

SVETOVÁ ZDRAVOTNÍCKA ORGANIZÁCIA (WHO)
Európska konferencia ministrov o zdravotníckych systémoch:
„ZDRAVOTNÍCKE SYSTÉMY, ZDRAVIE A BLAHOBYT“
Tallin, Estónsko, 25. – 27.6.2008

Tallinská charta: Zdravotnícke systémy pre zdravie a blahobyt

Preambula

1. Zámerom tejto charty je zaviazat' členské štáty Svetovej zdravotníckej organizácie (SZO) v európskom regióne k zlepšovaniu zdravia ľudí posilňovaním zdravotníckych systémov, uznávajúc zároveň sociálnu, kultúrnu a ekonomickú rôznorodosť v tomto regióne. Tallinská charta uznáva hodnoty vyjadrené v predchádzajúcich chartách, konferenciách a deklaráciách¹ a preberá ich.
2. V politickom a inštitucionálnom systéme každej krajiny je zdravotnícky systém súhrnom všetkých štátnych a súkromných organizácií, inštitúcií a zdrojov určených na zlepšovanie, udržanie alebo znovu navrátenie zdravia. Zdravotnícke systémy zahŕňajú zdravotnú starostlivosť o jednotlivca, zdravotnú starostlivosť o populácie, ako aj aktivity na ovplyvnenie politik a činností iných sektorov na adresovanie sociálnych, environmentálnych a ekonomických determinánt zdravia.
3. Všetky krajiny v SZO európskom regióne musia prekonávať dôležité zdravotnícke výzvy v kontexte demografických a epidemiologických zmien, rozširovania sociálno-ekonomických nerovností, limitovaných zdrojov, technického rozvoja a rastúcich očakávaní.
4. Okrem svojej vlastnej hodnoty prispieva zlepšenie zdravia k sociálnemu blahu svojím vplyvom na ekonomický rozvoj, konkurencieschopnosť a produktivitu. Vysoko výkonný zdravotnícky systém prispieva k ekonomickému rozvoju a blahobytu.
5. Preto my, členské štáty a partnerské organizácie, veríme², že:
 - investovanie do zdravia je investíciou do ľudského rozvoja, sociálnej pohody a blahobytu;
 - v súčasnosti je neakceptovateľné, aby sa ľudia stávali chudobnými následkom svojich zdravotných problémov;
 - zdravotnícke systémy sú viac ako len zdravotná starostlivosť, zahŕňajú aj prevenciu ochorení, podporu zdravia a snahy ovplyvniť ostatné sektory, aby pri svojom konaní zohľadňovali zdravotnícke aspekty;

¹ SZO Európska konferencia ministrov o zdravotníckych systémoch sa koná pri príležitosti 30. výročia Almaatskej deklarácie o primárnej zdravotnej starostlivosti, ktorej odporúčanie, že zdravotné systémy by mali byť centrovane na obyvateľstvo, komunity a primárnu zdravotnú starostlivosť je relevantné i dnes, po 30-tich rokoch. Charta tiež uznáva dôležitosť iných chart a deklarácií o podpore zdravia (1986 Otava, 1997 Jakarta, 2005 Bangkok), 1996 Ljubljanská konferencia o reformnej zdravotnej starostlivosti, 2004 Mexické vyhlásenie o zdravotníckom výskume, v roku 2005 aktualizácia systému Zdravie pre všetkých pre SZO európsky región. Právo užívať najvyšší dosiahnuteľný štandard zdravia je tiež zreteľne vyjadrený v ustanoveniach SZO, v Svetovej deklarácii o ľudských právach, Konferencii o právach dieťaťa a v OSN-podporovaných Cieľoch tisícročného rozvoja.

² Táto viera je založená na dôkazoch, najmä na podkladových materiáloch vytvorených SZO pre Európsku konferenciu ministrov o zdravotníckych systémoch.

- dobre fungujúce zdravotné systémy sú nevyhnutné na zlepšovanie zdravia: posilňovanie zdravotníckych systémov zachraňuje životy; preto,
- zdravotnícke systémy musia vykazovať vysokú výkonnosť.

