

Rząd JKM

Zdrowe życie,
zdrowi ludzie:

aktualizacja i droga ku przyszłości

Zdrowe życie, zdrowi ludzie. Aktualizacja i droga ku przyszłości

Dokument przedłożony Parlamentowi
przez Ministra Zdrowia
na polecenie Jej Królewskiej Mości

Lipiec 2011 r.

© Prawa autorskie zastrzeżone przez Koronę 2011

Na mocy Otwartej Licencji Rządu, zezwala się na nieodpłatne, powtórne wykorzystanie niniejszej informacji (z wyjątkiem znaków graficznych), w dowolnym formacie i środku przekazu.

Z licencją tą można zapoznać się zglądając pod adres internetowy:

<http://www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence> lub wysyłając e-mail pod adresem poczty elektronicznej psi@nationalarchives.gsi.gov.uk.

Tam, gdzie wskazaliśmy, że prawa autorskie do danej informacji są własnością stron trzecich, konieczne jest uzyskanie zgody od stosownych ich posiadaczy.

Wszelkie pytania dotyczące niniejszej publikacji należy przesyłać do nas, Public Health Development Unit, Department of Health, G14 Wellington House, 133-155 Waterloo Road, SE1 8UG

Publikację tę można pobrać pod adresem internetowym: www.official-documents.gov.uk.

Dokument ten jest również dostępny na naszej witrynie internetowej pod adresem: www.dh.gov.uk

ISBN:9780101813426

W imieniu Kontrolera Drukarni JKM – *Her Majesty's Stationery Office*, wydrukowano w Drukarni JKM w Zjednoczonym Królestwie

ID 2441180 07/11

Wydrukowano na papierze zawierającym co najmniej 75% włókien z odzysku.

Streszczenie

1. Biała Księga "Zdrowe życie, zdrowi ludzie: nasza strategia dla zdrowia publicznego w Anglii" przedstawia śmiałą wizję zreformowanego systemu zdrowia publicznego w Anglii. Niniejsza deklaracja strategii rządowej nakreśla postęp, jakiego dokonaliśmy w jej rozwoju, wskazuje jakie kwestie wymagają jeszcze dalszego postępu oraz harmonogram owych prac.
2. Wśród samorządów lokalnych i osób zawodowo pracujących w publicznej służbie zdrowia, dokument "Zdrowe życie, zdrowi ludzie" wzbudził autentyczny entuzjazm na rzecz nowego podejścia do zdrowia publicznego oraz determinację, aby polepszać zdrowotność społeczeństwa na każdym etapie życia. Chcemy utrzymać ten rozmach, a nakreślając dokonany dotychczas postęp i jasno przedstawione dalsze kroki pragniemy zmniejszyć zakres niepewności i zachęcić samorządy lokalne oraz profesjonalnych pracowników służby zdrowia do dalszego planowania i rozwijania powiązań i układów partnerstwa na szczeblu lokalnym, one to bowiem będą kluczem do wdrożenia nowego systemu zdrowia publicznego.
3. Śmiałe zmiany zaproponowane w dokumencie "Zdrowe życie, zdrowi ludzie" są odpowiedzią na napotykaną przez nas wyzwania dla zdrowia publicznego. Przykładem tego jest fakt, że na każde trzy osoby dorosłe, dwie mają nadwagę lub są otyłe. Rozległy zasięg ma zdrowotna nierówność – osoby mieszkające w najuboższych rejonach żyją przeciętnie 7 lat krócej, niż mieszkańcy rejonów najzamożniejszych, a z problemami zdrowotnymi mogą borykać się one nawet przez 17 lat. Utrzymują się też poważne zagrożenia zdrowotne, od ryzyka wybuchu nowych pandemii, po potencjalne skutki zamachów terrorystycznych.
4. Wyzwanie takie wymaga nowego podejścia, docierającego do społeczności lokalnych, korzystającego z systematycznego wsparcia kompetencjami w dziedzinie zdrowia publicznego i z nadanego mu, faktycznego priorytetu politycznego. Jesteśmy więc zdeterminowani, by wdrożyć w Anglii zreformowany system zdrowia publicznego, w którym:
 - **nową odpowiedzialność za sprawy zdrowia publicznego podejmą samorządy lokalne.** Powierzenie takiej roli samorządom lokalnym stwarza nowe sposobności do zaangażowania społeczności lokalnej oraz wypracowania całościowych rozwiązań problemów zdrowotnych i kwestii wpływających na dobrą kondycję fizyczną i psychiczną; będą to rozwiązania obejmujące pełen zakres usług dostępnych na szczeblu lokalnym (np. leczenie, mieszkalnictwo, rozrywki, planowanie urbanistyczne, transport, zatrudnienie i opieka społeczna). Pomocą w wywiązaniu się przez samorządy lokalne z nowej dla nich odpowiedzialności za zdrowie publiczne będzie wydzielony specjalnie na te cele budżet. Pracami tymi, w charakterze głównych doradców samorządu lokalnego w sprawach zdrowia, będą kierować Dyrektorzy do spraw Zdrowia Publicznego;
 - **wsparciem dla samorządów lokalnych będzie nowa, zintegrowana służba zdrowia publicznego – Public Health England** (w przybliżonym przekładzie – Zdrowie publiczne w Anglii). Będzie ona siłą napędową w osiąganiu lepszych wyników w dziedzinie zdrowia oraz dobrej kondycji społeczeństwa, będzie też chronić populację przed zagrożeniami dla zdrowia. Public Health England złączy w jednym organizmie rozległy zakres kompetencji z zakresu zdrowia publicznego, które obecnie są rozproszone po różnych częściach systemu leczenia. Zapewni ona dostęp do porad ekspertów, do informacji i danych oraz stanie się ogniskiem rozwoju nowych podejść – wraz z uwzględnieniem inspiracji ze strony nauk o zachowaniu, zapewni również kompetentną i odporną na zakłócenia służbę ochrony zdrowia;
 - **nastąpi większe skupienie na wynikach, jakie chcemy osiągnąć** w skali całego systemu. W późniejszym terminie w tym roku opublikowany zostanie też ramowy dokument dotyczący rezultatów w sferze zdrowia publicznego. Nakreśli on rozległy zakres sposobności do poprawy i ochrony zdrowia na każdym etapie życia oraz zmniejszenia utrzymujących się w dalszym ciągu nierówności zdrowotnych. Osiągnięcie owych wyników będzie wymagać zbiorowego wysiłku ze strony wszystkich organów systemu zdrowia publicznego, od szczebla krajowego po lokalny, służb publicznych w całej ich rozciągłości oraz rozleglejszych kręgów społeczeństwa;

