

# PROGRAM ZDRAVÍ 2020 JE DOBROU ZDRAVOTNÍ STRATEGIÍ

## HEALTH 2020 IS A GOOD STRATEGY FOR HEALTH

JAN HOLČÍK

### SOUHRN

Program Zdraví 2020 poskytuje vizi, strategickou cestu, vytyčuje priority a podává celou řadu návrhů účinných opatření ověřených výzkumem a zkušenostmi mnoha zemí. Zdravotní péče potřebuje nejen nové finanční zdroje, ale i novou zdravotní strategii, nové formy řízení zdravotnictví a péče o zdraví. Aby bylo možné zlepšit zdravotní výsledky, je nezbytné podstatně posílit veřejné zdravotnictví, jeho funkce i kapacitu. Dobrým nástrojem je zdravotní gramotnost, která je orientována na dynamické vztahy v oblasti zdraví. Program Zdraví 2020 je dobrá zdravotní strategie pro 21. století.

*Klíčová slova:* veřejné zdravotnictví, WHO, Zdraví 2020, zdravotní gramotnost

### SUMMARY

Health 2020 provides a vision, a strategic path, a set of priorities and a range of suggestions to show what works, based on research and experience in many countries. Health care needs not only more financial resources, but a new strategic approach and new types of health governance and governance for health. Achieving better health outcomes in the European Region requires a significant strengthening of public health functions and capacity. Health literacy is a promising actionable concept that addresses the dynamic interactions in the area of health. Health 2020 is good health strategy for the 21st century.

*Key word:* public health, WHO, Health 2020, health literacy

### Úvod

„... a hlavně hodně zdraví“, je jedním z nejčastějších přání, s nímž se obracíme na své blízké, kterým chceme přát to nejlepší. Svého zdraví si většina lidí váží, i když mnozí, až když onemocní. Nabízí se otázka, zda a do jaké míry si zdraví lidí váží řídící společenské struktury, od zákonodárných sborů přes vládu a další orgány veřejné správy. Jaký mají zájem o zdraví lidí a jakou část odpovědnosti dokáží za zdraví lidí přijmout? Program zdraví 2020 (1), který byl přijat na 62. zasedání Evropského regionálního výboru v roce 2012, vyzývá ke kritické analýze a nabízí ověřené metody přispívající ke zdraví lidí.

Při společném úsilí o zdokonalování demokratických mechanismů v péči o zdraví je žádoucí si položit otázku, co lidé chtějí (úleva od bolesti a od dalších nesnází způsobených nemocí má jistě přednost) i co je potřeba (jak zlepšit zdraví lidí a jak omezit zbytečné nemoci a úmrtí).

Už od 60. let minulého století někteří teoretikové péče o zdraví varovali, že snaha poskytovat co nejnákladnější zdravotnické služby co největšímu počtu pacientů má své ekonomické limity. Při současném podcenění podpory zdraví a prevence nemocí to zákonitě vede k prudkému nárůstu nákladů na zdravotnictví, s čímž se v té či oné míře potýkají všechny evropské země. Ve snaze alespoň částečně zvládnout finanční těžkosti v oblasti zdravotnictví se obvykle navrhuje tři standardní řešení:

**1. Zvýšení přísunu finančních prostředků do zdravotnictví,** patří sem např. nárůst platby státu za tzv. státní pojištění, úvahy o zvýšení platby na zdravotní pojištění, žádosti o další prostředky ze státního rozpočtu a hledání dalších finančních zdrojů (sponzoři, investo-

ři, zahraniční dotace apod.). Lze ovšem připomenout, že přidání peněz může být sice užitečné a pomůže oddálit bezprostřední nesnáze, ale problém se tím nevyřeší.

**2. Zvýšení efektivity poskytovaných zdravotnických služeb** je založeno na hodnocení dosažených výsledků k poměru k vynaloženým nákladům. V mnoha zemích je v tomto směru uplatňována celá řada metod, např. hodnocení zdravotnických metod (Health Technology Assessment – HTA) a hodnocení zdravotních výsledků, popřípadě dopadů (Health Impact Assessment – HIA).

