

EGÉSZSÉGBARÁT KORMÁNYZÁS

GOVERNANCE FOR HEALTH

Vokó Zoltán

az MTA doktora, Semmelweis Egyetem Egészségügyi Technológiaértékelő és Elemzési Központ, Syreon Kutató Intézet
voko.zoltan@semmelweis-univ.hu

ÖSSZEFOGLALÁS

A lakosság egészségét meghatározó tényezők komplex rendszert alkotnak. Az egészség társadalmi-gazdasági, életmódbeli, környezeti meghatározó tényezői mélyen gyökereznek egy társadalom kultúrájában, felépítésében. A kormányzatoknak óriási a felelősségük és a lehetőségük, hogy a különböző szakpolitikákkal befolyásolják a lakosság egészségét. Napjainkra világhosszá vált az összkormányzati és osztársadalmi felelősség az egészségért. Az egészségbarát kormányzás olyan kormányzási mód, amely valamennyi szektorra és az egész társadalomra kiterjed a lakosság egészségének fejlesztése érdekében. Ennek egyik eszköze az interszektoralis együttműködés, amely akkor lehet sikeres, ha kiterjed a népegészségügyi tevékenység minden elemére a tervezéstől a megvalósításon át a monitorozásig, értékelésig, illetve ha hatékony, az egyes feladatokhoz igazodó, fenntartható szervezeti kerete jön létre országosan és a helyi szinteken is. Lévéen minden jelentősebb közpolitika hatással van a lakosság egészségére, szükséges annak tudományos igényű vizsgálata, hogy az egyes közpolitikák hogyan fognak hatni a lakosság egészségére, monitorozni szükséges a hatásukat, illetve törekedni kell arra, hogy az ágazati szakpolitikák amellet, hogy megvalósítják az egyes ágazatokban kitűzött célokat, kedvezően befolyásolják a lakosság egészségét is. Az egészséghatás-vizsgálat az „egészséget minden politikába” elv megvalósításának egyik olyan eszköze, ahol a kormányzat és az akadémiai szféra közötti szorosabb együttműködés már rövid távon is kedvező eredményekre vezethet.

ABSTRACT

The determinants of the health of the population make-up a complex system. The socio-economic, lifestyle, environmental determinants of health are deeply rooted in the culture and structure of a society. Governments have huge responsibility and opportunity to influence the health of the population. It has become clear that the whole government and the whole society are responsible for the health of the population. Governance for health is a way of governing that involves all sectors and the whole society to promote health. One of the means of governance for health is intersectoral collaboration. This can be successful if it covers all activities of public health from planning through execution till monitoring and evaluation; and sustainable structures of collaboration tailored to the actual tasks are created at the national, regional and local levels. As basically all policies have an effect on the health of the population, it is important to perform scientific studies that predict and monitor these effects. Furthermore, according to the

health in all policies concept, policies should be developed in such a way, that besides reaching their actual, sectoral aims they would promote health. Stronger collaboration between the government and the academic sector in the field of health impact assessment could have beneficial results in the short run in this area.

Kulcsszavak: egészségbarát kormányzás, interszektorális együttműködés, egészséget minden szakpolitikába, egészséghatás-vizsgálat

Keywords: governance for health, intersectoral collaboration, health in all policies, health impact assessment

Napjaink népegészségügyi programjainak meghatározó célkitűzése, eleme az egészségbarát kormányzás megvalósítása. Így például az Egészségügyi Világszervezet Európai Irodájának Egészség 2020 egészségpolitikai keretprogramja és stratégiája két átfogó stratégiai célt határoz meg: mindenki egészségének fejlesztése és a méltánytalan egészségegyenlőtlenségek csökkentése, illetve a vezetés javítása és a részvételen alapuló egészségbarát kormányzás fejlesztése.

Mi magyarázza, hogy napjainkra az egészségbarát kormányzás ilyen fontos elemévé vált a népegészségügyi stratégiáknak? Számos tudományos kutatás igazolta, hogy az egészségi állapottal közvetlenül összefüggő életmódbeli tényezőket, életkörülményeket, társas támogatottságot igen nagymértékben szabja meg az egyének társadalmi helyzete (etnikum, iskolázottság, jövedelem, foglalkozás, gazdasági aktivitás). Azt, hogy az egyének milyen mértékben képesek a társadalmi helyzetükön változtatni, milyen a társadalmi mobilitás lehetősége, milyen az oktatáshoz való hozzáférés, milyen kompenzációs mechanizmusok működnek a rosszabb lehetőségekkel bírók számára a munkaerőpiacon, stb., alapvetően strukturális tényezők határozzák meg, kulturális tényezők, társadalmi normák és szakpolitikák (többek között a gazdaság-, szociális és oktatáspolitikák). Azaz a kormányzás maga a lakosság egészségének az egyik legfontosabb meghatározója (Commission on Social Determinants of Health, 2008).

Az egészségbarát kormányzás elvi háttérének másik eleme a megváltozott szemlélet az egészségről. A hagyományos szemléletben az egészség a közjó egy izolált eleme. Ebben a szemléletben alapvetően az állam feladata, hogy gondoskodjon a lakosság egészségéről az egészségügyi ellátás biztosításán keresztül. A kormányzaton belül ezzel a területtel jellemzően az egészségügyi minisztérium foglalkozik. A hagyományos szemléletben az egészségügy gazdasági szempontból kiadást jelent. Mára azonban világossá vált, hogy az egészség legfontosabb meghatározó tényezői az egészségügyi szektoron kívül vannak, a lakosság egészségének fejlesztése számos társadalmi alrendszer együttes cselekvését igényli. Az egészség területén a kormányok fő feladata a gyógyító ellátások biztosításán

túlmenően, hogy meghatározzák a normákat, előállítsák az egészség fejlesztéséhez szükséges bizonyítékokat, könnyebbé tegyék az egészséges választását, koordinálják az együttműködő szereplőket. Az egészség fontos makrogazdasági tényezővé vált (Merkur et al., 2013). Ebben a szemléletben közös az egész társadalom felelőssége az egészségért. Többek között a versenyszférának is óriási a felelőssége, hogy úgy javítsa a versenyképességét, hogy közben a társadalom fejlődését (beleértve egészségét) is előremozdítsa.