- **sprawom zdrowia publicznego nadano wyraźny priorytet**, są one postrzegane jako jedno z zasadniczych zadań, jakimi zajmuje się cały aparat rządowy a dla zapewnienia, iż koncentracja na interwencjach w sferze zdrowia publicznego zostanie utrzymana, są one odpowiednio wsparte materialnie; oraz
 - jednym z priorytetów dla wszystkich organów systemu zdrowia publicznego jest determinacja, aby zmniejszyć **nierówności zdrowotne**, podejmując kwestię szerszych uwarunkowań zdrowotności zgodnie z wnioskami z przeglądu Marmota¹, w dążeniu do zmniejszenia nierówności w dostępie do służby zdrowia i jej rezultatów, uzupełniając rolę NHS.
5. Wyniki niedawnych konsultacji na temat zdrowia publicznego oraz wysłuchania (*Listening Exercise*) w sprawie projektu ustawy o zdrowiu i opiece społecznej wykazały rozległe poparcie dla owego wzmoczonego skupienia na sprawach zdrowia publicznego, dla przyznania nowej odpowiedzialności w sferze zdrowia publicznego samorządom lokalnym i dla determinacji, aby wdrożyć zalecenia Marmota. Wyrażano wszakże niepokój jeśli chodzi o rolę, jaką w nowym systemie będzie pełnił Dyrektor ds. Zdrowia Publicznego, potrzebę uniknięcia rozproszenia, zapewnienie niezależności w systemie zdrowia publicznego oraz wsparcie ze strony pracowników i polityki kadrowej dla dalszego rozwoju mocnego środowiska profesjonalnych specjalistów w dziedzinie zdrowia publicznego i rozleglejszego grona pracowników zdrowia publicznego.
6. Niniejsza deklaracja dotycząca strategii w sferze zdrowia publicznego nakreśla postępowanie jakiego dokonaliśmy w rozwoju nowego systemu w tej dziedzinie, jak też w podejmowaniu opisanych powyżej kwestii wzbudzających zaniepokojenie. W owych ramach, niniejszy dokument nakreśla wizję tego, jak będzie, według naszych oczekiwań, funkcjonować system zdrowia publicznego. Dotyczy to m.in. takich spraw jak:
- wyjaśnienie **rol samorządów lokalnych oraz Dyrektorów ds. Zdrowia Publicznego** jaką pełnić będą w poprawie zdrowia, jego ochronie i w opiece zdrowotnej dla ludności;
 - propozycji, kto ma być odpowiedzialny za zamawianie różnych usług z dziedziny zdrowia publicznego;
 - zestawy **usług obowiązkowych**, które będą musiały zapewnić samorzady lokalne;
 - **warunki**, jakie spodziewamy się nałożyć na **dotację** na cele zdrowia publicznego dla samorządów lokalnych;
 - nadanie instytucji "**Public Health England**" statusu Agencji Wykonawczej, co zapewni jej większą niezależność w strukturze wyraźnie podporządkowanej ją Ministrowi Zdrowia;
 - wyrażne zasady kierujące przygotowaniem do postępowania **w sytuacjach nadzwyczajnych, odporności na nie i reakcji**.
7. Niniejszy dokument przyznaje również, iż pewne sprawy będą wymagały dalszego dopracowania. Naważemy więc kontakt z głównymi stronami zainteresowanymi przebiegiem owego procesu z samorządem lokalnym, sfery zdrowia publicznego i NHS, aby w nadchodzących miesiącach pomogli nam wypracować wiarygodną strategię i wdrożyć rozwiązania. Opracujemy też szereg dokumentów uaktualniających założenia reformy systemu zdrowia publicznego, dla dopełnienia jego kształtu operacyjnego. Obejmą one m.in.:
- **ramowe rezultaty funkcjonowania systemu zdrowia publicznego**, przedstawiające w szczególności, jak będziemy monitorować jego rezultaty w sferze zdrowia publicznego oraz ich poprawę;
 - **model operacyjny Public Health England**, opisujący jak będzie funkcjonować ta instytucja, jakie będą jej stosunki z innymi instytucjami i jak może ona wspierać poprawę wyników zdrowotnych;
 - sprawy aparatu **zdrowia publicznego w samorządzie lokalnym oraz Dyrektora ds. Zdrowia Publicznego** – ostateczny i szczegółowy plan funkcjonowania, oparty na roli nakreślonej w niniejszym dokumencie;
 - **finansowanie aparatu zdrowia publicznego**, dla ustalenia podstawy wyjściowej wydatków na te cele oraz szczegółów metodologii przydziału środków, premii za wyniki zdrowotne oraz alokacji używanych w procesie modelowania w okresie przejściowym;

