

STRATEGIE KOMUNIKACYJNE UNII EUROPEJSKIEJ W DZIEDZINIE ZDROWIA

MAŁGORZATA WINIARSKA-BRODOWSKA

Uniwersytet Jagielloński

Instytut Dziennikarstwa, Mediów i Komunikacji Społecznej

ABSTRACT

Health communication strategies of the European Union

Public health is one of the priorities of the European Union. The EU institutions complement and encourage the member states to take action for protecting and improving health. Promotion of health is of particular importance for contemporary European society and for that reason the EU health communication strategies, directed to the EU citizens, were analyzed. The European Antibiotic Awareness Day was presented as an example of a public health campaign conducted in the EU. The study explores: the role of press, radio and television and the significance of new media in the EU communication strategies concerning health; the citizen empowerment and the activity enhancement (especially engaging the patient in health communication); as well as health education.

Key words: health, communication strategies, public health campaigns, European Union

Ochrona zdrowia publicznego stanowi jeden z priorytetów Unii Europejskiej¹. Promocja zdrowia to, obok bezpieczeństwa oraz opieki zdrowotnej, sfera działań,

¹ Ochrona zdrowia publicznego to sfera, w której UE posiada kompetencje dzielone z państwami członkowskimi. Instytucje UE wspomagają państwa na rzecz ochrony i polepszania ludzkiego zdrowia.

✉ Adres do korespondencji: Uniwersytet Jagielloński, Instytut Dziennikarstwa, Mediów i Komunikacji Społecznej, ul. Prof. St. Łojasiewicza 4, 30-348 Kraków

której UE nadała specjalną rangę, gdyż „dobry stan zdrowia jest nie tylko wartością samą w sobie, ale także warunkiem koniecznym dla zapewnienia dobrobytu gospodarczego”². Promocja zdrowia okazuje się szczególnie ważna w kontekście starzenia się społeczeństwa europejskiego, będącego z jednej strony wynikiem zwiększenia średniej długości życia, a z drugiej – niskiej liczby urodzeń. Strategie UE w dziedzinie zdrowia obejmują zwiększenie zaangażowania obywateli, gdyż pacjenci powinni być podmiotem rozwiązań systemowych oraz aktywnie zarządzać swoimi potrzebami w zakresie opieki zdrowotnej.

Unijne strategie komunikacyjne w dziedzinie zdrowia można podzielić na dwie zasadnicze grupy: strategie kierowane do obywateli Unii Europejskiej oraz strategie o wymiarze globalnym, wśród których można wyróżnić działania dotyczące obywateli państw sąsiadujących z UE oraz mieszkańców krajów rozwijających się. W niniejszym artykule poddano analizie strategie adresowane do obywateli państw członkowskich UE. Należy jednak pamiętać, że globalizacja sprawiła, iż współcześnie oddzielenie płaszczyzny narodowej, unijnej i światowej stało się bardzo trudne. Dziś działania na określonym obszarze mają natychmiastowe konsekwencje na innych płaszczyznach. Zależności pomiędzy wewnętrzną i zewnętrzną polityką zdrowotną przyczyniają się do coraz większego zaangażowania Unii w działania prozdrowotne, również poza jej granicami.

Zdrowie publiczne w UE

Podstawą prawną działań UE w dziedzinie zdrowia jest artykuł 168 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej dotyczący zdrowia publicznego³. Jego zapisy określają działania UE mające charakter uzupełniający w stosunku do polityk krajowych. Unijna aktywność prozdrowotna ma na celu poprawę zdrowia publicznego, zapobieganie chorobom i usuwanie zagrożeń dla zdrowia. Polega przede wszystkim na wspieraniu badań, informacji oraz edukacji zdrowotnej, a także monitorowaniu i wczesnym ostrzeganiu przed niebezpieczeństwami⁴.

