

## The Berlin 2022 Statement 31 August 2022

### English

The COVID-19 pandemic has revealed the strengths and the weaknesses of health care systems everywhere.<sup>1</sup> Between the 9th and 12th November 2022, the public health community will convene in Berlin, at the 15th European Public Health Conference, to ask how we can learn the lessons and ensure that our systems are prepared for whatever the future may hold. Of course, we aren't the first to do this. In 2008 European governments met in Tallinn, Estonia, to agree the Tallinn Charter.<sup>2</sup> This set out the importance of policies that would create a virtuous circle in which progress in 'Health systems, Health and Wealth' mutually reinforced each other. Seven years later, in 2015 world leaders committed to the 2030 Agenda for Sustainable Development, a blueprint for peace and prosperity for people and the planet.<sup>3</sup> In 2018 European leaders were back in Tallinn where they committed to policies for health systems that would 'include, invest, and innovate'.<sup>4</sup> Moreover, in 2021, the Pan European Commission on Health and Sustainable Development, chaired by former Italian Prime Minister Mario Monti, set out a series of

## Становището от Берлин 2022 г 31 август 2022 г.

### Bulgarian

Пандемията от COVID-19 разкри силните и слабите страни на здравните системи в целия свят.<sup>1</sup> Между 9 и 12 ноември 2022 г. общността в областта на общественото здраве ще проведе в Берлин 15-ата Европейска конференция по общественото здраве, на която да обсъдим поуките от пандемията и да гарантираме, че нашите здравни системи са подготвени за всичко, което бъдещето може да крие. Разбира се, ние не сме първите, които правят това. През 2008 г. европейските правителства се срещнаха в Талин, Естония, за да одобрят Талинската харта<sup>2</sup>, която очертава важността на политиките за създаване на благотворна среда, в която напредъкът в „Здравните системи, здравето и благосъстоянието“ взаимно се подкрепят и подсилват. Седем години по-късно, през 2015 г. световните лидери се ангажираха с приемането на Стратегията за устойчиво развитие до 2030 г., която представлява подробен план за мир и просперитет за хората и планетата.<sup>3</sup> През 2018 г. европейските лидери се събраха отново в Талин, където се ангажираха с политики за здравните системи, които да включват

recommendations to enhance preparedness in the face of future threats to health.<sup>5</sup>

However, we need to do more to operationalize the recommendations ideas in these reports, designing, implementing, and evaluating health policies that respond to the many challenges we face. Here, in the Berlin Statement 2022, we set out a series of principles that should underpin our actions.

The EPH Conference and its partners, EUPHA, and national public health associations from across Europe call on European leaders to:

### **В – build back better, bolder, and broader**

The people of Europe have suffered greatly, from the virus, from the measures taken to control its spread and from the uncertainty and, in some cases, mistakes associated with dealing with a novel and still incompletely understood threat. The slogan ‘build back better’ has rightly attracted widespread support.<sup>6</sup> But as we do so, we must be bold, challenging the complacency that so often emerges once a crisis is thought to be over. We must say loudly and clearly, ‘never again’, confronting those who oppose the measures needed to a safer, fairer, and thus more resilient society. And we must go forward broader, tackling the entire range of determinants of

инвестиране и иновации.<sup>4</sup> Освен това през 2021 г. Паневропейската комисия за здравеопазване и устойчиво развитие, председателствана от бившия премиер на Италия Марио Монти, постави серия от препоръки за повишаване на готовността пред бъдещите заплахи за здравето.<sup>5</sup>

Ние обаче трябва да направим повече, за да приведем в действие идеите и препоръките в тези доклади, проектирайки, прилагайки и оценявайки здравните политики в отговор на многобройните предизвикателства, които сме изправени. В Берлинската декларация от 2022 г. ние излагаме серия от принципи, които трябва да подкрепят нашите действия.

