

RESILIENT SOCIETY

*Report from the seminar under the project
of Jean Monnet Center of Excellence
“Resilient and transforming Europe” Transform EU*

SPOŁECZEŃSTWO ODPORNE

*Raport z seminarium w ramach projektu
Centrum Doskonałości Jeana Monneta
„Resilient and transforming Europe” Transform EU*

Edited by
Piotr Idczak
Ida Musiałkowska
Magdalena Śliwińska

Graphic design
Izabela Jasiczak

Proofreading
Krzysztof Stec

Managing editor
Elżbieta Turzyńska

DTP
Wydawnictwo eMPI², Elżbieta Turzyńska

Suggested citation: Idczak, P., Musiałkowska, I., & Śliwińska, M. (Eds.). (2026). *Resilient society. Report from the seminar under the project of Jean Monnet Center of Excellence "Resilient and transforming Europe" Transform EU / Społeczeństwo odporne. Raport z seminarium w ramach projektu Centrum Doskonałości Jeana Monnet'a „Resilient and transforming Europe” Transform EU*. Poznań University of Economics and Business Press. <https://doi.org/10.18559/978-83-8211-300-6>

ISBN 978-83-8211-300-6
<https://doi.org/10.18559/978-83-8211-300-6>

© Copyright by authors, Poznań 2026



This book is available under the Creative Commons 4.0 license—Attribution-Noncommercial-No Derivative Works

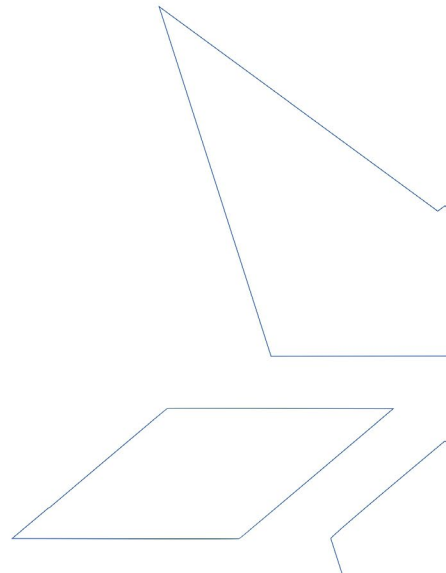
POZNAŃ UNIVERSITY OF ECONOMICS AND BUSINESS PRESS
ul. Powstańców Wielkopolskich 16, 61-895 Poznań, Poland
phone: +48 61 854 31 54, +48 61 854 31 55
<https://wydawnictwo.ue.poznan.pl>, e-mail: wydawnictwo@ue.poznan.pl
postal address: Al. Niepodległości 10, 61-875 Poznań, Poland

Table of contents

1. Introduction (Piotr Idczak, Ida Musiałkowska, Magdalena Śliwińska)	4
2. How sustainable consumption supports a resilient society (Barbara Borusiak)	9
3. European Union support towards resilient health systems (Katarzyna Ptak Bufkens, Piotr Idczak)	18
4. Reviewing the “urban paradigm”. The transition towards resilient European Union cities (Sonia De Gregorio Hurtado)	31
1. Wprowadzenie (Piotr Idczak, Ida Musiałkowska, Magdalena Śliwińska)	37
2. Jak zrównoważona konsumpcja wspiera odporność społeczną (Barbara Borusiak).....	42
3. Wsparcie Unii Europejskiej dla odpornych systemów opieki zdrowotnej (Katarzyna Ptak Bufkens, Piotr Idczak)	51
4. „Paradygmat miejski” pod lupą. Przechodzenie w kierunku odpornych miast Unii Europejskiej (Sonia De Gregorio Hurtado)	65

1

Introduction



Turbulent times in recent years require ongoing actions that shape the state's ability to counteract severe disturbances, often unprecedented in type and impact scale. In this context, society plays a vital role in its capacity to withstand, adapt to, and recover from shocks and stresses while maintaining its core functions and identity. However, the resilient society is expected not only to recover after experiencing adversity and preserve its well-being despite challenges. The resilient society should also bounce forward, that is, should use new circumstances as opportunities for learning, transformation, and long-term improvement. To explore this further, the seminar "Resilient society" was organised as part of the Jean Monnet Centre of Excellence project "Resilient and Transforming Europe" (Transform EU) on 27 February 2025 at the Poznań University of Economics and Business. The aim of the seminar was to create a platform for debate on how to shape a society that is prepared, adaptive, and capable of evolving in the face of uncertainty.

We invited three experts to share their perspectives on what constitutes a resilient society from different angles. Their contributions explore whether sustainable consumption can promote societal resilience, how European Union (EU) support enhances the resilience of health systems, and how rethinking urban paradigms can steer the transition towards more resilient European cities. Together, these views offer a multidimensional understanding of resilience in the European context.

Barbara Borusiak is an associate professor at the Poznań University of Economics and Business (Poland), and she heads the Department of Commerce and Marketing within the Institute of Marketing. She has participated in several Erasmus+ Strategic Partnership projects and coordinated the international project "Central European Network for Sustainable and Innovative Economy" (2019–2022). Additionally, she serves as the local coordinator of the CEEPUS network and leads the Sustainable Food Consumption group within the Consumer Perception working group of the Global Harmonization Initiative. She also holds the position of Head of the Foundation "Magazyn Dobra,"—the owner of a charity store in Poznań.

Professor Barbara Borusiak during a seminar explores how sustainable consumption contributes to building a resilient society, presenting both the conceptual foundations of resilience and specific consumption practices that enhance societal adaptability and long-term stability. Resilience ex-

tends across multiple levels—from households to institutions and regional economies - and depends on flexible governance, strong social networks, diverse economic structures, and the ability to learn from past crises. She underscored that resilience is not merely about returning to a previous state but may involve transformative change to reduce long-term vulnerabilities. Professor Barbara Borusiak highlights, in particular, the role of sustainable consumption in supporting resilience. Sustainable consumption refers to using goods and services in ways that meet human needs while minimising resource use, pollution, and environmental degradation. By shifting consumption patterns toward sustainability, societies reduce their dependence on fragile global supply chains, a trend that became particularly evident during the COVID-19 pandemic. Sustainable consumption also fosters circular and localised economic structures that are better able to withstand disruptions. Importantly, it supports ecological sustainability by reducing pressure on natural systems, thereby lowering the risks associated with climate change and biodiversity loss.

There are four main forms of sustainable consumption that support resilience. First, buying local products strengthens resilience by reducing reliance on distant supply networks and supporting local economies. Examples include short food supply chains that proved adaptable during crises, especially when enhanced by digital tools and community involvement. Second, the sharing economy offers a model that enables communities to optimise resource use and minimise waste. By sharing underutilised items such as tools or vehicles, communities reduce their environmental impacts and build social ties. Third, extending product lifespans through repair, reuse, and refurbishment decreases the demand for new production and conserves resources. This strategy promotes circular economy practices and can create local jobs while fostering a culture of sustainability. Finally, reducing consumption—often related to minimalist or voluntary simplicity lifestyles—can improve both environmental sustainability and personal well-being. Lower consumption eases pressure on ecosystems, supports local economies, and strengthens community resilience by encouraging values of sufficiency and collective responsibility.

Katarzyna Ptak Bufkens is the policy officer in the Unit responsible for the State of Health, European Semester, and Health Technology Assessment at the European Commission, Directorate-General for Health and Food Safety (DG SANTE). She oversees EU initiatives on the health workforce and access to healthcare, and contributes to the Unit's work on health systems for France, Luxembourg, and Spain. Before joining DG SANTE, she worked on labour and social policies in Directorate-General Employment, Social Affairs and Inclusion (DG EMPL).

Katarzyna Ptak Bufkens in her speech provided a thorough overview of how the European Union supports the development of resilient health systems and why resilience has become a key focus in contemporary health governance. The resilience of the health system is situated within broader societal transformations. Demographic ageing, rapid medical advancements, persistent inequalities, and pressures on public finances have increased the urgency of strengthening healthcare structures. The EU's expanding involvement in this area results from recognising that resilience is multidimensional and extends beyond economic stability. Therefore, health must be, and indeed, is presented as a fundamental pillar of well-being, social fairness, and inter-generational sustainability.

In the EU health system resilience is described through four capacities: anticipation, absorption, adaptation and transformation, which determine how systems respond to shocks. The COVID-19 pandemic served as a major reference point, exposing gaps in preparedness and highlighting differences in system performance across Member States. The experience reinforced the need for long-term planning, investment in prevention, and structural reforms. There are three central pressures that shape European health systems: demographic change, chronic diseases, and workforce shortages. Europe's ageing population is characterised by increasing life expectancy but also by many years lived with disability and multiple chronic conditions. Chronic diseases, including obesity, cardiovascular problems and mental health disorders, continue to rise, intensifying demand for services. These pressures intersect with a deepening shortage of healthcare professionals. Prevention and healthy ageing are highlighted as strategic levers for long-term sustainability.