Instytucją odpowiedzialną za bieżącą politykę Unii, posiadającą odrębny wydział zajmujący się zdrowiem publicznym – Dyрекcyję Generalną ds. Zdrowia i Konsumentów (SANCO), jest Komisja Europejska (KE). Do jej głównych zadań należy udział w koordynacji polityki zdrowotnej w państwach członkowskich UE, określanie wytycznych oraz wskaźników w dziedzinie zdrowia publicznego, organizowanie wymiany najlepszych praktyk, jak też nadzór i ocena polityki dotyczącej zdrowia. KE posiada również uprawnienia do gromadzenia danych z państw członkowskich, co może przyczynić się do lepszej wymiany informacji

² Zdrowie publiczne – strategia zdrowia (Komisja Europejska), http://ec.europa.eu/health/strategy/policy/index_pl.htm (dostęp: 11.02.2013).

³ Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, wersja skonsolidowana, Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej, C 115/47, 9.05.2008.

⁴ Por. art. 168 TFUE.

i większej przejrzystości procesu tworzenia polityki zdrowotnej w UE. Od 2012 roku wprowadzany jest system wskaźników w celu monitorowania wdrażania inicjatyw w dziedzinie polityki zdrowotnej UE. Wskaźniki te obejmują wszystkie szczeble rządzenia od poziomu krajowego do regionalnego i lokalnego⁵.

W kontekście rozważanych zagadnień UE wyznaczyła sobie trzy strategiczne cele: promocję zdrowia, ochronę przed zagrożeniami oraz wspieranie systemów zdrowotnych i nowych technologii.

Skuteczna promocja zdrowia ma zapewnić prawidłowe funkcjonowanie systemów opieki zdrowotnej w państwach członkowskich UE w sytuacji postępującego starzenia się społeczeństwa europejskiego oraz wysokiej mobilności obywateli UE. Wzrost liczby osób starszych wiąże się ze wzrostem wydatków na służbę zdrowia, jednakże nie musi tak być w przypadku, gdy obywatele będą żyli dłużej, pozostając w dobrej kondycji psychofizycznej. Podobnie migracje wewnątrz UE nie będą zakłócały stabilności systemów opieki zdrowotnej poszczególnych państw członkowskich Unii, gdy Europejczycy będą zdrowi. Stąd aktywność UE w propagowaniu zdrowego stylu życia – odpowiedniego żywienia, aktywności fizycznej oraz walki z problemami społecznymi, takimi jak spożycie alkoholu, narkotyków i tytoniu, a także z zagrożeniami związanymi ze środowiskiem.

Do ochrony przed zagrożeniami należą przede wszystkim zdolność do szybkiej oceny ryzyka oraz gotowość do szybkiej reakcji w przypadku epidemii, katastrof biologicznych czy bioterroryzmu, a ponadto działania na rzecz bezpieczeństwa żywności i ochrony konsumentów. Podjęcia akcji wymagają również nowe zagrożenia dla zdrowia związane ze zmianami klimatycznymi.

Warto też zwrócić uwagę na znaczenie, jakie UE przypisuje roli nowych technologii w opiece zdrowotnej. Z dokumentów unijnych dowiadujemy się, że „nowe technologie mogą zrewolucjonizować opiekę zdrowotną i systemy zdrowotne oraz przyczynić się do ich trwałości”⁶, „e-zdrowie może pomóc w zapewnieniu lepszej, dostosowanej do obywatela opieki, jak i w zmniejszeniu kosztów i wspieraniu interoperacyjności ponad granicami państwowymi, ułatwiając w ten sposób mobilność i bezpieczeństwo pacjenta”⁷.

Kampanie prozdrowotne

System ochrony zdrowia w państwach członkowskich UE, zgodnie z unijnymi wytycznymi, powinien być zorientowany na dłuższe życie w zdrowiu, potrzeby

⁵ Por. http://ec.europa.eu/health/strategy/evaluation/index_pl.htm (dostęp: 11.02.2013).

⁶ Biała Księga – Razem na rzecz zdrowia: Strategiczne podejście dla UE na lata 2008–2013, COM (2007) 630 wersja ostateczna, 23.10.2007, Bruksela 2007.