Záväzok konať

6. My, členské štáty, sa zaväzujeme:

- podporovať spoločné hodnoty solidarity, rovnosti šancí a účasti v zdravotníckych politikách, alokáciou zdrojov a inými opatreniami zabezpečovať, že je potrebám chudobných a iných vulnerabilných skupín venovaná náležitá pozornosť;
- investovať do zdravotníckych systémov a podporovať investovanie do sektorov, ktoré ovplyvňujú zdravie, využívajúc dôkazy o prepojení medzi sociálno-ekonomickým rozvojom a zdravím;
- presadzovať transparentnosť a prebrať zodpovednosť za výkonnosť zdravotníckych systémov, aby sme dosiahli merateľné výsledky;
- urobiť zdravotnícke systémy vnímavejšími na potreby ľudí, ich preferencie a očakávania, uznávajúc súčasne ich práva a povinnosti v súvislosti s ich vlastným zdravím;
- zavzať investorov do tvorby politiky a jej implementácie;
- upevňovať medzinárodné vzdelávanie a spoluprácu v súvislosti s tvorbou a presadzovaním reformy zdravotníckych systémov na národnej a subnárodnej úrovni;
- zaistiť, aby zdravotnícke systémy boli pripravené a schopné reagovať na krízy, a že budeme navzájom spolupracovať a uplatňovať medzinárodné zdravotnícke smernice.

7. SZO bude podporovať svoje európske členské štáty v rozvoji ich zdravotníckych systémov a bude poskytovať medzinárodnú koordináciu v implementácii charty, vrátane merania výkonnosti a výmeny skúseností s vyššie uvedenými záväzkami.

8. My, SZO, Svetová banka, OSN detský fond, Medzinárodná organizácia pre migráciu a Globálny fond na boj proti AIDS, tuberkulóze a malárii, sa zaväzujeme spolupracovať s členskými štátmi na implementácii tejto charty, v súlade s ustanoveniami našich štatútov a mandátov, aby sme pomohli zlepšiť výkonnosť zdravotníckych systémov. Pozývame Radu Európy a Európsku komisiu a súvisiace inštitúcie, aby vzali do úvahy ciele tejto charty pri rozvíjaní ich aktivít v oblasti zdravotníckych systémov. Európska investičná banka sa bude snažiť spolupracovať s členskými štátmi a spolupracovať so zúčastnenými inštitúciami, v súlade a v rámci limitov stanovených ich mandátmi a štatútmi, aby podporila implementáciu tejto charty. My, členské štáty, pozývame ďalších ochotných partnerov, aby sa k nám pridali.

Posilňovanie zdravotníckych systémov: od hodnôt k činom

9. Všetky členské krajiny SZO v európskom regióne zdieľajú spoločné hodnoty najvyššieho dosiahnuteľného štandardu zdravia ako základného ľudského práva; preto sa každá krajina musí usilovať zvýšiť výkonnosť svojho zdravotníckeho systému na dosiahnutie cieľa – zlepšenia zdravia na báze rovnosti šancí, zohľadňujúc pritom osobité zdravotné potreby v súvislosti s pohlavím, vekom, etnickou príslušnosťou a príjmom.

10. Každá krajina by sa mala tiež usilovať prispieť k sociálnej pohode a súdržnosti a postarať sa, aby jej zdravotnícky systém:

- spravodlivo prerozdeľoval náklady podľa finančných možností ľudí tak, aby sa jednotlivci a rodiny nestávali chudobnými následkom svojich zdravotných problémov alebo následkom využívania zdravotníckych služieb a
- bol vnímavý k potrebám ľudí a ich preferenciám, jednajúc s nimi s dôstojnosťou a rešpektom, keď prídu do kontaktu so systémom.

11. Krajiny by mali presadzovať tieto nadradené výkonnostné ciele v čo najväčšom možnom rozsahu a v rámci svojich možností. To vyžaduje efektívnosť, t.j. čo najlepšie využívanie dostupných zdrojov.

