

Význam hospodárskej pomoci Európskej únie k znižovaniu nerovností v zdraví v členských štátoch

RNDr. Mário Ležovič, PhD., PhDr. Daniela Marcinková, PhD.

Súhrn

Redukovanie nerovností v zdraví je dôležitou prioritou zdravotných politík európskych krajín. Množstvo vedeckých štúdií poukazuje na to, že nízky socio-ekonomický status je v asociácii so zlým zdravím počas celého života: v sociálne znevýhodnených populačných skupinách je vyššie riziko predčasnej úmrtnosti, ochorení a nehôd v detstve, včasná detekcia ochorení a očkovanie sa vykonáva menej často. Správanie podmieňujúce zdravie (ako napr. fajčenie, stravovanie, alebo fyzická aktivita) je nepriaznivé. V dospelosti riziko chronických ochorení, ako napr. kardiovaskulárnych a depresívnych porúch je dva až trikrát vyššie ako v porovnaní s ľuďmi s vyšším socio-ekonomickým statusom. Redukovanie socio-ekonomických nerovností je preto jednou z hlavných výziev v sektore verejného zdravotníctva v Európe. Ale stále je nejasné, čo je v oblasti znižovania nerovností v zdraví známe a čo bolo urobené v európskych partnerských krajinách, nie je jasné ako tvorba politík vplyva na rozdiely v zdraví a ako robiť efektívne intervencie.

Zdravie je ovplyvňované množstvom rozličných faktorov, alebo determinantov a rozhodnutia prijaté na európskej úrovni môžu signifikatne ovplyvňovať tieto determinanty na národných úrovniach čo následne ovplyvní tvorbu národných stratégií a politík.

Kľúčové slová: nerovnosti v zdraví, politiky EÚ, socio-ekonomický status, štrukturálne fondy

Úvod

Dokonca aj v najbohatších krajinách horných desať tisíc žije o niekoľko rokov dlhšie a prekoná menej chorôb počas života, ako chudobní. Tieto rozdiely v zdraví predstavujú dôležitú sociálnu nespravodlivosť a odzrkadľujú niektoré z najsilnejších vplyvov na zdravie moderného sveta. Životný štýl ľudí a podmienky v ktorých žijú a pracujú, veľmi silne ovplyvňujú ich zdravie a dlhovekosť. Lekárska starostlivosť môže predĺžiť prežitie niektorých vážnych chorôb, ale sociálne a ekonomické podmienky, ktoré ovplyvňujú to, či ľudia ochorejú, sú dôležitejšie pre vytváranie zdravia populácie ako celku. Zlé podmienky vedú k zlému zdraviu. Nezdravé fyzické prostredie a nezdravé návyky majú priame škodlivé

následky, avšak starosti a neistota každodenného života a nedostatok podporného prostredia majú taktiež vplyv (1).

Európska únia (EÚ) je založená na myšlienke, že politická a ekonomická integrácia bude viesť k väčšej prosperite, k vytváraniu mieru a bezpečnosti a k zosilneniu sociálneho rozvoja. Existencia narastajúcich nerovností v zdraví podkopáva tento cieľ, čo je v rozpore s hodnotami a cieľmi, ktoré sú načrtnuté v zmluvách EÚ.

Dobré zdravie je nástroj udržateľného ekonomického rastu. Preto spolupráca na redukcii nerovností v zdraví medzi a vnútri EÚ členských štátov je významná k dosahovaniu cieľov, ktoré boli prijaté Lisabonským zhromaždením EÚ vládnymi predstaviteľmi v roku 2000 (2).

Prečo sú Fondy EÚ dôležité?

Štrukturálne fondy a Kohézny fond sú dôležité nástroje štrukturálnej a regionálnej politiky EÚ. Ich základným poslaním je vyrovnávať rozdiely medzi ekonomicky silnými a zaostávajúcimi regiónmi. Sú to verejné fondy získané z daní občanov EÚ, o ktorých rozhodujú verejné inštitúcie. V minulom rozpočtovom období (2000 – 2006) spolu tvorili až tretinu celého rozpočtu EÚ (213 mld. €). Po poľnohospodárstve je to druhá najväčšia položka v rozpočte EÚ.