Aplikace zmíněných metod si ovšem vyžaduje informační, technické i personální zajištění a zejména zájem o skutečné zhodnocení efektivity a kvality zdravotnických služeb. Zdá se však, že zdravotnická zařízení nemají skutečný zájem o takové analýzy. Spíše se orientují na ty zdravotnické služby, které pojišťovny výhodně zaplatí, a snaží se, účetnický vzato, zůstat v černých číslech. Mnoho úsilí se v některých zemích věnuje dohledu nad poskytováním a kvalitou zdravotní péče (Health Care Audit). Je známo, že nejméně efektivní a ve svém důsledku i nejdražší je nekvalitní, popřípadě zbytečná zdravotnická služba.

**3. Hledání možností jak omezit rozsah poskytovaných zdravotnických služeb.** Jde o kontroverzní a obtížné téma. V anglosaské literatuře se v této souvislosti používá termín rationing, který se někdy chybně překládá jako racionalizace. Slovem rationing byl za II. světové války nazván ve Velké Británii lístkový systém. V podstatě jde o přidělování vzácných prostředků v případě krajní nouze. V péči o zdraví se uplatňují dva základní typy rationingu, a to implicitní a explicitní rationing.

**Implicitní rationing** je realizován zdravotnickými pracovníky. I když právo pacienta dostat potřebnou zdravotnickou službu musí být respektováno, jsou metody implicitního rationingu využívány ve všech zdravotnických systémech. Patří sem např. zavádění spoluúčasti a nejrůznějších „regulačních“ poplatků, odkládání neakutních zákroků, odrazování pacienta od požadavků na zdravotnické služby, např. důsledným informováním o rizicích případného zákroku, neinformování pacienta o všech možnostech terapie, neposkytnutí zdravotnické služby v důsledku neznalosti, např. nevyhledáváním dosud skrytých problémů, snižování počtu nemocničních lůžek a zdravotnického personálu, úsilí o co nejkratší délku hospitalizace, stanovení finančních limitů na některé zdravotnické služby apod.

Redukce zdravotnických služeb obvykle nebývá zdravotnickým pracovníkům přímo ukládána, ale často jsou k ní nepřímým nucením nejrůznějšími administrativními nebo ekonomickými mechanismy. Ve svém důsledku pak nesou za svou odbornou práci plnou odpovědnost. Není divu, že lékaři se s podobnými metodami vyrovnávají se značnou nelibostí a požadují, aby sama pojišťovna, ministerstvo nebo vláda jasně stanovily, na co má pacient nárok a kterou zdravotnickou službu nedostane.

To je podstata **explicitního rationingu**, kdy pojišťovna nebo jiná instituce otevřeně stanoví standardy a limity zdravotní péče. Administrativní orgány a řídicí pracovníci v demokratických zemích neradi přijímají za sestavení pravidel explicitního rationingu výlučnou odpovědnost a k rozhodování o pravidlech organizují jednání, která by měla přesunout odpovědnost za redukci zdravotnických služeb na odbornou veřejnost. Žádná vláda si nedává omezování zdravotní péče do programu, nebývá to ani deklarováno jako jeden z principů zdravotní péče. A přitom je zřejmé, že omezování zdravotní péče je nutné vždy, když potřeby, resp. požadavky občanů na zdravotnické služby (mnohdy vyvolané marketingem zainteresovaných obchodních společností) převýší zdroje, které jsou k dispozici.

Na první pohled se zdá, že je nutné se rozhodnout pro jednu ze tří metod, popřípadě uvažovat o jejich více nebo méně vyvážených kombinacích. Světová zdravotnická organizace (SZO) uznává dílčí přínos zmíněných metod. Prostřednictvím programu Zdraví 2020 (1) však věnuje pozornost zejména dvěma dalším možnostem, které do značné míry přesahují tradiční hranice zdravotnického rezortu.