Sonia De Gregorio Hurtado is a professor in the Department of Urban and Spatial Planning at the School of Architecture, Universidad Politécnica de Madrid (UPM). She also serves as the Coordinator of the PhD Programme on Urban Sustainability and Regeneration at UPM. Her research concentrates on the urban aspects of EU policy and national urban policies, adopting a multi-level and comprehensive approach. Recently, she has participated in the Jean Monnet Chair project "RegenEU. European Urban Regeneration to achieve the Green Deal Objectives."

Sonia De Gregorio Hurtado during a seminar led an analytical discussion on the evolving "urban paradigm" in Europe and examined the increasing importance of cities in building resilience within the European Union. She started by emphasising the demographic and political significance of urban areas, noting that more than 75% of the EU's population lives in cities. This demographic fact highlights the need to tackle urban challenges to promote

territorial cohesion, social stability, and a good quality of life. Professor De Gregorio Hurtado described the current period as one marked by multidimensional crises—often called a “policrisis”—that mainly affect cities and require a serious rethinking of their future roles.

She introduced the concept of the “urban paradox,” which explains how cities concentrate many societal issues (such as poverty, exclusion, pollution, and climate impacts) while also being key sources of innovation and solutions. Examples include the gathering of vulnerable populations in disadvantaged neighbourhoods and cities’ leadership in climate action, due to their significant share of energy use and greenhouse gas emissions. Despite these challenges, municipalities frequently lead in creating regeneration initiatives, raising awareness, and encouraging behavioural change among residents. Cities, because of their innovative capacity and closeness to citizens, are essential for achieving the European Green Deal’s (EGD) objectives and shaping a regenerative, fair European future. However, despite their importance, cities still lack enough influence in EU policymaking, funding decisions, and governance processes. This discussion calls for stronger multi-level governance mechanisms that more fully integrate local authorities into the design and implementation of the EGD.

Overall, sustainable consumption plays a crucial role not only in protecting the environment but also in strengthening societal resilience in an increasingly uncertain and volatile world. Simultaneously, the resilience of health systems must be regarded as a long-term strategic priority, requiring coordinated action at both national and EU levels to guarantee effective crisis response, equity, and the well-being of future generations. Ultimately, attaining the vision of a resilient, socially cohesive, and green Europe, especially within the framework of the European Green Deal, fundamentally depends on the active engagement and transformative capacity of cities.

To explore this further, we encourage readers to delve into this report, which brings together the insights and perspectives of the seminar panellists.

 Piotr Idczak

 Ida Musiałkowska

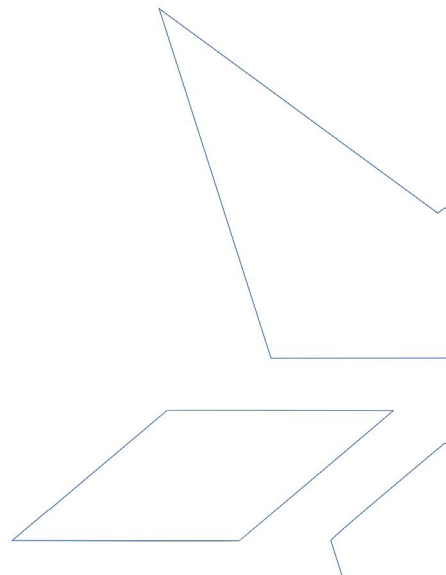
 Magdalena Śliwińska

2

How sustainable consumption supports a resilient society

 **Barbara Borusiak**

Poznań University of Economics and Business
barbara.borusiak@ue.poznan.pl



2.1. Introduction

Sustainable consumption plays a vital role in building a resilient society by promoting the efficient use of resources, reducing environmental degradation, and fostering long-term economic and social stability. By prioritizing durability, reuse, and responsible purchasing, individuals and communities become less dependent on volatile global supply chains and more adaptable to crises such as climate change, economic disruptions, or resource scarcity. Moreover, sustainable consumption encourages local production and circular economies, which strengthen community ties and promote self-sufficiency—key components of societal resilience. The objective of this article is to present forms of sustainable consumption that support the building of a resilient society. A narrative literature review was employed as the research method. The following forms of sustainable consumption were identified as relevant from the perspective of fostering societal resilience: purchasing local products, sharing goods, extending product lifespans, and reducing consumption.

2.2. Resilient society nature

A resilient society is one that possesses the capacity to absorb, adapt to, and recover from various shocks and disruptions—be they economic, environmental, institutional, or social—while maintaining or even improving its overall functioning and development. The nature of such a society lies in its ability to anticipate risks, respond effectively, and transform in ways that reduce future vulnerabilities. As Hassink and Chu (2024) argue, resilience is not merely about bouncing back to a previous state but may also involve transformative change, where societies evolve to better withstand future crises. A key feature of a resilient society is its systemic flexibility across scales—from individuals and households to institutions and regional economies. This includes robust economic structures, adaptive governance systems, strong social networks, and proactive policies. The capacity for learning from past disturbances and the presence of diverse, locally embedded institutions further support societal resilience. As Hassink and Chu (2024) note, resilience is shaped by structural factors like industry composition, geographic location, and the presence of support mechanisms, as well as cultural and institutional readiness for change. Ultimately, a resilient society not only survives shocks but uses them as catalysts for sustainable transformation, thereby fostering long-term adaptability and stability.

2.3. The role of sustainable consumption in building a resilient society

At its core, sustainable consumption involves using goods and services in ways that meet basic needs and improve quality of life while minimizing the use of natural resources, toxic materials, and emissions of waste and pollutants (Jackson, 2005). By shifting consumption patterns towards sustainability, societies reduce their dependency on vulnerable global supply chains and become more adaptable to economic and environmental shocks. One critical way in which sustainable consumption enhances resilience is through the promotion of localized, circular economies. These systems prioritize reuse, repair, recycling, and responsible production, which can help communities remain functional during supply disruptions or global crises. For instance, the COVID-19 pandemic revealed how overreliance on global production networks increased vulnerability, while local food systems and community-based consumption models proved more resilient (Schipanski et al., 2016). Such systems also encourage social cohesion and innovation, essential components for community resilience. Moreover, sustainable consumption supports ecological resilience by reducing pressure on ecosystems, thus helping to mitigate climate change and biodiversity loss—both major drivers of future societal shocks. Integrating sustainability into consumption behaviors can therefore act as a proactive adaptation strategy, enhancing long-term societal stability and flexibility in the face of uncertainty.

Ultimately, sustainable consumption not only addresses the environmental and ethical concerns of modern societies but also strengthens their ability to withstand and recover from disruptions. By embedding sustainability into everyday choices, individuals contribute to a broader systemic transformation that fosters societal resilience at multiple levels.

2.4. Forms of sustainable consumption—a resilient society building perspective

Sustainable consumption encompasses various practices that collectively contribute to building resilient societies. Key forms include local products consumption, sharing goods, extending product lifespan, and reducing overall consumption (Borusiak, 2026). Each of these practices enhances community adaptability, environmental sustainability, and economic stability.

2.4.1. Local products consumption

Prioritizing locally produced goods reduces dependence on global supply chains, thereby enhancing food security and economic resilience. Local consumption also fosters community engagement and supports local economies, which are crucial during crises. For instance, short food supply chains can improve producers' incomes and promote social sustainability through trust and solidarity between producers and consumers (Petruzzelli et al., 2023). The COVID-19 pandemic highlighted the fragility of global food systems, emphasizing the importance of SFSCs. A case study in Latvia demonstrated that direct purchasing networks adapted swiftly during the pandemic, maintaining supply and fostering community resilience (Ušča & Tisenkopfs, 2023). These networks' flexibility and responsiveness underscore their role in resilient food systems. Digitalization further enhances SFSCs' resilience. Integrating digital tools into these chains improves coordination, transparency, and adaptability, enabling better responses to disruptions (Michel-Villarreal et al., 2023). This technological integration supports sustainable practices and strengthens local economies. Community-led initiatives also play a pivotal role in building resilient local food systems. By connecting food production with community health, these initiatives create viable business models that enhance community well-being and resilience. Such approaches demonstrate the potential of localized food systems to address broader societal challenges. Local food systems can bolster local economies by supporting small-scale farmers and creating jobs. They may also enhance food security and community resilience, particularly during supply chain disruptions. However, local systems may face challenges such as limited scalability and higher costs, which can affect their economic sustainability (Stein & Santini, 2022). All the more important, therefore, is the support for producer initiatives operating under the Fair Trade model, which entails adherence to specific ethical and social standards aimed at ensuring fair working conditions, equitable remuneration, and sustainable development for workers and local communities (Śliwińska, 2023).

