

# **AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS ALAPELVEI**

*Az egészségfejlesztés alapvető nemzetközi dokumentumai*

Az Egészségfejlesztési módszertani füzetek kiadványsorozat kötetei

1. Az egészségfejlesztés alapelvei (Az egészségfejlesztés alapvető nemzetközi dokumentumai)
2. Korszerű törekvések az egészségfejlesztésben
3. Egészségfejlesztés régiókban és településeken
4. Dr. Füzesi Zsuzsanna – Dr. Tistyán László: Egészségfejlesztés és közösségfejlesztés a szintereken
5. Vercseg Ilona: Legalább ennyit a közösségfejlesztésről
6. Kutatás-monitorozás, értékelés az egészségfejlesztésben
7. Az egészséghatás vizsgálat

Sorozatszerkesztők: Dr. Kishegyi Júlia és Dr. Makara Péter  
Szakmai Lektor: Dr. Gyárfás Iván

Készült a Nemzeti Népegészségügyi Program keretében  
Kiadja az Országos Egészségfejlesztési Intézet, 2004  
Felelős kiadó: dr. Misz Irén Írisz  
Kontrollszerkesztő: Marton Éva  
ISBN 963 86595 3 x

A fordítások a WHO hozzájárulásával készültek

Eredeti kiadványok:

WHO Healthy Cities in Europe:  
a compilation of papers on progress and achievements  
A working document for the 2003 International Healthy Cities Conference,  
Belfast 19-22 October (Eds. Agis D. Tsouros and Jill L. Farrington)  
© WHO World Health Organization, Europe, 2003

Investment for health:  
A discussion of the role of economic and social determinants  
Studies on social and economic determinants of population health, No. 1  
© WHO World Health Organization, Europe, 2002

## Tartalomjegyzék

AZ ALMA-ATAI NYILATKOZAT	
Nemzetközi konferencia az egészségügyi alapellátásról	
Alma-Ata, Szovjetunió, 1978. szeptember 6-12. ....	5
AZ OTTAWAI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI CHARTA	
NEMZETKÖZI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI KONFERENCIA	
Lépés egy újfajta népegészségügy irányába	
Ottawa (Kanada), 1986. november 17-21. ....	9
MÁSODIK NEMZETKÖZI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI KONFERENCIA	
Adelaide, Dél-Ausztrália	
Adelaide-i ajánlások az egészséget támogató közpolitikáról	
(WHO/HPR/HEP/95.2).....	15
HARMADIK NEMZETKÖZI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI KONFERENCIA	
Sundsvall, Svédország, 1991. június 9-15.	
Sundsvalli nyilatkozat az egészséget támogató környezetről	
(WHO/HPR/HEP/95.3).....	23
DZSAKARTAI NYILATKOZAT	
Egészségmegőrzés a XXI. században	
1997. július.....	29
ÖTÖDIK GLOBÁLIS EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI KONFERENCIA	
Mexikóváros, 2000. június 5.	
Egészségfejlesztés: az egyenlőtlenségek megszüntetése .....	35
A WHO AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSÉRŐL	
57. WHO közgyűlés	
Egészségfejlesztés és egészséges életmód	
2004. május 22.....	37
AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS ÉRTÉKELÉSE:	
AJÁNLÁSOK DÖNTÉSHOZÓKNAK	
A WHO Európai Munkacsoportjának jelentése	
az egészségfejlesztés értékeléséről .....	40



## AZ ALMA-ATAI NYILATKOZAT

### **Nemzetközi konferencia az egészségügyi alapellátásról Alma-Ata, Szovjetunió, 1978. szeptember 6-12.**

Az alapellátásról rendezett nemzetközi konferencia, az ezerkilencszázhetvennyolcadik év szeptemberének tizenkettedik napján Alma-Atában tartott értekezletén, kifejezte a sürgős cselekvés szükségességét a világ összes kormánya, egészségügyi és fejlesztéssel foglalkozó dolgozói és a világ közössége számára annak érdekében, hogy a Föld minden lakójának egészségét megvédje és továbbfejlessze. Az alábbi nyilatkozatot tették.

#### **I.**

A konferencia határozottan megerősíti, hogy az egészség - ami teljes fizikai, lelki és társadalmi jólétet jelent, és nem egyszerűen a betegség vagy fogyatékosság hiányát - alapvető emberi jog. A lehető legjobb egészség elérése világszerte a legfontosabb társadalmi célok egyike, megvalósulása az egészségügyön kívül számos más társadalmi és gazdasági szektor közreműködését is igényli.

#### **II.**

Az emberek egészségi állapotát tekintve tapasztalható óriási egyenlőtlenségek - különösen a fejlett és a fejlődő országok között, de országokon belül is - politikailag, társadalmilag és gazdaságilag egyaránt elfogadhatatlanok, ezért ezzel a kérdéssel minden országnak foglalkoznia kell.

#### **III.**

Az új nemzetközi gazdasági renden nyugvó gazdasági és társadalmi fejlődés alapvető fontosságú arra nézve, hogy az egészség mindenki számára teljes mértékben elérhető legyen, valamint hogy a fejlődő és fejlett országok közötti egészségi állapotbeli különbségek csökkenjenek. Az emberek egészségének megőrzése és fejlesztése a fenntartható gazdasági és társadalmi fejlődés elengedhetetlen feltétele; hozzájárul az élet minőségének javításához és a világbékehez.

#### **IV.**

Az embereknek joguk és kötelességük, hogy egyénileg és közösségileg is részt vegyenek a számukra nyújtott egészségügyi ellátás tervezésében és megvalósításában.

## V.

A kormányok felelősséggel tartoznak népük egészségéért, aminek csak megfelelő egészségügyi és társadalmi intézkedések révén felelhetnek meg. A kormányok, nemzetközi szervezetek és az emberiség egészének egyik fő társadalmi feladata az elkövetkező évtizedekben, hogy 2000-re minden ember olyan egészségi állapotba kerüljön, amely társadalmilag és gazdaságilag is termékeny életet tesz lehetővé számukra. Az egészségügyi alapellátás, mint a társadalmi igazság szellemében történő előrehaladás része, kulcsfontosságú ezen cél eléréséhez.

## VI.

Az egészségügyi alapellátás olyan alapvető betegellátási forma, amely könnyen megvalósítható, tudományosan megalapozott és társadalmilag elfogadható módszereket, technológiákat használ; amelyek általánosan elérhetők az egyének és családok számára, s amelynek költségei a közösség és az ország számára fejlődése minden szakaszában elviselhetők, az önállóság és az önrendelkezés szellemében. Az alapellátás, mint az ország egészségügyi rendszerének középpontja és fő működési területe, nemcsak annak (ti. az egészségügyi rendszernek) képezi integráns részét, hanem a közösség társadalmi és gazdasági fejlődésének is. Az egyének, családok és közösségek számára az alapellátás a nemzeti egészségügyi rendszerrel való érintkezés első pontja, a folytatódó ellátás első eleme, amelynek ezért a lehető legközelebb kell lennie azon helyszínekhez, ahol az emberek élnek és dolgoznak.

## VII.

Az egészségügyi alapellátás

1. az ország és az ellátandó közösségek gazdasági közege által meghatározottan alakul ki és tükrözi azt, valamint az ország társadalmi-kulturális és politikai feltételeit is; vonatkozó társadalomtudományi, orvos-biológiai és egészségügyi igazgatási kutatásokra és népegészségügyi tapasztalatokra épül;
2. céljai között szerepel a közösség fő egészségproblémáinak megoldása azáltal, hogy megfelelő egészségfejlesztési, betegségmegelőzési, gyógyító és rehabilitációs szolgáltatásokat nyújt;
3. biztosítja legalább a következőket: a leggyakoribb egészségproblémákkal kapcsolatos oktatást, valamint azok megelőzésének és visszaszorításának módszereit; elősegíti az ételmiszerellátást és a megfelelő táplálkozást; a biztonságos vízellátást és előmozdítja az alapvető higiéniét; az anya- és csecsemővédelmet, beleértve a családtervezést és a fertőző betegségek elleni védőoltásokat; az endémiás betegségek megelőzését és fékentartását;

- a gyakori betegségek és sérülések megfelelő ellátását, valamint a nélkülözhetetlen gyógyszereket;
4. az egészségügy mellett bevonja az összes, a nemzeti és közösségi fejlődésben érintett szektort, különösképpen a mezőgazdaságot, az állattenyésztést, az élelmiszeripart, az oktatást, a lakásépítésért és közmunkákért felelős intézményeket, valamint a tömegközlelési és az egyéb ágazatokat; követeli mindezek törekvéseinek összehangolását;
  5. megkívánja és elősegíti a legteljesebb mértékű közösségi és egyéni önállóságot, a részvételt az alapellátás tervezésében, szervezésében, működtetésében és ellenőrzésében, maximálisan kihasználva a helyi, nemzeti és egyéb rendelkezésre álló erőforrásokat, ennek érdekében - megfelelő oktatás révén - képessé teszi a közösségeket a részvételre;
  6. fenntartását egységesített, jól működő és egymást kölcsönösen támogató betegirányítási rendszereknek kell biztosítaniuk, amelyek a mindenki számára elérhető komplex egészségügyi ellátás fokozatos javulását eredményezik, és elsőbbséget adnak azoknak, akik a legjobban rászorulnak;
  7. mind a helyi, mind a továbbirányítási szinten egészségügyi dolgozókra támaszkodik, ideértve az orvosokat, nővéreket, szülésznőket, kisegítőket és szociális munkásokat, valamint a hagyományos módszerekkel gyógyítókat - amennyiben erre igény mutatkozik -, akik mind szociálisan, mind technikailag megfelelően képzettek ahhoz, hogy egészségügyi csapatként dolgozzanak, a közösség megfogalmazott igényeinek kielégítése érdekében.

### **VIII.**

Minden kormánynak olyan nemzeti irányelveket, stratégiát és cselekvési tervet kell kidolgoznia, amelyek lehetővé teszik az egészségügyi alapellátás létrehozását és fenntartását az átfogó nemzeti egészségügyi rendszeren belül, de más szektorokkal együttműködve is. Ehhez olyan politikai szándék szükséges, amely mozgósítja az ország erőforrásait, és felhasználja az elérhető külső forrásokat is az ország érdekében.

### **IX.**

A közösségi szellem jegyében minden országnak együtt kell működnie annak érdekében, hogy az egészségügyi alapellátás minden ember számára biztosítható legyen, ugyanis, ha bármely ország lakosai egészségesebbé lesznek, ez közvetlenül érinti a többi országot és azok javára szolgál. E vonatkozásban az Egészségügyi Világszervezet és az UNICEF beszámolója az egészségügyi alapellátásról megfelelő kiindulópontot nyújt annak további fejlődéséhez és működtetéséhez, világszerte.

## X.

A minden ember számára elfogadható szintű egészség 2000-re elérhető, ha a világ erőforrásait, amelyeknek jelentős részét jelenleg fegyverkezésre és katonai összecsapásokra fordítják, teljesebb mértékben és jobban hasznosítjuk.

A függetlenség, béke, leszerelés és enyhülés melletti valódi elkötelezettség további erőforrásokat tudna felszabadítani, amelyeket békés célokra, különösen a társadalmi és gazdasági fejlődés felgyorsítására lehetne használni. Az egészségügyi alapellátásnak, mint a társadalmi-gazdasági fejlődés egyik alapvető elemének meg kell kapnia a forrásokból az azt megillető részt.

Az alapellátásról tartott nemzetközi konferencia sürgős és hatékony nemzeti és nemzetközi cselekvésre szólít fel annak érdekében, hogy az egészségügyi alapellátás világszerte, de különösen a fejlődő országokban megvalósuljon és fejlődjön, a technikai együttműködés szellemében és az új nemzetközi gazdasági renddel összhangban. A konferencia arra kéri a kormányokat, az Egészségügyi Világszervezetet, az UNICEF-et és a többi nemzetközi szervezetet, valamint a multilaterális és a bilaterális ügynökségeket, a nem kormányzati szerveket, az alapítványokat, az egészségügyi dolgozókat és az emberiség minden tagját, hogy támogassák az egészségügyi alapellátás iránti nemzeti és nemzetközi elkötelezettséget, szánjanak rá még több technikai és pénzügyi támogatást, leginkább a fejlődő országokban. A konferencia minden megszólítottat arra kér, hogy működjenek együtt az egészségügyi alapellátás bevezetése, fejlesztése és fenntartása érdekében, összhangban e nyilatkozat szellemével és tartalmával.



# AZ OTTAWAI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI CHARTA NEMZETKÖZI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI KONFERENCIA

## Lépés egy újfajta népegészségügy irányába Ottawa (Kanada), 1986. november 17-21.

### CHARTA

Az I. nemzetközi egészségfejlesztési konferencia, amely 1986. november 21-én Ottawában ülésezett, közreadja a jelen chartát, amely cselekvésre hív fel „Az egészséget mindenkinek 2000-re és azon túl” elérése érdekében.

Ez a konferencia alapvetően azoknak az egyre fokozódó elvárásoknak tett eleget, amelyek világszerte egy újfajta népegészségügyi mozgalmat sürgetnek. A viták középpontjában az iparilag fejlett országok igényei álltak, mindamellett figyelembe vették az összes többi régió hasonló gondjait is. A konferencia kiindulási pontjául az Alma-Atában megtartott egészség alapellátási konferencia deklarációja, az Egészségügyi Világszervezet „Egészséget mindenkinek” céldokumentuma és a legutóbbi egészségügyi világközgyűlés (WHA) szakmai vitája (interszektoriális cselekvés az egészség érdekében) révén elért előrehaladás szolgált.

### EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS

Az egészségfejlesztés az a folyamat, amely módot ad az embereknek, közösségeknek egészségük fokozott kézbe tartására és tökéletesítésére. A teljes fizikai, szellemi és szociális jólét állapotának elérése érdekében az egyénnek vagy csoportnak képesnek kell lennie arra, hogy megfogalmazza és megvalósítsa vágyait, kielégítse szükségleteit, és környezetével változzék vagy alkalmazkodjon ahhoz. Az egészséget tehát, mint a mindennapi élet erőforrását, nem pedig mint életcélként kell értelmezni. Az egészség pozitív fogalom, amely a társadalmi és egyéni erőforrásokat, valamint a testi képességeket hangsúlyozza. Az egészségfejlesztés következőképpen nem csupán az egészségügyi ágazat kötelezettsége.