**4. Zlepšit zdraví lidí a tedy prodloužit dobu prožitou ve zdraví bez nákladných požadavků na zdravotnické služby**, které jsou vyvolány nutností terapie zejména chronických neinfekčních nemocí. Stárnutí populace nemusí být spojeno s růstem počtu nemocných. Pokud se podaří aplikovat poznatky o příčinách nemocí a o okolnostech ovlivňujících zdraví, pak lze podstatně prodloužit dobu, po kterou nebude nutné osobám poskytovat nákladné zdravotnické služby. Východiskem tohoto úsilí se staly práce, které poukazovaly na skutečnost, že zdravotní osud lidí výrazně ovlivňují podmínky, do kterých se lidé rodí, v nichž rostou, pracují, odpočívají a stárnou. Jsou to tzv. „příčiny příčin“. Velmi důležitou roli hrají v této souvislosti sociální determinanty zdraví, a to sociální gradient, stres, zdravotní a sociální podmínky v dětství, chudoba a sociální izolace, pro-

blémy v rodině a na pracovišti, míra jistoty zaměstnání, sociální opora a sociální kontakty, sociální prostředí ovlivňující spotřebu alkoholu a cigaret, okolnosti stravování a kvalita dopravy. Dosavadní studie doložily, že mnohé ze zmíněných determinant zdraví výrazně překračují tradiční hranice rezortu zdravotnictví. To bylo podnětem k další skupině opatření týkajících se řízení systému péče o zdraví.

**5. Změnit řízení zdravotnictví a zlepšit řízení širého chápání systému péče o zdraví**, a to zejména zapojením ostatních rezortů, posílením role veřejné správy v oblasti zdraví a přizváním k řízení a rozhodování všechny komponenty společnosti, rodiny i jednotlivce. Klíčem ke změnám by měla být nově pojatá role ministerstva zdravotnictví, a zejména výrazné posílení veřejného zdravotnictví (Public Health), které je věda a umění, jak předcházet nemocem, prodlužovat život a zlepšovat zdraví prostřednictvím organizovaného úsilí společnosti.

V programu Zdraví 2020 se mimo jiné uvádí (1): „V některých zemích brzdí rozvoj veřejného zdravotnictví nedostatek politické vůle. Systém, který ovládají specialisté a jehož jádrem je nemocniční péče, je velmi nákladný a nereaguje na důležité zdravotní potřeby. Naproti tomu systém, který docenjuje prevenci a podporu zdraví, je hospodárnější. Primární péče se v řadě zemí potýká s mnoha nesnázemi, řeší jen dílčí problémy, nevyužívá týmovou práci, není respektována, má slabou vazbu na vyšší úroveň zdravotní péče a je podfinancována. Tyto okolnosti vedou k nevyváženému financování zdravotnictví, k mocenským bojům mezi zdravotníky, jejichž výsledkem je preference akutních terapeutických služeb a nákladných technicky komplikovaných diagnostických metod na úkor primární péče, prevence nemocí, podpory zdraví, rehabilitace a sociální péče.“

Páteří zdravotnického systému by měla být primární péče a základní nemocnice. Přímý přístup pacientů v neakutních případech ke specialistům a do fakultních nemocnic je nákladný. Svobodná volba lékaře, zejména pokud jde o ambulantní specialisty, by měla být znovu pečlivě zvážena. Narůstající počet pacientů těch nejnákladnějších zdravotnických zařízení, by měl být motivem pro hodnocení efektivity stávající organizační struktury a pro opětovné posouzení pravidel poskytování zdravotnických služeb.

SZO se v programu Zdraví 2020 věnuje hodnocení současné situace a na zjištěné problémy a nedostatky reaguje doporučením metod, které byly ověřeny v některých zemích. Není zde možné uvést všechny cenné podněty, ale je jisté vhodné se zmínit alespoň o některých.