2.4.2. Sharing goods

The sharing economy, characterized by peer-to-peer access to goods and services, optimizes resource use and reduces waste. By sharing underutilized assets, communities can lower environmental impacts and build stronger social networks. This model has been shown to improve efficiency and sustainability, contributing to more resilient communities (Mi & Coffman,

2019). As opposed to traditional consumption models based on ownership and overproduction, sharing practices reduce the need for manufacturing new goods, thereby conserving raw materials, energy, and water. Recent research reinforces the view that the sharing economy has strong sustainability potential. Faraji et al. (2024) argue that sharing services—such as car-sharing, tool libraries, or clothing swaps—can significantly decrease the environmental footprint associated with the production, distribution, and disposal of consumer goods. As a result, resource depletion is minimized, and waste generation is substantially curtailed. In addition to environmental gains, the sharing economy can foster community resilience by promoting social cohesion, trust, and mutual support. Shared platforms often involve interactions that encourage collaboration and reinforce social capital, which are essential during crises. For instance, during disruptions such as the COVID-19 pandemic, community-based sharing initiatives were pivotal in ensuring access to basic goods and services, particularly for vulnerable populations (Faraji et al., 2024). However, the sustainability outcomes of sharing depend on how platforms are governed and whether they truly replace conventional consumption rather than supplement it. Regulatory support, users education, and responsible platform design are necessary to maximize benefits and avoid rebound effects, which sometimes are observed (Ciechelska et al., 2024).

2.4.3. Extending product lifespans

Extending product lifespans through repair, reuse, and refurbishment is a pivotal strategy in advancing sustainability and fostering resilient societies. By prolonging the functional life of products, the demand for new resource extraction and manufacturing can be significantly reduced, thereby conserving energy and minimizing environmental degradation. Repairing products not only delays their entry into waste streams but also reduces the need for new materials and energy-intensive production processes. For instance, studies have shown that repair and refurbishment can cut embodied emissions by 57–87% compared to producing new items, with remanufacturing requiring only 15% of the energy needed for new production (Complete Converting, n.d.). Moreover, designing products with durability and reparability in mind is essential. Incorporating features such as modularity and ease of disassembly facilitates maintenance and upgrades, thereby extending product lifespans. Such design principles not only support environmental sustainability but also empower consumers to participate actively in sustainable consumption practices (NIST, 2022). From a societal perspective, promoting repair and

reuse can enhance community resilience. Local repair initiatives and sharing of repair skills can strengthen community bonds and create employment opportunities, particularly in the repair and refurbishment sectors. These practices contribute to a more circular economy, where products and materials are kept in use for as long as possible, reducing waste and fostering economic resilience (Ellen MacArthur Foundation, n.d.). This practice not only conserves resources but also fosters a culture of sustainability and long-term thinking, which are essential for societal resilience (Cooper, 2010). For example, practices aimed at giving products a “second life” – such as the collection and sale of used goods in second-hand, vintage, or charity stores (Borusiak, Raszka & Skubis, 2019; Borusiak, Szymkowiak, Horska et al., 2020; Borusiak, Szymkowiak, Lopez-Lluch & Sanchez-Bravo, 2021)—contribute to extending product lifespans and thereby lead to more efficient resource utilization (Farrant et al., 2010).

2.4.4. Reducing consumption voluntary

Reducing consumption through minimalist lifestyles and voluntary simplicity has emerged as a pivotal strategy for fostering sustainable and resilient societies. This approach not only mitigates environmental degradation but also enhances individual well-being and community cohesion. Minimalism, characterized by the deliberate reduction of material possessions and consumption, aligns with the principles of degrowth, which advocate for well-being and ecological balance over material accumulation (Kallis et al., 2018). By prioritizing needs over wants, individuals can significantly decrease their environmental footprints, contributing to the preservation of natural resources and reduction of waste. Reduction may refer to chosen products, especially to these which are the most harmful for the environment, like red meat (Borusiak, Szymkowiak, Kucharska et al., 2022) or to the general level of consumption understood here as the amount of new products purchased. Recent studies have highlighted the positive correlation between reduced consumption and psychological well-being. For instance, Jain et al. (2024) found that individuals embracing minimalist lifestyles reported higher levels of life satisfaction and emotional well-being. This is attributed to the increased sense of autonomy, clarity, and purpose that often accompanies a simplified lifestyle. Moreover, reducing consumption can alleviate financial stress, allowing individuals to allocate resources towards experiences and relationships that enhance life satisfaction (Hook et al., 2023). At the societal level, widespread adoption of minimalist practices can lead to more resilient communities. By reducing dependence on extensive supply chains

and promoting local economies, communities can better withstand economic disruptions and environmental crises. Furthermore, the cultural shift towards valuing minimalism, sustainability and sufficiency over consumerism fosters social cohesion and collective responsibility (Dijk, 2015).

References

- Borusiak, B. (2026). *Mniej. Koncepcja dewzrostu z perspektywy konsumentów*. Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu. <https://doi.org/10.18559/978-83-8211-282-5>
- Borusiak, B., Raszka, N., & Skubis, M. (2019). How to teach sustainability to students of marketing – “Magazyn Dobra” charity shop case study. In M. Pietrzykowski (Ed.), *Fostering entrepreneurial and sales competencies in higher education* (pp. 91–105). Bogucki Wydawnictwo Naukowe. <https://doi.org/10.12657/9788379862801-7>
- Borusiak, B., Szymkowiak, A., Horska, E., Raszka, N., & Żelichowska, E. (2020). Towards building sustainable consumption: A study of second-hand buying intentions. *Sustainability*, 12(3), 875. <https://doi.org/10.3390/su12030875>
- Borusiak, B., Szymkowiak, A., Kucharska, B., Gálová, J., & Mravcová, A. (2022). Predictors of intention to reduce meat consumption due to environmental reasons – Results from Poland and Slovakia. *Meat Science*, 184, 108674. <https://doi.org/10.1016/j.meatsci.2021.108674>
- Borusiak, B., Szymkowiak, A., Lopez-Lluch, D. B., & Sanchez-Bravo, P. (2021). The role of environmental concern in explaining attitude towards second-hand shopping. *Entrepreneurial Business and Economics Review*, 9(2), 71–83. <https://doi.org/10.15678/EBER.2021.090205>
- Ciechelska, A., Matel, A., Poskrobko, T., & Sidorczuk-Pietraszko, E. (2024). Circular economy rebound effect in the context of second-hand clothing consumption. *Economics and Environment*, 87(4), 635. <https://doi.org/10.34659/eis.2023.87.4.635>
- Complete Converting. (n.d.). *Repair & refurbishment: Extending product lifecycles*. Retrieved 31 May 2025 from <https://completeconverting.com/repair-refurbishment-extending-product-lifecycles/>
- Cooper, T. (2010). *Longer lasting products: Alternatives to the throwaway society*. Gower Publishing, Ltd.
- Dijk, N. van (2015). *Can't buy me happiness: How voluntary simplicity contributes to subjective wellbeing*. Bath Papers in International Development and Wellbeing, 29. <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/128121/1/bpd29.pdf>
- Ellen MacArthur Foundation. (n.d.). *What is a circular economy?* Retrieved 31 May 2025 from <https://www.ellenmacarthurfoundation.org/topics/circular-economy-introduction/overview>

- Faraji, M., Seifdar, M. H., & Amiri, B. (2024). Sharing economy for sustainability: A review. *Journal of Cleaner Production*, 434, 140065. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2023.140065>
- Farrant, L., Olsen, S. I., & Wangel, A. (2010). Environmental benefits from reusing clothes. *The International Journal of Life Cycle Assessment*, 15(7), 726–736. <https://doi.org/10.1007/s11367-010-0197-y>
- Hassink, R., & Chu, H. (2024). Resilience. In B. Warf (Ed.), *The Encyclopedia of Human Geography* (pp. 1–9). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-25900-5_253-1
- Hook, J. N., Hodge, A. S., Zhang, H., Van Tongeren, D. R., & Davis, D. E. (2021). Minimalism, voluntary simplicity, and well-being: A systematic review of the empirical literature. *The Journal of Positive Psychology*, 18(1), 130–141. <https://doi.org/10.1080/17439760.2021.1991450>
- Jackson, T. (2005). *Motivating sustainable consumption: A review of evidence on consumer behaviour and behavioural change*. Sustainable Development Research Network. http://www.sustainablelifestyles.ac.uk/sites/default/files/motivating_sc_final.pdf
- Jain, V. K., Joy, V., & Sharma, P. (2024). Minimalistic consumption practices and well-being among Generation Z: Exploring mediating role of satisfaction and happiness. *Environment, Development and Sustainability*. <https://doi.org/10.1007/s10668-024-05722-y>
- Kallis, G., Kostakis, V., Lange, S., Muraca, B., Paulson, S., & Schmelzer, M. (2018). Research on degrowth. *Annual Review of Environment and Resources*, 43, 291–316. <https://doi.org/10.1146/annurev-environ-102017-025941>
- Mi, Z., & Coffman, D. (2019). The sharing economy promotes sustainable societies. *Nature Communications*, 10, 204. <https://doi.org/10.1038/s41467-019-09260-4>
- Michel-Villarreal, R. (2023). Towards sustainable and resilient short food supply chains: A focus on sustainability practices and resilience capabilities using case study. *British Food Journal*, 125(5), 456–472. <https://doi.org/10.1108/BFJ-09-2021-1060>
- NIST (National Institute of Standards and Technology). (2023). *Circular Economy: Product Longevity*. <https://www.nist.gov/el/applied-economics-office/manufacturing/circular-economy/product-longevity>
- Petruzzelli, M., Ihle, R., Colitti, S., & Vittuari, M. (2023). The role of short food supply chains in advancing the global agenda for sustainable food systems transitions. *Cities*, 141, 104496. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2023.104496>
- Schipanski, M. E., MacDonald, G. K., Rosenzweig, S., Chappell, M. J., Bennett, E. M., Kerr, R. B., Blesh, J., Crews, T., Drinkwater, L., Lundgren, J. G. i Schnarr, C. (2016). Realizing resilient food systems. *BioScience*, 66(7), 600–610. <https://doi.org/10.1093/biosci/biw052>