### AZ EGÉSZSÉG ELŐFELTÉTELEI

Az egészség alapfeltételei és forrásai: béke, lakás, oktatás, élelem, jövedelem, stabil ökológiai rendszer, fenntartható erőforrások, társadalmi igazságosság és egyenlőség. Az egészség tökéletesítésének ezen alapvető előfeltételek alotta, biztos alapon kell nyugodnia.

## **Propagálni**

A jó egészség alapvető forrása a társadalmi, gazdasági és egyéni fejlődésnek, és fontos dimenziója az élet minőségének. A politikai, gazdasági, társadalmi, kulturális, környezeti, viselkedési és biológiai tényezők mind az egészség javára vagy kárára lehetnek. Az egészségfejlesztési tevékenységek célja ezeknek a feltételeknek a kedvezővé tétele az egészség érdekében kifejtett propaganda révén.

## **Módot adni**

Az egészségfejlesztés központi célja az egyenlőség elérése az egészségben. Az egészségfejlesztési tevékenységek az egészségi állapotban mutatkozó jelenlegi különbségek csökkentését, az egyenlő lehetőségek és erőforrások biztosítását célozzák, amelyek módot adnak az embereknek arra, hogy legteljesebb egészségi potenciáljukat valósíthassák meg. Beletartoznak ebbe az egészség szempontjából kedvező környezet nyújtotta biztos alapok, az információk hozzáférhetősége, továbbá az egészséges választást lehetővé tévő képességek és lehetőségek kialakítása. Az emberek nem képesek elérni legteljesebb egészségi potenciáljukat, ha csak nem tudják ellenőrzésük alá vonni azokat a dolgokat, amelyek az egészségüket meghatározzák. Ennek egyformán kell vonatkoznia a nőkre és a férfiakra.

## **Közvetíteni**

Az egészségügyi ágazat önmagában nem tudja biztosítani ezeket az előfeltételeket és kilátásokat az egészség számára. Ennél is fontosabb azonban, hogy az egészségfejlesztés összehangolt tevékenységet követel valamennyi érintettől: kormányoktól, egészségügyi és más szociális, gazdasági ágazatoktól, nem kormányzati és önkéntes szervezetektől, helyi hatóságoktól, az ipartól és a tömegtájékoztatástól. Az emberek az élet minden területéről részt vesznek ebben mint egyének, családok és közösségek. A szakmai és társadalmi csoportosulásoknak, továbbá az egészségügyi dolgozóknak különleges felelőssége, hogy közvetítsenek a társadalom érdekcsoportjai között az egészség előmozdítása érdekében. Az egészségfejlesztési stratégiákat és programokat az egyes országok és régiók helyi igényeihez és lehetőségeihez kell igazítani, azoknak figyelembe kell venniük az eltérő társadalmi, kulturális és gazdasági rendszereket.

## AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI TEVÉKENYSÉG JELENTI:

### **Az egészséget szolgáló közpolitikákat**

Az egészségfejlesztés túlmegy az egészségügyi ellátás keretein: az egészséget a politikát alakítók napirendjére tűzi valamennyi ágazatban és valamennyi szinten, tudatosítva bennük, hogy döntéseiknek milyen következményei lehetnek az egészségre nézve, és elfogadtatva velük felelősségüket az egészségért.

Az egészségfejlesztési közpolitika eltérő, de egymást kiegészítő megközelítéseket tartalmaz, pl.: jogalkotás, költségvetési intézkedések, adóztatás és szervezeti változások. Összehangolt tevékenységről van szó, amely egészséghez vezet, továbbá olyan jövedelem- és szociálpolitikáról, amely előmozdítja a nagyobb esélyegyenlőséget. A közös cselekvés hozzájárul a biztonságosabb és egészségesebb javak és szolgáltatások, az egészségesebb közszolgáltatások, valamint a tisztább és élvezhetőbb környezet biztosításához.

Az egészségfejlesztési közpolitika megkívánja azoknak a nehézségeknek a felmérését, amelyek az egészség szempontjából kedvező állami politika és intézkedések elfogadását gátolják a nem egészségügyi ágazatokban. A cél az legyen, hogy az egészséges választás váljék a könnyebb választássá a döntéshozók számára is.

### **Kedvező környezet kialakítását**

A társadalmak összetettek és kölcsönös összefüggésben vannak. Az egészséget nem lehet elválasztani a többi céltől. Az emberek és a környezet közötti bonyolult kapcsolatok képezik az egészség társadalom-ökológiai megközelítésének az alapját. A világ, a nemzetek, a régiók és a közösségek általános vezérelve egyaránt az, hogy támogatni kell a kölcsönös gondoskodást, örködni kell egymás, közösségeink és természeti környezetünk felett. Természeti kincseink megőrzését az egész világon globális kötelezettségként kell hangsúlyozni.

Az élet, a munka és a pihenés jellegének a változása jelentős hatással van az egészségre. A munkának és a pihenésnek az egészség forrásává kell válnia az emberek számára. A módnak, ahogyan a társadalom a munkát szervezi, hozzá kell járulnia az egészséges társadalom létrehozásához. Az egészségfejlesztés olyan élet- és munkakörülményeket eredményez, amelyek biztonságosak, ösztönzők, megelégedést hoznak és élvezetesekek. Alapvető fontosságú annak a szisztematikus felbecsülése, hogy a gyorsan változó környezet - főként

a technológia, a munka, az energiatermelés és az urbanizáció - milyen hatással van az egészségre, s ezt olyan beavatkozásnak kell követnie, amely biztosítja, hogy ezek a hatások egyértelműen az emberek egészségének javára váljanak. A természetes és a mesterséges környezet védelmét, valamint a természeti kincsek megőrzését egyetlen egészségmegőrzési stratégia sem hagyhatja figyelmen kívül.

### **A közösség tevékenységének erősítését**

Az egészségfejlesztés a jobb egészségi állapot elérése érdekében - konkrét és hatékony közösségi tevékenységgel - prioritásokat állít fel, döntéseket hoz, stratégiákat tervez és végrehajtja azokat. E folyamat magvát a közösségek hatalommal való felruházása képezi; az, hogy tulajdonosai és irányítói legyenek saját törekvéseiknek és sorsuknak

A közösség fejlesztése meglévő emberi és anyagi erőforrásokra épít, ösztönzi az önszerveződést és a szociális támogatást, és olyan rugalmas rendszereket dolgoz ki, amelyek alkalmasak arra, hogy erősítsék a közösség részvételét és ellenőrzését az egészséggel kapcsolatos kérdésekben. Ehhez arra van szükség, hogy folyamatosan és teljes körűen hozzáférhetőek legyenek az egészséggel kapcsolatos információk és tanulási lehetőségek, valamint a pénzügyi támogatás.

### **Az egyéni képességek fejlesztését**

Az egészségfejlesztés támogatja az egyéni és társadalmi fejlődést az információval való ellátás, az egészség érdekében végzett nevelés és az élethez szükséges képességek fokozása révén. Ezáltal növeli az emberek előtt megnyíló lehetőségeket a saját egészségük és környezetük feletti fokozottabb ellenőrzés gyakorlása és az egészség szempontjából kedvező alternatívák választása terén.

Nagyon fontos lehetővé tenni az emberek számára azt, hogy egész életükön keresztül tanuljanak, felkészüljenek az élet valamennyi szakaszára, és megállják a helyüket krónikus betegség vagy sérülés esetén is. Ennek iskolai, otthoni, munkahelyi és közösségi környezetben kell történnie; oktatási, szakmai, hivatásos és önkéntes szervezeteken keresztül, és magukban az intézményekben is.

## Az egészségügyi ellátás átszervezését

Az egészségügyi ellátásban az egészségfejlesztés felelőssége az egyének, a közösségi csoportok, az egészségügyi dolgozók, az egészségügyi intézmények és a kormányok között oszlik meg. Mindegyiküknek olyan egészségügyi ellátási rendszer megteremtéséért kell munkálkodniuk, amely kedvez az egészségre való törekvésnek.

Az egészségügyi ágazat tevékenységének egyre inkább az egészségfejlesztés irányába kell eltolódnia, azon a kötelezettségen túl, hogy intézeti és gyógyító ellátást nyújt. Az egészségügyi szolgálatoknak kibővített felhatalmazással kell rendelkezniük, amely érzékeny és tiszteletben tartja a kulturális igényeket. Ennek a mandátumnak támogatnia kell az egyének, közösségek szükségleteit az egészségesebb élet érdekében, és kapcsolatot kell teremtenie az egészségügyi ágazat és a szélesebb körű társadalmi, politikai, gazdasági, fizikai környezet összetevői között.

Az egészségügyi ellátás átalakítása ugyancsak megkívánja, hogy nagyobb figyelmet kapjon az egészségügyi kutatás, és megváltozzék a szakmai képzés, továbbképzés. Mindezeknek változást kell eredményezniük az egészségügyi szolgálatok hozzáállásában és szervezetében, ami ismét a maga teljességében vett egyén szükségleteinek az összességére helyezi a hangsúlyt.

### LÉPÉS A JÖVŐBE

Az egészséget az ember teremti és éli meg mindennapi élete színterein, ott, ahol tanul, dolgozik, játszik és szeret. Az egészség azáltal keletkezik, hogy az ember törődik saját magával és másokkal, hogy képes döntéseket hozni és életkörülményeit kézben tartani, továbbá bizonyos afelől, hogy a társadalom, amelyben él, olyan feltételeket teremt, amelyek lehetővé teszik az egészség elérését valamennyi tagja számára.

A gondoskodás, a test és a lélek harmóniája és az ökológia olyan alapvető kérdések, amelyeket az egészségfejlesztési stratégiák kialakításánál figyelembe kell venni. Ezért azoknak, akik e stratégiákat kidolgozzák, vezérelvként kell tekinteni azt, hogy a nők és a férfiak egyenragú partnerek legyenek az egészségfejlesztési tevékenységek tervezésének, végrehajtásának és értékelésének valamennyi fázisában.

## **Elkötelezettség az egészségfejlesztés mellett**

A konferencia résztvevői kötelezik magukat arra, hogy:

- kilépnek az egészséget szolgáló állami politikák porondjára, propagálják az egészség és az egyenlőség iránti egyértelmű politikai elkötelezettséget valamennyi ágazatban; fellépnek a káros termékek, az erőforrásokkal való visszaélés, az egészségtelen életkörülmények és környezet, a nem megfelelő táplálkozás ellen, és a figyelmet olyan közegészségügyi kérdésekre irányítják, mint a szennyeződés, a foglalkozási ártalmak, a lakás- és település-egészségügy;

- felszámolják az egészségi állapot szintjei közti szakadékokat a társadalmon belül és a társadalmak között, foglalkoznak az egészséggel kapcsolatos méltánytalanságokkal, amelyeket ezeknek a társadalmaknak a szabályai és gyakorlati eljárásai hoznak létre; elfogadják az embereket mint az egészség fő forrását és tartalékát, támogatják őket, és lehetővé teszik számukra pénzügyi és egyéb eszközök segítségével, hogy megőrizzék maguk, családjuk és barátaik jó egészségét; elfogadják a közösséget, mint a saját egészségével, életkörülményeivel és jólétével kapcsolatos kérdések fő szószólóját;

- átirányítják az egészségügyi ellátást és erőforrásait az egészségmegőrzés felé, és megosztják jogosítványukat a többi ágazattal, más diszciplínákkal, és ami a legfontosabb, magával a lakossággal azért, hogy az egészség és annak fenntartása, mint fontos társadalmi befektetés és kihívás elismertté váljék; foglalkoznak a jelenlegi életmódunkból eredő átfogó ökológiai kérdésekkel.

A konferencia résztvevői felhívják valamennyi érdekeltet, hogy csatlakozzanak hozzájuk egy erős népegészségügyi szövetség iránti elkötelezettségükben.

## **Felhívás nemzetközi fellépésre**

A konferencia felszólítja az Egészségügyi Világszervezetet és más nemzetközi szervezeteket, hogy propagálják az egészségfejlesztést minden alkalmas fórumon, és támogassák az országokat egészségfejlesztési stratégiák és programok kialakításában. A konferencia szilárd meggyőződése, hogy ha az emberek az élet minden területén, a nem kormányzati és önkéntes szervezetek, a kormányok, az Egészségügyi Világszervezet és valamennyi érdekelt testület összefog az egészségfejlesztési stratégiák bevezetése érdekében, az e charta alapját képező erkölcsi és társadalmi értékekkel összhangban, akkor valósággá válik az „Egészséget mindenkinek 2000-re”.

# MÁSODIK NEMZETKÖZI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI KONFERENCIA

**Adelaide, Dél-Ausztrália**

## **Adelaide-i ajánlások az egészséget támogató közpolitikáról (WHO/HPR/HEP/95.2)**

Egy évtizeddel ezelőtt az Alma-Atai deklaráció elfogadása, amelyet a WHO közgyűlése 1977-ben indított el, mérföldkőnek számított az Egészséget mindenkinék mozgalomban. Az egészség alapvető szociális célként történő elismerésére építve a deklaráció új irányt jelölt ki az egészségpolitika számára az emberek részvételének, a társadalmi szektorok és az alapellátás közötti együttműködés fontosságának hangsúlyozása által.

### **Alma-Ata szellemisége**

Alma-Ata szellemiségét továbbvitte az Ottawában 1986-ban elfogadott Egészségfejlesztési charta. A charta kihívást jelentett az új népegészségügy irányába történő elmozdulásra, újból megerősítve azt, hogy a szociális igazságosság és egyenlőség előfeltételei az egészségnek, míg a támogatás és közvetítés az elérésükhöz vezető folyamatot képezik.

A charta öt egészségfejlesztési cselekvési területet azonosított:

- egészséget támogató közpolitika megalkotása;
- egészséget támogató környezet kialakítása;
- egyéni készségek fejlesztése;
- a közösségi akciók erősítése;
- irányváltás az egészségügyi ellátásban.

Ezek a cselekvési területek kölcsönösen függenek egymástól, de az egészséget támogató politika teremt olyan környezetet, amely a többi négyet lehetővé teszi.