#### **A. Vedení, které předpokládá posílení role ministrů zdravotnictví a zdravotnického rezortu**

Vedení, které směřuje ke zdraví a zdravotní ekvité (spravedlnosti), je v současné době důležitější než kdykoli dříve. Má-li v 21. století takové zdravotní vedení dosahovat potřebných výsledků, musí si osvojit nové dovednosti. Značná část autority vedoucích představitelů nebude v budoucnosti vycházet z jejich funkce, ale bude spočívat na jejich schopnosti přesvědčit ostatní, že zdraví je důležité i pro ostatní rezorty. Vedení nebude jen individuální, ale i institucionální, kolektivní, zaměřené na celé místní společenství a založené na spolupráci. Mi-

nistři zdravotnictví a ministerstva zdravotnictví hrají v této oblasti rozhodující roli. Jejich pevné vedení je pro zlepšení zdraví nezbytné. Patří sem: příprava a realizace národní a krajské strategie zlepšující zdraví a životní pohodu, obhajoba a zavedení mezirezortní spolupráce ve zdravotní oblasti, zajištění účasti a spolupráce všech subjektů, poskytování vysoce kvalitních a účinných služeb veřejného zdravotnictví i dalších zdravotnických služeb, definování a kontrola standardů výkonnosti a jasně vymezená zodpovědnost všech zúčastněných.

### **B. Příprava, realizace a hodnocení národních a krajských zdravotních opatření, strategií a plánů počítajících s účastí dalších rezortů**

Záměrem zdravotní politiky je dosáhnout konkrétních a měřitelných výsledků, a to zejména prodloužit délku života prožitou ve zdraví a v případě chronických nemocí prodloužit délku soběstačnosti. Zájem o zdraví by měl být jednou z priorit na všech úrovních řízení. To předpokládá existenci účinného a integrovaného zdravotnického systému, který reaguje na zdravotní potřeby populace a jehož jádrem je základní zdravotní péče. Aby se zmíněných cílů podařilo dosáhnout, je nezbytné připravit souhrnný plán rozvoje zdraví, jehož součástí je posílení zdravotnických služeb, včetně podpory zdraví a prevence nemocí. Takový plán se nemůže soustředit jen na poskytování zdravotnických služeb, ale musí zaměřit pozornost i na širší okolí péče o zdraví, na sociální determinanty zdraví a na spolupráci zdravotnictví a ostatních rezortů v oblasti péče o zdraví. Národní zdravotní strategie, která může mít různou formu, by měla přinést širokou, „zastřešující“ strategii zahrnující velký počet zainteresovaných subjektů a rezortů a měla by být zaměřena na zlepšení zdraví lidí. Takové strategii mohou pomoci sdílené hodnoty, pevnější součinnost, transparentnost a odpovědnost. Aby bylo možné zajistit dlouhodobou stabilitu zdravotní politiky, je nezbytné, aby byla politicky i právně závazná. Určitá míra flexibility je nezbytná; umožňuje reagovat na neočekávaný vývoj v politice, ekonomii a v životním prostředí. Hodnota zdravotní politiky je úzce podmíněna tím, jak vznikala. Úspěšné jsou s větší pravděpodobností takové strategie, které přijali za své ti, kteří je realizují, a které odpovídají možnostem, zdrojům a dosavadním omezením. Musí být navrženy realistické cesty rozvoje kapacit a zdrojů prostřednictvím zapojení i těch subjektů, které mají rozdílné zájmy.

### **C. Partnerská spolupráce je pro péči o zdraví cennou hodnotou**

Současné složité zdravotní problémy musí být řešeny na všech úrovních řízení, celou společností, celou vládou a za účasti nejen státu a veřejného sektoru, ale i občanské společnosti, soukromého sektoru a médií. Úspěch je podmíněn společným záměrem a spoluprací všech subjektů v celé zemi (vláda, občanská společnost, soukromý sektor, vědecká a akademická oblast, sociální skupiny a každý jednotlivec). Na všech úrovních organizační struktury je nezbytné zvažovat asymetrii možností, kompetencí i odpovědnosti. I když se mnohé organizace hlásí k podpoře partnerství a zdůrazňují, že zájmy partnerů jsou pro ně důležité, výzkumné studie a další analýzy dokládají beze vší pochyby, že ne všechny strany partnerství vítají, rozumějí kultuře ostatních partnerů