- Stein, A. J., & Santini, F. (2022). The sustainability of “local” food: A review for policy-makers. *Review of Agricultural, Food and Environmental Studies*, 103, 77–89. <https://doi.org/10.1007/s41130-021-00148-w>
- Śliwińska, M. (2023). *Fair trade and sustainable development. Dispersed hybrid markets*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003333845>
- Ušča, M., & Tisenkopfs, T. (2023). The resilience of short food supply chains during the COVID-19 pandemic: A case study of a direct purchasing network. *Frontiers in Sustainable Food Systems*, 7, 1146446. <https://doi.org/10.3389/fsufs.2023.1146446>

3

European Union support towards resilient health systems¹

Katarzyna Ptak Bufkens*

 Piotr Idczak**

* Directorate General for Health and Food Safety
European Commission
katarzyna.ptak@ec.europa.eu

** Poznań University of Economics
and Business
piotr.idczak@ue.poznan.pl

¹ By Piotr Idczak on the basis of Katarzyna Ptak Bufkens' presentation.

3.1. Introduction

In recent years, growing attention has been directed toward the capacity of health systems to withstand disruption and crises, adapt to evolving pressures, and contribute to the long-term stability of European societies. Rapid demographic change, the acceleration of medical innovation, and increasing inequalities in access to care have highlighted the need for a renewed, strategic approach to health governance. Against this backdrop, the European Union has intensified its efforts to understand the factors that strengthen or weaken resilience, and to develop coordinated initiatives that support Member States in preparing their systems for the challenges ahead.

This report examines the evolving role of health systems in shaping the resilience of European societies and analyses how the European Union supports Member States in reinforcing their healthcare structures. It provides a comprehensive and integrated overview of the demographic, epidemiological, and workforce-related pressures currently influencing healthcare delivery, while also situating these pressures within broader social and economic transformations. The report highlights how ageing populations, rising chronic disease burdens, persistent mental health challenges, and increasingly severe shortages of healthcare workers are reshaping demand for services and placing new expectations on public systems. It underscores that these trends cannot be addressed through short-term measures alone; they require sustained commitment to prevention, long-term planning, and structural adaptation.

At the same time, the report presents the latest European initiatives designed to strengthen health systems and ensure their readiness for future challenges. Particular attention is devoted to actions aimed at addressing workforce shortages, modernising skills, expanding training opportunities, and improving access to healthcare for vulnerable groups. It illustrates how the EU's approach to health governance is evolving, with resilience increasingly understood as a collective responsibility achieved through coordinated action, innovative policy instruments, and targeted investments across Member States.

The report also outlines a wide policy landscape in which digital transformation, ethical recruitment practices, and forward-looking workforce planning interact with priorities such as social fairness, universal access, and cross-border collaboration. By drawing on analytical work, strategic frameworks, and recent EU-level policy developments, it shows how these dimensions come together to shape the future direction of European health-

care. Ultimately, the report presents health system resilience not merely as a reaction to crises but as a long-term strategic ambition – one that depends on smart governance, effective investment, and the ability of European societies to adapt to emerging needs while protecting equity and sustainability.

3.2. Resilience, well-being, and the centrality of health

In recent years, the European Union has emphasised the need to understand resilience as a multidimensional concept that extends far beyond economic performance. Economic metrics, such as GDP, are now considered insufficient to capture societies' overall capacity to withstand shocks, adapt to changing circumstances, and maintain stability. European institutions increasingly highlight that resilience must reflect broader determinants of well-being: the social conditions under which individuals live, the extent to which poverty and inequality are reduced, and the sustainability of systems across generations (European Commission, 2020).

Within this framework, health systems occupy a uniquely important position. They are not merely service providers; they shape daily life, influence access to opportunities, support labour market participation, and protect the most vulnerable populations. The Joint Research Centre of the European Commission has consistently pointed out that health is a key pillar of social fairness, enabling societies to function productively and equitably (European Commission, 2018). Strong health systems, therefore, contribute directly to the long-term resilience of societies.

This broader understanding of resilience also incorporates a clear inter-generational dimension. Policymakers increasingly recognise that decisions made today – regarding the organisation and financing of healthcare, the prevention of diseases, and the distribution of health resources – will profoundly shape the opportunities available to future generations. Ensuring that systems remain sustainable and fair over time is an essential component of resilience in the European understanding.

3.3. Health system resilience and lessons from recent crises

A substantial body of work has been developed within EU cooperation frameworks to understand what makes health systems resilient. The analytical approach used today focuses on the system's capacity to prepare for

risks, maintain essential functions during disruptions, and adapt to changing circumstances. This multidimensional approach reflects the complex and interconnected nature of modern healthcare.

The resilience of a health system is understood through four interrelated abilities:

- anticipation, or identifying potential threats in advance,
- absorption, the ability to continue functioning under pressure,
- adaptation, involving reorganisation or redirection of resources,
- transformation, which enables systems to emerge stronger after disruptions.

Based on these characteristics, systems may follow different trajectories in response to shocks. Some may demonstrate rapid recovery classified as hyper-resilient, with performance eventually surpassing pre-crisis levels. Others may fully recover but only after considerable effort, while some require much longer adjustment periods and remain weakened. The most vulnerable systems are those that fail to recover altogether, described as brittle in analytical terms.

The COVID-19 crisis proved to be a defining moment for assessing health system resilience. It exposed critical gaps in preparedness, the limited availability of reserve resources, and challenges in mobilising human and material capacities. Systems with robust financing models, flexible organisational structures, and universal access to care were generally better positioned to absorb the shock. Conversely, systems marked by inequalities in access, insufficient workforce capacity, or limited surge capabilities encountered significant strain.

This experience has sparked renewed discussions on the future of health system organisation, emphasising the need for long-term planning, structural reform, and investments that enhance equity and preparedness.

3.4. Transforming health systems: Demography, chronic disease, and workforce pressures

The European health landscape is undergoing a profound transformation driven by demographic change, the rise of chronic diseases, and widening workforce challenges. The report *Health at a glance: Europe 2024: State of Health in the EU cycle* (OECD & European Commission, 2024) provides im-

portant evidence on how these forces interact and shape healthcare needs across Member States.

One of the most significant drivers is the rapid ageing of Europe's population. The demographic profile of the continent is changing at a pace that poses fundamental questions about the sustainability of healthcare. While life expectancy has rebounded after the pandemic, disparities persist: some countries enjoy up to **eight years more** life expectancy than others. Yet even in countries with higher longevity, the quality of these additional years remains a concern. Evidence shows that **more than half of the years lived beyond age 65** are marked by disability, and **44% of individuals aged 65 and over** have at least two chronic conditions. These findings underscore the growing mismatch between rising demand and systems' capacity to respond.

Beyond ageing, chronic diseases such as obesity and cardiovascular disorders continue to expand. The prevalence of obesity has reached levels that many describe as a "pandemic," and mental health issues have escalated, particularly as a long-term effect of the COVID-19 crisis. Increased levels of stress, anxiety, and depression among younger and older populations alike reveal a need for comprehensive mental health strategies.

Yet demographic and epidemiological pressures cannot be addressed without considering the workforce that sustains health systems. Shortages of healthcare professionals are among the most substantial challenges across Europe. Estimates indicate a gap of approximately **1.2 million health professionals**, unevenly distributed across Member States and regions. As shown in Figure 1, some countries face particularly severe shortages, affecting doctors, nurses, and specialised personnel.

