

SĂNĂTATEA PUBLICĂ 2020 - CADRUL STRATEGIC INTERNAȚIONAL

ALEXANDRA CUCU¹

¹Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” București

Cuvinte cheie: Organizația Mondială a Sănătății, plan acțiune, sănătate publică

Rezumat: Anul 2012 a fost unul strategic pentru sănătatea publică la nivelul regiunii OMS Europa ca urmare a adoptării Planului European de Acțiune pentru îmbunătățirea capacităților și serviciilor sănătății publice și a Strategiei viitorului deceniu „Sănătate 2020”. Planul, adoptat de reprezentanții statelor membre cu prilejul celui de al 62-lea Comitet regional pentru Europa al OMS, reprezintă un document esențial pentru clarificarea și asumarea la nivel politic, decizional, a domeniilor de intervenție și funcțiilor esențiale ale sănătății publice, ca pilon esențial al creșterii capacităților sistemelor de sănătate în regiune. Planul reprezintă și un important document tehnic prin identificarea celor 10 funcții esențiale ale sistemului sănătății publice și a celor 10 direcții prioritare de acțiune prin care acestea trebuie să fie îmbunătățite pentru a asigura un răspuns coordonat și responsabil în domeniul sănătății publice la nivel național și internațional.

Keywords: World Health Organisation (WHO), action plan, public health

Abstract: The year 2012 was a strategic one for the public health in the WHO European region due to the adoption of the European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services and the future framework strategy for the next decade: “Health 2020”. The Action Plan, adopted by the representatives of the Member States at the 62nd WHO Regional Committee for Europe, represents an essential document for clarification and commitment at political level for further decisions and intervention on essential functions of public health, as a key pillar of growth capacity of health systems in the region. The Plan also represents an important technical document, by identifying the 10 essential functions of public health system and the associated 10 priority actions to be improved in order to ensure a coordinated and responsible public health response, both nationally and internationally.

În fiecare an, câte un eveniment de sănătate publică, de la epidemiile de boli transmisibile de tipul gripei aviare, porcine sau a SARS-ului și până la evenimentele de tip Fukushima aduc pe agenda publică, din conul de umbră obișnuit, specialiștii și activitățile serviciilor sănătății publice.

Acele servicii specifice care, prin măsuri de supraveghere, monitorizare și control, asigură prevenirea și intervenția în amenințările cotidiene sau emergente la adresa sănătății publice.

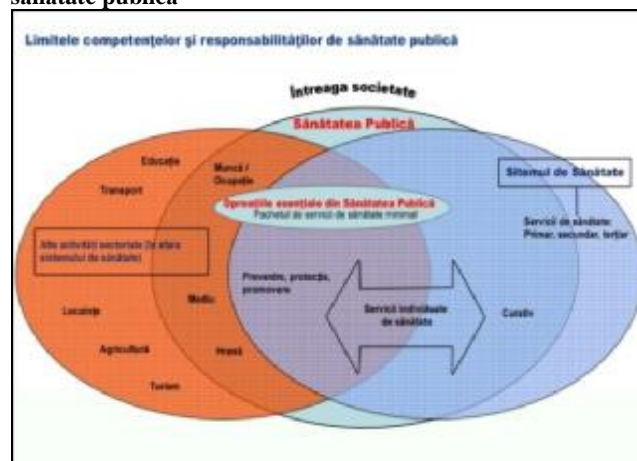
Acel subsistem de structuri, servicii și instrumente care se circumscriu și în același timp exced granițele sistemului de sănătate, conform ilustrării din figura 1, asigurând nu numai furnizarea serviciilor de sănătate publică dar și influența, convergența și integrarea tuturor politicilor și forțelor spre binele public cel mai de preț: sănătatea populației.(1)

Un subsistem complex, coordonat de sănătate și care asigură integrarea și suportul sănătății în toate politicile naționale, cu înțelegeri și mecanisme de implementare diferite, chiar în țări europene.