12. Praktická aplikácia týchto obsiahlych cieľov vyžaduje v každej krajine identifikáciu úloh, ktoré sú previazané s konkrétnymi cieľmi, ktoré sú „presaditeľné“ do politických opatrení a ktoré sú relevantné v kontexte sociálno-politických priorít, ekonomických a fiškálnych možností tej ktorej krajiny. Zlepšenie prístupu k zdravotnej starostlivosti vysokej kvality a zvyšovanie vedomostí ľudí o tom, ako zlepšiť ich vlastné zdravie sú príklady relevantné pre všetky krajiny. Tieto ciele by mali byť špecifikované merateľným spôsobom, aby umožňovali explicitné monitorovanie pokroku. Tento prístup tvorí základ pre návrh, implementáciu a hodnotenie reformy zdravotníckeho systému.

13. Zdravotnícke systémy sú rôznorodé, napriek tomu vykazujú celý rad spoločných funkcií, ktoré môžu byť konkretizované nižšie uvedenými jednotlivými cieľmi a opatreniami.

• **Dodávanie zdravotných služieb jednotlivcom a populáciám**

- Politici v celom regióne sú si vedomí hodnoty zdravotnej starostlivosti vysokej kvality pre všetkých, usilujú o jej dostupnosť pre všetkých, predovšetkým pre zraniteľné skupiny, v závislosti na ich potrebách a umožňujú ľuďom vybrať si zdravý životný štýl.
- Pacienti chcú prístup ku kvalitnej starostlivosti, chcú mať istotu, že poskytovatelia konajú podľa najlepšie dostupných dôkazov, ktoré lekárska veda môže ponúknuť, používajúc tie najvhodnejšie technológie na zabezpečenie optimálnej efektivity a bezpečnosti pacientov.
- Pacienti tiež chcú mať vzťah s ich poskytovateľom zdravotnej starostlivosti založený na rešpektovaní súkromia, dôstojnosti a dôvernosti.
- Na presadzovanie týchto cieľov je nevyhnutná efektívna primárna zdravotná starostlivosť, ktorá poskytuje platformu pre prepojenie zdravotníckych služieb na strane jednej a komunít a rodín na strane druhej, pre medziodborovú a interdisciplinárnu spoluprácu a podporu zdravia.
- Zdravotnícke systémy by mali integrovať na jednotlivé ochorenia zamerané špecifické programy do existujúcich štruktúr a služieb v snahe dosiahnuť lepšie a trvale udržateľné výsledky.
- Zdravotnícke systémy vyžadujú zabezpečenie holistického prístupu k službám, zahŕňajúc podporu zdravia, prevenciu chorôb a integrované programy manažmentu ochorení, ako aj koordináciu medzi rozmanitosťou poskytovateľov, inštitúcií a oblastí, bez ohľadu nato, či sú súčasťou štátneho alebo privátneho sektora, vrátane primárnej starostlivosti, akútnych zariadení a zariadení na ďalšiu starostlivosť, domovou dôchodcov a ďalších.

- **Financovanie systému**

- Neexistuje jedna jediná „optimálna“ koncepcia financovania zdravotníctva; rozdiely medzi „modelmi“ sa zmažávajú tým, ako krajiny vyvíjajú nové zmiešané koncepcie získavania a zhromažďovania prostriedkov, ako aj pri nákupe služieb v závislosti od ich potrieb, ich historického, fiškálneho a demografického kontextu, ich sociálnych priorít a preferencií..
- Finančné pravidlá by mali umožňovať prerozdeľovanie zdrojov tak, aby spĺňali zdravotné potreby, redukovať finančné bariéry pri využívaní potrebných služieb a ochraňovať pred finančným rizikom využívania starostlivosti spôsobom, ktorý je fiškálne obhájiteľný.
- Finančné pravidlá by mali tiež poskytovať stimuly na efektívnu organizáciu a dodávanie zdravotných služieb, smerovať alokáciu zdrojov k poskytovateľom na báze ich výkonnosti a potrieb populácie a podporovať zodpovednosť a transparentnosť pri využívaní finančných prostriedkov.
- Pri celkovej alokácii zdrojov by mala vládnuť patričná rovnováha medzi zdravotnou starostlivosťou, prevenciou ochorení a podporou zdravia, tak aby sa uspokojili súčasne i budúce zdravotné potreby.