Az adelaide-i konferencia az egészséget támogató közpolitikáról az Alma-Atában és Ottawában kijelölt irányba haladt tovább és azok lendületére épített. Negyvenkét ország kétszázhusz résztvevője osztotta meg tapasztalatait az egészséget támogató közpolitika megfogalmazásában és végrehajtásában. A következő, az egészséget támogató, ajánlott közpolitikai cselekvési stratégiák a konferencián elért konszenzust tükrözik.

## **Egészséget támogató közpolitika**

Az egészséget támogató közpolitika minden területét áthatja az egészséggel és egyenlőséggel való törődés és az egészségre gyakorolt hatása iránti felelősség. Az egészséget támogató politika fő célja az egészséget támogató környezet megteremtése, amely elérhetővé teszi az emberek számára az egészséges életet. Az ilyen politika lehetővé teszi vagy megkönnyíti az embereknek az egészség választását; az egészséget támogatóvá alakítja társadalmi és a fizikai környezetet. Az egészséget támogató közpolitika elérése érdekében a mezőgazdasággal, kereskedelemmel, oktatással, iparral és kommunikációval foglalkozó kormányzati szektoroknak lényeges tényezőként kell figyelembe venniük az egészséget a szakmapolitikájuk kialakítása során. Ezek a szektorok felelősséggel tartoznak az általuk hozott döntések egészséget befolyásoló hatásaiért, s legalább annyi figyelmet kellene az egészségnek szentelniük, mint amennyit a gazdasági megfontolásoknak szentelnek.

### **Az egészség értéke**

Az egészség alapvető emberi jog, egyben megbízható társadalmi befektetés. A kormányoknak forrásaikból be kell fektetniük az egészséget támogató közpolitikába és az egészségfejlesztésbe annak érdekében, hogy javítsák állampolgáraik egészségi állapotát. A szociális igazságosság alaptétele annak biztosítása, hogy az emberek számára elérhető legyenek az egészséges és kielégítő élet alapfeltételei. Ugyanakkor ez szociális és gazdasági szempontból egyaránt növeli a társadalom általános termelékenységét. Az egészséget támogató közpolitika rövid távon hozzájárul a hosszú távú gazdasági növekedéshez, mint ahogy az a konferencián ismertetett esettanulmányokból is kitűnt. Új erőfeszítéseket kell tenni a gazdasági, társadalmi és egészségi szakpolitikák integrált összefogására.

### **Egyenlőség, elérhetőség/hozzáférés és fejlődés**

Az egészségi állapotbeli különbségek a szociális egyenlőtlenségekből fakadnak. Annak érdekében, hogy megszüntessük a szociálisan és iskolázottság tekintetében hátrányos és a kedvezőbb helyzetű emberek közötti egyenlőtlenségeket, olyan politikára van szükség, amely növeli az emberek hozzáférését az egészséget javító termékekhez és szolgáltatásokhoz, valamint egészséget támogató környezetet teremt. Ilyen szakmapolitika magas prioritásúnak tekintené a kizsákmányolt és a gyenge csoportok támogatását. Az egészséget támogató közpolitika elismeri a bennszülöttek, etnikai kisebbségek és bevándorlók saját



tos kultúráját. Az egészségügyi ellátáshoz való egyenlő hozzáférés, különös tekintettel a közösségi ellátásra, alapvető aspektusa az egyenlőségnek az egészségben.

Újabb egészségbeli egyenlőtlenségek követhetik az új technológiák által okozott gyors strukturális változást.

Az Egészségügyi Világszervezet Európai Régiójának első célja az Egészséget mindenkinek megvalósításában a következő:

2000-re legalább 25%-kal kell csökkenteni a különböző országok és az országokon belüli csoportok egészségi állapotában jelenleg fennálló különbségeket, a hátrányos helyzetű nemzetek és csoportok egészségének javítása által.

Az országok egészségi állapotában meglévő nagy különbségek tekintetében, amelyeket ez a konferencia vizsgált, a fejlett országok kötelezettsége biztosítani azt, hogy saját szakpolitikáik pozitív hatással legyenek a fejlődő országok népességére. A konferencia azt ajánlja minden országnak, hogy olyan, az egészséget támogató közpolitikát alkossanak, amely pontosan erre a témára irányul.

### **Egészség iránti felelősség**

A konferencia ajánlásai akkor valósulnak meg, ha a kormányok intézkedéseket foganatosítanak nemzeti, regionális és helyi szinteken egyaránt. Az egészséget támogató közpolitika helyi szintű fejlesztése legalább annyira fontos, mint az országos szintű. A kormányoknak pontosan megfogalmazott célokat kell kitűzniük, amelyek az egészségfejlesztést hangsúlyozzák.

A nép egészség iránt érzett felelőssége alapvető táptalaja az egészséget támogató közpolitika kialakulásának. A kormányok és egyéb, a közpénzeket ellenőrző testületek alapvetően felelősek a politikai döntéseik egészségre gyakorolt hatásáért, illetőleg a megfelelő szakpolitika hiányáért.

Az egészséget támogató közpolitika melletti elkötelezettség azt jelenti, hogy a kormányok kötelesek mérni politikai döntéseik egészségre gyakorolt hatását és közérthető formában jelenteni azokról.

Az egészséget támogató közpolitika előmozdításának/megvalósításának a középpontjában a közösségi cselekvés áll. Ha figyelembe vesszük a képzettséget és a műveltséget, külön erőfeszítéseket kell tenni a szóban forgó döntés által leginkább érintett csoportokkal történő kommunikációra.

A konferencia kihangsúlyozta, hogy szükséges a politikai döntések hatásainak értékelése. Ennek érdekében egészségügyi információs rendszereket kell kifejleszteni. Ez a jövőben, az egészséget támogató közpolitika megvalósítására irányuló költségvetési támogatások elosztása során, elősegíti a jól megalapozott döntéshozatalt.

## **Az egészségügyön túl**

Az egészséget támogató közpolitika válaszol az egészség területén jelentkező kihívásokra, amelyeket a dinamikus növekvő és technológiailag változó világ támaszt vele szemben, komplex ökológiai kölcsönhatásaival és növekvő kölcsönös nemzetközi egymásrautaltsággal. Ezeknek a kihívásoknak az egészségre gyakorolt hatásai közül sokat nem tud helyrehozni a jelenlegi és az előre látható egészségügyi ellátás. Az egészségfejlesztésre irányuló törekvések nélkülözhetetlenek és a szociális és gazdasági fejlődés integrált megközelítését igénylik, amely visszaállítja az egészség és a szociális reform közötti kapcsolatot, ami a WHO elmúlt évtizedbeli stratégiájának alapját képezte.

## **Partnerek a döntéshozásban**

A kormányzatok fontos szerepet játszanak az egészségben, de az egészséget az üzleti és vállalati érdekek, a civil és közösségi szervezetek is nagymértékben befolyásolják. Ezek egészségfejlesztési és -megőrzési potenciálját is erősíteni kellene. A szakszervezeteknek, kereskedelmi és ipari, akadémiai szövetségeknek, a vallási vezetőknek rengeteg alkalmuk nyílik arra, hogy az egész közösség egészségéért tegyenek valamit. Új szövetségek kellene ahhoz, hogy lökést adjanak az egészségért folytatott küzdelemnek.

## **Cselekvési területek**

A konferencia négy fő prioritási területet azonosított, ahol az egészséget támogató közpolitikának sürgős cselekvésre van szüksége:

## **A nők egészségének támogatása**

A nők világszerte az alapellátás egészségfejlesztői és munkájuk nagy részét fizetés nélkül vagy minimálbérért végzik. A női hálózatok és szervezetek támogatják a példát az egészségfejlesztési folyamat szervezése, tervezése és végrehajtása számára. A női hálózatok több elismerést és támogatást érdemelnének a döntéshozóktól és az intézményektől, mert a női munkaerő ilyen befektetése az egyenlőtlenséget növeli. Ahhoz, hogy a nők hatékonyan részt vehessenek az egészségfejlesztésben, hozzá kell férniük az információhoz, a hálózatokhoz és az anyagi forrásokhoz. Minden nőnek, különösen az etnikai, bennszülött vagy kisebbségi csoporthoz tartozóknak joguk van rendelkezni az egészségük felett.

Az egészséget támogató közpolitika kialakítása során egyenrangú partnerként kell kezelni a nőket a kulturális relevancia biztosítása érdekében.

A konferencia azt javasolja, hogy az országok kezdjék meg egy, a nők egészségét támogató nemzeti közpolitika kidolgozását, amelyben a nők egészsége központi helyen szerepel, és amely javaslatokat tartalmaz:

- egyenlő részesedésre a társadalomban végzett gondozói munkából;
- a nők preferenciáin és szükségletein alapuló szülési gyakorlatra;
- a gondozói munkát támogató mechanizmusokra, mint például a gyerekes anyáknak nyújtandó támogatás, a szülőknek a gyermekük után járó szabadság és a gyermekgondozási táppénz.

## **Táplálkozás és élelem**

Az éhezés és az alultápláltság megszüntetése elsődleges célja az egészséget támogató közpolitikának. Az ilyen politikának garantálnia kell a kulturálisan elfogadható, megfelelő mennyiségű, egészséges élelemhez való egyetemes hozzáférést. Az étel- és táplálkozási politikáknak magukba kell foglalniuk az étel- és táplálkozási előállítására és forgalmazására vonatkozó módszerek szabályozását a magán- és közszférában egyaránt, a méltányos ár elérése érdekében. A kormányoknak prioritásként kell kezelniük az olyan mezőgazdasági, gazdasági és környezeti tényezőket magába foglaló étel- és táplálkozáspolitikát, amely - nemzeti és nemzetközi szinten - pozitív hatással van az egészségre. Az ilyen politika első lépése a táplálkozás és étkezés kapcsán kitűzött célok megvalósítása lenne. Az adózás és a szubvenciók terén olyan diszkriminációra van szükség, amely mindenki számára megteremti az egészséges ételhez és a megfelelő táplálkozáshoz való hozzáférést.

A konferencia azt ajánlja, hogy a kormányok minden szinten azonnali és direkt intézkedéseket vezessenek be az étel- és táplálkozási piac szabályozására - a vásárlóerejük segítségével - annak érdekében, hogy az ellenőrzésük alá tartozó étel- és táplálkozási ellátás (például a kórházak, iskolák, óvodák, jóléti szolgálatok és munkahelyek ellátása) keretében a fogyasztók magas tápértékű élelemhez jussanak.

## **Dohányzás és alkoholfogyasztás**

A dohányzás és a túlzott mértékű alkoholfogyasztás két olyan, az egészséget különösen veszélyeztető tényező, amelyek visszaszorításához azonnali cselekvésre van szükség, egészséget támogató közpolitika kidolgozása által. A dohányzás nem csak a dohányosok egészségét veszélyezteti, a passzív dohányzás,

különösen a gyermekek esetében, káros hatásai is egyre inkább ismertté válnak. Az alkohol társadalmi viszályt teremt, valamint fizikai, mentális traumát okoz. Az elszegényedett gazdaságokban a dohány piacra történő termelésének káros ökológiai hatásai hozzájárultak az élelmiszertermelés és -elosztás területén jelenleg tapasztalható gazdasági válság kialakulásához. A dohánytermékek és a szeszes italok gyártása és marketingje igen jövedelmező tevékenységek - különösen a kormányok számára, a befolyó adó révén. A kormányok gyakran úgy gondolják, hogy túl nagy árat kellene fizetniük, ha az egészségi állapot javítását célzó politikai intézkedéseik miatt csökkenne a szesz- és dohánygyártás, illetve -fogyasztás.

A konferencia felhívja a kormányokat, hogy vegyék figyelembe az árat, amit a dohányzás és a túlzott alkoholfogyasztás miatti megbetegedések, illetve elhalálozások következtében elvesző potenciális emberi erőforrásért fizetnek. A kormányoknak el kellene kötelezniük magukat az egészséget támogató közpolitika kialakítása mellett, a dohánytermelés, szeszesitalgyártás, marketing és fogyasztás jelentős csökkentésére.

### **Egészséget támogató környezet kialakítása**

Sok ember az egészségét veszélyeztető körülmények között él és dolgozik, potenciálisan veszélyes anyagoknak kitéve. Az ilyen jellegű problémák gyakran átlépik az országhatárokat. A környezeti menedzselésnek védenie kell az emberek egészségét a biológiai, kémiai és fizikai tényezők közvetlen, illetve közvetett káros hatásaitól és fel kellene ismernie, hogy a nők és a férfiak egy komplex ökoszisztéma részei. A korlátozott mértékben rendelkezésre álló természeti erőforrások, amelyek az életet gazdagabbá teszik, nélkülözhetetlenek az emberi faj számára. Az egészségfejlesztő szakpolitikák megvalósítása csakis olyan környezetben lehetséges, amely a természeti erőforrásokat globális, regionális és helyi ökológiai stratégiákkal óvja.

Nagyon fontos a kormányok elkötelezettsége minden szinten. Összehangolt interszektoriális törekvések szükségesek ahhoz, hogy az egészséget támogató intézkedéseket az ipari és mezőgazdasági fejlődés nélkülözhetetlen előfeltételének tartsák. Nemzetközi szinten, az Egészségügyi Világszervezetnek fontos szerep jut ezeknek az elveknek az elfogadtatásában, és támogatnia kell a fenntartható fejlődés koncepcióját.

A konferencia azt javasolja, hogy a népegészségügyi és ökológiai mozgalmak együttesen dolgozzanak ki stratégiákat a társadalmi-gazdasági fejlődés elősegítésére és a Föld korlátozott erőforrásainak megőrzésére.

## **Új egészségügyi szövetségek létrehozása**

Az egészséget támogató közpolitika melletti elkötelezettség olyan megközelítést igényel, amely hangsúlyozza a konzultáció és a tárgyalás szükségességét. Az egészséget támogató közpolitikának olyan erős képviselőkre van szüksége, akik az egészséget a döntéshozók napirendjében előkelő helyre tudják helyezni. Ez magába foglalja a pártfogó csoportok munkájának támogatását, valamint a médiának nyújtott segítséget a komplex közpolitikai témák értelmezésében. Az oktatási intézményeknek is reagálniuk kell a népegészségügyben felmerülő új szükségletekre, a megfelelő képességek kifejlesztésére hangsúlyt fektető tanterveik módosításával. A szakpolitika kialakításában az ellenőrzésről a műszaki támogatás területére történő hatalmi eltolódásra van szükség. Ugyanakkor tapasztalatcserét biztosító fórumokat kell szervezni helyi, nemzeti és nemzetközi szinten.