Европейската конференция по обществено здраве и нейните партньори, EUPHA и националните асоциации по обществено здраве от цяла Европа призовават европейските лидери да:

### **В – Да изградим отново по-добри, по-предприемчиви и по-широкообхватни здравни системи**

Хората в Европа пострадаха много от вируса, от предприеманите мерки за контрол на разпространението му и от несигурността и в някои случаи от грешките, свързани със справянето с една нова и все още непълно разбрана заплаха. Лозунгът „да възстановим по-добре“ с право привлече широка подкрепа.<sup>6</sup> Но докато правим това, трябва да сме решителни, да се изправяме срещу самодоволството, което така често възниква, допускайки, че кризата е приключила. Трябва да кажем силно и ясно

health, from the biological to the social, commercial, and political.

### **E – equality, equity, efficiency**

Sustainable Development (SDG) target 3.8 calls on us to ‘achieve universal health coverage, including financial risk protection, access to quality essential health-care services and access to safe, effective, quality and affordable essential medicines and vaccines for all’. The virus exploited the many fractures that existed in our societies. We rediscovered the importance of ‘essential workers’, groups that far too often were previously invisible but who we depended on for society to function. Their efforts were often unrewarded as they toiled in hazardous and precarious occupations.<sup>7</sup> Our efforts to rebuild must be fair, just, and efficient.

### **R – resilient and robust**

Our health systems were tested as never before. We were incredibly fortunate to have many courageous and dedicated health workers, some of whom sacrificed their lives to keep us safe. But too often we let them down. We had failed to invest in them, in their training, and in the tools they required. Our

„никога повече“, да се изправим срещу тези, които се противопоставят на необходимите мерки за по-безопасно, по-справедливо и по-устойчиво общество. Трябва да вървим напред в по-широк план, заемайки се с целия набор от детерминанти на здравето – от биологичните към социалните, икономическите и политическите.

### **E – равенство, справедливост, ефективност**

Цел 3.8 от Целите за устойчиво развитие (SDG) ни призовава да „постигнем универсално здравно покритие, включващо защита от финансов риск, достъп до качествени основни здравни услуги и достъп до безопасни, ефективни, качествени и достъпни основни лекарства и ваксини за всички“. Вирусът се възползва от много съществуващи пукнатини в нашите общества. Преоткрихме важноста на основните групи работници, които твърде често преди бяха невидими, но от които зависи функционирането на обществото. Техните усилия често не бяха възнаградени, тъй като те се трудеха в рисковани и несигурни професии.<sup>7</sup> Нашите усилията за възстановяване на здравните системи трябва да бъдат честни, справедливи и ефективни.

### **R – устойчиви и силни здравни системи**

Нашите здравни системи бяха подложени на изпитание както никога досега. Имахме невероятен късмет с наличието на много смели и всеотдайни здравни работници, някои от които пожертваха живота си, за да ни предпазят. Но твърде често ние ги разочаровахме. Не успяхме да инвестираме

rushed, haphazard, and in some cases corrupt procurement systems left them unprotected. We owe them a debt. One way in which we can begin to discharge this is to ensure that we never again place them in the situation they experienced in early 2020. We need systems that are robust and resilient.<sup>8</sup>

### **L – leadership for learning**

We inhabit a knowledge economy. We know so much more now than we did even a year ago. But we need to ensure that those who are responsible for policy and practice have the scientific knowledge they need. This means ensuring that high quality, policy-relevant research is done, asking questions that are important, that it is synthesised and communicated, and that it is implemented in ways that are based in science. Moreover, we must ensure that the right lessons are learned, something that, sadly, requires that we tackle the disinformation that has flourished during the pandemic.

### **I – invest, innovate**

The word ‘unprecedented’ can be overused. Yet it is entirely appropriate for so much that happened in the pandemic, from decoding the genome of SARS-CoV-2 within days to developing new types of vaccines within months. We were able to track the spread of variants through genomic sequencing and track human behaviour through mobile

достатъчно в тях, в тяхното обучение и в средствата, които се изискват. Прибързани, случайни и в някои случаи корумпирани системи за обществени поръчки оставиха тези групи незащитени. Ние имаме дълг към тях. Един от начините за ликвидиране този дълг е да гарантираме никога повече здравните работници да не бъдат поставяни в ситуацията, която преживяха в началото на 2020 г. Нуждаем се от здрави и гъвкави здравни системи.<sup>8</sup>

### **L – лидерство за учене**

Живеем в икономика на знанието. Сега знаем много повече, отколкото дори преди година. Но трябва да гарантираме, че тези, които са отговорни за политиката и практиката, притежават необходимите научни познания. Това означава гарантиране на провеждането на висококачествени, свързани с политиката изследвания, като се задават важни въпроси, които да се обобщава и разпространяват и да се прилагат по начини, които са научно-базирани. Освен това трябва да гарантираме извличане на правилните изводи, нещо, което, за съжаление, изисква справяне с дезинформацията, която процъфтява по време на пандемията.