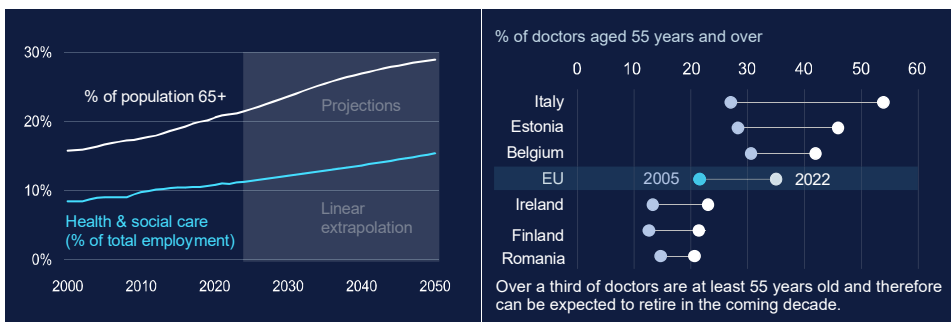


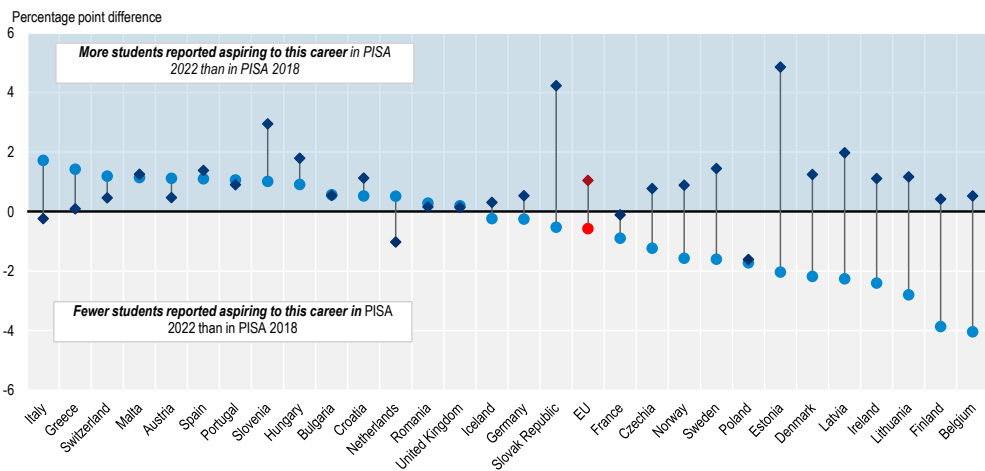
Figure 1. Ageing of both the population 65+ and the medical workforce

Source: OECD & European Commission (2024, p. 16).

This shortage is exacerbated by the ageing of the existing workforce (Figure 1). More than **one-third of doctors** and **one-quarter of nurses** are already over 55, indicating that replacement needs will accelerate in the coming decade. At the same time, interest among young people in pursuing medical or nursing careers has declined in many countries since 2018, as shown in Figure 2. This decline presents a worrying trend in light of rising healthcare needs.

Compounding these issues are the demanding conditions under which many healthcare workers operate. High job strain is widespread **62% of nurses**, and **43% of doctors** report experiencing high levels of job strain, compared with **30%** of workers across other sectors.

Shift work, emotional exhaustion, exposure to physical risks, and the persistent pressure to meet increasing demand all contribute to burnout. It worsened, especially during the pandemic. These conditions further deepen workforce shortages by prompting professionals to reduce working hours, shift sectors, or leave the profession entirely. The result is a self-reinforcing cycle that threatens the system's sustainability.



Notes: The EU average is unweighted. Health professions includes doctors, nurses, midwives, dentists and other health professions. ICT professions refer to jobs such as software and web developers. Luxembourg did not participate in PISA 2022, while data for Cyprus are not available for this variable. Countries are ranked in descending order of the change between 2018 and 2022 in the percentage of students expecting to work as health professional.

Figure 2. Student interest in working as health professionals has declined in about half of the EU countries between 2018 and 2022

Source: OECD & European Commission (2024, p. 36).

3.5. Prevention, healthy ageing, and the strategic role of the EU

Given the pressures described above, prevention and healthy ageing emerge as essential tools for ensuring long-term sustainability. Recent analytical work demonstrates how powerful preventive strategies can be. Without improvements in health outcomes, projections indicate that Europe may need 30% more doctors and 35% more nurses by 2070. By contrast, if populations remain healthier for longer – through reduced incidence of chronic diseases and greater emphasis on prevention – the demand for additional personnel could be substantially reduced.

Healthier ageing is not only a matter of personal well-being; it directly affects the workload placed on healthcare systems. Fewer chronic illnesses translate into fewer hospitalisations, reduced need for long-term care, and a more effective workforce. Prevention, therefore, becomes a strategic lever for resilience, influencing both the demand for services and the capacity of systems to supply them (Bernini et al., 2024).

While responsibility for health policy remains primarily national, the European Union plays a crucial complementary role that has expanded in recent years. The EU provides coordination, data, and policy frameworks that help Member States strengthen their systems. One of the most significant developments has been the establishment of the European Health Union, a structure designed to enhance health security, coordinate crisis preparedness, and improve access to essential medicines. It also aims to reduce European systems' dependence on vulnerable global supply chains.

The European Health Union incorporates a series of major initiatives, including:

- Europe's Beating Cancer Plan,
- the EU Mental Health initiative,
- new actions on cardiovascular diseases,
- and initiatives examining the health effects of digital and social media use among young people.

These efforts reflect a growing recognition that health challenges are increasingly cross-border and cannot be addressed effectively by individual Member States acting alone.

3.6. Health system resilience and emerging European approaches

A key focus is on how European health governance is broadening its toolkit to strengthen resilience within national systems. One of the most important developments is the progress of the European Health Union, which aims to tackle structural tensions and modernise how health systems operate across the EU. Among its innovative elements is the **European Health Data Space**, whose foundational regulation was recently adopted. This initiative aims to unlock the potential of health data to benefit patients, health professionals, and system-level planning. By enabling safer access, better interoperability, and greater analytical capacity, it represents a step toward data-driven transformation within healthcare.

It is emphasised that addressing workforce shortages is not undertaken in isolation. The work is integrated into broad collaboration with Member States and with multiple departments of the European Commission. This comprehensive approach reflects the EU's recognition that resilient health systems require more than clinical capacity: they depend on supportive environments, effective governance, and the ability to manage major transitions – digital, demographic, and environmental.

In this context, the European Health Union is portrayed as both a strategic framework and an operational vehicle for improving preparedness, managing health threats, supporting modern training, and reinforcing quality assurance in healthcare services. Capacity-building and training initiatives – including those related to the implementation of the Health Union – receive significant support through the EU4Health programme, which funds multiple actions dedicated to skills, digital transformation, and system strengthening.

3.7. Workforce shortages, skills needs, and the EU's coordinated response

The increasing challenges related to health workforce shortages, skills mismatches, and evolving professional profiles are a top priority for the EU. Workforce issues are becoming more urgent, especially in areas where access to care is already scarce, such as the so-called medical deserts. In response, the EU has worked with Member States to develop solutions that address both the immediate and structural drivers of scarcity.

Efforts span a broad array of interventions, including:

- improving the availability of staff in underserved regions,
- strengthening retention through better working conditions and workplace well-being,
- improving career prospects and access to education,
- and designing policies that promote long-term professional development.

Retention has emerged as a particularly challenging issue, especially following the pressures of the pandemic. The material highlights a strong need to improve working conditions, protect staff from stress and aggression, and ensure safe, attractive environments that encourage professionals to remain in the sector.

The aim is also to highlight the practical limits of increasing overall supply. Because expanding the number of health professionals is limited by lengthy training periods, alternative strategies become necessary. For this reason, task shifting – transferring certain responsibilities from doctors to nurses or other professionals – is identified as an important avenue for optimising existing skill sets and reducing pressure on overstretched staff groups.

To improve future planning, the EU supports Member States in developing advanced **health workforce planning tools**. Through initiatives such as the PEAK project, countries receive assistance in improving data quality, strengthening forecasting skills, and aligning their training systems with evolving needs. This analytical capacity is especially crucial in an environment marked by fiscal constraints and competing public spending priorities.

A further group of actions focuses on developing new skills – particularly digital and green competencies, as well as those needed to manage demographic transitions. The **BeWell project** serves as a collaborative hub where actors from health, education, civil society, and industry work together to define new profiles, build training pathways, and pilot skill models.

Other targeted initiatives include programmes focused on improving conditions for nurses, who face especially acute shortages. These programmes encourage Member States to design policies such as mentoring systems and workplace well-being frameworks. Additionally, a large EU-wide mental health survey for health workers is being launched to gather data to inform policies in this area, along with a major cross-border training initiative for mental health professionals.

Beyond direct workforce policies, it is necessary to emphasise how health workforce concerns have gained prominence in the European Semester, the

EU's macroeconomic governance cycle. This enables the EU to issue country-specific recommendations urging Member States to improve workforce planning, modernise skill structures, and implement retention strategies. Although fewer recommendations were issued after 2020, earlier recommendations remain relevant due to the long timelines required to reform workforce structures.

3.8. Financing instruments, cross-sector collaboration, and equity in access to care

Resilience-reinforcing actions require a strong focus on the financial and governance mechanisms that support Member States in advancing health reforms. The **Recovery and Resilience Facility** (RRF) plays a crucial role, with nearly €43 billion allocated to health investments. Member States use these funds to reinforce workforce capacity, upgrade infrastructure, and pursue reforms that enhance long-term sustainability. The RRF is complemented by the **Technical Support Instrument**, which helps countries develop innovative solutions, such as digital transformation projects that reshape how health systems operate.