⁷ Komunikat w sprawie planu działania w europejskim obszarze e-zdrowia: e-Health – making healthcare better for European citizens: An action plan for a European e-Health Area, Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions, COM (2004) 356 final, 30.04.2004, Brussels 2004.

pacjenta oraz dostosowany do trendów demograficznych i epidemiologicznych. Pomoc w tym ma propagowanie programów dotyczących świadomości zdrowotnej, a przeznaczonych dla różnych grup wiekowych. Jednakże obecnie jedynie niecałe 3% wszystkich bieżących wydatków dotyczących zdrowia w państwach członkowskich przeznaczane jest na profilaktykę oraz promocję zdrowia⁸. Jest to szczególnie niepokojące w kontekście współczesnych trendów dotyczących stylu życia obywateli UE. Otyłość, niewłaściwa dieta, konsumpcja alkoholu, palenie papierosów, brak aktywności fizycznej oraz niezgodne z zaleceniami lekarzy spożycie leków przyczyniają się do zwiększenia liczby zachorowań i śmiertelności.

UE prowadzi szereg kampanii prozdrowotnych przeciwdziałających wymienionym negatywnym aspektom stylu życia. Jednym z przykładów takiej kampanii może być Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach (ang. *European Antibiotic Awareness Day*, dalej: EAAD) ustanowiony przez Komisję Europejską w 2008 roku. 18 listopada w całej UE prowadzone są działania informacyjne i edukacyjne w związku z problemem wzrostu odporności drobnoustrojów na antybiotyki i brakiem nowych leków⁹. Stosowane w kampanii EAAD materiały informacyjne opracowywane są w państwach członkowskich UE według wytycznych Europejskiego Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (ang. *European Centre for Disease Prevention and Control*, dalej: ECDC). ECDC udostępnia najważniejsze przesłania, hasła, logotypy czy też ilustracje, a także pakiety informacyjne przeznaczone dla lekarzy i społeczeństwa¹⁰. Na stronie internetowej poświęconej EAAD, służącej jako repozytorium materiałów informacyjnych oraz baza pomysłów dotyczących zwiększania świadomości społecznej o antybiotykach, można znaleźć ulotki, broszury, infografiki, nagrania wideo i opisy doświadczeń pacjentów. Specjaliści odnajdą tam również zestawy danych, raporty, prezentacje, listę kontrolną z zasadami racjonalnego przepisywania antybiotyków, wzór rozmowy z pacjentem i sugerowane taktyki umożliwiające przekazanie odpowiednich treści dotyczących stosowania antybiotyków.

Dostępne narzędzia komunikacyjne można łatwo przystosować do potrzeb kampanii prowadzonej w danym państwie członkowskim lub regionie UE. Jednocześnie zbiór materiałów przygotowany przez ECDC pozwala na spójną i całościową kampanię komunikacyjną na terenie całej Europy dotyczącą racjonalnego stosowania antybiotyków. Coroczne skoordynowane kampanie pomagają zwiększyć rozpoznawalność komunikatów, co z kolei zwiększa prawdopodobieństwo, iż odbiorcy zapamiętają przekaz.

Kampania EAAD jest kierowana przede wszystkim do ogółu społeczeństwa, jednakże wyodrębniane są również węższe grupy docelowe (np. specjaliści z zakresu ochrony zdrowia: kierownicy placówek zdrowotnych, lekarze specjaliści

⁸ Joint Report on Health Systems, *European Economy. Occasional Papers*, 2010, nr 74, s. 20.

⁹ Ocena pierwszej kampanii EAAD – zob. Earnshaw, Monnet, Duncan, O’Toole, Ekdhahl, Goossens 2009.

¹⁰ Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób – <http://ecdc.europa.eu/pl/eaad/Pages/antibiotics-plan-campaign.aspx> (dostęp: 11.02.2013).

oraz lekarze pierwszego kontaktu). Akcje składające się na kampanię prowadzone są zarówno na poziomie europejskim oraz ogólnokrajowym, jak i regionalnym oraz lokalnym. Materiały edukacyjne przedstawiane są podczas wykładów, spotkań, lekcji, na wystawach, stronach internetowych, a także na plakatach i ulotkach. Na temat EAAD pojawia się wiele relacji w mediach. 18 listopada emitowane są telewizyjne i radiowe spoty kampanii Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach. W prasie, radiu, telewizji i internecie popularyzowana jest tematyka związana z promocją zdrowia. Szczególną rolę w kampanii odgrywają wywiady z ekspertami.

