v dôsledku neprenosných chorôb. Spôsobuje to zbytočne rozsiahle straty v rozsahu 115 biliónov eur ročne, resp. 0,8 % hrubého domáceho produktu. Zdravie je pozitívnym ekonomickým stimulom, zvyšujúcim produktivitu, podiel na trhu práce, prospievanie a sociálnu kohéziu.

Posilnenie občanov a pacientov

Na zabezpečenie Európskych pilierov sociálnych práv je potrebné posilnenie úlohy občana, resp. pacienta. Doposiaľ sa pacienti vzdelávali na rôznych úrovniach pomocou nezávislých, samostatných a relatívne rôznorodých projektov. Je potrebné vytvoriť a štrukturalizovať práve tieto programy tak, aby spoločne vytvorili strategický postup vzdelávania pacientov.

Prečo? *Iba vzdelaná a uvedomelá populácia môže prispieť ku skvalitneniu zdravia v spoločnosti. Ďalším benefitom je zvýšenie produktivity obyvateľstva.*

Prehodnotenie dopadu európskych opatrení na zdravie

Všetky európske aktivity a politiky by mali zohľadňovať dopad na zdravie, resp. ochranu zdravia. Hodnotenie dopadu na zdravie je jedným z nástrojov, ako identifikovať potenciálne riziká a zdravotné hrozby. V prvej fáze je potrebné sústredit' sa predovšetkým na výskum, životné prostredie, poľnohospodárstvo, obchod, dopravu a urbanistiku.

Prečo? *Zdravie populácie je podmienkou pre ekonomickú prosperitu spoločnosti. Je povinnosťou Európskej únie, aby jej politika a aktivity pozitívne prispievali k podpore zdravia, resp. ho nepoškodzovali.*

PharmDr. Tatiana Foltánová, PhD.
Katedra farmakológie a toxikológie
FaF UK v Bratislave

Literatúra:
Public Opinion, European Commission, Would you like the EU to intervene less than at present or more than at present for the following policy areas? European Parliament
Article 168(1) TFEU requires that "A high level of human health protection shall be ensured in the definition and implementation of all Union policies and activities." This 'mainstreaming' obligation can also be found in Article 114(3) TFEU, and has been further reinforced following the entry into force of the Lisbon Treaty, by Article 9 TFEU and Article 35 of the EU Charter.
Next steps for a sustainable European future, European Commission
As an example, concrete proposals such as the EU setting mandatory maximum levels of trans-fatty acids in the area of food, or mandatory labelling requirements of alcoholic beverages would be feasible within the competences and mandate of the Commission, based on the EU treaties.
Masters R, Anwar E, Collins B, et al., Return on investment of public health interventions: a systematic review, J Epidemiol Community Health.
Diseases and development: Does life expectancy increase income growth?, CEPR's Policy Portal, .
Bloom E.D., Canning D., Population Health and Economic Growth.
The use of term 'Chronic Disease' which is the terminology for NCDs in the EU context shall be revised as it does not reflect the complexity of conditions (e.g. mental health, obesity). There is limited scientific evidence for the categorisation of those conditions as 'diseases' or 'disorders'. Likewise there is no clear distinction between some communicable diseases which become chronic, [such as HIV and Hepatitis].
SDG3.4: by 2030 reduce by one-third pre-mature mortality from non-communicable diseases (NCDs) through prevention and treatment, and promote mental health and well-being.
United to reverse the rise in chronic disease, ECDA
Bloom D.E., David B. et al. (2011), The Global Economic Burden of Non-communicable Diseases, World Economic Forum, Geneva.
SDG3.8: achieve universal health coverage (UHC), including financial risk protection, access to quality essential health care services, and access to safe, effective, quality, and affordable essential medicines and vaccines for all
SDG3.3 By 2030, end the epidemics of AIDS, tuberculosis, malaria and neglected tropical diseases and combat hepatitis, water-borne diseases and other communicable diseases.
Recent measles outbreaks are an example of the threat we face. About 19.000 cases were reported in the EU between January 2016 and October 2017, including 44 deaths. The highest number of cases in 2017 were reported in Romania (7.570), Italy (4.617) and Germany (891).
https://ecdc.europa.eu/en/news-events/measles-eueea-current-outbreaks-latest-data-and-trends-october-2017,
http://www.euro.who.int/en/countries/romania/news/news/2017/10/stopping-measles-in-romania
Europe paying a heavy price for chronic diseases, finds new OECD-EC report, OECD.
Empowerment is defined as a "process that helps people gain control over their own lives and increases their capacity to act on issues that they themselves define as important". See European Patients' Forum