¹ Marmot, M. (2010), *Fair Society, Healthy Lives: Strategic Review of Health Inequalities in England post 2010*, (Sprawiedliwe społeczeństwo, zdrowe życie – strategiczny przegląd nierówności zdrowotnych w Anglii po roku 2010); www.marmotreview.org.

- jeśli chodzi o **personel**, opublikujemy kompleksowy dokument na temat personelu. Wyrażane niepokoje dotyczące warunków zatrudnienia oraz regulacji sposobu wykonywania zadań przez profesjonalistów zdrowia publicznego podejmiemy we współpracy z samorządami lokalnymi oraz środowiskiem owych profesjonalistów.
8. W miarę zbliżania się jesieni i nowego roku, zapewnimy przygotowanie szczegółowych planów, które staną się fundamentem procesu przekazania odpowiedzialności za sprawy zdrowia publicznego samorządom lokalnym oraz utworzenia instytucji Public Health England. Zarówno samorzady, jak i Public Health England obejmą swoje obowiązki w pełnym zakresie od kwietnia 2013 r. Jeszcze przed ich formalnym przekazaniem można będzie jednak dokonać znacznego postępu, na drodze ustaleń wspólnych i ćwiczebnych. Zachęcamy do stosowania takiego podejścia, ponieważ jest ono środkiem nadającym rozmach procesowi przejścia do nowego systemu i zmniejsza ryzyko w chwili, gdy dokona się ono formalnie.