A konferencia azt javasolja, hogy a helyi, nemzeti és nemzetközi testületek

- alapítsanak módszertani intézeteket az egészséget támogató közpolitikában kialakult legjobb gyakorlatok népszerűsítésére;
- kutatók, képzésben jártas személyek és programvezetők részvételével alakítsanak az egészséget támogató politika elemzésére és végrehajtására szakosodott hálózatokat.

## **A globális népegészségügy iránti elkötelezettség**

Az egészség és a szociális fejlődés előfeltételei a béke és a társadalmi igazságosság; a magas tápértékű élelem és a tiszta ivóvíz; az oktatás és a rendes lakáskörülmények; a hasznos társadalmi szerep és a kielégítő bevétel; a források megőrzése és az ökoszisztéma védelme. Az egészséget támogató közpolitika víziója az egészséges élet ezen alapvető feltételeinek megteremtése. A globális szintű egészség megvalósítása az országokon belüli, illetve az országok között fennálló kölcsönös függőségi viszony felismerésén és elfogadásán alapul. A globális szintű népegészségügy iránti elkötelezettség az országhatárokat át-lépő témákkal foglalkozni képes, erős nemzetközi összefogás függvénye.

## **Jövőbeli kihívások**

1. A források egyenlő elosztása, még kedvező gazdasági helyzetben is, kihívás minden nép számára.

2. Csak úgy lehet biztosítani mindenki számára az egészséget, ha az egészséges élet- és munkakörülmények feltételeinek megteremtése és megőrzése a

népegészségügyi döntésekben fontos tényezőként szerepel. A munka minden dimenziója – szociális munka, munkavállalási lehetőségek, a munkakörülmények – nagymértékben befolyásolja az emberek egészségét és boldogságát. A munka egészségre és egyenlőségre gyakorolt hatását fel kell tárni.

3. A különböző nemzetek és nemzetközi szervezetek számára az egészséget támogató közpolitika kialakításában alapvető kihívást jelent a békét, emberi jogokat és szociális igazságosságot, ökológiát és fenntartható fejlődést figyelembe vevő kooperáció (vagy kialakuló társulás) ösztönzése világszerte.

4. A legtöbb országban a politikai élet különböző szintű testületei felelősek az egészségért. A jobb egészség eléréséért vívott harc során új együttműködési formákat kell kialakítani e szintek között, illetve e szinteken belül.

5. Az egészséget támogató közpolitikának biztosítania kell azt, hogy az egészségügyben meglévő technológia inkább segítse, mint akadályozza az egyenlőség javulásának folyamatát.

A konferencia nyomatékosan javasolja, hogy az Egészségügyi Világszervezet folytassa az egészségfejlesztés dinamikus korszerűsítését az Ottawai chartában meghatározott öt stratégia megvalósítása által. Ez arra ösztönzi az Egészségügyi Világszervezetet, hogy munkája szerves részként kiterjessze e kezdeményezést az összes régiójára. A fejlődő országok támogatása a folyamat alaptétele.

### **Az elkötelezettség megújítása**

A globális szintű egészség megvalósítása érdekében az adelaide-i konferencia résztvevői arra ösztönzik az érintetteket, hogy újból erősítsék meg a szilárd népegészségügyi összefogás melletti elkötelezettségüket, az Ottawai chartában kifejtettekkel összhangban.

# HARMADIK NEMZETKÖZI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI KONFERENCIA

**Sundsvall, Svédország, 1991. június 9-15.**

## **Sundsvalli nyilatkozat az egészséget támogató környezetről (WHO/HPR/HEP/95.3)**

A 3. nemzetközi egészségfejlesztési konferencia az egészséget támogató környezetről - a sundsvalli konferencia - azon események sorozatába illeszkedik, amelyek a WHO „Egészséget mindenkinek” (1977) célkitűzéseinek megvalósítására irányuló kötelezettségvállalásával vette kezdetét. Ezt követte a UNICEF/WHO nemzetközi konferencia az alapellátásról, Alma-Atában 1978-ban, majd az első nemzetközi egészségfejlesztési konferencia (Ottawa, 1986). Újabb találkozók az egészséget támogató közpolitikáról (Adelaide, 1988), majd a „Felhívás fellépésre: egészségfejlesztés a fejlődő országokban” (Genf, 1989) további adalékokkal szolgáltak az egészségfejlesztés fontosságának és jelentésének megértéséhez. Ezekkel a fejleményekkel együtt az egészségügyben megnőtt a közérdeklődés a globális szintű, környezetet fenyegető veszélyek iránt. Ezt világosan kifejtette a Környezet és Fejlődés Világbizottsága (World Commission on Environment and Development) a Közös jövőnk című jelentésében, amely új értelmezését adta a fenntartható fejlődésre irányuló felhívásnak.

A 3. nemzetközi egészségfejlesztési konferencia az egészséget támogató környezetről - az első globális szintű egészségfejlesztési konferencia, amelyen 81 ország képviselteti magát - felhívja az emberek figyelmét a világ minden táján arra, hogy aktívan vállaljanak részt a környezetük egészséget támogató átalakításában. A mai egészségügyi és környezeti kérdéseket megvizsgálva, a konferencia felhívja a figyelmet arra, hogy emberek millió élnek nagy szegénységben és nélkülözésben egyre lepusztultabb, az egészségüket veszélyeztető környezetben, ami nagymértékben megnehezíti az Egészséget Mindenkinek 2000-re célkitűzéseinek elérését. A továbbiakban az előrelépés a környezet - a fizikai, a szociális és gazdasági, valamint a politikai - egészséget támogatóvá és nem egészséget rombolóvá tételében rejlik.

A sundsvalli konferencia a környezet egészséget támogatóvá való átalakítására sok példával és különféle megközelítési módokkal szolgált, amelyeket az egészségügyi és környezeti szektorban dolgozó döntéshozók és a közösségi aktivisták használhatnak. A konferencia felismerte, hogy mindenkinek van szerepe az egészséget támogató környezet kialakításában.

## Felhívás fellépésre

Ez a felhívás az összes érintett szektorban, a különböző szinteken tevékenykedő döntéshozóknak és a politikusoknak szól. Az egészségügyi, környezeti és szociális igazságosságért küzdő aktivistákat arra ösztönzi, hogy kiterjedt szövetségi rendszert hozzanak létre az Egészséget mindenkinek program célkitűzései megvalósítására. Mi, akik részt vettünk a konferencián ígérjük, hogy az üzenetet közvetítjük a közösségeink, országaink és kormányaink felé, hogy cselekvésre ösztönözzük őket. Egyúttal felszólítjuk az ENSZ szervezeteit, hogy erősítsék együttműködésüket és ösztönözzék egymást arra, hogy valóban elkötelezzék magukat a fenntartható fejlődés és az egyenlőség mellett. Az egészséget támogató környezet kiemelkedő fontosságú az egészségre nézve. Ez a két dolog kölcsönösen függ egymástól és elválaszthatatlan.

Azt szorgalmazzuk, hogy az ezen a két téren elért eredmények a fejlődést szorgalmazó prioritások megfogalmazásakor központi helyet foglaljanak el, és precedensként szolgáljanak a mindennapi kormányzati politikai irányításban konkurens érdekek eldöntéséhez. Az egyenlőtlenségek a nemzeteink, illetőleg a gazdag és a szegény országokra jellemző egészségi állapot közötti egyre mélyülő szakadékban mutatkoznak meg. Ez elfogadhatatlan. Sürgősen tenni kell valamit annak érdekében, hogy az egészség területén megvalósítsuk a szociális igazságosságot. Ipari és városi területeken emberek milliói élnek nagy szegénységben és nélkülözésben, egyre lepusztultabb környezetben. Előre nem látott és aggodalomra okot adó számú ember szenved a fegyveres konfliktusok egészséget és jólétet tragikusan befolyásoló hatásaitól.

A népesség gyors növekedése az egyik fő veszélyeztetője a fenntartható növekedésnek. Az emberek tiszta ivóvíz, megfelelő élelmiszerek, szállás és orvosi ellátás nélkül kénytelenek élni. A szegénység frusztrálja az embereket, meghiúsítja a jobb jövő építésére vonatkozó álmaikat, míg a politikai struktúrákhoz való korlátozott hozzáférés alapjaiban ássa alá önrendelkezésüket. Sokuk számára az oktatás elérhetetlen, vagy nem megfelelő, vagy jelenlegi formájában nem járul hozzá képességeik fejlesztéséhez.

Gyermekek milliói számára elérhetetlen az alapfokú oktatás és kevés reményük van egy jobb jövőre. A nők, akik a társadalom többségét képviselik, még mindig elnyomás alatt élnek. Szexuálisan kihasználják őket, és a munkaerőpiacra, illetve az élet sok egyéb területén diszkriminációval kell szembenézniük, ami akadályozza részvételüket az egészséget támogató környezet kialakításában.

Világszerte több milliárd ember nem fér hozzá megfelelőképpen az alapvető egészségügyi szolgáltatásokhoz. Az egészségügyi ellátórendszert ezért feltétlenül jobbá kell tenni. E masszív problémákra az egészséget és a forrásokat támogató szociális akciók, és az emberek, a közösségük kreativitása a megoldás.



dás. Ennek a potenciálnak a felhasználása alapvető változtatásokat igényel az egészség- és környezettudatosságunkban, valamint világos, határozott döntéshozói elkötelezettséget a fenntartható fejlődés és a környezetpolitikák iránt. A megoldás útmutat a hagyományos egészségügyi rendszeren. Minden szektorban szükség van olyan kezdeményezésekre, amelyek hozzájárulnak az egészséget támogató környezet megteremtéséhez. E kezdeményezések végrehajtása helyi szinten a közösség tagjainak, országos szinten a kormányok és civil szervezetek, míg nemzetközi szinten a nemzetközi szervezetek feladata. Az akciókban hangsúlyos szerep jutna az olyan szektoroknak, mint például az oktatás, a közlekedés, az emberi lakókörülmények és a városi környezet fejlődése, az ipari termelés és a mezőgazdaság.

### **Az egészséget támogató környezetre irányuló akciók dimenziói**

Az egészséget támogató környezet fogalma a bennünket körülvevő környezet fizikai és szociális aspektusára egyaránt utal. Magába foglalja a környezetet, ahol az emberek élnek, dolgoznak és a szabadidejüket töltik, a helyi közösségüket és az otthonukat. Felvázolja azt a keretrendszert, amely meghatározza a megélhetésükhöz szükséges forrásokat és az önrendelkezési lehetőségeiket. Ezáltal az egészséget támogató környezetnek rengeteg dimenziója van: fizikai, szociális, spirituális, gazdasági és politikai. Mindegyik aspektus dinamikus kölcsönhatásban, szoros összefonódásban kapcsolódik a másikhoz. Az akciókat a valóban fenntartható megoldások elérése érdekében helyi, regionális, nemzeti és globális szinten kell összehangolni.

A konferencia az egészséget támogató környezet négy aspektusát tartja hangsúlyosnak:

1. Az egészséget befolyásoló normákat, szokásokat és szociális folyamatokat magába foglaló szociális dimenzió. Sok társadalomban a szociális érintkezés olyan irányba változik, ami az egészséget veszélyezteti, például a növekvő szociális elkülönültség, az összefüggésektől és céloktól megfosztott élet, a tradicionális értékek és kulturális örökség megkérdőjelezése által.

2. A döntéshozatalban a kormányokat a demokratikus részvétel biztosítására és a felelőségek és források decentralizálására ösztönző politikai dimenzió, amely egyúttal megköveteli az emberi jogok, a béke és a források fegyverkezési harcból történő átcsoportosítása melletti elkötelezettséget is.

3. Az Egészséget mindenkinek stratégia, és a fenntartható fejlődés elérése érdekében a források újraelosztását megkövetelő, s a biztonságos és megbízható technológiák átvitelét magába foglaló gazdasági dimenzió.

4. A nők tudásának, képességeinek elismerését és a különböző szektorokba történő bevonását sürgető szükséglet - a döntéshozást és a gazdaságot is be-

leértve - az egészséget támogató pozitívabb infrastruktúra kialakítása érdekében. A nőkre nehezedő terhet fel kell ismerni, és meg kell azt osztani a férfiak és a nők között. A közösségi alapú női szervezeteknek sokkal erőteljesebben kell hallatniuk a hangjukat az egészségfejlesztést szorgalmazó politikában és struktúrákban.

## **Cselekvési javaslatok**

A sundsvalli konferencia hisz abban, hogy az Egészséget mindenkinek stratégiáinak megvalósítására irányuló javaslatoknak a következő két alaptételt kell tükrözniük:

1. Az egyenlőséget alapvető fontosságú prioritásként kell kezelni az egészséget támogató környezet kialakítása során, energiát és kreatív erőt felszabadítva az emberek ezen erőfeszítésekre való bevonása által. Minden, a fenntartható fejlődésre irányuló politikai törekvést új beszámoltatási rendszerben kell megvalósítani a felelőségek és források egyenlő elosztásának biztosítása érdekében. Minden akció és forráselosztás során prioritásként kell tekinteni a legszegényebbek iránti elkötelezettséget, a társadalom periferiájára szorultak, a kisebbségi csoportok és a fogyatékkal élők extra terheinek könnyítése érdekében. Az iparosított világnak fizetnie kell a fejlődő világ kizsákmányolása következtében felhalmozódott környezeti károsodásért és az emberi veszteségért.

2. Az egészséget támogató környezet kialakítására irányuló közösségi akciók során tekintettel kell lenni az élőlények egymásra utaltságára, és a természeti erőforrásokkal a jövő nemzedékek szükségleteit szem előtt tartva kell gazdálkodni. A bennszülöttek egyedi spirituális és kulturális kapcsolatban állnak a fizikai környezettel, ami hasznos tanulnivalóul szolgálhat a Föld többi lakójának. Éppen ezért nélkülözhetetlen a bennszülöttek bevonása a fenntartható fejlődésre irányuló akciókba és tárgyalásokba kell kezdeményezni a földhöz való jogokról és a kulturális örökségükről.