It also highlights the importance of cross-sectoral coordination within the European Commission. Health workforce policies are deeply connected to broader areas such as migration, skills development, and labour market inclusion. For example, the EU's recent migration package includes establishing the Talent Pool, a platform that allows Member States to hire workers from non-EU countries. Given that health is the sector with the largest labour shortages, this tool is particularly relevant. To prevent growing inequalities between countries, the material emphasises the importance of ethical recruitment standards, particularly given the staffing struggles facing many non-EU health systems.

In addition to workforce and migration links, new skills policies will be featured in the upcoming political cycle through the **Union of Skills**, an initiative designed to reinforce competitiveness while ensuring inclusiveness, particularly for groups with limited access to the labour market. The interconnectedness of skills, labour, migration, and health policies exemplifies how workforce resilience cannot be built in isolation.

A further set of actions concentrates on **access to healthcare**, prompted by the realisation that gaps persist even within systems that formally guarantee universal coverage. These gaps are particularly visible among vulnerable

populations. To address them, the EU is advancing three significant initiatives (European Commission, 2021a):

- improving **financial protection** by helping Member States tailor coverage to social conditions and reduce catastrophic health spending,
- developing a methodology to measure the effect of **in-kind health benefits** – such as healthcare and education – on poverty reduction, filling current gaps in comparative data,
- and preparing **guidelines to improve access for persons with disabilities**, who experience unmet health needs at four times the average rate in the EU.

These initiatives illustrate the EU's broader commitment to reinforcing fairness and social cohesion. The material concludes by noting that **88% of Europeans** consider a social Europe personally important, with particular emphasis on living standards, fair working conditions, and access to quality healthcare. The renewal of the **European Pillar of Social Rights** is expected to reflect these priorities and support further alignment between social equity and resilience in health systems (European Commission, 2021b).

3.9. Conclusions

The pressures facing European health systems—demographic ageing, growing chronic disease burdens, rising mental health needs, and severe workforce shortages—are profound, deeply interconnected, and increasingly urgent. These forces reshape the landscape of public health, strain existing resources, and challenge long-established approaches to the organisation, financing, and delivery of care. Yet they also create a unique opportunity to rethink and redesign health systems to become more equitable, sustainable, and resilient in the long term.

Resilience in this context extends well beyond the ability to withstand sudden crises. It encompasses the capacity to anticipate emerging needs, adapt to demographic and technological change, and ensure that the benefits of high-quality healthcare are shared fairly across society. Achieving this vision requires a combination of prevention, healthier ageing, structural reforms, and substantial improvements to working conditions within the health workforce. It also demands a recognition that resilience is not a static state but a continuous process—one that must evolve as new risks and expectations emerge.

Within this landscape, the European Union's role is indispensable. Through analytical work, coordinated initiatives, and a suite of long-term policy frameworks, the EU provides support that complements national action and enhances coherence across Member States. A wide array of initiatives—such as the European Health Union, the European Health Data Space, the Recovery and Resilience Facility, the BeWell project, and ethically grounded approaches to recruitment and migration—illustrate the breadth of tools available to strengthen health systems. These mechanisms not only help address immediate shortcomings, such as workforce gaps and uneven access to care, but also foster the capacities needed to navigate demographic, technological, and environmental transitions in the decades ahead.

The report underscores that health system resilience is inseparable from broader goals of social fairness, economic sustainability, and long-term strategic planning. National responsibility and European collaboration must work in tandem to achieve solutions that transcend individual sectors and policy boundaries. By aligning national reforms with EU-level instruments, governance frameworks, and shared priorities, Member States can enhance their ability to deliver equitable, accessible, and future-ready healthcare.

Ultimately, a forward-looking and cooperative approach offers the most promising path toward health systems capable of protecting well-being across generations—systems that are not only able to respond to today's challenges but also prepared to meet tomorrow's with strength, adaptability, and a renewed commitment to fairness.

References

- Bernini, A., Icardi, R., Natale, F., & Nédée, A. (2024). *Supply and demand model for the healthcare workforce in the EU27. Data sources and model structure*. Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2760/957386>
- European Commission. (2018). *The resilience of EU Member States to the financial and economic crisis. What are the characteristics of resilient behaviour?* Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2760/840532>
- European Commission. (2020). *Assessing the resilience of health systems in Europe: an overview of the theory, current practice and strategies for improvement*. EU Expert Group on Health Systems Performance Assessment. Publications Office of the EU. https://health.ec.europa.eu/document/download/7f-323d2d-77c3-4042-aa2c-f2addcd6f21e_en?filename=2020_resilience_en.pdf

- European Commission. (2021a). *Improving access to healthcare through more powerful measurement tools. An overview of current approaches and opportunities for improvement*. Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2875/776973>
- European Commission. (2021b). *The European Pillar of Social Rights Action Plan*. Publications Office of the European Union. <https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/downloads/KE0921008ENN.pdf>
- OECD & European Commission. (2024). *Health at a glance: Europe 2024: State of health in the EU cycle*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/b3704e14-en>

4

Reviewing the “urban paradigm”. The transition towards resilient European Union cities

 **Sonia De Gregorio Hurtado**

Universidad Politécnica de Madrid
sonia.degregorio@upm.es



4.1. The relevance of urban areas

The current situation identifies the relevance of cities of all sizes, both internationally and within the European context. In the latter, Eurostat reports that over 75% of the population lives in urban areas, underscoring the importance of addressing the needs of cities of all sizes to ensure quality of life and foster territorial and social cohesion across the continent. Furthermore, cities have gained political importance since the late 20th century (Alonso et al., 2020) and are increasingly acknowledged as pivotal political actors. In view of the growing relevance of urban issues, some authors have termed this period the 'Urban Age' (Johnson et al., 2015).

Furthermore, the current framework is defined by a crisis that, from various perspectives and disciplines, is recognised as multidimensional (a policrisis). This situation gives rise to negative dynamics that are territorialised in cities, resulting in urban areas facing unprecedented challenges that require rethinking their future (Eleftheriadou, 2021). For this reason, various authors have pointed out that we are witnessing a period marked by a "compound urban crisis" (e.g. Westman et al., 2022).

This negative situation affecting cities can be analysed and addressed from the perspective of the so-called "urban paradox" (Gleeson, 2011), which views cities as places where problems are concentrated but also as generators of solutions and opportunities. Because of this city's dual nature, the present crisis should be addressed to a large extent from urban areas.

The idea of the urban paradox can be easily illustrated by focusing on urban problems to understand how local policies can address them. For example, regarding exclusion in urban areas, Eurostat acknowledged in 2023 that 21.7% of the EU population was at risk of poverty or social exclusion. Vulnerable populations tend to concentrate in disadvantaged neighbourhoods within cities. At the same time, municipalities combat the perpetuation of social vulnerability and the "poverty cycle" by implementing transformative regeneration initiatives.

Another good example of the urban paradox is climate change. Cities account for 75% of global energy consumption and generate around 70% of greenhouse gas and other pollutant emissions (UN-Habitat, 2007; Urban Agenda for the EU, 2019). However, local governments have also frequently demonstrated their commitment to tackling climate change by proposing pioneering solutions and implementing innovative policies to mitigate its effects since the end of the last century (Eurocities, 2020; Reckien et al.,

2018). They have acted through physical and environmental action, as well as raising awareness and facilitating co-creation frameworks in which local communities and other stakeholders contribute to the development of climate action plans.

Acknowledging these and many other capacities, cities have been identified as crucial actors in improving the resilience level of the European continent because:

1. Cities put into place solutions to emerging problems that affect their territory and their population. Because of this, they are resolute and able to innovate.
2. Cities implement EU policy priorities in a concrete way (through local policies).
3. Municipalities are the government level with more capacity to raise citizens' awareness of our challenges, promote behavioural change, and engage citizens and social actors in local transformative initiatives. They can boost the capacity of local communities to imagine and advance towards more sustainable and just urban futures.
4. Cities can be pioneers towards a transformation of the “paradigm” or a new “urban paradigm” that minimizes negative externalities and advance the ecological transition.

4.2. The EU route map to achieve higher resilience levels: the European Green Deal

In this context, in December 2019, the European Commission (2019) launched the “European Green Deal for the European Union and its citizens” (EGD). The Commission presented it as an opportunity for Europe to gain a systematic roadmap to sustainability; undertake pending structural changes; and become a world leader in climate change policies, the circular economy, clean energy, and clean technologies. At the same time, the EGD adopts a holistic vision, aiming to deliver benefits for the environment, health, quality of life, resilience, and competitiveness. All these policy areas have to contribute to making the transition socially fair (“a just transition”).