Vzhľadom na svoj objem i účel, sú teda fondy EÚ príležitosťou aj rizikom: ak sa použijú vhodne, môžu sa stať kľúčovým impulzom vyrovnávania regionálnych rozdielov, zmysluplného rozvíjania spoločenského aj prírodného potenciálu jednotlivých území, ale aj zvyšovania kvality života spoločnosti ako celku. Ich netransparentné a nesprávne použitie však môže dnešné problémy ešte značne prehĺbiť. Účelné a efektívne využívanie fondov EÚ je preto neoddiskutovateľným verejným záujmom nielen u nás, ale aj v rámci celej Únie. Dôležitým predpokladom pre naplnenie tohto verejného záujmu je transparentnosť a účasť verejnosti pri programovaní (plánovaní) fondov EÚ, ako aj pri ich správe a rozhodovaní o ich využívaní, monitoringu, hodnotení a kontrole (3).

Pravidlá na využívanie týchto fondov určujú osobitné nariadenia Rady EÚ a sú záväzné na celé sedemročné rozpočtové obdobie EÚ. Hoci sa aktuálne rozpočtové obdobie končilo v roku 2006, a už od roku 2004 - s trojročným predstihom - sa pripravovali pravidlá a navrhuje smerovanie štrukturálnych fondov a Kohézneho fondu na obdobie 2007 – 2013 (4).

Regionálna politika 2000 - 2006

Európska regionálna politika je založená na finančnej solidarite medzi regiónmi. Umožňuje použitie viac ako 35% rozpočtu EÚ.

Hlavnými finančnými nástrojmi európskej regionálnej politiky sú štyri štrukturálne fondy:

- Európsky fond regionálneho rozvoja,
- Európsky sociálny fond,
- Európsky poľnohospodársky a garančný fond,
- Finančný nástroj na riadenie rybolovu (5).

Hlavným cieľom regionálnej politiky EÚ je **znižovanie rozdielov medzi úrovňami rozvoja jednotlivých regiónov a zmierňovanie zaostávania menej rozvinutých regiónov** (čl. 158 a čl. 160 Zmluvy o ES).

Základné ciele regionálnej politiky

Cieľ 1 je zameraný na podporu rozvoja a štrukturálnych zmien regiónov, ktorých rozvoj zaostáva a ktorých HDP na obyvateľa, meraný paritou kúpnej sily, je menší ako 75% priemeru EÚ.

Cieľ 2 je zameraný na podporu hospodárskej a spoločenskej premeny oblastí, ktoré čelia štrukturálnym ťažkostiam.

Cieľ 3 je zameraný na podporu prispôsobovania a modernizácie politík a systémov vzdelávania, školenia a zamestnanosti (6).

Kohézny fond

Pri realizácii Hospodárskej a menovej únie vystúpili na povrch aj hlboké hospodárske a sociálne rozdiely medzi členskými štátmi. Na posilnenie štrukturálnej politiky bol preto v roku 1993 zriadený Kohézny fond (7), ako zvláštny fond solidarity na pomoc štyrom málo prosperujúcim členským štátom: Grécku, Portugalsku, Írsku a Španielsku.

V súčasnosti fond prispieva k posilneniu hospodárskej a sociálnej súdržnosti spoločenstva. Fond môže prispievať k financovaniu:

- projektov, alebo
- fáz projektov, ktoré sú technicky a finančne nezávislé, alebo

- skupín projektov spojených s viditeľnou stratégiou, ktoré tvoria súvislý celok

Fond môže poskytnúť pomoc pre:

- environmentálne projekty a
- projekty dopravnej infraštruktúry spoločného záujmu, financované členskými štátmi.

Je teda určený na podporu veľkých infraštruktúrnych investícií v oblasti životného prostredia a dopravy. O prostriedky z neho sa môžu uchádzať všetky členské krajiny únie, ktoré spĺňajú podmienku, že ich HDP nepresahuje 90% priemeru EÚ. To znamená, že Slovensko je po vstupe do EÚ oprávnené uchádzať sa o tieto prostriedky (5).