## **Amit tenni lehet: a szociális akciók megerősítése**

Az egészséget támogató környezet megteremtésére irányuló felhívás a népességügyi akció helyi szintű megvalósítását célzó, az egészség színtereire összpontosító kezdeményezés, amely széles körű társadalmi részvételt és ellenőrzést tesz lehetővé. A konferencián a világ minden tájáról mutattak be oktatást, élelmézést, lakhatást, szociális támogatást és ellátást, munkát és közlekedést illusztráló példákat. Ezekből világosan látni lehetett, hogy az egészséget támogató környezetben az emberek alkalmassá válnak képességeik fejlesztésé-

re és önbizalmuk növelésére. Ezekről a praktikus kezdeményezésekről bővebb információ található a konferenciáról készült jelentésben és kézikönyvben.

A bemutatott példák felhasználásával a konferencia az egészséget támogató környezet kialakításának és a népszerűsítésére irányuló közösségi szintű népegészségügyi akcióknak négy fő csoportját azonosította.

1. Közösségi akciók keretében a támogatás megerősítése, különösen a nők által szervezett csoportokon keresztül.

2. A közösségek és az egyének képessé tétele az egészségük és környezetük alakítására oktatásuk és képességeik fejlesztése által.

3. Szövetségek létrehozása az egészségért és a támogató környezetért, az egészségért és a környezetért folytatott akciók közötti együttműködés fokozása érdekében.

4. A társadalomban a konkurens érdekek közötti közvetítés, az egészséget támogató környezet egyenlő biztosítása minden ember számára.

Összegezve, az emberek képességeinek fejlesztése és az embereknek a közösségekben való tevékenysége a demokratikus egészségfejlesztési megközelítés alaplétele, valamint az önrendelkezés és a fejlődés mozgatórugója.

A konferencia résztvevői felismerték, hogy az oktatás alapvető emberi jog és hogy politikai, gazdasági és szociális változások kelljenek ahhoz, hogy az egészséges élet minden ember számára lehetővé váljon. Az oktatás egész életen át elérhető legyen, egyenlőségi elven alapuljon, különös tekintettel a kultúrára, a társadalmi osztályokra és a nemekre.

## **A globális perspektíva**

Az ember a föld ökoszisztémájának része. Egészségünk szerves kapcsolatban áll a környezet egészével. Minden rendelkezésre álló információ arra utal, hogy lehetetlen az emberek hozzáállásának és viselkedésének minden szintű drasztikus változtatása nélkül az ember és a többi faj életének jelenlegi minőségét fenntartani, a környezetgazdálkodás és a környezetvédelem ellenére sem.

Napjaink kihívása koncentrált akciók végrehajtása az egészséget támogató környezet fenntarthatósága érdekében. Nemzetközi szinten az egy főre jutó jövedelmek nagy különbségei nemcsak az egészséghez való hozzáférésben vezetnek egyenlőtlenségekhez, de a társadalmak saját helyzetük javítására fordítható kapacitásában és a jövő generációk életminőségének megfelelő szinten tartásában is. Az ipari területekről a városokba irányuló migráció jelentősen megnöveli a nyomornegyedekben élők számát és az ezzel járó problémákat, beleértve a tiszta víz és a higiénia hiányát.

A politikai döntéshozás és az ipari fejlődés gyakran rövid távú terveken és gazdasági tervezésen alapul, amely nem veszi figyelembe az emberek egészsé-

gét és a környezetet fenyegető ártalmak valódi költségeit. A nemzetközi adósság kimeríti a szegény országok csekély készleteit. A katonai kiadások növekednek, és a háború amellet, hogy halált és sérüléseket okoz, az ökológiai vandalizmus új formáit teremti meg.

A munkaerő kizsákmányolása és a veszélyes anyagok exportálása és dömpingje - főleg a gyengébb és szegényebb országokba -, valamint a föld készleteinek pazarló felhasználása mind azt mutatják, hogy a fejlődésről alkotott jelenlegi nézetek tarthatatlanok. Sürgősen szükséges olyan, a békés együttélésen alapuló új etikai elvek és globális egyezmények kidolgozása, amelyek a Föld korlátozott nyersanyagkészletének egyenlőbb mértékű elosztását és felhasználását teszik lehetővé.

### **A globális felelősség megvalósítása**

A sundsvalli konferencia felkéri a nemzetközi közösséget a fenntartható egészségfejlesztés elvein alapuló, az egészséget és az ökológiai felelősséget figyelembe vevő új mechanizmusok kialakítására.

Ennek a gyakorlatban történő megvalósításához egészség és környezethatás nyilatkozatokat kell tenni a nagyobb szakpolitikai és programkezdeményezésekhez. A WHO-nak és az UNEP-nek sürgősen ki kell dolgoznia a tagországok részére a fenntartható fejlődés irányelveit. Ezeket kell használnia minden többoldalú és kétoldalú donor- és finanszírozási szervezetnek, mint például a Világbanknak, a Nemzetközi Valutaalapnak, a fejlesztési projektjeik tervezése, megvalósítása és értékelése során.

Sürgősen támogatni kell a fejlődő országokat abban, hogy megoldásokat találjanak a problémáikra és alkalmazni tudják azokat. Mindezek megvalósítása során szoros együttműködést kell kialakítani a civil szervezetekkel.

A sundsvalli konferencia ismét bemutatta azt, hogy az egészség, a környezet és a humán fejlődés kérdései elválaszthatatlanok egymástól. A fejlődésnek magába kell foglalnia az élet minőségének és az egészségi állapotnak a javulását, miközben óvja a környezetet és megőrzi annak állapotát. Csak a globális együttműködésen alapuló, világméretű akciókkal biztosíthatjuk Földünk jövőjét.

## DZSAKARTAI NYILATKOZAT

### Egészségmegőrzés a XXI. században

1997. július

#### Háttér

Az egészségmegőrzés 4. nemzetközi konferenciáját - **Új kor új szereplői: az egészségmegőrzés irányai a XXI. században** - az egészségstratégiák nemzetközi fejlődésének kritikus szakaszában rendezték meg. Mintegy 20 éve annak, hogy az Egészségügyi Világszervezet tagállamai merész elkötelezettséget vállaltak az **Egészséget mindenkinek** globális stratégiája és az egészségügyi alapellátás **Alma-atai nyilatkozatában** foglalt elvek mellett. Tíz éve tartották az egészségfejlesztés I. nemzetközi konferenciáját a kanadai Ottawában. Ennek eredményeit foglalja össze az **Egészségfejlesztés ottawai chartája**, amely iránymutató forrás az egészségfejlesztésben. Egymást követő nemzetközi konferenciák és értekezletek járultak hozzá azóta az egészségfejlesztés kulcsstratégiái értelmének és jelentőségének további tisztázásához, ideértve az egészséget támogató társadalompolitikát (Adelaide, 1988) és az egészséget segítő környezeti feltételeket (Sundsvall, 1991).

A dzsakartai egészségfejlesztés IV. nemzetközi konferenciája az első ilyen rendezvény, amelyet fejlődő országban tartottak, és amely bevonta a magánsektort az egészségmegőrzés támogatásába. Alkalmat nyújtott annak végiggondolására, milyen tapasztalatok gyűltek össze a hatékony egészségfejlesztésről annak újraértelmezésére, melyek az egészség meghatározó feltételei; annak azonosítására, melyek a XXI. század egészségfejlesztési kihívásaival való szembenézéshez szükséges kiindulási pontok, stratégiák.

#### **Az egészségfejlesztés értékes beruházás**

Az egészség alapvető emberi jog, amely döntő a társadalmi és gazdasági fejlődés szemszögéből is.

Az egészségfejlesztés az a folyamat, amely képessé teszi az embereket, hogy növeljék ellenőrzésüket az egészségük felett és javítsák azt. Az egészségfejlesztés, ráfordításokon és akciókon át, az egészség meghatározóit befolyásolja, az emberek egészsége számára a legtöbb nyereséget hozza; lényegesen hozzájárul az egészség egyenlőtlenségeinek csökkentéséhez; biztosítja az em-

beri jogokat és gyarapítja a szociális tőkét. Végző célja, hogy növelje a várható egészséges élettartamot, és csökkentse az országok és a csoportok közti ebéli különbségeket.

**A Dzsakartai nyilatkozat az egészségfejlesztésről víziót kínál és a jövő század egészségfejlesztésére összpontosít. Tükrözi az egészségfejlesztés IV. nemzetközi konferenciája résztvevőinek szilárd eltökéltségét, hogy a források legszélesebb skálájára támaszkodva alakítsák a XXI. században az egészség meghatározóit.**

### **Az egészség meghatározói: új kihívások**

Az egészség előfeltételei: a béke, lakhatás, oktatás, társadalmi biztonság, társadalmi kapcsolatok, élelem, jövedelem, a nők jogai, stabil ökoszisztéma, a források fenntartható felhasználása, a társadalmi igazságosság, az emberi jogok tiszteletben tartása és az egyenlőség. Mindenekelőtt a szegénység az egészség legfőbb veszélyeztetője.

Demográfiai trendek, mint az idősek számának és arányának növekedése, az urbanizáció, a krónikus betegségek gyakoribbá válása, a mozgásszegénység, az antibiotikumokkal és más, gyakran szedett gyógyszerekkel szembeni rezisztencia, a növekvő kábítószer-fogyasztás, az otthoni, családon belüli erőszak veszélyeztetik emberek százmillióinak egészséget és jólétét.

Új és újból felbukkanó fertőző megbetegedések, a lelki egészség problémáinak fokozódó felismerése sürgős választ követelnek. Alapvető jelentőségű, hogy az egészségmegőrzés az egészséget meghatározó tényezők változásának megfelelően fejlődjön.

A nemzetek feletti tényezőknek is fontos hatásuk van az egészségre. Ide tartozik a globális gazdaság, a pénzpiacok és a kereskedelem integrációja, a médiához és a kommunikációs technológiákhoz való hozzáférés éppúgy, mint az erőforrások felelőtlen felhasználása következtében kialakuló környezetromlás.

Ezek a változások alakítják az értékeket, az életmódot szerte a világon, az emberi életúton, az életfeltételeken át. Egyesek közülük jelentős potenciát képviselnek az egészség támogatására, mint a kommunikációs technológia fejlődése, mások, mint a nemzetközi dohánykereskedelem, alapvetően negatív hatásúak.

## Az egészségfejlesztés esélyt ad

Szerte a világon a tudományos kutatás, az esettanulmányok meggyőző bizonyítékokat nyújtanak arra, hogy az egészségfejlesztés működőképes. Az egészségfejlesztés stratégiái fejlesztik, alakítják az életmódot, illetve azokat a társadalmi, gazdasági és környezeti viszonyokat, amelyek meghatározzák az egészséget. Az egészségfejlesztés az egészség egyenlőtlenségei csökkentésének gyakorlati módja.

Az Ottawai charta sikerének öt stratégiai alapfeltétele:

- egészséget támogató társadalompolitika kiépítése,
- az egészséget erősítő környezeti feltételek kialakítása,
- a közösségi akciók fejlesztése,
- az egyéni készségek kibontakoztatása,
- az egészségügyi szolgálat új hangsúlyainak megteremtése.

Ma már világos bizonyítékai vannak, hogy

- **az átfogó egészségfejlesztési megközelítések a leghatékonyabbak.** A stratégiai kombinációk hatékonyabbak, mint az egyirányú megközelítések;
- **a színterek (setting) gyakorlati lehetőségét kínálják átfogó stratégiák megvalósításának,** idetartoznak a nagyvárosok, szigetek, városok, községek, helyi közösségek, iskolák, munkahelyek és egészségügyi szolgálatok;
- **a részvétel alapvető az erőfeszítések fenntarthatóságában.** Az ember legyen az egészségfejlesztési akciók és döntéshozatali folyamatok központjában, a hatékony megvalósulásért;
- **az egészség tanulása erősíti a részvételt.** Az információhoz és a képzéshez való hozzáférés elengedhetetlen a hatékony részvétel biztosításához, az egyének és közösségek megerősítéséhez.

Az említett stratégiák az egészségvédelem alapelemei és érvényesek minden országra.

## Új válaszokra van szükség

Az egészséget veszélyeztető tényezőkkel szemben az akciók új formáira van szükség. Az elkövetkező évek kihívása, hogy a társadalomban, a helyi közösségekben, a családokban meglévő egészségpotenciált felszabadítsuk.

Ehhez nyilvánvalóan át kell látni az egyes kormányzati ágazatok, a kormányzati és nem kormányzati intézmények, a közszolgálati és a magánszektor közötti hagyományos határvonalakon. Az együttműködés döntő. Ez megköveteli új, egyenlő alapon történő partneri viszony kialakítását az egészség érdekében a különböző ágazatok között, a társadalomirányítás minden szintjén.

## **Az egészségmegőrzés prioritásai a XXI. században**

### **1. A társadalmi felelősségtudat fejlesztése az egészség érdekében**

Fontos, hogy a döntéshozók társadalmi felelősségtudattól áthatva tevékenykedjenek. Ennek során a közszolgáltatásban és a magánszektorban olyan politikákkal kell fejleszteni az egészséget, amelyek

- elkerülik, hogy kárt okozzanak mások egészségében;
- védik a környezetet és biztosítják az erőforrások fenntartható felhasználását;
- korlátozzák a lényegüknél fogva káros termékek gyártását és kereskedelmét, mint pl. a dohány és a fegyverek, továbbá az egészségkárosító marketing-gyakorlatot;
- védelmezik az állampolgárt a piacon és az egyént a munkahelyen;
- felhasználják az egyenlőség-központú egészségre gyakorolt politikai hatásvizsgálatokat, mint a politikacsinálás integráns részét.

### **2. Az egészségfejlesztést célzó beruházások növelése**

Számos országban az egészség érdekében végzett beruházások alacsony szintűek és kis hatékonyságúak. A növekvő egészségfejlesztés multiszektoriális megközelítést igényel, ideértve a pótlólagos támogatásokat az oktatásnak, a lakásépítésnek, de az egészségügynek is. Az egészség érdekében ezek magasabb szintje az új hangsúlyok érvényesítése - országokon belül és azok között - lehetőséget ad az emberi kiteljesedés, az egészség, az életminőség jelentős elősegítésére.

Az egészséget fejlesztő beruházásoknak tükrözniük kell olyan társadalmi csoportok szükségleteit, mint a nők, gyerekek, idősek, bennszülöttek, szegények és marginalizálódott népségeik.