a souhlasí s principy, ke kterým se přihlásily, a respektují zásady dobré organizace a řízení. Mnohé z takových problémů poukazují na nutnost zvažovat formy řešení i skrývaných nesnází, potenciálních konfliktů a věnovat pozornost řádnému projednání všech aspektů partnerství. Partnerství je důležité i při mezisektorové spolupráci. Vytváření a uchování partnerství přispívající ke zdraví předpokládá nové způsoby myšlení o formách organizace, struktuře a aktivitě. Kvalita vztahu je nesmírně důležitá a vyžaduje jasné a přímé jednání vyjadřující respekt k partnerům. Komunikace prostřednictvím informačních sítí může být užitečnější než běžné byrokratické zvyklosti. Je důležité, aby se každý mohl svobodně a otevřeně vyjádřit ke způsobům rozhodování, k přidělování a využívání prostředků a k rozdělení odpovědnosti. Spolupráce v široké oblasti péče o zdraví je novým kategorickým imperativem.

### **D. Přijme-li celá vláda a celá společnost odpovědnost za zdraví, vede to k reálným a dobrým výsledkům**

Stěžejní odpovědnost musí spočívat na vládě. Ta je zavázána chránit a zlepšovat zdraví lidí, kterým slouží, a společnosti, kterou zastupuje. Aby bylo možné dostát odpovědnosti za zlepšování zdraví a životní pohody, je na všech úrovních řízení společnosti politická závaznost nezbytná. Řízení, které má směřovat ke zdraví a životní pohodě, vyžaduje vládu, která posílí provázanost politiky, investic, služeb a činností všech rezortů i dalších subjektů. Ná vaznost všech opatření, z nichž mnohá jsou realizována vně zdravotnického rezortu, je nezbytná a měla by být prováděna mechanismy, které podporují další rozvoj spolupráce. Mnoho determinantů zdraví a zdravotních rozdílů je i sdílenými prioritami jiných rezortů, např. zlepšení vzdělávání, posilování sociální inkluze a soudržnosti, omezení chudoby, zvýšení odolnosti celé společnosti a zlepšení životní pohody. Důležité je získávat nové zkušenosti a posilovat vědeckou základnu účinné zdravotní politiky a navazujících vládních opatření. Pro přípravu opatření zaměřených na určité populační skupiny jsou v rostoucí míře využívány sociálně vědní disciplíny, které přispívají i ke zvýšení zájmu o sociální determinanty zdraví. Větší důraz na behaviorální aspekty může přispět k návrhu na prosazení vhodných opatření, může pomoci i v analytické práci a při plánování. Je mimořádně důležité začlenit problematiku ekvity do práce místní veřejné správy, a to jak ve městech, tak i na venkově, a usilovat o zvládnutí dlouhotrvajících sociálně zdravotních rozdílů.

### **E. Sledování, hodnocení a priority výzkumu v oblasti veřejného zdravotnictví**

Všechna opatření a činnosti zaměřené na zlepšení zdraví musí stavět na vědeckých poznatcích. Realizace programu Zdraví 2020 vyžaduje podstatné zlepšení informačního systému a zdokonalení analytické práce. Politikové by měli vycházet z věrohodných a aktuálních informací o zdravotním stavu, o úrovni životní pohody, o zdravotních potřebách a o cílech i o výsledcích zdravotnictví. Informace o zdraví jsou jedním ze zdrojů nezbytných pro plánování, realizaci a hodnocení opatření. Potřebné jsou rovněž informace o všech okolnostech týkajících se zdraví, které poskytuje výzkum, např. o zdravotních problémech, o činnosti zdravotnictví,



o účinnosti a efektivitě poskytovaných služeb i o dosa-  
hovaných výsledcích. Dobrý výzkum zaměřený na zdra-  
votní problematiku je jeden z nejcennějších a nejdůleži-  
tějších společenských nástrojů, který umožňuje položit  
základy účinnější zdravotní strategie, jejímž záměrem je  
zlepšit zdraví lidí a péči o zdraví.

