

Primárna zdravotná starostlivosť, kľúč k posilňovaniu zdravotníckeho systému.

62. svetové zdravotnícke zhromaždenie,

Vítajúc snahy generálnej riaditeľky a uznávajúc kľúčovú úlohu, ktorú zohráva WHO v globálnej podpore primárnej zdravotnej starostlivosti;

Berúc do úvahy správu WHO o primárnej zdravotnej starostlivosti, a v nej obsiahnuté posilňovanie zdravotníckeho systému;¹

Znovu potvrdzujúc deklaráciu z Alma-Aty (1978) a Miléniovú deklaráciu OSN (2000);

Odvolávajúc sa na Ottawskú chartu na podporu zdravia (1986) a následné relevantné rezolúcie Regionálnych výborov WHO a svetových zdravotníckych zhromaždení;²

Pripomínajúc si tiež diskusie na sérii samitov a na globálnych, regionálnych a národných konferenciách, ktoré znovu potvrdili záväzky členských štátov voči primárnej zdravotnej starostlivosti pri posilňovaní zdravotníckych systémov;³

Zaznamenajúc rastúci konsenzus v globálnej zdravotníckej komunite, že vertikálne prístupy, t.j. programy zamerané na špecifické ochorenia a horizontálne prístupy (primárna zdravotná starostlivosť t.j. do komunity integrované zdravotnícke systémy) sa navzájom posilňujú a tým prispievajú k dosahovaniu miléniových cieľov;

Uznávajúc potrebu čerpať z pozitívnych, ale aj negatívnych skúseností z primárnej zdravotnej starostlivosti v rokoch po prijatí Alma-Atskej deklarácie a Miléniovej deklarácie;

Vítajúc *Svetovú správu o zdraví 2008 – Primárna zdravotná starostlivosť teraz viac ako kedykoľvek predtým*⁴ publikovanú pri príležitosti 30. výročia medzinárodnej konferencie v Alma-Ata, ktorá identifikuje štyri obsiahle postupy ako: (1) zmenšovať nerovnosti v zdraví a zlepšovať zdravie pre všetkých; (2) riešiť nerovnosti v zdraví prostredníctvom univerzálneho pokrytia; (3) dávať ľuďom do centra starostlivosti; (4) integrovať zdravie do širších verejných politík; zároveň vítajúc *Záverečnú správu Komisie o sociálnych determinantoch zdravia*;⁵

Znovu potvrdzujúc potrebu vybudovať trvalo udržateľné národné zdravotnícke systémy posilnením národných kapacít, rešpektovaním záväzku plného financovania zabezpečovaného národnými vládami a ich partnermi tak, aby bolo možné lepšie vyplňať nedostatky v zdrojoch zdravotníckeho sektoru;

Znovu taktiež potvrdzujúc potrebu prijať konkrétne, efektívne a včasné opatrenia pri implementácii všetkých dohodnutých záväzkov, pri kontrole účinnosti ich realizácie a predvídateľnosti ich výsledkov, zároveň rešpektujúc odlišnosti v riadení a vlastníckych vzťahoch jednotlivých krajín pri posilňovaní ich zdravotníckych systémov, navyše zdôrazňujúc potenciálny dopad súčasnej medzinárodnej finančnej a potravinovej krízy a klimatických zmien na zdravie a zdravotnícke systémy;

Dôrazne znovu potvrdzujúc hodnoty a princípy primárnej zdravotnej starostlivosti, vrátane rovnosti, solidarity, sociálnej spravodlivosti, univerzálneho prístupu k službám, multisektorálnych činností, decentralizácie a komunitnej participácie ako základu pre posilnenie zdravotníckych systémov;

1. Nalieha na členské štáty, aby:

- (1) potvrdili politický záväzok na všetkých úrovniach posilňovať rokovania o problematike zdravotníckych systémov založených na koncepte primárnej zdravotnej starostlivosti, aby využívali primerane výhody z partnerstva spolupráce a iniciatív s tým súvisiacich, hlavne na podporu dosiahnutia miléniových rozvojových cieľov;
- (2) zrýchlili postupy smerujúce k univerzálnemu prístupu k primárnej zdravotnej starostlivosti rozvojom komplexných zdravotníckych služieb a rozvojom národných spravodlivých, efektívnych a trvalo udržateľných finančných mechanizmov, pamätajúc pritom na potrebu zaistenia sociálnej ochrany a chrániac zdravotnícke rozpočty v kontexte súčasnej medzinárodnej finančnej krízy;
- (3) dali ľudí do centra zdravotnej starostlivosti osvojením si modelov zameraných na lokálne a regionálne úrovne, ktoré zabezpečujú komplexné služby primárnej zdravotnej starostlivosti, vrátane podpory zdravia, prevencie ochorení, liečebnej a paliatívnej starostlivosti, ktoré sú integrované a koordinované podľa potrieb občanov, súčasne zabezpečujúc efektívny systém vertikálneho odosielania.
- (4) podporili aktívnu účasť všetkých ľudí a znovu zdôraznili posilňovanie komún, obzvlášť žien, v procese vývoja a implementácie postupov a zlepšovania zdravia a zdravotnej starostlivosti, aby tak podporili obrodu primárnej zdravotnej starostlivosti;
- (5) vyškolili a udržali si adekvátny počet zdravotníckych pracovníkov, vybavených primeraným mixom zručností, vrátane sestier v primárnej zdravotnej starostlivosti, pôrodných sestier, ostatných zdravotníckych pracovníkov a rodinných lekárov, ktorí sú spôsobilí pracovať v multidisciplinárnom kontexte, v spolupráci s neprofesionálnymi komunitnými zdravotníckymi pracovníkmi, aby reagovali efektívne na všetky zdravotné potreby ľudí;
- (6) podporili to, aby vertikálne programy, zahrnujúce programy zamerané na špecifické ochorenia sa vyvíjali a implementovali v kontexte integrovanej primárnej zdravotnej starostlivosti;
- (7) zlepšili dostupnosť tých liekov, zdravotníckych výrobkov a technológií, ktoré sú potrebné na rozvoj primárnej zdravotnej starostlivosti;
- (8) vyvíjali a posilňovali zdravotnícke informačné systémy a kontrolné systémy, ktoré sa týkajú primárnej zdravotnej starostlivosti tak, aby sa urýchlilo využitie postupov a programov založených na dôkazoch a vyhodnocovanie dát z primárnej zdravotnej starostlivosti;
- (9) posilnili ministerstvá zdravotníctva tak, aby sa umožnilo poskytovanie kompletného, transparentného a zodpovedného vedenia zdravotníckeho systému s dôrazom na podporu multisektorálnych činností ako súčasť rozvoja primárnej zdravotnej starostlivosti;