Akcja obejmuje media krajowe i lokalne, o ogólnym i branżowym zasięgu. Plakaty oraz spoty reklamowe pojawiają się także na ekranach umieszczonych w miejscach publicznych i środkach komunikacji miejskiej. Organizowane są sympozja, konferencje, szkolenia i warsztaty. Wiele z nich jest równolegle relacjonowanych za pomocą mediów społecznościowych¹¹.

Współcześnie zarówno tradycyjne media (tj. prasa, radio, telewizja), jak i nowe media są nieodłączną częścią kampanii informacyjnych. Coraz więcej osób poszukuje w internecie informacji dotyczących zdrowia. Media społecznościowe zyskują na popularności, tym samym zaczynają odgrywać coraz większą rolę w promocji zdrowego stylu życia¹². Skuteczna kampania prozdrowotna, której jednym z nielicznych przykładów jest EAAD, powinna być prowadzona za pomocą różnych mediów (również mediów interaktywnych, tak by rozmaite podmioty miały możliwość uczestniczenia w procesie komunikacji).

Obywatele UE

Unijne strategie komunikacyjne w dziedzinie zdrowia wymagają współdziałania różnych partnerów. Ich skuteczność oparta jest na kooperacji instytucji z odrębnych obszarów polityki wspólnotowej, jak np. polityki regionalnej, polityki w zakresie ochrony środowiska czy badań i innowacji. Nie mniej ważna jest rola organizacji pozarządowych, przedstawicieli biznesu oraz świata akademickiego. Strategie komunikacyjne UE uwzględniają nie tylko aktywność w zakresie zdrowia państw członkowskich na poziomie krajowym, regionalnym i lokalnym, ale także przewidują współpracę z zainteresowanymi stronami (rozmaitymi organizacjami) na poziomie ponadnarodowym, np. w ramach takich organów jak Forum ds. Zdrowia, Europejskie Forum ds. Alkoholu i Zdrowia czy Platforma ds. Żywności, Aktywności Fizycznej i Zdrowia.

Szczególną rolę w strategiach UE dotyczących zdrowia odgrywają obywatele. Odpowiadając na zapotrzebowanie oraz nawiązując do przesłania wynikającego

¹¹ Np. w Polsce Narodowy Program Ochrony Antybiotyków prowadzi oficjalny profil na Facebooku, którym zainteresowanie wyrażały przede wszystkim kobiety i osoby w przedziale wiekowym 25–34 lata – odpowiednio 71% i 50% fanów strony (por. Mazińska, Olczak-Pieńkowska 2013).

¹² Newbold, Campos 2011.

z Planu D i debat przeprowadzonych w państwach członkowskich w tzw. okresie refleksji¹³, Komisja Europejska stworzyła plan działań instytucji unijnych na rzecz obywateli (*A citizens' agenda – Delivering results for Europe*)¹⁴. Celem planu było zapewnienie lepszej realizacji przysługujących im praw oraz poprawa społecznej świadomości w tym zakresie. Unia, przygotowując europejskie programy, dąży do zapewnienia wysokiej jakości życia, solidarności oraz spójności społecznej. Zamierzeniem UE jest ponadto zwiększanie możliwości obywateli, w tym zagwarantowanie im dostępu do opieki zdrowotnej oraz innych form opieki społecznej w całej Europie.

Zadaniem KE jest usuwanie przeszkód na drodze do realizacji jednolitego rynku i umożliwienie obywatelom czerpania pełnych korzyści z UE. Jednym z wniosków płynących ze sprawozdania odnoszącego się do działań, które należy podjąć, jest wyzwolenie potencjału nowych technologii na rzecz „piątej swobody”, tj. swobodnego przepływu wiedzy i innowacji (obok swobody przepływu osób, kapitału, towarów i usług Jednolitego Rynku Europejskiego)¹⁵. W unijnej strategii w zakresie ochrony zdrowia podkreśla się nadrzędność takich wartości, jak powszechność, dostęp do wysokiej jakości opieki, sprawiedliwość oraz solidarność. Wskazuje się także, iż centralną wartością jest wzmacnianie roli i aktywności obywateli. „Opieka zdrowotna jest coraz bardziej zindywidualizowana i skupiona na pacjencie: jest on nie tyle przedmiotem opieki zdrowotnej, co jej podmiotem”¹⁶.