### F. Důležitost mezinárodní spolupráce

Ve vzájemně provázaném světě narůstá důležitost spo-  
lupráce všech zemí. V současné době působí na zdraví  
a jeho determinanty široká škála světových i regionál-  
ních sil. I když dnes, jako nikdy předtím, nemělo tolik lidí  
možnost zlepšit své zdraví, žádná země nemůže samot-  
ná využít potenciál inovací a zvládnout všechny problé-  
my týkající se zdraví a zdravotních determinant. Budou-  
cí prosperita evropského regionu závisí na jeho ochotě  
a schopnosti využít nové příležitosti pro zlepšení zdraví  
současných i budoucích generací. Program Zdraví 2020  
obsahuje vizi, strategickou cestu, seznam priorit a řadu  
doporučení poukazujících na to, co je účinné a co bylo  
ověřeno výzkumem a zkušenostmi mnoha zemí. Kon-  
statuje, že základní podmínkou zlepšení zdraví a živo-  
tní pohody je spolupráce mnoha partnerů. To neznamená,  
že zdraví je všechno a že je to jediný aspekt živo-  
ta, kterého si máme vážit. Program Zdraví 2020 však  
zdůrazňuje, že zdraví je základní podmínkou dosažení  
ostatních životních cílů. Zdraví je i prostředkem, který  
umožňuje každému, aby využil své životní příležitosti  
a aby přispěl i k celkovému rozvoji společnosti.

### G. Význam zdravotní gramotnosti

Z dlouhodobého hlediska je jedním z nejdůležitějších  
úkolů zlepšit zdravotní gramotnost všech lidí. O její do-  
savadní nízké úrovni svědčí vysoká spotřeba cigaret a al-  
koholu, vysoké procento obézních i malá spotřeba ze-  
leniny. Nestačí zdůrazňovat dílčí znalosti, které jsou sice  
důležité (první pomoc, prevence drogových závislos-  
tí, správná výživa apod.), avšak dostatečně nemotivují  
k aktivnímu přístupu k vlastnímu zdraví, ke snaze pří-  
znivě ovlivnit charakteristiky životního prostředí a dostát  
své odpovědnosti za svůj zdravotní osud. Tím, že jsou  
přeceňovány pasivní znalosti a je podceňováno výchov-  
né působení v oblasti postojů, názorů a potřeb, dochází  
k růstu kognitivní disonance, tedy k rozporu mezi tím,  
co lidé vědí a tím, co dělají.

Zdravotní gramotnost je schopnost lidí rozhodovat  
a jednat v běžném životě tak, aby to bylo příznivé pro je-  
jich zdraví. Týká se zejména zaměstnanců veřejné sprá-  
vy, lékařů, učitelů a všech, kteří by měli chápat hodnotu  
zdraví a měli by příznivě působit na své okolí.

Lze ovšem soudit, že zdravotní gramotnost lidí se ne-  
zlepší sama od sebe. Systém zdravotní výchovy (eduka-  
ce pacientů, varování před zdravotními riziky a výchova  
ke zdraví) byl v minulých desetiletích nejen podceňen,  
ale i výrazně omezován. Význam zdravotní gramotnosti  
pro jedince i pro celou společnost se dříve nebo pozdě-  
ji stane silným motivem pro výrazné posílení zdravotní  
výchovy ve všech jejích formách.

### Závěr

SZO nazvala program Zdraví 2020 osnovou evrop-  
ské zdravotní politiky. V anglické verzi má 148 stran.

Proč byl označen za pouhou osnovu lze pochopit, podí-  
váme-li se na seznam literatury, který obsahuje 300 po-  
ložek. Velký podíl tvoří materiály určené členským ze-  
mím, které se zavázaly ke splnění doporučených úkolů.  
Je ovšem zřejmé, že mnoho z takových úkolů bylo spl-  
něno jen formálně a některé zůstaly zcela pomínuty. Se-  
znam literatury dokládá, jak velké intelektuální bohat-  
ství se podařilo v oblasti péče o zdraví vytvořit a při-  
pomíná, že řízení péče o zdraví není jen ideologickou,  
stranickou a politickou aktivitou, ale že se jedná o vy-  
soce odbornou disciplínu, která se opírá o rozsáhlou te-  
oretickou základnu i náročný výzkum a měla by vyústit  
v dobrou odbornou přípravu všech pracovníků veřejné-  
ho zdravotnictví a do jisté míry i všech řídicích zdravot-  
nických pracovníků.