### **I – Инвестиции и иновации**

Понякога се прекалява с употребата ба думата „безпрецедентен“. И все пак тя е напълно подходяща за толкова много неща, които се случиха по време пандемията, започвайки от декодирането на генома на SARS-CoV-2 в рамките на няколко дни до разработването на нови видове ваксини в рамките на месеци.

phones. But we were only able to do these things because someone had the foresight to invest in research and innovate and researchers, in the public and private sectors who could work together to respond to the pandemic. The mRNA vaccines were not designed for viruses but for cancer. The tracking apps were not designed to pandemic responses but for marketing. However, we were able to take advantage of them. Innovation was, and will continue to be crucial in preparing for future threats but will only happen if we invest in them.

#### **N – network**

Nobody has all the answers. Europe is a vast and rich natural laboratory and we, in the public health community, have much to learn from others, within and beyond our traditional networks. We need new, open ways of working, sharing insights across disciplines and topic areas, between research and policy, and above all between those in the health field and patients and their carers, co-designing solutions to our shared challenges.

Успяхме да проследим разпространението на варианти чрез геномно секвениране и да проследим човешкото поведение чрез мобилни телефони. Но ние успяхме да направим тези неща само защото някой имаше далновидността да инвестира в изследвания и иновации и изследователи, в публичния и частния сектор, които можеха да работят заедно, за да отговорят на пандемията. Ваксините mRNA не са предназначени за вируси, а за рак. Приложенията за проследяване не са предназначени за отговор на пандемия, а за маркетинг. Ние обаче успяхме да се възползваме от тях. Иновациите бяха и ще продължат да бъдат от решаващо значение при подготовката за бъдещи заплахи, но ще се случат само ако инвестираме в тях.

#### **N – Да работим в мрежа**

Никой няма всички отговори. Европа е огромна и богата естествена лаборатория и ние, работещите в общността на общественото здравеопазване, имаме какво да научим от другите и извън нашите традиционни мрежи. Нуждаем се от нови, отворени подходи на работа, споделяне на прозрения между различни дисциплини и тематични области, между изследвания и политики и преди всичко между тези в сферата на здравеопазването и пациентите и обгрижващите ги лица, съвместно проектирани решения за нашите споделени предизвикателства.

## **References**

1. Forman R, Atun R, McKee M, et al. 12 Lessons Learned from the Management of the Coronavirus Pandemic. *Health Policy* 2020;124:577-80.

2. McKee M, Suhrcke M, Nolte E, et al. Health systems, health, and wealth: a European perspective. *Lancet* 2009;373:349-51.
3. United Nations. Sustainable Development Goals 2015 [Available from: <https://sdgs.un.org/goals> accessed 7th June 2022.
4. McKee M, H. K. Include, Invest, Innovate: Health Systems for Prosperity and Solidarity. *J Health Serv Res Pol* 2018;23:209-11.
5. Monti M. Report of the Pan-European Commission on Health and Sustainable Development Copenhagen: WHO 2021.
6. Van Schalkwyk MC, Maani N, Cohen J, et al. Our Postpandemic World: What Will It Take to Build a Better Future for People and Planet? *Milbank Q* 2021 doi: 10.1111/1468-0009.12508 [published Online First: 2021/03/31]
7. McKee M, Reeves A, Clair A, et al. Living on the edge: precariousness and why it matters for health. *Arch Public Health* 2017;75:13. doi: 10.1186/s13690-017-0183-y [published Online First: 2017/03/09]
8. Sagan A, Webb E, Azzopardi-Muscat N, et al. Health systems resilience during COVID-19: Lessons for building back better. Copenhagen: European Observatory on Health Systems and Policies 2021.