1. Słuchanie poglądów społeczeństwa

Raport na temat konsultacji i wysłuchania opinii społecznej

- 1.1 30 listopada 2010 r. rząd opublikował dokument "Zdrowe życie, zdrowi ludzie – nasza strategia dla zdrowia publicznego w Anglii". Dokument ten nakreślił śmiałą wizję, w myśl której stan zdrowia i dobra kondycja społeczeństwa ma być punktem odniesienia dla wszystkiego, co czynimy, zarówno w kwestii zdrowia, jak i spraw, którymi zajmują się inne ministerstwa. Przedstawiono w nim kilka pytań do konsultacji, starano się też uzyskać opinie na temat przeprowadzonego pod kierunkiem dr. Gabriel Scally przeglądu metod regulacji funkcjonowania profesjonalistów zdrowia publicznego.
- 1.2 Uzupełnieniem Białej Księgi były dwa dalsze dokumenty konsultacyjne: "Zdrowe życie, zdrowi ludzie – przejrzystość rezultatów" (*Healthy Lives, Healthy People: transparency in outcomes*) oraz "Zdrowe życie, zdrowi ludzie – konsultacje w sprawie ścieżek finansowania i zamawiania usług w zdrowiu publicznym" (*Healthy Lives, Healthy People: consultation on the funding and commissioning routes for public health*). Oba one zostały opublikowane w grudniu 2010 r. Konsultacje nad wszystkimi trzema dokumentami trwały do 31 marca 2011 r. Ministerstwo Zdrowia bezpośrednio uczestniczyło w ponad 60 wydarzeniach konsultacyjnych i udzieliło wsparcia wielu innym.
- 1.3 W toku różnych konsultacji uzyskaliśmy ponad 2100 odpowiedzi. Ich liczbą i jakością byliśmy zachwyceni. Pomogą nam one zapewnić nowemu systemowi solidne podstawy. Ogólnie rzecz biorąc, respondenci przyjmowali z satysfakcją większe skupienie uwagi rządu centralnego na sprawach zdrowia publicznego, przyjęcie programu wynikającego z przeglądu Marmota i powierzenie nowej odpowiedzialności za kwestie zdrowia publicznego samorządom lokalnym.
- 1.4 Respondenci przyjęli też z satysfakcją propozycje w sprawie ramowych rezultatów w zdrowiu publicznym oraz proponowanych ścieżek zamawiania usług w sferze zdrowia publicznego, chociaż niektóre ze szczegółowych sugestii wzbudzały zaniepokojenie.
- 1.5 Ogólnie biorąc, wyrażane na temat nowego systemu zaniepokojenie dotyczyło głównie kwestii przedstawionych poniżej. Respondenci:
 - podkreślali znaczenie utrzymania sytuacji, w której Agencja Ochrony Zdrowia (*Health Protection Agency*) może w ramach Ministerstwa Zdrowia udzielać niezależnej porady, jak też potrzeby, by Dyrektorzy ds. Zdrowia Publicznego pełnili rolę niezależnego głosu wypowiadającego się w imieniu swoich populacji lokalnych;
 - pytali o rolę i uprawnienia Dyrektorów ds. Zdrowia Publicznego w samorządzie lokalnym. Respondenci prosili w szczególności o bardziej jasne przedstawienie roli Dyrektora ds. Zdrowia Publicznego w trzech sferach zdrowia publicznego oraz roli jaką specjaliści w dziedzinie zdrowia publicznego będą odgrywali w ukształtowaniu skutecznie działających, sprawiedliwych społecznie, dostępnych i adekwatnych służb zdrowia w przyszłości;
 - wyrażali zaniepokojenie podziałem odpowiedzialności za zamawianie całych programów lub ścieżek świadczenia opieki między różne organizacje;
 - pytali, w jaki sposób będą wdrażane główne aspekty nowego systemu, w szczególności zaś – role i obowiązki głównych jego uczestników w razie wypadków i sytuacji nadzwyczajnych;

prosili o więcej jasności w sprawie skali i zakresu dotacji docelowej (*ring-fenced grant*);

- uważali, że w wyniku przeniesienia specjalistów z dziedziny zdrowia publicznego poza NHS, dojdzie do rozproszenia personelu, prosili też o więcej jasności na temat warunków pracy personelu z dziedziny zdrowia publicznego w samorządach lokalnych i w Ministerstwie Zdrowia.