Mit is jelent az egészségbarát kormányzás fogalma? Egy olyan kormányzási módot, amely valamennyi szektorra és az egész társadalom bevonására kiterjed a lakosság egészségének fejlesztése érdekében, és együttműködés jellemzi az egyes szektorok és az irányítási szintek (országos, regionális, helyi) között (Kickbusch–Gleicher, 2012). Az egyes szakpolitikák egymás kedvező egészséghatását erősítik, koordinált, integrált kormányzati beavatkozások történnek az egészség érdekében. A kormányzat számos eszközt használ a lakosság bevonására, kezdve a szabályozástól az egészséges választást támogató környezet kialakításán át az érdekeltségi rendszerek alakításáig.

Az egészségbarát kormányzás egyik legfontosabb eszköze az interszektorális együttműködés, amely a népegészségügyi cselekvés minden szintjére kiterjed a tervezéstől a monitorozásig (McQueen et al., 2012). Ehhez megfelelő szervezeti kereteket kell kialakítani, így például a politikai döntéshozatal szintjén a népegészségügy politikai irányítását egyes országokban a miniszterelnöki kabinet, egy tárcaközi bizottság vagy egy parlamenti bizottság végzi. A szakmai stratégiákat, cselekvési programokat szakbizottságok, intézményi együttműködések, munkacsoportok alakítják ki az érintettek bevonásával. Jellemzően egy független intézmény koordinálja a részt vevő számos szereplő (civil szervezetek, versenyszféra, önkormányzatok, egészségügyi intézmények, oktatási intézmények, munkahelyek, egyházak, akadémiai szféra, média, lakosság stb.) együttműködését a végrehajtásban, fenntartható együttműködési és koordinatív struktúrákat hoznak létre helyi szinten is. Az interszektorális együttműködések finanszírozása jelentős kihívás a hagyományos, fejezeti elvű költségvetési tervezés számára, ugyanakkor ma már több innovatív megoldás (például: dedikált költségvetés a koordináló szervezet költségvetésében, megosztott finanszírozás, forrásátadás) ismert a finanszírozás biztosítására.

Az egészségbarát kormányzás egy másik fontos eszköze az egészség szempontjainak érvényesítése minden jelentősebb közpolitikában (health in all policies) (Leppo et al., 2013). Ennek elérése érdekében a közpolitika-alkotás során szisztematikusan elemzik az egyes politikák egészségre és az egészségügyi rendszerre gyakorolt hatását, keresik az egészség szempontjából hasznosítható szinergiákat, igyekeznek elkerülni az egészségre ártalmas következményeket, annak érdekében, hogy javítsák a lakosság egészségét, és csökkentsék a méltánytalan egészségegyenlőtlenségeket. Mindezt oly módon, hogy az adott, nem egész-

ségcentrikus közpolitikai célok is elérhetőek legyenek. Fontos felismerés, hogy lényegében minden jelentősebb közpolitika egészségpolitika a közlekedéspolitikától az adópolitikán, az oktatáspolitikán át a mezőgazdasági politikáig. Fontos gyakorlati eszköz ezen a területen az egészséghatás-vizsgálat, amelynek elvégzését a 314/2005. (XII. 25.) kormányrendelet hazánkban is kötelezően előírja a környezeti hatásvizsgálat részeként. Sajnos jelenleg a jogalkotás során elvégzett egészséghatás-vizsgálatok nem felelnek meg a szakmai kívánalmaknak. Ennek oka egyrészt a kormányzaton belül a megfelelő szakmai kapacitás hiánya, másrészt az erre a feladatra biztosított jellemzően rendkívül kevés idő. A kapacitáshiány orvoslásának egyik eszköze lehetne az akadémiai szféra bevonása az egészséghatás-vizsgálatok végzésébe.

IRODALOM

- Commission on Social Determinants of Health (2008): *Closing the Gap in a Generation – Health Equity through Action on the Social Determinants of Health*. Geneva: WHO, https://www.who.int/social_determinants/final_report/csdh_finalreport_2008.pdf
- Kickbusch, I. – Gleicher, D. (2012): *Governance for Health in the 21st Century*. Copenhagen: WHO European Regional Office, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/171334/RC-62BD01-Governance-for-Health-Web.pdf
- Leppo, K. – Ollila, E. – Pena, S. et al. (eds.) (2013): *Health in All Policies – Seizing Opportunities, Implementing Policies*. Finland: Ministry of Social Affairs and Health, <http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/studies/health-in-all-policies-seizing-opportunities,-implementing-policies-2013>
- McQueen, D. V. – Wismar, M. – Lin, V. et al. (eds.) (2012): *Intersectoral Governance for Health in All Policies*. Copenhagen: WHO European Regional Office, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/171707/Intersectoral-governance-for-health-in-all-policies.pdf
- Merkur, S. – Sassi, F. – McDaid, D. (2013): *Promoting Health, Preventing Disease: Is There an Economic Case?* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/235966/e96956.pdf