Podstawą wspólnotowej polityki zdrowotnej są prawa obywatela i pacjenta. W tym kontekście w dokumentach unijnych zwraca się również uwagę na udział obywateli-pacjentów w procesie podejmowania decyzji dotyczących polityki zdrowotnej oraz wpływ na ten proces¹⁷. By partycypacja mogła być w pełni realizowana, pacjent musi posiadać niezbędną wiedzę oraz kompetencje, dlatego też edukacja z zakresu zdrowia stanowi podstawowy element promocji zdrowia.

¹³ Okres refleksji i plan D, Komunikat Komisji do Rady Europejskiej, COM (2006) 212, wersja ostateczna, 10.05.2006, Bruksela 2006; Wkład Komisji w okres refleksji i plany na przyszłość: Plan D dla demokracji, dialogu i debaty, Komunikat Komisji do Rady, Parlamentu Europejskiego, Komitetu Ekonomiczno-Społecznego oraz Komitetu Regionów, COM (2005) 494, 13.10.2005, Bruksela 2005. W rezultacie negatywnych wyników referendum w sprawie ratyfikacji traktatu ustanawiającego Konstytucję dla Europy, które odbyły się we Francji i Holandii w 2005 roku, szefowie rządów państw członkowskich UE ogłosili „czas na refleksję”. Plan D (demokracja, dialog, debata) ogłoszony przez Komisję Europejską określał podstawy szeroko zakrojonej debaty o przyszłości Europy i wyzwaniach XXI wieku.

¹⁴ Plan osiągnięcia wyników dla Europy z myślą o obywatelach, Komunikat Komisji do Rady Europejskiej, COM (2006) 211, wersja ostateczna, 10.05.2006, Bruksela 2006; Działanie dla dobra Europy: Komisja wzywa do realizacji programu politycznego dla obywateli Europy, Komunikat prasowy Komisji Europejskiej, IP/06/595, 10.05.2006, Bruksela 2006.

¹⁵ Jednolity rynek Europy XXI wieku, Komunikat Komisji dla Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów, COM (2007) 724, wersja ostateczna, 20.11.2007, Bruksela 2007.

¹⁶ Biała Księga – Razem na rzecz zdrowia..., *op. cit.*, s. 4.

¹⁷ Interesującym badaniem dotyczącym zaangażowania pacjenta jest Patient Involvement, Eurobarometer Qualitative Study, Aggregate Report 2012.

Ma ona na celu dostarczanie informacji, a także wpływ na zachowania i postawy ludzi. Tradycyjna edukacja zdrowotna opierała się na propagowaniu wiedzy i dążeniu do zmiany postaw oraz zachowań, nowe podejście polega „nie tylko na dostarczaniu wiedzy, lecz także na uczestniczeniu we wspólnym działaniu, dwukierunkowym porozumiewaniu się oraz na podkreślaniu znaczenia czynników społecznych, ekonomicznych, fizycznych i politycznych, których podstawą jest dokonywanie wolnego wyboru. Edukacja zdrowotna ma dostarczać informacji i wiedzy na temat zdrowia, wzmacniać działania na rzecz zdrowia, przekonywać oraz zapewnić wpływ na tworzenie zdrowotnej polityki społecznej”¹⁸. Świadomość zdrowotna (umiejętność czytania, selekcjonowania i zrozumienia informacji dotyczących ochrony zdrowia w celu formułowania rozsądnych opinii) to jedna z kompetencji, które są przekazywane obywatelom w ramach programu „Uczenie się przez całe życie”¹⁹. Obecnie staje się ona wraz z zaangażowaniem pacjenta w komunikację kluczowym elementem promocji zdrowia²⁰.