Komunitné iniciatívy

Súčasťou finančných nástrojov európskej regionálnej politiky sú tiež štyri špeciálne programy, známe ako komunitné iniciatívy (Interreg, Equal, Leader+ a Urban II). Sú zamerané na hľadanie riešení spoločných problémov, ktoré zasahujú celú Európsku úniu. Slovensko malo v rokoch 2004-2006 prístup k dvom z uvedených iniciatív: Interreg (36,8 mil. €) a Equal (19,7 mil. €).

- ⇒ INTERREG – táto iniciatíva podporuje cez zahraničnú, nadnárodnú spoluprácu a spoluprácu medzi regiónmi, t.j. vytváranie cezhraničných partnerstiev na podporu vyváženého rozvoja multiregionálnych oblastí.
- ⇒ EQUAL – cieľom tejto iniciatívy je eliminovať faktory vedúce k nerovnoprávnosti a diskriminácii na trhu práce (5).

Regionálna politika	
Prínosy	Riziká
⇒ Znižovanie rozdielov medzi regiónmi a zmiernenie zaostalosti najmenej rozvinutých regiónov	⇒ Spolufinancovanie projektov podporovaných zo štrukturálnych fondov a Kohézneho fondu zo štátneho rozpočtu
⇒ Závazky EÚ voči SR v rokoch 2004-2006 pre štrukturálne akcie 1560 mil. €	⇒ Nedostatočná príprava kvalitných projektov na čerpanie finančných prostriedkov z fondov EÚ môže zhoršiť našu rozpočtovú pozíciu
⇒ Platby na čerpanie financií z uvedených	⇒ Nedostatočná absorpčná kapacita na

záväzkov v rokoch 2004-2006 predstavujú objem 651 mil. €	čerpanie finančných prostriedkov môže spôsobiť prepadnutie nevyčerpaných prostriedkov
--	---

Zdroj: 6

Sociálna politika a zamestnanosť

Amsterdamskou zmluvou bola do Zmluvy o ES zahrnutá aj Dohoda o sociálnej politike, ktorú podpísalo štrnásť štátov. Teraz sa môžu všetky sociálnopolitické opatrenia prijímať v rámci novej Hlavy XI Zmluvy o ES. V zmluve stanovené ciele sociálnej politiky zodpovedajú Európskej sociálnej charte z roku 1961 a Komunitárnej charte sociálnych základných práv zamestnancov z roku 1989. Sú to ciele, ktoré už boli zakotvené v Dohode o sociálnej politike: podpora zamestnanosti, zlepšovanie pracovných podmienok, primeraná sociálna ochrana, sociálny dialóg, vzdelávanie a ďalšie vzdelávanie ľudských zdrojov a boj proti vyčleňovaniu (čl. 136) (7).

V rámci EÚ sa veľká dôležitosť prikladá zabezpečeniu vysokej úrovne ochrany ľudského zdravia, vrátane poskytovania informácií o monitorovaní zdravotného systému, pokiaľ ide o aktivity vo vzťahu k zdravotnému stavu a trendom, ako i dozor nad prenosnými chorobami (6).

Sociálna politika a zamestnanosť	
Prínosy	Riziká
⇒ Garantované štandardy jednotného pracovného práva v rámci EU	⇒ Nedostatočná pripravenosť všetkých zamestnávateľov na požadovaný stupeň bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci
⇒ Zákaz akejkoľvek diskriminácie	⇒ Nedostatočná schopnosť pripraviť projekty zamerané na podporu zamestnanosti
⇒ Vyšší stupeň bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci	⇒ Nedosiahnutie stanovených cieľov v oblasti miery zamestnanosti do roku 2010
⇒ Finančné záväzky z Európskeho sociálneho fondu pre Slovensko dosiahli v rokoch 2004-2006 výšku 294 mil. €	

Zdroj: 6

Fondy EÚ 2007 – 2013

Nová kohézna politika bola schválená 4. júla 2006 Európskym parlamentom, ktorý schválil balík 5 správ zaoberajúcich sa štrukturálnymi fondmi na roky 2007 - 2013. Prijaté texty definujú ciele fondov, kritéria pre spôsobilosť na čerpanie prostriedkov a pre ich distribúciu v rozšírenej EÚ. Na Kohézny fond, Európsky sociálny fond, Európsky fond pre regionálny rozvoj a nové Európske združenie pre územnú spoluprácu je v sedemročnom rozpočte EÚ vyčlenených spolu 308 miliárd €, teda 35,7 % celkového rozpočtu, ktoré je možné čerpať od 1. januára 2007 (8).

