

Dr. Jakab Zsuzsanna igazgató
WHO Európai Regionális Iroda, Koppenhága



Az egészségügy területén nemzetközi szervezetnél magyar állampolgár által valaha elnyert legmagasabb beosztás az övé

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 2010. február 1-től a WHO Európai Regionális Iroda igazgatójává Dr. Jakab Zsuzsannát nevezte ki

Koppenhágába. A magyar szakember ezt megelőzően az Európai Unió Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központjának (ECDC) vezetője volt Stockholmban. A mostani megbízatása az egészségügy területén uniós, illetve nemzetközi szervezetnél magyar állampolgár által valaha elnyert legmagasabb beosztás.

Nem orvos, 1974-ben az ELTE-n végzett, 1979-ben makroökonómiából szerezte második, negyedszázaddal később Svédországban népegészségügyi és epidemiológiai szakon a harmadik diplomáját. Majd ismét egy újabbat, de ezt már Budapesten, 2003-ban közigazgatásból. Az angolul, németül és oroszul jól tudó szakember 1975-től 1991-ig az Egészségügyi Minisztériumban a Nemzetközi Kapcsolatok Főosztályán dolgozott. A WHO és Magyarország közötti együttműködés kiépítése volt a feladata. Munkájának is köszönhető, hogy a szocialista országok közül az 1970-es, '80-as években egyedül Magyarországnak sikerült jó kapcsolatokat és együttműködést kiépítenie a WHO-val. "Aktív szerepemet a kapcsolatok kiépítésében a WHO vezetői nagyra értékelték, és így 1991-ben felkértek, hogy csatlakozzam a WHO munkatársai közé Koppenhágában, az európai irodában" – olvasható egyik nyilatkozatában.

Tizenkét évet töltött a Világszervezetnél Koppenhágában, feladatul kapta, hogy kapcsolatot teremtsen az új FÁK-országokkal, továbbá Közép- és Kelet-Európával. Magyarország uniós csatlakozását követően hazahívták, hogy nemzetközi szinten szerzett tapasztalataival segítse az ország integrálódását. 2002-ben már itthon dolgozott, közigazgatási államtitkárként az egészségügy és a szociálpolitika területén az EU-integrációs előkészületekben vett részt. Munkatársaival kidolgozták és útjára indították a Parlamentben 97 százalékos támogatást elnyert – amíg

forrás volt rá, sikert is aratott – Az Egészség Évtizedének Johan Béla Nemzeti Népegészségügyi Programját.

2005-ben az Európai Unió új intézetének, az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központnak az igazgatói állását 35 pályázó közül nyerte meg. Most az új feladata ismét kihívás, ugyanis a WHO-ban az igazgató és a regionális igazgató egyaránt kiterjedt döntési hatáskörrel rendelkeznek.

– Februárban vette át a Egészségügyi Világszervezet Európai Regionális Irodájának vezetését. Új tisztségében hogyan kezdte el a munkát és mit határozott meg prioritásként?

– Legfontosabb célom az, hogy a nemzeti egészségpolitikák megújításában olyan új egészségpolitikai koncepciót dolgozzunk ki, amely inspirációt adhat az egészségügyi minisztereknek. Azt gondolom, nemcsak új nemzeti stratégiákra van szükség, hanem egy teljes koncepcionális megújulásra is. Olyan új szakpolitika kell, amely az elmúlt évtizedben bekövetkezett demográfiai változásokat, a globalizáció és a világgazdasági válság hatásait, továbbá az egészségügyi finanszírozás korlátait egyaránt figyelembe veszi. Mindenki számára egyértelmű, hogy az egészségügy kérdése a gazdaság teljesítőképességével, a munkaerőpiac alakulásával, a környezetpolitikával, az ipari termelés szerkezetével, az oktatás minőségével és számos más területtel szorosan összefonódik. Csakhogy eddig kevesen mentek el odáig, hogy ezt a szoros korrelációt szakpolitikai stratégiák mentén meg is fogalmazzák, illetve a különböző szaktárcák egészségre gyakorolt hatását mérjék. Az egészségügyet nem egyetlen szaktárca ügyeként kellene szemlélni és kezelni, hanem a kormányprogramok központjába állítani, valamennyi szaktárca munkájába szükséges beépíteni. Nagyon fontosnak tartom továbbá, hogy az egészségmegőrzést, a betegségmegelőzést, a gyógyítást és a rehabilitációt egységes rendszerben kezeljük.

– Igen ám, de a WHO Európai Régiójában és az egyes országokon belül is rendkívül felerősödtek az esélykülönbségek.

– Igaz, mégpedig nemcsak a munkaerőpiac és a társadalmi lehetőségek szintjén, de az egészségügyi ellátás szintjén is. Lehetetlen állapotnak tartom, hogy évente több tízezer olyan gyermek születik Európában, akinek 18 évvel alacsonyabb a várható élettartama, mint szerencsésebb társainak. Indulásként egy európai tanulmányt készítettünk arról, hogy miként befolyásolják az egészségügyet a társadalmi faktorok. Különösen a hátrányos helyzetben élő csoportokra koncentrálunk majd.

– *Mennyiben tudja az Európai Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (ECDC) igazgatójaként 2005-2009 között szerzett tapasztalatait új, nagyobb pozíciójában alkalmazni?*

– Az európai uniós tapasztalatok rendkívül hasznosak. Jelentősen meghatározzák munkám irányát. Úgy gondolom, a WHO-nak jó esélye van arra, hogy az Unióval az eddigieknél sokkal szorosabb együttműködést alakítson ki, egy olyan kapcsolatrendszerrel, amely mindkét szervezetnek és tagországainak egyaránt előnyös lehet. Mind az Európai Unió, mind pedig az Egészségügyi Világszervezet globális szereplő, így hihetetlenül fontos, hogy a két intézmény között hatékony egészségpolitikai munkamegosztás és stratégiai partnerség

jöjjön létre. Eddig is voltak közös projektek, viszont az együttműködés mögül hiányzott a stratégiai vízió, illetve keret. Az uniós országok lisszaboni szerződése új lehetőségeket teremt a tagállamok egészségügyi rendszereinek harmonizálására. Az Európai Unió fontos új jogköröket szerzett egészségpolitikai és külpolitikai területen. Reményeim szerint ősszel egy stratégiai partnerségről szóló megállapodást sikerül aláírunk, ami többek között közös egészségügyi információs platform létrehozását és az EU delegációkkal való szoros együttműködést is tartalmazza majd.

– *Nem gondolkozik abban, itt az ideje, hogy a WHO égisze alatt egyes, például a földrajzilag Ázsiához tartozó országok más régióba kerüljenek? Indokolt lenne egy másfajta csoportosítás?*

– Azt gondolom, hogy a jelenlegi felosztás logikus. Valóban vannak földrajzilag az ázsiai kontinensen fekvő országok a WHO Európai Régiójában. A volt szovjet utódállamokat azonban nem lenne érdemes leválasztani, hiszen társadalmilag, gazdaságilag és politikailag könnyebb ezeket egy csoportként kezelni.

Krasznai Éva