Astfel, analiza aranjamentelor organizaționale, domeniilor de intervenție, instrumentelor dar și a capacităților și modalităților specifice naționale de asigurare a activităților aflate în competența sănătății publice la nivel național, demarată încă din anul 2007, conform Raportului OMS, Review of public health capacities and services în Europa, a evidențiat abordări diverse, diferite, conform modelelor naționale de distribuție a

sarcinilor între structurile administrative centrale și locale dar și priorității acordate la nivel politic sănătății publice.(2)

Figura nr. 1. Limitele competențelor și responsabilităților de sănătate publică



Sursa: WHO /Durham University 2011

Aceeași analiză a evidențiat însă și probleme comune cum ar fi finanțarea deficitară, salariile demotivante, colaborarea interinstituțională nesistematică, inegalități în starea de sănătate și o slabă integrare a sănătății în politicile guvernamentale. În

¹Autor corespondent: Alexandra Cucu, B-dul Eroilor Sanitari, Nr. 8, Sector 5, București, România, E-mail: alexandracucu2003@yahoo.com, Tel: +4021 3183620

Articol intrat în redacție în 04.12.2012 și acceptat spre publicare în 21.01.2013

ACTA MEDICA TRANSILVANICA Martie 2013;2(1):1-3

acest context, soluția unei abordări strategice unitare la nivel European a dus la adoptarea Planului European de Acțiune (EAP) pentru Îmbunătățirea capacităților și serviciilor sănătății publice și a Strategiei viitorului deceniu „Sănătate 2020”. Ambele documente au fost adoptate de către reprezentanții statelor membre cu prilejul celui de al 62-lea Comitet regional pentru Europa al OMS din septembrie 2012.

Astfel, adoptat pe baza unor documente și analize standardizate, de referință pentru devenirea și semnificația actuală a sănătății publice, elaborate în colaborare de specialiștii regiunii OMS Europa, dar și ai Uniunii Europene, noul Plan de acțiune reprezintă nu numai un prilej de armonizare și sistematizare a cadrului de definire și abordare a sistemului de sănătate publică, dar și un mod de planificare, acțiune și monitorizare a acțiunilor în domeniu, atât la nivel internațional dar mai ales național, făcând comparabile eforturile țărilor de asigurare a responsabilităților din domeniul sănătății publice.(3,4,5)

Scopul declarat al Planului adoptat prin Rezoluția comitetului OMS este acela de a sprijini cele 53 de state membre ale regiunii OMS Euro în îmbunătățirea sănătății, reducerea inegalităților și furnizarea serviciilor esențiale de sănătate publică la nivel individual, comunitar și populațional cu asigurarea accesibilității, eficienței și eficacității serviciilor, stabilind responsabilități atât pentru țările membre, dar și pentru OMS în coordonarea acestui efort.(6)

Obiectivele Planului vizează dezvoltarea, implementarea și monitorizarea acțiunilor de întărire a capacităților sănătății publice în țările membre.

Principiile fundamentale, comune cu cele ale strategiei Health 2020, având ca finalitate reducerea inegalităților și îmbunătățirea sănătății în întreaga societate, se bazează pe: eforturile conjugate la nivelul întregului guvern; asigurarea justiției sociale, asigurarea participării, parteneriatelor și sustenabilității intervențiilor.(7)

Noul document, reprezentând expresia angajamentului țărilor membre de recunoaștere și dezvoltare a sistemului sănătății publice, definește cadrul intervențiilor sănătății publice și stabilește cele 10 funcții/operații esențiale ale sănătății publice (EPHOS), astfel:

1. supravegherea stării de sănătate a populației;
2. monitorizarea și răspunsul la pericolele pentru sănătate în situații normale și de urgență;
3. protejarea sănătății față de riscurile din mediul de viață și ocupațional, siguranța alimentului etc;
4. promovarea sănătății și acțiuni adresate determinantilor sociali și inegalităților în sănătate;
5. prevenirea și depistarea precoce a îmbolnăvirilor;
6. asigurarea guvernancei pentru sănătate și bunăstare;
7. asigurarea resurselor umane suficiente și competente;
8. asigurarea organizării și finanțării sănătății publice;
9. advocacy, comunicare și mobilizare socială;
10. cercetarea în sănătate publică ca suport al politicilor și practicii domeniului.

Sunt astfel clarificate funcțiile fundamentale ale sistemului sănătății publice, în care statele membre trebuie, au responsabilitatea să asigure serviciile esențiale de SP și în același timp sunt stabilite direcțiile prioritare de acțiune pentru îmbunătățirea acestora. Pe scurt, cuvintele și dimensiunile cheie ale acțiunilor viitoare pentru statele membre, corespunzătoare celor 10 operații/funcții esențiale ale sănătății publice, cuprind măsuri în următoarele direcții:

1. **supravegherea stării de sănătate a populației:** ministerele sănătății trebuie să asigure resursele umane și financiare necesare dezvoltării sistemelor suport de colectare, supraveghere și monitorizare a sănătății și determinantilor

ei, cu evidențierea dezagregată a determinantilor sociali, ocupaționali și de mediu, astfel încât riscurile pentru sănătatea publică să fie identificate, analizate și transmise publicului și decidenților. În plus, evaluarea stării de sănătate a populației, a statusului determinantilor și a inegalităților în distribuția acestora și a nevoilor de sănătate trebuie derulate pe baze sistematice, în mod regulat, astfel încât să constituie baza elaborării strategiilor viitoare de furnizare a serviciilor de sănătate.