2. ŽIADA generálnu riaditeľku, aby:

- (1) zabezpečila, aby WHO reflektovalo hodnoty a princípy Alma-Atskej deklarácie vo svojej práci a aby všetky organizačné snahy na všetkých úrovniach prispievali k obnove a posilneniu primárnej zdravotnej starostlivosti, v súlade so závermi ***Komisie o sociálnych determinantoch zdravia***;
- (2) posilnila kapacity sekretariátu, vrátane kapacít regionálnych a národných kancelárií, aby podporila členské štáty v ich snahe presadiť 4 obsiahle politické smerovania na obrodu a posilnenie primárnej zdravotnej starostlivosti, ktoré sú identifikované v ***Svetovej správe o zdraví 2008 – Primárna zdravotná starostlivosť teraz viac ako kedykoľvek predtým***⁴;
- (3) porovnala a analyzovala minulé i súčasné skúsenosti členských krajín v implementácii primárnej zdravotnej starostlivosti a uľahčila výmenu skúseností, dôkazov a informácií o správnej liečebnej praxi, o dosahovaní jej univerzálneho pokrytia a dostupnosti a v posilňovaní zdravotníckych systémov;
- (4) podporila zladenie a koordináciu globálnych intervencií na posilnenie zdravotníckych systémov, ich založenie na koncepte primárnej zdravotnej starostlivosti, v spolupráci s členskými krajinami, relevantnými medzinárodnými organizáciami, medzinárodnými zdravotníckymi iniciatívami a inými zainteresovanými stranami tak, aby sa zvýšili synergie medzi medzinárodnými a národnými prioritami;
- (5) zabezpečila adekvátne financovanie posilňovania zdravotníckych systémov a revitalizácie primárnej zdravotnej starostlivosti v Programovom rozpočte na obdobie 2010-2011;
- (6) pripravila plán implementácie štyroch hlavných postupov: (1) odstraňovať nerovnosti smerom k univerzálnemu pokrytiu; (2) dávať ľuď do centra poskytovania služieb; (3) usilovať o presadzovanie multisektorálnych činností a zdravia vo všetkých politikách; (4) zabezpečiť komplexné riadenie a kompetentných riadiacich pracovníkov, ktorí budú zárukou, že tieto plány budú obsiahnuté v práci celej WHO a aby o týchto plánoch podala správu prostredníctvom výkonnej rady 63. svetovému zdravotníckemu zhromaždeniu a následne informovala o pokroku každé 2 roky.

8. plenárne zasadnutie, 22. máj 2009
A62/VR/8

LITERATÚRA

:

¹ Document A62/8.

² Resolutions WHA54.13, WHA56.6, WHA57.19, WHA58.17, WHA58.33, WHA60.22, WHA60.24, WHA60.27, WHA61.17 and WHA61.18.

³ Including summits on health system strengthening, such as the G8 Hokkaido Toyako Summit (2008), International Conference on Global Action for Health System Strengthening (Tokyo, 2008), International Conference dedicated to the 30th Anniversary of the Alma-Ata Declaration of WHO/UNICEF on primary health care (Almaty, 2008), and G15 Summit (2004); WHO regional meetings on primary health care, such as those at Buenos Aires (2007), Beijing (2007), Bangkok (2008), Tallinn (2008), Ouagadougou (2008), Jakarta (2008) and Doha (2008); and conferences on health promotion, such as Ottawa (1986), Adelaide (1988), Sundsvall (1991), Jakarta (1997), Mexico City (2000), Bangkok (2005) and the MERCOSUR Task Force on Health (since 1995).

⁴ *The world health report 2008: Primary health care – now more than ever*. Geneva, World Health Organization, 2008.

⁵ Commission on Social Determinants of Health. *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health*. Geneva, World Health Organization, 2008.