1.6 Wkrótce po zakończeniu procesu konsultacji, rząd zainicjował Forum nt. przyszłości Narodowej Służby Zdrowia (*NHS Future Forum*). Zadaniem forum było wzbudzenie postawy zaangażowania, wysłuchanie i udzielenie porad dotyczących wyrażanego zaniepokojenia, dotyczącego pewnych aspektów proponowanych przez rząd reform służby zdrowia. Chociaż Wysłuchanie skupiało się głównie na sprawach NHS, wiele bardzo pomocnych uwag na temat zdrowia publicznego, jakie uzyskaliśmy, już pomogło ukształtować sposób, w jaki myślimy o dalszy postępie. Opublikowana 20 czerwca 2011 r. odpowiedź rządu na raport Forum nt. Przyszłości Narodowej Służby Zdrowia nakreśliła zmiany strategii, wprowadzone w świetle Wysłuchania (oraz wyłaniających się wątków z konsultacji nt. zdrowia publicznego). Do zmian tych należy stworzenie instytucji Public Health England jako Agencji Wykonawczej, jak też nadanie większej wagi ciężącemu na komisarzach opieki zdrowotnej obowiązkom pozyskania odpowiedniego zakresu porad klinicznych, w tym ze środowiska zdrowia publicznego.

1.7 Odpowiadając na Forum nt. przyszłości NHS, rząd obiecał dalsze szczegóły na temat tego, jak zapewnimy pełnienie głównej roli przez profesjonalistów zdrowia publicznego, w partnerstwie z komisarzami NHS, w sprawowaniu przywództwa, które stanie się siłą napędową poprawy jakości i rezultatów widzianych w kategoriach pacjentów (*patient outcomes*) oraz zmniejszenia nierówności zdrowotnych (3.63)². Odpowiedź ta jasno wskazuje, że reformy owe będą przemożną siłą na rzecz poprawy jakości, uporania się z nierównościami i poprawy zdrowia tych, którzy są najbardziej narażeni.

1.8 Niniejsza deklaracja w sprawie strategii potwierdza rządową wizję systemu zdrowia publicznego działającego na rzecz społeczności na każdym etapie życia. Takie nowe podejście zmierza do wpojenia ludziom poczucia własnej wartości, ufności we własne siły i odporności od niemowlęctwa, ze zwiększeniem nacisku na wczesne lata, podkreślenia wagi usług bardziej nastawionych na konkretnego pacjenta, bardziej profilaktycznych, skupionych na zapewnieniu obywatelom najlepszych rezultatów. Nakreśla ona dokonany przez nas postęp w rozwiązywaniu problemów podnoszonych podczas konsultacji i wskazuje, w jakich sprawach, dla sprawdzenia przyświecających nam idei i sfinalizowania projektów nowego systemu, będziemy w dużym tempie współpracować z zainteresowanymi środowiskami.

1.9 Plany, jakie opisujemy są w pełni spójne ze strategią nakreśloną w dokumencie "Zdrowe życie, zdrowi ludzie – nasza strategia dla zdrowia publicznego w Anglii" i z postanowieniami zawartymi w projekcie ustawy o zdrowiu i opiece społecznej. Z tej racji, zadaliśmy więc o wzięcie pod uwagę wpływu obu tych dokumentów na równe szanse dostępu do takiego leczenia i takiej opieki, zaś nakreślając dalsze kierunki postępowania będziemy to czynić nadal. Ze streszczeniem odpowiedzi na wyniki owej konsultacji będzie można zapoznać się pod adresem internetowym: www.dh.gov.uk.

² http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/documents/digitalasset/dh_127

TSO

information & publishing solutions

Druk opublikowany przez TSO (The Stationery Office), który można otrzymać:

przez internet, pod adresem

www.tsoshop.co.uk

Adres pocztowy, telefon, telefaks, poczta elektroniczna

TSO

Skrytka pocztowa: PO Box 29, Norwich NR3 1GN

Zamówienia telefoniczne/pytania ogólne 0870 600 5522

Zamówienia przez specjalny numer telefoniczny Parlamentu z opłatą według taryfy lokalnej
0845 7 023474

Zamówienia przez telefaks: 0870 600 5533

Adres poczty elektronicznej: customer.services@tso.co.uk

Telefon tekstowy: 0870 240 3701

Księgarnia parlamentarna

12 Bridge Street, Parliament Square,

London SW1A 2JX

Zamówienia telefoniczne/pytania ogólne: 020 7219 3890

Zamówienia przez telefaks: 020 7219 3866;

Adres poczty elektronicznej: bookshop@parliament.uk

Internet: <http://www.bookshop.parliament.uk>

TSO @Blackwell i inni autoryzowani agenci

Klienci mogą też zamawiać publikacje w:

TSO Ireland

16 Arthur Street, Belfast BT1 4GD

Zamówienia telefoniczne/pytania ogólne: 028 9023 8451

Zamówienia przez telefaks: 028 9023 5401