2. **monitorizarea și răspunsul la pericolele pentru sănătate în situații normale și de urgență:** Ministerele Sănătății trebuie să asigure sisteme adecvate de alertă, analiză, răspuns și raportare a situațiilor de urgență pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile, siguranța alimentului și riscurile de mediu și ocupaționale care să includă de la facilitățile de diagnostic, control și tratament, de la laboratoare și instrumentele de analiză a riscului și până la planurile de răspuns în situații de urgență și mecanismele de coordonare a răspunsului între diversele instituții cu responsabilități.
3. **protejarea sănătății față de riscurile din mediu:** asigurarea capacităților tehnice de identificare a pericolelor, de evaluare, management și comunicare a riscurilor legate de factorii generici de mediu (controlul zoonozelor, reducerea consumului de sare și acizi grași, siguranța sângelui și produselor biologice, a dispozitivelor medicale, locurile de muncă sănătoase, siguranța produselor oferite consumatorilor în general, siguranța pacientului etc.) prin dezvoltarea capacităților de reglementare și a mecanismelor de implementare, trebuie să fie dezvoltate în colaborare cu alte instituții cu atribuții în domeniu.
4. **promovarea sănătății și acțiuni adresate determinantilor sociali și inegalităților în sănătate:** pentru cele 5 direcții principale, identificate prin Carta de la Ottawa, trebuie sporită atenția acordată activităților sistematice de promovare a sănătății având ca direcții principale activități destinate: schimbărilor comportamentelor nesănătoase, educării și comunicării sociale, parteneriatului intersectorial în vederea creării mediilor sanogene și reducerii inegalităților, reorientării serviciilor de sănătate către prevenirea îmbolnăvirilor, comunicării riscului, sensibilizării și acțiunii asupra determinantilor sociali ai sănătății, pentru grupurile vulnerabile și întreaga societate.(8) Guvernele și autoritățile trebuie să stabilească mecanisme care să permită Ministerului Sănătății să coordoneze, influențeze și evalueze politicile intersectoriale cu impact asupra sănătății. Abordarea strategică a schimbării sociale favorabile sănătății trebuie să asigure coordonarea mecanismelor și instrumentelor de la reglementare, educația pentru sănătate și până la pârghiile economice precum taxarea țigărilor sau alcoolului.
5. **prevenirea și depistarea precoce a îmbolnăvirilor:** prin măsuri adresate întăririi acțiunilor tuturor nivelurilor prevenției, de la profilaxia primară și până la activitățile profilaxiei cuaternare (acele activități destinate reducerii sau evitării consecințelor intervențiilor inutile sau excesive ale serviciilor de îngrijire a sănătății) se încurajează la nivel național dezvoltarea și implementarea măsurilor preventive în toate verigile de furnizare a serviciilor de sănătate, de la medicina primară și până la cea terțiară. Programe de screening bazate pe evidențe populaționale și programe preventive specifice grupurilor vulnerabile, adecvate, acceptabile și accesibile trebuie, în acest sens, dezvoltate.
6. **asigurarea guvernancei pentru sănătate și bunăstare:** asigurarea coerenței, transparenței și responsabilității politicilor suportive sănătății trebuie asigurate la nivelul

întregului Guvern, astfel încât acestea să asigure răspunsul la nevoile prioritare de sănătate identificate, într-o abordare integrată și convergentă la nivelul întregii societăți, nu doar prin acțiuni izolate la nivelul guvernului sau Ministerului Sănătății. Evaluarea planurilor și strategiilor naționale de implementare a măsurilor internaționale de protecție a sănătății, dar și a măsurilor naționale de licențiere, acreditare și controlul calității laboratoarelor, trebuie să facă parte din procesul de evaluare al performanței la nivel național. Planuri naționale de implementare a strategiilor naționale de asigurare a serviciilor esențiale de sănătate publică și reducerea inegalităților în sănătate, cu ținte și indicatori de performanță, trebuie elaborate la nivel național pentru sistematizarea și alinierea la cerințele de răspuns internaționale.