It is worth highlighting that the EGD presents significant differences from previous EU economic road maps, as it signals an intention to take steps towards an important paradigm shift. This is because it proposes a holistic

strategy that seeks to decouple economic growth from its ecological and social negative impacts, and because, as mentioned above, the proposed transition must be fair and avoid social negative impacts.

The Commission launched the EGD before the pandemic. The ambitious vision it initially proposed has weakened as European policies confronted COVID-19, the war in Ukraine, and other global threats in an increasingly uncertain international framework. From the Jean Monnet Chair “RegenEU”, we believe that all stakeholders who are aware of the relevance of urban issues must continue to advocate for a strong and determined urban dimension of the EGD toward equitable resilience. We adhere to the vision of the EGD proposed in 2020 by David Sassoli (former President of the European Parliament), who understood that the EGD had the potential to become the political framework for consolidating a new European humanism, a framework that recognises the relationships between economy, ecology, social policies, and democracy. This vision can guide Europe beyond sustainability and toward a regenerative future in which economic policies definitively no longer produce negative externalities. The role of urban areas is crucial to achieving this vision.

The EU has recognised the importance of cities in achieving the EGD’s objectives. However, to date, cities have not had enough say in shaping this framework. This situation occurs within a European policy context in which cities have traditionally lacked sufficient capacity to influence. For the past three decades, cities and regions have been demanding that EU institutions become more responsive to their needs and interests and give them a bigger role in decision-making, policy design, implementation, and budgeting. EGD multi-level governance mechanisms that fully integrate local authorities and other local stakeholders are still evolving and lack sufficient ambition. The Committee of the Regions and Eurocities are two of many stakeholders that are raising this policy issue.

4.3. Supporting cities to achieve the EGD objectives to reinforce social resilience

Based on the work we carry out as Jean Monnet Chair “RegenEU,” we are also convinced that cities must play a necessary role in achieving the ambitious goals of the EGD (for example, becoming a carbon-neutral continent

by 2050). But how can we move toward an EGD for urban areas? How can European cities become green dealers? To advance this vision, the urban dimension of the EGD has to be explicitly formulated and reinforced by:

1. Formally recognising cities’ potential and necessary contribution to the EGD.
2. Fostering explicit and institutionalised support for cities’ integration in the determination of EU policy priorities, decision-making, and budgeting.
3. Creating explicit connections with the instruments of the urban dimension of Cohesion Policy post-2027 and the EGD priorities. Provide the urban axis of Cohesion Policy with a reinforced budget (many stakeholders are asking to raise the “urban allocation” to the 15% of the ERDF).
4. Providing cities with the opportunity to innovate (to identify solutions, it is necessary to test them and make mistakes).
5. Empowering cities to foster their regenerative capacity (a holistic path beyond sustainability).
6. Pay attention to the role of small cities and their interdependence in functional urban areas and with rural areas.
7. Reintroducing urban regeneration of the most vulnerable neighbourhood a priority of the urban axis of Cohesion Policy so that no one is left behind (De Gregorio Hurtado, 2020).
8. Fostering the construction of local capacity (administrative, institutional, and social capacity). Enhancing social innovation and co-creation with citizens and local stakeholders (schools, companies, civic associations, etc.) as a way forward (De Gregorio Hurtado, 2021).

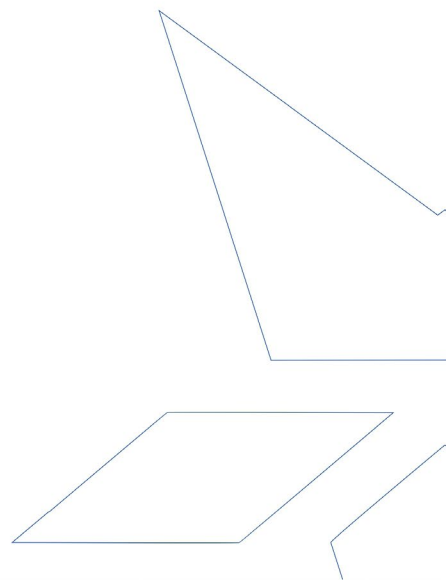
Without the city’s active involvement in EGD implementation, the EGD’s objectives will not be achieved, and progress towards higher levels of resilience could be compromised. Cities can play a crucial role as ‘green dealers’ in the transition to a resilient EU society within a multilevel governance framework that promotes the ‘common good’. In this context, urban areas and their capacity to drive change offer an inspiring way forward for reinforcing social resilience and the ecological transition. The Jean Monnet Chair “RegenEU” will continue to work and focus on this hopeful scenario in the years to come.

References

- Alonso Ibáñez, R., De Gregorio Hurtado, S., & González Medina, M. (2020). *Las agendas urbanas y el gobierno de las ciudades. Transformaciones, desafíos e instrumentos*. Editorial Reus.
- De Gregorio Hurtado, S. (2020). Putting deprived neighborhoods back at the core of EU urban policy. In E. Jones (Ed.), *European studies: Past, present, and future* (pp. 82–86). Agenda Publishing.
- De Gregorio Hurtado, S. (2021). A Green Deal for the urban age: A new role for cities in EU climate action. In H. Abdullah (Ed.), *Towards a European Green Deal with Cities. The urban dimension of the EU's sustainable growth strategy* (pp. 27–38). CIDOB.
- Eleftheriadou, D., Hartog, E., & Gkiauori, N. (2021). The cities challenge: Driving a green and digital recovery and social resilience. *Computer*, 54(5), 70–75. <https://doi.org/10.1109/MC.2021.3064439>
- Eurocities. (2019). *Cities leading the way on climate action*. https://eurocities.eu/wp-content/uploads/2020/08/EUROCITIES_cities_climate_action_2019-1.pdf
- European Commission. (2019). Communication from the Commission to the European Parliament, the European Council, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. The European Green Deal. Brussels. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:52019DC0640>
- Gleeson, B. (2011). Critical commentary. The urban age: Paradox and prospect. *Urban Studies*, 49(5), 931–943.
- Johnson, C., Toly, N., & Schroeder, H. (2015). *The urban climate change. Rethinking the role of cities in the global climate regime*. Routledge.
- Reckien, D., Salvia, M., Heidrich, O., Church, J. M., Pietrapertosa F., De Gregorio-Hurtado, S., D'Alonzo, V., Foley, A., Simoes S. G., Krkoška Lorencová, E., Orru, H., Orru, K., Wejs, A., Flacke, J., Olazabal, M., Geneletti, D., Feliu, E., Vasilie, S., Nador, C., ... Dawson, R. (2018). How are cities planning to respond to climate change? Assessment of local climate plans from 885 cities in the EU-28. *Journal of Cleaner Production*, 191(1), 207–219. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2018.03.220>
- UN-Habitat. (2007). *Climate change*. UN Commission on Sustainable Development, 15th Session. United Nations Human Settlements Programme. UN-Habitat.
- Urban Agenda for the EU. (2019). *Energy Transition Partnership Action Plan*. https://ec.europa.eu/futurium/en/system/files/ged/uaetp_final_action_plan.pdf
- Westman, L., Patterson, J., Macrorie, R., Orr, Ch. J., Ashcraft, C. M., Castaín Broto, V., Dolan, D., Gupta, M., van der Heijden, J., Hickmann, T., Hobbins, R., Papin, M., Robin, E., Rosan, Ch., Torrens, J., & Webb, R. (2022). Compound urban crises. *Ambio*, 51(6), 1402–1415. <https://doi.org/10.1007/s13280-021-01697-6>

1

Wprowadzenie



Ostatnie burzliwe lata wymagają podejmowania ciągłych działań kształtujących zdolność państwa do przeciwdziałania poważnym zakłóceniom, często bezprecedensowym pod względem ich charakteru i skali oddziaływania. W tym kontekście społeczeństwo odgrywa kluczową rolę dzięki swojej zdolności do przetrwania, adaptacji oraz odbudowy po wstrząsach i napięciach, przy jednoczesnym zachowaniu swoich podstawowych funkcji i tożsamości. Jednakże odporność społeczna nie powinna ograniczać się jedynie do zdolności do przywrócenia równowagi po doświadczeniu trudności i utrzymywania dobrostanu mimo wyzwań. Odporne społeczeństwo powinno również „odbijać się naprzód”, czyli wykorzystywać nowe okoliczności jako okazje do uczenia się, transformacji i długofalowej poprawy. Aby pogłębić refleksję nad tym zagadnieniem, 27 lutego 2025 r. na Uniwersytecie Ekonomicznym w Poznaniu zorganizowano seminarium „Resilient society” w ramach projektu Centrum Doskonałości Jean Monnet „Resilient and Transforming Europe” (Transform EU). Celem seminarium było stworzenie platformy do debaty nad tym, jak kształtować społeczeństwo przygotowane, adaptacyjne i zdolne do rozwoju w warunkach niepewności.