Uwagi końcowe

Rozważając kwestie związane ze strategiami komunikacyjnymi UE w dziedzinie zdrowia, warto mieć na uwadze fakt, że unijne instytucje pełnią funkcję jedynie wspomagającą i koordynującą. Realizacja strategii spoczywa przede wszystkim na instytucjach państw członkowskich. Przygotowanie skutecznej kampanii prozdrowotnej powinno wiązać się ze starannym planowaniem, wyznaczeniem grupy docelowej i stworzeniem dopasowanego do niej przekazu. Treści powinny być prezentowane w sposób nowatorski i pomysłowy, tak aby wyzwolić dalszą komunikację na poziomie interpersonalnym. Tego typu akcje wiążą się ze znacznymi nakładami finansowymi.

Pozytywnie należy ocenić stworzenie narzędzi komunikacyjnych i udostępnianie ich przez UE krajowym, regionalnym bądź lokalnym organizatorom kampanii. Umożliwia to spójny przekaz na terenie całej Europy. Natomiast powtarzalność omawianych przedsięwzięć daje szansę skutecznego dotarcia do coraz szerszego grona odbiorców.

Rola mediów w unijnych strategiach komunikacyjnych dotyczących zdrowia jest fundamentalna. Odkrywane są możliwości nowych mediów, zwłaszcza mediów społecznościowych (w kampaniach wykorzystywane jest poczucie wspólnoty wśród użytkowników serwisów skupiających określone społeczności). Jednak analizując kampanie prozdrowotne w internecie, można zauważyć, że liczba osób popierających konkretne akcje jest stosunkowo niewielka. Badania skuteczności

¹⁸ Karski 2007.

¹⁹ Por. kompetencje społeczne i obywatelskie – Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2006/962/WE z dnia 18 grudnia 2006 r. w sprawie kompetencji kluczowych w procesie uczenia się przez całe życie (2006/962/WE), Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej, L 394/10, 30.12.2006.

²⁰ Nutbeam 2000, s. 259–267.

kampanii prozdrowotnych realizowanych w sieci są prowadzone od niedawna, stąd trudno stwierdzić, czy oddźwięk działań promocyjnych można uznać za zadowalający. Innym problemem jest kwestia zaangażowania internautów w tego typu przedsięwzięcia. „Polubienie” strony kampanii prozdrowotnej nie wymaga wysiłku. Popierając daną akcję jednym kliknięciem, użytkownik internetu uspokaja swoje sumienie. Jest to pozorne poczucie partycypacji.

Za pożądane należy uznać zwiększanie roli oraz aktywności obywateli w komunikacji dotyczącej zdrowia. Koncepcja wzmocnienia pozycji pacjenta może pomóc w prowadzeniu szerokiej aktywności, zwłaszcza osobom przewlekłe chorym. Niektóre wyniki badań wskazują na skuteczność samodzielności pacjenta, wspartej np. aplikacjami z dziedziny e-zdrowia²¹. Poczucie większej odpowiedzialności za własne zdrowie przyczynia się do pozytywnej zmiany zachowań u pacjentów w dłuższym okresie, co wpływa na ich ogólny stan psychofizyczny. Warto jednak zaznaczyć, że samodzielność pacjenta nie powinna zastępować profesjonalnej pomocy medycznej.

Bibliografia

- Biała Księga – Razem na rzecz zdrowia: Strategiczne podejście dla UE na lata 2008–2013. COM (2007) 630, wersja ostateczna, 23.10.2007. Bruksela 2007.
- Działanie dla dobra Europy: Komisja wzywa do realizacji programu politycznego dla obywateli Europy, Komunikat prasowy Komisji Europejskiej, IP/06/595, 10.05.2006. Bruksela 2006.
- e-Health – making healthcare better for European citizens: An action plan for a European e-Health Area, Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. COM (2004) 356 final, 30.04.2004. Brussels 2004.
- Earnshaw S., Monnet D., Duncan B., O’Toole J., Ekdahl K., Goossens H. (2009). European Antibiotic Awareness Day, 2008 – the first Europe-wide public information campaign on prudent antibiotic use: methods and survey of activities in participating countries. *Euro Surveillance*, no. 14 (30).
- Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób, <http://ecdc.europa.eu/pl/eaad/Pages/antibiotics-plan-campaign.aspx> (dostęp: 11.02.2013).
- Investing in Health, Commission Staff Working Document, accompanying the document: Towards Social Investment for Growth and Cohesion – including implementing the European Social Fund 2014–2020, Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions, SWD (2013) 43 final, 20.02.2013. Brussels 2013.
- Jednolity rynek Europy XXI wieku, Komunikat Komisji dla Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów. COM (2007) 724, wersja ostateczna, 20.11.2007. Bruksela 2007.