- **Tvorba zdrojov**

- V rapídne sa globalizujúcom svete, vyžaduje vytváranie vedomostí, infraštruktúry, technológií a predovšetkým ľudských zdrojov so zodpovedajúcou kvalifikáciou a potrebnými schopnosťami dlhodobé plánovanie a investovanie, reagujúc na meniace sa potreby zdravotnej starostlivosti a modely dodávania služieb.
- Investovanie do zdravotníckej pracovnej sily je ďalším rozhodujúcim aspektom, pretože má následky nielen pre investujúcu krajinu, ale aj pre iné krajiny v dôsledku mobility zdravotníckych profesionálov; medzinárodné verbovanie zdravotníckych pracovníkov by malo byť riadené s ohľadom na etiku a medzinárodnú solidaritu, ktorá je zabezpečená zbierkou zásad.³
- Podporovanie výskumu v oblasti zdravotnej politiky a zdravotných systémov, etické a efektívne využívanie inovácií v oblasti medicínskej techniky a výroby liečiv sú relevantné pre všetky krajiny; hodnotenie zdravotníckej technológie by sa malo používať na podporu fundovaného rozhodovania.

- **Riadiaca funkcia**

- Zatiaľ čo má každý členský štát svoj vlastný spôsob riadenia zdravotníckeho systému, ministerstvá zdravotníctva stanovujú vízie pre vývoj zdravotného systému, majú mandát a zodpovednosť za vypracovanie legislatívy, jej presadzovanie, presadzovanie zdravotníckych politík ako aj získavanie poznatkov o zdraví a jeho sociálnych, ekonomických a environmentálnych determinantách.

³ V súlade s rezolúciou Svetového zdravotníckeho zhromaždenia o medzinárodnej migrácii zdravotníckeho personálu: výzva pre zdravotnícke systémy v rozvojových krajinách (WHA57.19) a s Regionálnym výborom SZO pre Európsku rezolúciu o politike zdravotníckej pracovnej sily v európskom regióne (EUR/RC57/R1).

- Ministerstvá zdravotníctva my mali podporovať zohľadňovanie zdravotníckych aspektov vo všetkých oblastiach politiky a presadzovať ich efektívnu implementáciu medzi sektormi tak, aby sa maximalizovali zdravotné prínosy.
 - Monitorovanie a vyhodnocovanie výkonnosti zdravotného systému a vyvážená spolupráca s investormi na všetkých úrovniach riadenia sú nevyhnutné na podporu transparentnosti a zodpovednosti.
14. Funkcie zdravotných systémov sú navzájom prepojené; preto zvýšenie výkonnosti vyžaduje koherentnú koncepciu zahŕňajúcu koordinované opatrenia vplývajúce na rozmanité funkcie systému. Na základe skúseností je známe, že jedno opatrenie v jednej jedinej funkčnej oblasti alebo programe nevedie k žiadnemu podstatnému pokroku resp. k želaným výsledkom.
15. My, členské štáty SZO v európskom regióne sa zaväzujeme použiť túto chartu ako základ na transformovanie našich spoločných hodnôt do konkrétnych opatrení a vytvoriť z nej míľnik, ktorý bude slúžiť ako východisko na implementáciu vyššie uvedených záväzkov na posilnenie zdravotníckych systémov.

Tallin, Estónsko, 27. jún 2008

Podpísaní:

Ms Maret Maripuu

Dr Marc Danzon

Ministerka sociálnych vecí Estónska

Regionálny riaditeľ SZO pre Európu

Predstavitelia vlád a ministerstiev zdravotníctva a sociálnych vecí v euroregióne

Slovakia

Dr Klára Frečerová, Director-General, Department of International Relations, Ministry of Health

Dr Adam Hochel, Director-General, Health Section, Ministry of Health

...