### **3. Az egészség érdekét szolgáló partneri kapcsolatok megszilárdítása és kiterjesztése**

Az egészségfejlesztés partnerkapcsolatokat igényel az egészségért és a szociális fejlődésért a különböző ágazatok és a társadalomirányítás egyes szintjei között. Meg kell erősíteni a meglévő partneri kapcsolatokat, és meg kell vizsgálni újak létrehozásának lehetőségét.

A partneri kapcsolatok hasznosak az egészségfejlesztésben a szakértelem, a készségek és források megosztása révén. Minden partnerkapcsolatnak átláthatónak és számon kérhetőnek kell lennie, egyeztetett etikai elveken, kölcsönös megértésen és tiszteleten kell alapulnia. Ajánlatos az EVSZ ajánlásaira támaszkodni.



#### **4. A közösségi kapacitások fejlesztése és az egyén megerősítése**

Az egészségfejlesztés az emberek által, velük együtt valósul meg, nem pedig „rajtuk” végrehajtva. Megjavítja mind az egyének cselekvőképességét, mind az egyének, szervezetek, közösségek képességét az egészség meghatározóinak befolyásolására.

A közösségek egészségfejlesztési kapacitásainak javítása gyakorlati nevelést, vezetőképzést, forrásokat igényel. Az egyének megerősítése a döntéshozatali folyamatban következetesebb, hitelesebb hozzáférést, valamint a változást befolyásolni képes készségeket és tudást igényel.

A hagyományos kommunikáció és az új információs médiák támogatják e folyamatot. A társadalmi, kulturális és szellemi erőforrásokat innovatívan szükséges hasznosítani.

#### **5. Az egészségfejlesztés infrastruktúrájának biztosítása**

Az egészségfejlesztés infrastruktúrájának biztosításához új finanszírozási forrásokat kell találni helyi, országos és globális szinten. Ki kell alakítani azokat az ösztönzőket, amelyek úgy befolyásolják a kormányok, a nem kormányzati szervek, az oktatási intézmények és a magánszektor tevékenységét, hogy maximálissá tegyék azok forrásmozgósítását az egészség megőrzésére.

Az „egészség színterei” jelentik az egészségfejlesztéshez igényelt infrastruktúra alapját. Az egészségfejlesztés új kihívásai azt is jelentik, hogy újabb, többféle hálózatot kell létrehozni az ágazatközi együttműködés elősegítésére. E hálózatok kölcsönösen támogatják egymást az országokon belül és azok közt, megkönnyítik az információcserét arról, hogy melyik stratégia milyen szintén hatékony.

A helyi vezetést készségfejlesztésre és képzésre kell bátorítani, valamint az egészségfejlesztési tevékenység támogatására. Az egészségfejlesztés tapasztalatainak dokumentálása a kutatás és annak eredményei révén megerősítést igényel a tervezés, a megvalósítás és az értékelés javításáért.

Minden országnak fejlesztenie kell az egészségfejlesztéshez szükséges, megfelelő politikai, jogi, oktatási, társadalmi és gazdasági környezetét.

### **Felhívás cselekvésre**

A résztvevők elkötelezik magukat, hogy a nyilatkozat üzeneteit megosztják kormányaikkal, intézményeikkel és közösségeikkel a javasolt akciók gyakorlati megvalósításának céljából, erről jelentést adnak az V. egészségfejlesztési világkonferenciának.

A globális egészségfejlesztés meggyorsítása céljából a résztvevők támogatják egy egészségfejlesztési szövetség létrehozását. Ennek célja, hogy előmozdítsa az egészségfejlesztési nyilatkozatban kifejtett cselekvési prioritásokat.

A szövetség prioritásai magukban foglalják:

- a közfigyelem felhívását az egészség változó meghatározóira,
- az egészség fejlesztését célzó hálózatok és együttműködés támogatását,
- az egészségfejlesztés forrásainak mobilizálását,
- a legeredményesebb gyakorlat tapasztalatainak felhalmozását,
- a közös tanulási folyamatra való felkészítést,
- a szolidaritás fejlesztését az akciók során,
- az egészségfejlesztés áttekinthetőségének és politikai beszámoltathatóságának erősítését.

A nemzeti kormányokat felhívjuk, hogy kezdeményezzék az egészségfejlesztési hálózatok megerősítését és támogatását országon belül és nemzetközileg.

A Dzsakarta '97 részvevői felhívják az EVSZ-t, hogy vállalja a globális egészségfejlesztési szövetség vezetését, és ösztönözze tagállamaiban a dzsakartai konferencia céljainak megvalósítását. E szerepkörben kulcsfontosságú, hogy az EVSZ az egészségfejlesztési cselekvési prioritások megvalósításába bevonja a kormányokat, a nem kormányzati szerveket, a fejlesztési bankokat, az ENSZ-intézményeket, a kormányközi testületeket, a szakszervezeti és szövetkezeti mozgalmakat, illetve a magánszektor.

# ÖTÖDIK GLOBÁLIS EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSI KONFERENCIA

## **Mexikóváros, 2000. június 5 . Egészségfejlesztés: az egyenlőtlenségek megszüntetése**

### **Mexikói miniszteri nyilatkozat az egészségfejlesztésről: az elképzelésektől a megvalósításig**

Az ötödik globális egészségfejlesztési konferencia alkalmából Mexikóvárosban összegyűlt egészségügyi miniszterek az alábbi nyilatkozatot írták alá.

1. Felismerik, hogy a lehető legjobb egészségi állapot elérése nagy kincs, ami hozzájárul ahhoz, hogy élvezzük az életet és szükséges a szociális és gazdasági fejlődés, az egyenlőség megvalósításához.
2. Elismerik, hogy minden kormány központi kötelezettsége és felelőssége az egészségfejlesztés és a szociális fejlődés elősegítése, amelyből minden szektor részesedik.
3. Tudatában vannak, hogy az elmúlt években a kormányok lankadatlan erőfeszítéseinek és az együttműködő közösségeknek köszönhetően jelentős változások következtek be az emberek egészségi állapotában és az egészségügyi szolgáltatások biztosításának folyamatában a világ számos országában.
4. Felismerik, hogy e fejlődés ellenére még igen sok, a szociális és a gazdasági fejlődést hátráltató egészségügyi probléma létezik, amelyekkel sürgősen foglalkozni kell annak érdekében, hogy megvalósítsuk az egyenlőséget az egészség és jólét területén.
5. Tudatában vannak ugyanakkor, hogy új, illetve újból előforduló betegségek veszélyeztetik az egészség területén elért eredményeket.
6. Felismerik, hogy sürgősen foglalkozni kell az egészséget befolyásoló szociális, gazdasági és környezeti tényezőkkel, és hogy ez fokozott együttműködést igényel az egészségfejlesztés minden szektorában és a társadalom minden szintjén.
7. Arra a következtetésre jutottak, hogy az egészségfejlesztésnek minden országban a népegészségügyi politikák és programok alapvető elemének kell lennie az egyenlőségért és a jobb egészségért vívott harcban.
8. Bőségesen van bizonyíték a jó egészségfejlesztési stratégiák hatékonyságára.

**A fentieket figyelembe véve az alábbi akciókat támogatjuk/írjuk alá:**

- A. Az egészségfejlesztés alapvető prioritásként történő feltüntetése a helyi, nemzeti és nemzetközi politikai döntésekben és programokban.
- B. Vezető szerep betöltése az összes szektor és a civil társadalom aktív részvételének biztosításában az olyan egészségfejlesztő akciókban, amelyek az egészség érdekében történő társulásokat kívánják megerősíteni és kiterjeszteni.
- C. Országos szintű egészségfejlesztési tervek és akciók kidolgozásának támogatása a WHO és partnerei e területen szerzett tapasztalatára támaszkodva, amennyiben szükséges. Ezek a tervek a nemzeti környezet függvényében változnak, ugyanakkor követnek egy, az ötödik globális egészségfejlesztési konferencián elfogadott keretet, illetve magukba foglalhatják többek között:
- az egészségügyi prioritások azonosítását, és az ezek megvalósítását célul tűző, egészséget támogató közpolitika és programok megvalósítását;
  - a kutatás támogatását, ami kiválasztott prioritások mentén fejleszti a tudást;
  - pénzügyi és működési források mozgósítását az országos akciók fejlesztéséhez, végrehajtásához, monitorozásához és értékeléséhez szükséges emberi és intézményi kapacitás kiépítése érdekében.
- D. Az egészségfejlesztéssel foglalkozó nemzeti és nemzetközi hálózatok munkájának elősegítését.
- E. Annak támogatását, hogy az ENSZ szervei a napirendjükön szereplő fejlesztések egészségre gyakorolt hatásáért felelősséggel tartozzanak.
- F. A WHO főigazgatójának értesítését, hogy készítsen helyzetjelentést a fenti akciók végrehajtásáról a WHO Végrehajtó Tanácsa (Executive Board) 107. ülésére.

Kelt: Mexikóváros, 2000. június 5., arab, kínai, angol, francia, portugál, orosz és spanyol nyelven, amelyek mindegyike egyaránt hiteles.

## A WHO AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉSRŐL

Az Egészségügyi Világszervezet közgyűlése, a World Health Assembly legutóbbi, 2004. május 22-én Genfben megtartott ülésén határozatot hozott többek között az egészségfejlesztésről és az egészséges életmódról (WHA57.16).

A határozat alapja a korábban az egészségfejlesztés és az egészségnevelés témájában hozott határozatok voltak.

### **57. WHO közgyűlés Egészségfejlesztés és egészséges életmód 2004. május 22.**

Az 57. közgyűlés a WHA42.44 és a WHA51.12 számú egészségfejlesztésről, egészségnevelésről és egészségügyi tájékoztatásról/felvilágosításról szóló határozatait, valamint az öt világkonferencia - Ottawa (1986), Adelaide, Australia (1988), Sundsvall, Svédország (1991), Dzsakarta (1997.), Mexikóváros (2000) - eredményét és az egészségfejlesztésről szóló miniszteri nyilatkozatot (2000), valamint a dohányzási keretegyezmény elfogadását (2003) felidézve;

figyelembe véve az egészségfejlesztésről és egészséges életmódról szóló jelentést;<sup>1</sup>

megjegyezve, hogy a 2002. évi World Health Report (Egészségügyi Világjelentés) az egészséget globális szinten leginkább veszélyeztető tényezőket veszi figyelembe, és a viselkedési tényezők szerepét hangsúlyozza, elsősorban az egészségtelen étkezést, a fizikai inaktivitást, a dohányzást és a káros mértékű alkoholfogyasztást nevezi meg a nem fertőző betegségek fő okaiként, amelyek gyorsan növekvő terhet jelentenek;

megjegyezve, hogy a mentális egészségfejlesztés az átfogó/teljes egészségfejlesztés fontos részét képezi;

felismerve, hogy az egészségfejlesztési stratégiák, modellek és módszerek szükségessége nem korlátozódik sem egy adott egészségi témára, sem adott viselkedésmintákra, hanem a népesség különböző csoportjaira, különböző rizikótényezőkre és betegségekre vonatkozik, különböző kultúrákban és környezetben;

<sup>1</sup> Egészségi Világjelentés 2002. A kockázatok csökkentése és az egészséges életmód propagálása, Genf, Egészségügyi Világszervezet 2002.

felismerve, hogy általában véve az egészségfejlesztés kiemelkedő erőfeszítéseit az egészségbeli egyenlőtlenségek csökkentésére kellene fordítani a determináns lánc/befolyásoló tényezők sorának átfogó leküzdése által, beleértve a társadalmi struktúrákat, a környezeti tényezőket és az életmódot;

felismerve, hogy a tagállamokban szükséges a szakmapolitikák, a humán és pénzügyi erőforrások, valamint az intézményi kapacitások megerősítése a fenntartható és hatékony egészségfejlesztés érdekében, amely az egészséget meghatározó fő tényezőkkel és az azokhoz kapcsolódó rizikófaktorokkal foglalkozik, figyelembe véve a nemzeti kapacitás kiépítését, megerősítve a bizonyíték alapú megközelítéseket, innovatív finanszírozási módokat kifejlesztve, valamint a megvalósítás és értékelés irányelveit kidolgozva;

felidézve az alapellátás fontosságát és az Egészségfejlesztés Ottawai chartájában kijelölt öt tevékenységi területet,

1. arra ösztönzi a tagállamokat, hogy

- (1) megerősítsék a már meglévő kapacitásaikat nemzeti és helyi szinten a nemzeti sajátosságokat figyelembe vevő és a kulturális környezetbe illeszkedő, átfogó és multiszektoriális egészségfejlesztési szakmapolitikák és programok tervezése és végrehajtása során, különös figyelmet szentelve a szegény és a marginális csoportoknak;
- (2) létrehozzanak egy megfelelő mechanizmust a nemzeti tapasztalatok összegyűjtésére, monitorozására és elemzésére annak érdekében, hogy megerősítsék a bizonyítékon alapuló, egészségfejlesztő célzatú beavatkozások hatékonyságát az egészségügyi rendszerek szerves részeként, figyelve arra, hogy hatékony társadalmi és életmódbeli változásokat idézzenek elő;
- (3) kiemelt jelentőséget tulajdonítsanak az egészséges életmód propagálásának a gyermekek és fiatalok - fiúk és lányok - részére, iskolán vagy egyéb oktatási intézményen belül, illetve azokon kívül egyaránt, beleértve az egészséges és biztonságos rekreációs lehetőségeket és az ilyen életmód kialakítását támogató környezet megteremtését;
- (4) a káros mértékű alkoholfogyasztást vegyék fel az életmóddal összefüggő rizikófaktorok közé a 2002. évi Egészségügyi Világjelentés megállapításának megfelelően, egyúttal szenteljenek figyelmet az alkoholfogyasztással összefüggő betegségek megelőzésének és azon stratégiáknak, amelyek a túlzott mértékű alkoholfogyasztás káros fizikai, mentális és szociális következményeinek csökkentésére irányulnak, elsősorban a fiatalok és a várandós kismamák között, továbbá a munkahelyen és vezetés közben;

- (5) vezessenek be dohányzásról leszoktató programokat;
- (6) aktívan fontolóra vegyék/mérlegeljék, ahol szükséges és helyénvaló, az egészségfejlesztés innovatív, adekvát és fenntartható finanszírozási mechanizmusainak létrehozását egy erős, az egészségfejlesztést irányító intézményi háttérrel.