²¹ Por.: Rijken, Jones, Heijmans, Dixon 2008 oraz Lluch 2012 [za:] Investing in Health, Commission Staff Working Document, accompanying the document: Towards Social Investment for Growth and Cohesion – including implementing the European Social Fund 2014–2020, Communication from the Commission to the Council, the European Parliament, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions, SWD (2013) 43 final, 20.02.2013, Brussels 2013.

- Joint Report on Health Systems. *European Economy. Occasional Papers*, 2010, nr 74.
- Karski J.B. (2007). Promocja zdrowia w UE. W: Z. Cendrowski (oprac.). Słownik zdrowego stylu życia. *Lider – Promocja zdrowia, kultura zdrowotna i fizyczna*, www.lider.szs.pl (dostęp: 11.02.2013).
- Lluch M. (2012). Evidence consolidation – Report on best practices and key drivers of success, SIMPHS2, JRC (European Commission). Luxembourg.
- Mazińska B., Olczak-Pieńkowska A. (2013). Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach. *Biuletyn Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków*, nr 4.
- Newbold K.B., Campos S. (2011). Media and Social Media in Public Health Messages: A Systematic Review. McMaster Institute of Environment and Health, Hamilton.
- Nutbeam D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promotion International – Oxford Journals*, 15 (3).
- Okres refleksji i plan D. Komunikat Komisji do Rady Europejskiej. COM (2006) 212, wersja ostateczna, 10.05.2006. Bruksela 2006.
- Patient Involvement, Eurobarometer Qualitative Study, Aggregate Report 2012.
- Plan osiągnięcia wyników dla Europy z myślą o obywatelach, Komunikat Komisji do Rady Europejskiej. COM (2006) 211, wersja ostateczna, 10.05.2006. Bruksela 2006.
- Rijken M., Jones M., Heijmans M., Dixon A. (2008). Supporting self-management. W: E. Nolte, M. McKee (red.). *Caring for people with chronic conditions: A health system perspective*. World Health Organization 2008 on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies. Open University Press, Maidenhead.
- Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej. Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej, C 115/47, 9.05.2008.
- Wkład Komisji w okres refleksji i plany na przyszłość: Plan D dla demokracji, dialogu i debaty. Komunikat Komisji do Rady, Parlamentu Europejskiego, Komitetu Ekonomiczno-Społecznego oraz Komitetu Regionów, COM (2005) 494, 13.10.2005. Bruksela 2005.
- Zalecenie Parlamentu Europejskiego i Rady nr 2006/962/WE z dnia 18 grudnia 2006 r. w sprawie kompetencji kluczowych w procesie uczenia się przez całe życie (2006/962/WE). Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej, L 394/10, 30.12.2006.
- Zdrowie publiczne – strategia zdrowia (Komisja Europejska), <http://ec.europa.eu/health/strategy> (dostęp: 11.02.2013).

STRESZCZENIE

Zdrowie publiczne jest jednym z priorytetów Unii Europejskiej. Instytucje UE uzupełniają oraz wspomagają państwa członkowskie w działaniach na rzecz ochrony i poprawy zdrowia. Działania prozdrowotne mają szczególne znaczenie dla współczesnego społeczeństwa europejskiego, dlatego też dokonano analizy unijnych strategii komunikacyjnych w tym zakresie kierowanych do obywateli UE. Jako przykład kampanii prozdrowotnej o zasięgu unijnym zaprezentowano Europejski Dzień Wiedzy o Antybiotykach. Rozważaniom poddano rolę prasy, radia i telewizji, a ponadto znaczenie nowych mediów w strategiach komunikacyjnych UE dotyczących zdrowia, wzmocnienie pozycji oraz zwiększenie aktywności obywateli (w szczególności zaangażowanie w komunikację o zdrowiu), a także edukację zdrowotną.

Słowa kluczowe: zdrowie, strategie komunikacyjne, kampanie prozdrowotne, Unia Europejska