Oblasti ŠF navrhované na roky 2007 – 2013

- Ochrana prostredia a prevencia rizika,
- Dostupnosť a služby verejného ekonomického záujmu,
- Reformy pre úplnú zamestnanosť,
- Zlepšenie kvality a produktivity v práci,
- Inklúzia a kohézia (9).

Európsky sociálny fond

Poslanci presadili najmä väčší dôraz na odstraňovanie javu vylúčenia zo spoločnosti a diskriminácie, ako aj podporu politiky rodovej rovnosti, integrácie telesne a zdravotne postihnutých občanov a integráciu dlhodobo nezamestnanej mládeže (8).

Európske zoskupenie pre územnú spoluprácu

Európska územná spolupráca je novým cieľom navrhnutým Európskou komisiou, ktorý vychádza zo skúseností regionálnej spolupráce v rámci iniciatívy programu Interreg. Jej cieľom je dosiahnutie vyrovnanej integrácie rôznych území EÚ prostredníctvom podpory spolupráce regiónov (10).

Záver

Fondy EÚ sú kľúčovým finančným nástrojom na znižovanie rozdielov medzi regiónmi a tým znižovaním nerovností v zdraví. Štrukturálne fondy pozitívne ovplyvňujú socio-ekonomický status, čím sa môžu znížiť rozdiely v nerovnostiach v zdraví. Treba zamerať úsilie všetkých rozhodujúcich inštitúcií na zabezpečovanie čo najlepšej pripravenosti na

čerpanie z týchto prostriedkov. Integráciou najviac získavajú informovaní, pripravení a aktívni.

Použitá literatúra

1. WILKINSON R., MARMOT M.: Holé fakty: Sociálne činitele zdravia, WHO, 1998, ISBN 80 967760 0 1.
2. <http://www.health-inequalities.org>.
3. ZAMKOVSKÝ J.: Verejná kontrola fondov EÚ: Význam otvoreného plánovania, demokratického rozhodovania a nezávislej kontroly. Priatelia Zeme-CEPA 2005, 20 s. ISBN 80-968918-6-3.
4. ZAMKOVSKÝ J.: Smerom k udržateľnej ekonomike: Regionálna politika EÚ a štrukturálne fondy po roku 2006. Priatelia Zeme-CEPA, Banská Bystrica : 2004, 26 s. ISBN 80-968918-3-9.
5. BALKO L. a kol.: Štrukturálne fondy európskej únie v Slovenskej právnej reflexii. Epos, 2004, 351 s. ISBN 80-8057-586-X.
6. FIGEL J., ADAMIŠ M.: Slovensko na ceste do Európskej únie: Kapitoly a súvislosti. Úrad vlády SR, Bratislava : 2004, 207 s. ISBN 80-89180-01-9.
7. <http://www.europa.sk>.
8. <http://www.europarl.europa.eu>.
9. HARVEY B.: Manual on the Management of the European Union Structural Fonds, European Anti Poverty Network, 2006, 61 s. ISBN 2-9-30252-37-5.
10. <http://www.euroinfo.gov.sk>.

Adresa autora:

RNDr. Mário Ležovič, PhD.
Katedra zdravotnej politiky a ekonomiky zdravotníctva
Fakulta verejného zdravotníctva
Slovenská zdravotnícka univerzita
Limbová 12
833 03 Bratislava 37
Vedúci : doc. MUDr. Roman Kováč, CSc, mim. prof.

PhDr. Daniela Marcinková, PhD.
Katedra verejného zdravotníctva
Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce
Trnavská univerzita
Univerzitné námestie 1
918 43 Trnava
Vedúci: prof. MUDr. Martin Rusnák, CSc.