2. Azt kéri a főigazgatótól, hogy:

- (1) tulajdonítson kiemelt fontosságot az egészségfejlesztésnek annak érdekében, hogy a szervezetten belüli fejlődését a WHA51.12 pontjában foglaltaknak megfelelően elősegítse, figyelembe véve a tagállamok támogatását, az érdekelt részvényesekkel/az érintettekkel konzultálva, s kezelje hatékonyabban az egészséget veszélyeztető fő rizikófaktorokat, ide értve a túlzott mértékű alkoholfogyasztást és egyéb fontos, az életmóddal összefüggő tényezőket;
- (2) folytassa az egészségfejlesztés bizonyíték alapú megközelítésének támogatását és teremtsen meg a tagállamok technikai és egyéb támogatását a hatékony egészségfejlesztési programok megvalósításának, monitorozásának, értékelésének és elterjesztésének megvalósítására irányuló kapacitás kiépítésében, minden szinten;
- (3) támogassa és irányítsa a tagállamokat az egészséges életmód népszerűsítéséből adódó kihívásokkal és lehetőségekkel, valamint a vonatkozó rizikófaktorokkal kapcsolatosan, a 2002. évi Egészségügyi világgelentésben felvázoltaknak megfelelően;
- (4) támogassa az összes tagállamot a dohányzásról leszoktató programok kidolgozásában és végrehajtásában;
- (5) támogassa a tagállamokat, ahol szükséges és helyénvaló, az egészségfejlesztés erős intézményi háttérrel rendelkező innovatív, adekvát és fenntartható finanszírozási mechanizmusának létrehozására irányuló kísérleteikben, az egészségfejlesztés terén tett erőfeszítéseik hatékony koordinálása és szisztematikus monitorozása érdekében;
- (6) ismertesse a Végrehajtó Bizottság (Executive Board) 115. szekcióján, valamint az 58. közgyűlésen az egészséges életmód népszerűsítése során elért eredményeket, a szervezet alkoholfogyasztással foglalkozó jövőbeli munkájáról szóló jelentéssel együtt.

# AZ EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS ÉRTÉKELÉSE: AJÁNLÁSOK DÖNTÉSHOZÓKNAK

## A WHO Európai Munkacsoportjának jelentése az egészségfejlesztés értékeléséről

TIZENÖT CÉLKITŰZÉS

### Egészségügyi jártasság

A 2000. évre minden tagországban meg kell valósítani a bárki számára elérhető, hatékony képzést és oktatást az egészségfejlesztés területén az emberek és a szakemberek egészségfejlesztésben való jártasságának mélyítése, valamint az egészség tudatosság egyéb szektorokban történő fokozása érdekében.

### Összefoglalás

1995 júniusában a WHO Európai Regionális Irodája létrehozott egy munkacsoportot az egészségfejlesztés értékelésére három másik kormányzati szervvel együttműködésben:

- Az Egyesült Államokbeli CDC Járványügyi és Prevenációs Központok (Centers for Disease Control and Prevention), United States;
- Health Canada;
- Health Education Authority - Egészségnevelési Hatóság, Egyesült Királyság.

A munkacsoportnak három célja volt:

- útmutató készítése a döntéshozók és az orvosok számára az egészségfejlesztési értékelés módszertanának szakszerű használatához;
- a jelenleg rendelkezésre álló értékelési módszerek, kvantitatív/mennyiségi és kvalitatív/minőségi tanulmányozása egyaránt;
- útmutató készítése a döntéshozók és az orvosok számára annak érdekében, hogy az egészségfejlesztés értékelésének módszertani színvonala emelkedjen.

E célok elérése érdekében a munkacsoport

- több mint 30, az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésének kulcskérdéseit tárgyaló háttéranyagot rendelt meg és nézett át;
- forrásanyagokat és útmutatókat készített az egészségfejlesztés értékelésének tervezési és megvalósítási szakaszairól az értékelők, döntéshozók és gyakorló orvosok számára;



- jelentései és publikációi elkészítéséhez felkutatta és egyesítette az egészségfejlesztés területén tevékenykedő döntéshozók, gyakorló orvosok és értékelők nézeteit.

A jelentés, amely a munkacsoport 1995. június és 1998. március közötti munkájának összefoglalója, útmutatóként szolgál a politikusok és más döntéshozók számára, akik hatással lehetnek az egészségfejlesztési kezdeményezések tervezése, végrehajtása és értékelése során felhasználható források elosztására. A következtetések és az ajánlások összefoglalását az 1. számú táblázat tartalmazza.

### 1. táblázat: Következtetések és ajánlások

<b>Következtetések</b>	<b>Ajánlások döntéshozóknak</b>
<i>Az egészségfejlesztési kezdeményezésekben közvetlenül érdekeltek számára lehetővé kell tenni a részvételt a tervezés és az értékelés szakaszaiban .</i>	<i>A részvételen alapuló értékelési megközelítések elfogadottságának elősegítése, ami megteremti a hasznos közreműködés lehetőségét.</i>
<i>Az egészségfejlesztési kezdeményezések értékeléséhez biztosítani kell a szükséges forrásokat.</i>	<i>Az egészségfejlesztési kezdeményezésekre szánt pénzügyi források minimum 10%-át az értékelésre kell fordítani.</i>
<i>Az egészségfejlesztési kezdeményezéseket folyamataikban és eredményességük szempontjából kell értékelni.</i>	<i>Biztosítani kell, hogy a folyamatra és az eredményekre vonatkozó információkat együttesen alkalmazzák az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésekor.</i>
<i>A véletlenszerű mintavételen alapuló kontrollvizsgálatok használata az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésére - a legtöbb esetben - nem megfelelő, félrevezető és feleslegesen drága.</i>	<i>Az összetett módszerek használatának ösztönzése az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésekor.</i>  <i>További, az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésére alkalmas megközelítések kifejlesztését célzó kutatások támogatása.</i>
<i>Az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésében való jártasságot tovább kell fejleszteni és szinten kell tartani.</i>	<i>A képzési és oktatási infrastruktúra kialakításának támogatása az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésében való jártasság növelése érdekében.</i>  <i>Az egészségfejlesztés értékelése során használt módszerekről szóló információ terjesztését lehetővé tevő nemzetközi konferenciák, munkaértekezletek, hálózatok, illetve egyéb lehetőségek megteremtése és támogatása.</i>

## Kulcsszavak

EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS  
PROGRAMÉRTÉKELÉS – módszerek  
SZAKPOLITIKA TERVEZÉSE

### Előszó

Ahogy közeledünk a XXI. század felé, a közszférában a szolgáltatók és a politikai döntéshozók növekvő nyomás alatt állnak, ami annak bizonyítására készíti őket, hogy amit csinálnak, az hasznos, eredményes és hatékony. Az egészségfejlesztés területén is tapasztalható ez a nyomás.

Jó befektetés-e az egészségfejlesztés? Hogyan lehet értékelni az ilyen befektetés rövid és hosszú távú hasznát? Mennyire mérhető az egészségfejlesztési kezdeményezések következtében keletkező szociális és gazdasági előnyök az egészség területén keletkező nyereségek mentén?

E kérdések megválaszolása nem könnyű feladat. A körültekintően megtervezett és végrehajtott egészségfejlesztési célzatú programok és a közpolitika komplex és átgondolt akciókat foglalnak magukba. Az egészségfejlesztési programok nagyon gyakran sokrétű megközelítést igényelnek, interdiszciplináris beruházásra támaszkodnak és különböző szinteken, hosszú ideig működnek. E sokféleség ellenére, az egészségfejlesztési programokat gyakran kénytelenek olyan módszerekkel és szemlélettel értékelni, amelyek bár meglehetősen elfogadottak a betegellátásban és betegségmegelőzésben, de teljesen használhatatlanok ezen a területen.

Szerencsére az elmúlt két évtizedben erőteljes előretörés mutatkozott a komplex programok és stratégiák értékelésében. A döntéshozók és a gyakorló orvosok azonban nincsenek teljesen tudatában ezeknek a fejlesztéseknek vagy az egészségmegőrzésre irányuló kezdeményezések hatásainak.

Emiatt a WHO Európai Regionális Irodája 1995-ben létrehozta a WHO Európai Munkacsoportját az egészségmegőrzés értékelésére. A regionális iroda, ezt a feladatot, amire nagy szükség volt, a Health Canadával, az Egyesült Államokbeli Járványügyi és Prevenációs Központokkal (Centers for Disease Control and Prevention) és az Egyesült Királyságbeli Egészségnevelési Hatósággal együttműködve hajtotta végre. Európában az Egészségnevelési Hatóság hathatós támogatást nyújtott, mind anyagi értelemben, mind természetben. A munkacsoport elnöke, dr. Irving Rootman, a kanadai, Torontói Egészségfejlesztési Központ (WHO Együttműködési Központ) igazgatója volt. A munka során a munkacsoport minden értelemben a hatékony nemzetközi együttműködés mo-

delljeként szolgált, hála a részt vevő kormányok, ügynökségek és legfőképpen az egyének jóakarátának.

A munka fő célja az egészségfejlesztési célzatú programok, stratégiák és egyéb szervezett tevékenységek értékelése alapján azok minőségének javítása, helyességének és használatának fokozása. A másik fő célkitűzése: megértetni a stratégiai döntéshozókkal az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésében betöltött szerepüket. Ez a dokumentum döntéshozók részére összeállított ajánlásokat tartalmaz arra vonatkozóan, hogyan lehetne a munkájuk hatékonyabb. A WHO Európai Regionális Irodája köszönetet mond a munkacsoportnak és minden résztvevőnek, hogy hozzájárult a munka sikeres elvégzéséhez, valamint kifejezi elismerését azoknak az európai, illetve Európán kívüli ügynökségeknek, amelyek támogatták ezt a fontos nemzetközi együttműködést.

## **J. E. Asvall**

regionális igazgató, WHO Regionális Irodája

## **Bevezetés**

### **Háttér**

*Az egészségfejlesztés értékelésének fontosságát, illetve az alkalmas módszerek szükségességét felismerve a WHO Európai Regionális Irodája 1995-ben létrehozott egy munkacsoportot az egészségfejlesztés értékelésére (1. melléklet), három kormányzati szervvel együttműködésben:*

- Az Egyesült Államokbeli CDC Járványügyi és Prevenációs Központok (Centers for Disease Control and Prevention), United States
- Health Canada
- Egészségügyi Oktatási Hatóság (Health Education Authority), Egyesült Királyság.

A munkacsoportnak három célja volt:

- útmutató készítése a döntéshozók és az orvosok számára az egészségfejlesztési értékelés módszertanának szakszerű használatához ;
- a jelenleg rendelkezésre álló értékelési módszerek, kvantitatív/mennyiségi és kvalitatív/minőségi egyaránt, tanulmányozása;
- útmutató készítése a döntéshozók és az orvosok számára annak érdekében, hogy az egészségfejlesztés értékelésének módszertani színvonala emelkedjen.

E fenti célok elérése érdekében a munkacsoport:

- több mint 30, az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésének kulcskérdéseit tárgyaló háttéranyagot rendelt meg és nézett át;

- forrásanyagokat és útmutatókat készített az egészségfejlesztés értékelésének tervezési és megvalósítási szakaszairól értékelők, döntéshozók és gyakorló orvosok számára;
- jelentései és publikációi elkészítéséhez felkutatta és egyesítette az egészségfejlesztés területén tevékenykedő döntéshozók, gyakorló orvosok és értékelők nézeteit.

*Ez a jelentés, amely a munkacsoport 1995. június és 1998. március közötti munkájának összefoglalója, útmutatóként szolgál a politikusok és egyéb döntéshozók számára, akik hatással lehetnek az egészségfejlesztési kezdeményezések (programok, stratégiák és egyéb szervezett tevékenységek) tervezése, végrehajtása és értékelése során felhasználható források elosztására.*

## **Az egészségfejlesztés és -értékelés jelentése**

*Az Ottawai egészségmegőrzési charta (1986) az egészségmegőrzést a következőképpen definiálja: Az egészségmegőrzés az a folyamat, amely módot ad az embereknek egészségük fokozott kézben tartására és tökéletesítésére. Ennek a definíciónak a gyakorlatba történő átültetése megköveteli, hogy az egészségmegőrzésre irányuló kezdeményezések képességfejlesztők, részvételen alapulók, interszektoriálisak, holisztikusak, igazságosak, fenntarthatók és többstratégiajúak legyenek. Ezeknek az egészségmegőrzésben kulcsfontosságú szerepet játszó tényezőknek a magyarázata a 2. mellékletben található.*

*Az értékelés, a munkacsoport értelmezésében, „egy kezdeményezés jellemzőinek, illetve hatásának szisztematikus vizsgálata és kiértékelése, az értékelés fejlesztésében vagy hatékonnyá tételében érdekeltek számára hasznos információ nyerése érdekében”.*

## **Az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésének elvei**

Az egészségfejlesztés elveire alapozva a munkacsoport az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésére alkalmas megközelítési módok alaptulajdonságait a következőkben határozta meg:

### **Részvétel**

Az egészségfejlesztési törekvések során az értékelés minden szakaszába megfelelő módon be kell vonni azokat, akiknek jogos érdeke fűződik az adott kezdeményezéshez. Az érdekeltek körét a következőképpen lehet meghatározni

ni: stratégiai döntéshozók, valamilyen közösség tagjai, közösségi szervezetek, egészségügyi és egyéb szakemberek, helyi és nemzeti egészségügyi szervezetek. Különösen fontos, hogy az értékelésbe bevonjuk annak a közösségnek a tagjait, amelynek az egészségével foglalkozunk.

### **Összetett módszerek**

Az egészségfejlesztési kezdeményezéseknek meríteniük kell a különféle tudományágakból, és fontolóra kell venni a különböző információgyűjtésre alkalmas folyamatok használatát.

### **Kapacitásfejlesztés**

Az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésének fejlesztenie kell az egyének, közösségek, szervezetek és kormányok azon képességeit, amelyek segítségével a fontos egészségfejlesztési problémákat kezelni tudják.

### **Alkalmasság**

Az egészségfejlesztési kezdeményezések megtervezésekor külön figyelmet kell szentelni az egészség megőrzésére irányuló beavatkozások komplex természetére és azok hosszú távú hatásaira. A munkacsoport úgy véli, hogy azok az értékelések, amelyek ezeken az elveken alapulnak, megteremtik az értékelés és az egészségfejlesztési kezdeményezések jobb megértésének megfelelő eszközeit. A megfelelő egészségfejlesztési értékelési módszerek elfogadása érdekében a stratégiai döntéshozóknak figyelembe kell venniük a jelentés következő részében felvázolt következtetéseket és ajánlásokat.