7. **asigurarea unui corp de specialiști suficient, motivat și cu competențe adecvate** care să asigure multidisciplinarity și interprofesionalitatea activităților sănătății publice, resursele umane, de la specialiștii tradiționali ai domeniului (medici epidemiologi, igienişti, de sănătate publică dar și inspecitori sau personal dedicat promovării sănătății), personalul medical din serviciile de asistență medicală primară, comunitară, școlară, cu clare atribuții de sănătate publică și până la specialiștii nemedicali din sistemul de sănătate dar și din alte sisteme cu influență asupra sănătății, trebuie realizată la nivel național într-o manieră planificată și coerentă. Un sistem de planificare strategică pe baza nevoilor de sănătate publică identificate, evaluare și monitorizare, formare în instituții suficiente și acreditate, trebuie să stea la baza managementului resurselor umane. Mai mult, guvernele naționale trebuie să sprijine actualizarea curriculară astfel încât noțiunile de sănătate publică să facă parte din formarea și perfecționarea atât a medicilor și asistentelor, dar și a altor categorii de personal implicat în planificarea strategică a politicilor cu impact asupra sănătății, bazat pe sistem de formare și competențe, clar definite.(9)
8. **asigurarea organizării și finanțării sănătății publice:** leadershipul, managementul și coordonarea organizării structurilor necesare furnizării serviciilor esențiale de sănătate publică, împreună cu clarificarea funcțiilor diverselor structuri și monitorizarea condițiilor de eficacitate a funcționării acestora, în condițiile celor mai bune aranjamente dintre: diversele niveluri național/regional/local, dintre furnizorii de asistență primară/comunitară/secundară și terțiară; dintre reglementare/stimulente de îmbunătățire a colaborării și coordonării între sectoare/ instituții și furnizori ai domeniului.
9. **advocacy, comunicare și mobilizare socială pentru sănătate:** Ministerul Sănătății trebuie să asigure comunicarea eficace, menită să informeze, influențeze, motiveze și potențeze în accesarea, înțelegerea și utilizarea informațiilor pentru reducerea riscurilor, prevenirea îmbolnăvirilor, adoptarea comportamentelor sănătoase, utilizarea serviciilor de sănătate și influențarea politicilor, prin participare și parteneriate cu media, agenții de informare și educare, rețelele sociale, comunități și indivizi.
10. **cercetarea în sănătate publică ca suport al politicilor și practicii domeniului:** guvernele și Ministerul Sănătății trebuie să identifice și sprijine cercetările domeniului sănătății publice care să asigure răspunsul la prioritățile prezente și viitoare ale răspunsului de sănătate publică în condițiile acțiunii coordonate între cercetători, specialiști și practicienii cu rol în reducerea inegalităților în sănătate.

România, în care domeniul sănătății publice, se bucură, în ultimul timp de cadru normativ distinct, Titlul I, al Legii reformei în sănătate, finanțare constant în creștere, una dintre cele mai mari din țările europene, 6.2% din cheltuiala pentru sănătate, conform raportului OECD, Health at a Glance: Europe 2012, aflată în prezent în stadiul definirii priorităților strategice de acțiune pentru perioada 2014-2020, pentru întreg sistemul de sănătate, poate și trebuie să utilizeze aceste repere fundamentale de evaluare și proiectare a acțiunilor sănătății publice astfel încât să asigure racordarea la cadrul strategic internațional și, implicit, creșterea capacităților sistemului de a contribui la asigurarea sănătății populației.(10)

REFERINȚE

1. WHO/Durham University, Strengthening Public Health Capacity and Services in Europe, A Concept Paper, WHO Regional Office for Europe Copenhagen; 2011.
2. WHO. Review of public health capacities and services în the European Region [web site] Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012, (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/171770/RC62wd12rev1-Eng.pdf).
3. WHO. Developing a framework for action for strengthening public health capacities and services in Europe – Interim draft. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2011 (document EUR/RC61/Inf.Doc./1,
4. WHO. Strengthening public health capacities and services in Europe: a framework for action. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2011 (document EUR/RC61/10.http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/147914/wd10E_StrengtheningPublicHealth_111348.pdf).
5. WHO. Self-assessment tool for the evaluation of public health services, Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (<http://www.euro.who.int/en/what-wedo/health-topics/Health-systems/public-health-services/activities/self-assessment-tool-for-theevaluation-of-public-health-services>).
6. WHO Regional Committee for Europe resolution EUR/RC61/R2 on strengthening public health capacities and services in Europe: a framework for action. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2011, (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/150623/RC61_Res_02.pdf).
7. WHO. Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being, Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/169803/RC62wd09-Eng.pdf.
8. WHO. Carta de la Ottawa privind Promovarea Sănătății, (<http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/index.html>).
9. ASPHER, European Core Competences for Public Health Professionals (ECCPHP); 2011.
10. OECD Health at a Glance: Europe 2012, OECD Publishing, 2012, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264183896-e>.