Postavit řízení péče o zdraví na skutečně odborný zá-  
klad využívající ověřených zkušeností i aktuálních in-  
formací si zřejmě vyžádá určitý čas i hodně finančních  
prostředků. Z dlouhodobého hlediska to však bude ne-  
pochybně hospodárné.

Námítky, že by to bylo nákladné, lze oslabit poukázá-  
ním na zkušenost, že nejnákladnější jsou důsledky chybné-  
ho rozhodování bez informací a analýz, bez náležité-  
ho důrazu na respektování základních humánních hod-  
not a bez potřebné odborné připravenosti.

Program Zdraví 2020 by se měl stát motivem pro  
přehodnocení dosavadní strategie zdravotnictví (health  
governance) a pro soustavný rozvoj péče o zdraví (go-  
vernance for health). Účinná péče o zdraví musí být za-  
kotvena i v mezirezortních vazbách (whole-of-govern-  
ment approach) a musí stavět na širokém spektru akti-  
vit (whole-of-society approach). Při každém rozhodnu-  
tí veřejné správy by měly být zvažovány jeho zdravotní  
aspekty (health in all politics) a jeho zdravotní důsledky  
(health impact assessment). Lidé by měli být v průběhu  
celého života (life course approach) lépe informováni  
o všem, co souvisí se zdravím (health determinants),  
a měl by jim být umožněn větší podíl na rozhodování  
o svém zdravotním osudu (empowerment). Celá spo-  
lečnost by měla být vedena k tomu, aby si vážila zdraví  
a aby rozhodování lidí v běžném životě bralo v úvahu  
zdravotní okolnosti (health literacy) (2).

Velmi důležité je posílit roli i kapacitu veřejné-  
ho zdravotnictví (public health) finančně i personál-  
ně zajistit jeho základní činnosti (essential public he-  
alth operations). Nová evropská zdravotní strategie  
by měla vést ke zlepšení zdraví lidí, přispět ke zvýše-  
ní odolnosti populace a k její schopnosti vyrovnat se  
se zdravotními problémy (resilience), k posílení soci-  
ální soudržnosti (social capital) a ke zvýšení životní  
pohody (well being).

Je zřejmé, že zdraví lidí není jen soukromým statkem  
a záležitostí jednotlivců. Zdraví je nesmírně důležitou  
sociální i ekonomickou hodnotou a spolu se vzděláním  
obyvatel má nepopíratelný makroekonomický význam,  
je i přirozenou komponentou konkurenceschopnosti.  
V myšlenkovém pojetí představuje program Zdraví 2020  
revoluci. Z praktického hlediska jde o dlouhodobý po-  
stupný proces, který je v evropském kontextu nejen po-  
třebný, ale ve své podstatě i nezbytný.

Jakkoli je institucionální aktivita pro program Zdraví  
2020 důležitá, jeho realizace a skutečné výsledky budou  
do značné míry záležet na mnohých, většinou nezná-  
mých lidech, kteří pochopili, že zdraví je důležitou hod-

notou, že stojí za to se o zdraví zajímat a něco pro zdraví u sebe, ve svém okolí i v širším měřítku taky udělat. Samotný program Zdraví 2020 je slibným nástrojem péče o zdraví, ale jen nástrojem. Záleží na tom, jaké ruce se chopí jeho realizace a jaké hlavy pochopí jeho význam.

#### LITERATURA

1. World Health Organization. Health 2020: policy framework and strategy [Internet]. Copenhagen: WHO; 2012 [cited 2014 Jul 24]. Available from: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0020/170093/RC62wd08-Eng.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/170093/RC62wd08-Eng.pdf).
2. Holčík J. Systém péče o zdraví a zdravotní gramotnost: k teoretickým základům cesty ke zdraví. Brno: Masarykova univerzita; 2010.

*Došlo do redakce: 29. 5. 2014*

*Přijato k tisku: 5. 6. 2014*

*Prof. MUDr. Jan Holčík, DrSc.*

*Fr. Stránecké 7*

*602 00 Brno*

*E-mail: holcik44@gmail.com*