## **Következtetések és ajánlások az egészségfejlesztési kezdeményezések értékeléséhez**

**1. következtetés: a tervezés és értékelés minden szakaszába be kellene vonni azokat, akik közvetlenül érdekeltek az egészségfejlesztési kezdeményezésben.**

A részvétel és a képességek fejlesztése az egészségfejlesztés kulcsszavai. (Lásd: Ottawai egészségfejlesztési charta). Éppen ezért a részvételnek minden értékelési folyamat lényeges jellemzőjének kell lennie.

Az egészségfejlesztési programok és stratégiák értékelésének fontos előfeltétele, hogy az egészségfejlesztési kezdeményezésben közvetlenül érdekeltek részt vegyenek annak értékelésében. Részvételük növeli az értékelési eredmények hitelességét és jelentőségét, akárcsak annak a valószínűségét, hogy az eredményeket használni fogják. A részvétel fontosságát hangsúlyozó értékelési

szemléletmódok hozzájárulnak az egyén megerősítéséhez, valamint az érdekelteknek az egészségi szükségletekkel való foglalkozáshoz szükséges képességének fejlesztéséhez. Ez elősegíti, hogy a saját egészségüket befolyásoló tényezőket jobban tudják ellenőrizni.

Ideális esetben a részvételbe be kell vonni azokat is, akik közvetlenül érdekeltek a kezdeményezésben, azok mellett, akikre az egészségfejlesztési kezdeményezés előldgelesen irányul. Az utóbbiak közé tartoznak: az egészségfejlesztés gyakorló szakemberei, a közösségek képviselői, a stratégiai döntéshozók és az értékelők.

Alapos bizonyíték van arra, hogy a programok értékelésének eredményeit nagyobb valószínűséggel hasznosítják akkor, ha a fő érdekeltek az értékelési folyamat minden szakaszában részt vettek. Az érdekelt csoportok részvétele világossá teszi az értékelés alapértékeit, ugyanakkor lehetővé teszi a különböző csoportok kérdéseinek/ügyeinek tárgyalását is. Ez, viszonzásképpen, növeli az értékelés eredményeinek hitelességét és későbbi használatát.

Az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelése nyer a szakértői és laikus erőforrások egyesítéséből, beleértve a nem szakmabeliek sajátos tudását. Ugyanakkor az értékelés folyamatában a részvétel fontosságát hangsúlyozó fel fogás a gyakorlati életre alapozza az értékelés szempontjait, és biztosítja, hogy az értékelés során nyert információ mindenkinek hasznára váljék.

A részvétel fontosságát kiemelő szemlélet legfőképpen a különböző szektorok közötti együttműködést ösztönzi, az összetett egészségfejlesztési projektek indikátorainak kiválasztása során tudatos választásokat és multiszektoriális szemléletmódot kikényszerítve. Végül a részvétel fontosságát hangsúlyozó szemlélet megteremti a lehetőséget a gyakorlat és az elmélet közötti határ átlépésére.

## 1. ajánlás

**A döntéshozóknak ösztönözniük kellene az értékelésben való részvétel fontosságát hangsúlyozó azon szemléletek elfogadtatását, amelyek alkalmat nyújtanak mindazok értelmes közreműködésére, akik közvetlenül érdekeltek az egészségmegőrzésre irányuló kezdeményezésekben.**

**2. következtetés. Elegendő forrást kell szentelni az egészségfejlesztési kezdeményezésekre.**

Annak érdekében, hogy maximalizáljuk egy értékelés hasznosságát, az egészségfejlesztési kezdeményezések költségvetésének elegendő pénzügyi forrást kell biztosítania azok főbb jellemzőinek mélyreható tanulmányozására. A megfelelő finanszírozás fontosságát számos törvénykezés is felismerte, amelyek meghatározzák az egészségfejlesztés értékelésére kiutalandó támogatások minimumát. Ezek a teljes program költségvetésének 8%-ától 15%-áig terjednek.

A korábbi tapasztalatok elemzése megerősíti a munkacsoport azon nézetét, miszerint a program összköltségvetésének 10%-ában határozható meg az észszerű standard, ami biztosítja az egészségfejlesztés megfelelő értékelésének kialakulását és végrehajtását. Ez azonban nem zárja ki pluszforrások kiutalását, amennyiben az szükséges.

## 2. ajánlás

**A döntéshozóknak meg kellene követelniük, hogy az egészségfejlesztési kezdeményezés összköltségvetésének minimum 10%-át az értékelésre fordítsák.**

**3. következtetés. Az egészségfejlesztésre irányuló kezdeményezések értékelésének folyamatukban és eredményeik alapján kell történnie.**

Az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelése olyan módszereket igényel, amelyek egyaránt értékelik a tevékenységek folyamatát és a szövegre vonatkozó aspektusait.

A jelenlegi népegészségügyi rendszerben az eredményorientált értékelések vannak túlsúlyban. Sok esetben az eredmények vizsgálata nagymértékben hozzájárul az egészségfejlesztési kezdeményezések hatásának megértéséhez. Azonban az eredmények mérése nem elég ahhoz, hogy megértsük, milyen módon idéz elő egy egészségfejlesztési program stratégiaváltozást.

Bár az eredmények mérése megmutathatja azt, hogy egy program működik-e (vagy sem), azonban nem arra lettek tervezve és megalkotva, hogy feltárják, miért és hogyan működik egy program. Legalább annyira fontos megérteni, hogy egy egészségfejlesztési program hogyan idéz elő változást, mint megítélni azt, hogy a kívánt változás következett-e be. Különösen, ha egy kezdeményezés szélesebb körű alkalmazását tervezik vagy egy kezdeményezés kontextusa jelentős mértékben megváltozik.

A folyamat értékelése, a rövid és hosszú távú eredmények mutatóival kiegészítve, rengeteg olyan információt szolgáltat, amelyek az egészségfejlesztési kezdeményezések hatásának teljes megértéséhez és kiértékeléséhez, valamint a programokkal kapcsolatos megfelelő döntések meghozatalához szükségesek.

### 3. ajánlás

**A döntéshozóknak biztosítaniuk kellene azt, hogy az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelése során a folyamatra, illetve az eredményekre vonatkozó információkat egyaránt felhasználják.**

**4. következtetés. A véletlenszerű kiválasztáson alapuló, az egészségfejlesztési kezdeményezéseket értékelő kontrollvizsgálatok a legtöbb esetben helytelenek, félrevezetők és indokolatlanul drágák.**

Az egészségi állapotot meghatározó tényezők többoldalú megközelítése, a szoros környezeti ellenőrzés megvalósíthatatlansága, illetve el nem fogadottságuk jellemzi a legtöbb egészségfejlesztési kezdeményezést. A véletlenszerű kiválasztáson alapuló kontrollvizsgálatok e kezdeményezések értékelésének gyakran helytelen és potenciálisan félrevezető módja. Az egészségmegőrzésre irányuló kezdeményezések hatásának jobb megértéséhez az értékelőknek több mennyiségi és minőségi módszert kellene alkalmazniuk, amelyek a véletlenszerű kiválasztáson alapuló kontrollvizsgálatok szűk paraméterein túlmutatnak. A véletlenszerű kiválasztáson alapuló kontrollvizsgálatok akkor a leghatásosabbak, ha a beavatkozást standard módon lehet végrehajtani és kapni: vagyis, amikor a végrehajtás és az elfogadás során jelentkező különbségek minimálisak. Az egészségmegőrzési programok nagyon különbözhetnek mindkét dimenzióban. Különbség lehet elsősorban a tájékoztatásban egy információs kampány során, egy iskolai program végrehajtásában vagy egy politikai döntés/stratégia végrehajtásában; másodsorban a kampány során közvetített információra a közönség részéről a figyelemben, a kampány üzenetének felfogásában vagy a programban történő részvételben. Kiegészítésképpen, mivel az egészségfejlesztés általában a környezet módosítását magába foglaló hosszú folyamat, a környezeti körülmények állandóvá tételére tett kísérletek alááshatják azokat a folyamatokat, amelyeket az egészségfejlesztés megpróbál befolyásolni.

### 4. ajánlás

**A döntéshozóknak támogatniuk kellene az összetett egészségfejlesztési értékelési módszereket.**



## 5. ajánlás

**A döntéshozóknak támogatniuk kellene az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésére irányuló, megfelelő szemléletmódok fejlődését elősegítő további kutatásokat.**

**5. következtetés. Az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésében való jártasságot/szakértelmet fejleszteni kell és fenn kell tartani.**

Az egészség megőrzésére irányuló kezdeményezések értékelése, akárcsak más tudományos tevékenységek, speciális szakértelmet és képességeket követel. Tekintettel az egészségmegőrzési programok és stratégiák változatosságára, ez a szaktudás túlmutat az egészségtudomány területén, és magába foglalja a társadalomtudomány módszereit, szervezeti változási elméleteket, részvételelen alapuló akciók kutatását és egyéb tudásfejlesztő szemléletmódokat, amelyek kompatibilisek egyéb alapvető egészségfejlesztési alapelvekkel és értékekkel.

Az egészségfejlesztés területén az értékelésben való szaktudás/jártasság fejlesztéséhez jelenleg hiányzik a megfelelő infrastruktúra, valamint nincsenek megfelelő szaktudású és jártasságú szakértők. E hiányosság miatt az egészségfejlesztési kezdeményezések értékeléséhez sokszor az értékelésre alkalmatlan indikátorokat fogadtak el.

Annak érdekében, hogy az értékelők az egészségfejlesztési kezdeményezések vizsgálatához rendelkezzenek a szükséges szakértelemmel, a monitorozáshoz és értékeléshez szükséges kapacitást a döntéshozás minden szintjén támogatni és erősíteni kell. Ez megköveteli egy megfelelő infrastruktúra fejlesztésére és fenntartására irányuló stratégia bevezetését, amely fejleszti az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésben való jártasságot, s egyúttal megköveteli a tájékoztatást a megfelelő értékelési módszerekről.

## 6. ajánlás

**A döntéshozóknak támogatniuk kell egy képzési és oktatási infrastruktúra létrehozását, amely az egészségfejlesztési kezdeményezések értékelésében való szakértelm fejlesztésére irányul.**

## 7. ajánlás

**A döntéshozóknak meg kell teremteniük és támogatniuk kell az olyan lehetőségeket, amelyek elősegítik az értékelési módszerekről való tájékozódást a konferenciákon, munkaértekezleteken, hálózatokon, illetőleg az egyéb fórumokon történő információcsere által.**

### 1. melléklet

#### **A munkacsoport tagjai: Members of the Working Group**

Dr Laurie Anderson

Health Scientist, Epidemiological Program Office, Urban Health Center, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA

Dr Lynda Anderson

Health Scientist, Division of Adult and Community Health, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA

Mr Nick Doyle

Head of Policy, Health Education Authority, London, United Kingdom

Dr Brian Flay

Director, Prevention Research Centre, University of Illinois, Chicago, USA

Dr Michael Goodstadt

Deputy Director, Centre for Health Promotion, University of Toronto, Canada

Dr Igor Glasunov

Executive Director, CINDI Russia, Institute of Preventive Medicine, Moscow, Russian Federation

Mr Brian Hyndman

Consultant, Centre for Health Promotion, University of Toronto, Canada (Secretary)

Dr Glenn Irwin

Senior Policy Analyst, Health Promotion and Programs Branch, Health Canada, Ottawa, Canada

Mr Paul Lincoln

Director, Health Education Authority, London, United Kingdom

Dr Peter Makara  
Director, National Institute for Health Promotion, Budapest, Hungary

Dr David McQueen  
Assistant Director for Global Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA

Dr Tapani Piha  
Principal Medical Officer, Ministry of Social Affairs and Health, Helsinki, Finland

Dr Louise Potvin  
Professor, Groupe de recherche interdisciplinaire en santé, Université de Montréal, Montreal, Canada

Dr Irving Rootman  
Director, Centre for Health Promotion, University of Toronto, Canada (Chairperson)

Dr Tom Schmid  
Evaluator, Division of Nutrition and Physical Activity, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA

Dr Sylvie Stachenko  
Director, Department of Health Promotion and Disease Prevention, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark

Dr Jane Springett  
Professor, Health Promotion and Public Health, Institute for Health, John Moores University, Liverpool, United Kingdom

Dr Erio Ziglio  
Regional Adviser for Health Promotion and Investment, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, Denmark

## **2. melléklet**

### **Az egészségfejlesztés alapelvei**

Az egészségfejlesztési kezdeményezések olyan programok, stratégiák vagy egyéb tervezett akciók, amelyeket a következő elvek figyelembevételével terveznek, illetve hajtanak végre:

#### **Az egyén megerősítése**

Az egészségfejlesztési kezdeményezéseknek lehetőséget kell teremteniük az egyén és a közösségek számára, hogy több hatalmuk legyen az egészségüket befolyásoló személyes, szociogazdasági és környezeti tényezők felett.

#### **Részvételen alapuló**

Az egészségfejlesztési kezdeményezésekbe be kell vonni azokat, akik érintettek/érdekeltek a tervezés, végrehajtás és értékelés minden szakaszában.

#### **Holisztikus**

Az egészségfejlesztési kezdeményezéseknek elő kell mozdítaniuk a fizikai, mentális és spirituális egészséget egyaránt.

#### **Interszektoriális**

Az egészségfejlesztési kezdeményezéseknek magukba kell foglalniuk a megfelelő szektorok szervei közötti együttműködést.

#### **Egyenlő**

Az egészségfejlesztési kezdeményezések során figyelmet kell szentelni az egyenlőségnek és a szociális igazságosságnak.

#### **Fenntartható**

Az egészségfejlesztési kezdeményezéseknek olyan változást kell előidézniük, amit az egyének és a közösségek fenn tudnak tartani, akkor is, amikor a kezdeti finanszírozás véget ért.

#### **Összetett stratégia**

Az egészségfejlesztési kezdeményezéseket változatos szemléletmódnak kell jellemeznie, ami magába foglalja a stratégiai fejlődést, a szervezeti változásokat, a közösségi fejlődést, a törvénykezést, a támogatást, az oktatást és a kommunikációt, egymással kombinálva.