Zaproszono trzech ekspertów, którzy przedstawili różne perspektywy na temat społeczeństwa odpornego. W swoich wystąpieniach odnieśli się do kwestii, czy zrównoważona konsumpcja sprzyja budowaniu odporności społecznej, w jaki sposób wsparcie Unii Europejskiej (UE) wzmacnia odporność systemów ochrony zdrowia oraz jak zmiana paradygmatów miejskich może wpłynąć na przekształcenie miast europejskich w bardziej odporne. Te trzy perspektywy oferują wielowymiarowe ujęcie odporności społecznej w kontekście europejskim.

Barbara Borusiak jest profesorem Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu i kieruje Katedrą Handlu i Marketingu w Instytucie Marketingu. Uczestniczyła w kilku projektach Erasmus+ Strategic Partnership oraz koordynowała międzynarodowy projekt „Central European Network for Sustainable and Innovative Economy” (2019–2022). Ponadto pełni funkcję lokalnego koordynatora sieci CEEPUS i kieruje grupą Sustainable Food Consumption w ramach zespołu Consumer Perception Global Harmonization Initiative. Jest również prezesem Fundacji „Magazyn Dobra” – właściciela sklepu charytatywnego w Poznaniu.

Profesor Barbara Borusiak podczas seminarium analizowała, w jaki sposób zrównoważona konsumpcja przyczynia się do budowy odpornego społeczeństwa, przedstawiając zarówno podstawy koncepcyjne odporności, jak i konkretne praktyki konsumpcyjne wzmacniające zdolność adaptacji i długoterminową stabilność społeczeństwa. Odporność obejmuje wiele poziomów – od gospodarstw domowych po instytucje i gospodarki regionalne – i zależy od elastycznego zarządzania, silnych sieci społecznych, zróżnicowanych struktur gospodarczych oraz zdolności uczenia się na podstawie doświadczeń kryzysowych. Odporność nie oznacza jedynie powrotu do stanu sprzed kryzysu, lecz może wiązać się z transformacją zmniejszającą długookresowe podatności. Prelegentka szczególną uwagę poświęciła roli zrównoważonej konsumpcji, rozumianej jako korzystanie z dóbr i usług w sposób zaspokajający potrzeby człowieka przy jednoczesnym ograniczaniu zużycia zasobów, emisji zanieczyszczeń i degradacji środowiska. Zmiana wzorców konsumpcji w kierunku bardziej zrównoważonym zmniejsza zależność społeczeństw od kruchych globalnych łańcuchów dostaw, co szczególnie uwidoczniła pandemia COVID-19. Przyczynia się również do rozwoju gospodarki o obiegu zamkniętym i struktur lokalnych bardziej odpornych na zakłócenia. Ponadto pomaga utrzymać równowagę ekologiczną poprzez ograniczanie presji na środowisko, redukując ryzyka związane ze zmianami klimatu i utratą bioróżnorodności.

Można wyróżnić cztery główne formy zrównoważonej konsumpcji sprzyjające budowaniu odporności. Po pierwsze, zakup produktów lokalnych wzmacnia ją poprzez zmniejszanie zależności od odległych sieci dostaw i wspieranie lokalnych gospodarek. Przykładem są krótkie łańcuchy dostaw żywności, które okazały się szczególnie elastyczne w sytuacjach kryzysowych. Po drugie, gospodarka współdzielenia umożliwia optymalizację wykorzystania zasobów i zapobiega marnotrawstwu, a jednocześnie pogłębia więzi społeczne. Po trzecie, wydłużanie cyklu życia produktów poprzez naprawę, ponowne użycie i odnowę zmniejsza zapotrzebowanie na nową produkcję i sprzyja gospodarce o obiegu zamkniętym. Po czwarte, ograniczanie konsumpcji – często związane z minimalizmem lub dobrowolną prostotą – przynosi korzyści zarówno środowisku, jak i dobrostanowi jednostki.

Katarzyna Ptak Bufkens pełni funkcję *policy officer* w Dyrekcji Generalnej ds. Zdrowia i Bezpieczeństwa Żywności (DG SANTE) Komisji Europejskiej, zajmującej się zdrowiem, europejskim semestrem oraz oceną technologii medycznych. Odpowiada za inicjatywy UE dotyczące kadr medycznych i dostępu do opieki zdrowotnej oraz współtworzy działania na rzecz systemów ochrony zdrowia Francji, Luksemburga i Hiszpanii. Przed dołączeniem do DG SANTE pracowała nad politykami rynku pracy i spraw społecznych

w Dyrekcji Generalnej ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Włączenia Społecznego (DG Employment, Social Affairs and Inclusion – DG EMPL).

Katarzyna Ptak Bufkens w swoim wystąpieniu przedstawiła kompleksowy przegląd działań Unii Europejskiej na rzecz wzmacniania odporności systemów ochrony zdrowia oraz wyjaśniła, dlaczego odporność stała się kluczowym elementem współczesnego zarządzania zdrowiem publicznym. Odporność tych systemów wpisuje się w szersze procesy przemian społecznych. Starzenie się społeczeństw, szybki postęp medycyny, utrzymujące się nierówności oraz presja na finanse publiczne zwiększają potrzebę usprawniania systemów ochrony zdrowia. Rosnące zaangażowanie UE wynika z uznania, że odporność ma charakter wielowymiarowy i wykracza poza stabilność gospodarczą. Zdrowie stanowi zatem fundamentalny filar dobrostanu, sprawiedliwości społecznej i zrównoważonego rozwoju międzypokoleniowego.

W kontekście UE odporność systemów ochrony zdrowia jest definiowana poprzez cztery zdolności: przewidywanie, absorpcję, adaptację i transformację. Pandemia COVID-19 ujawniła niedostatki w tym zakresie oraz różnice w funkcjonowaniu tych systemów w poszczególnych państwach członkowskich, co wskazuje na potrzebę długofalowego planowania, inwestycji w profilaktykę i reform strukturalnych. Do głównych wyzwań należą zmiany demograficzne, choroby przewlekłe i niedobory kadrowe. Starzenie się społeczeństwa wiąże się z wydłużaniem przeciętnego trwania życia oraz ze wzrostem liczby lat przeżytych w niepełnej sprawności. Coraz częstsze zachorowania na choroby przewlekłe i niedobory personelu medycznego dodatkowo obciążają systemy. W tym kontekście profilaktyka i zdrowe starzenie się stają się kluczowymi elementami strategii długoterminowej.

Sonia De Gregorio Hurtado jest profesorem w Katedrze Planowania Urbanistycznego i Przestrzennego na Wydziale Architektury Universidad Politécnica de Madrid (UPM) oraz koordynatorką studiów doktoranckich z zakresu zrównoważonego rozwoju i rewitalizacji miast na UPM. Jej badania koncentrują się na miejskim wymiarze polityk UE oraz krajowych politykach miejskich, z wykorzystaniem podejścia wielopoziomowego i kompleksowego. W ostatnim czasie uczestniczyła w projekcie Jean Monnet Chair „RegenEU. European Urban Regeneration to achieve the Green Deal Objectives”.

Sonia De Gregorio Hurtado podczas seminarium poprowadziła dyskusję na temat zmieniającego się „paradygmatu miejskiego” w Europie, wskazując na rosnące znaczenie miast w budowaniu odporności UE. Podkreśliła demograficzną i polityczną rolę obszarów miejskich, zauważając, że ponad 75% ludności UE mieszka w miastach. Fakt ten pokazuje konieczność mierzenia

się z wyzwaniami miejskimi w celu wzmocnienia spójności terytorialnej, stabilności społecznej i jakości życia. Profesor De Gregorio Hurtado zauważyła, że obecny czas jest naznaczony wielowymiarowymi kryzysami – często określanymi mianem „polikryzysu” – które w szczególnym stopniu dotyczą miasta i wymagają gruntownego przemyślenia ich przyszłej roli.

Wprowadziła pojęcie „paradoksu miejskiego”, opisujące, w jaki sposób miasta skupiają liczne problemy społeczne (takie jak ubóstwo, wykluczenie, zanieczyszczenie czy skutki zmian klimatu), a jednocześnie stanowią źródła innowacji i rozwiązań. Przejawem tego zjawiska jest m.in. koncentracja w zdegradowanych dzielnicach grup szczególnie wrażliwych, cechujących się wysokim bezrobociem, zależnością od pomocy społecznej i podwyższonym poziomem przestępczości, oraz istotna rola miast w działaniach na rzecz klimatu, wynikająca z ich dużego udziału w zużyciu energii i emisji gazów cieplarnianych. W obliczu tych wyzwań samorzady miejskie często inicjują procesy rewitalizacji, podnoszą świadomość społeczną oraz zachęcają mieszkańców do zmiany zachowań. Miasta dzięki swojej innowacyjności oraz bliskości obywateli mają kluczowe znaczenie dla realizacji celów Europejskiego Zielonego Ładu (EGD) oraz działań umożliwiających odtworzenie zasobów (*regenerative*) na rzecz sprawiedliwej przyszłości Europy. Jednocześnie wciąż nie wywierają wystarczającego wpływu na procesy decyzyjne UE, alokację środków finansowych oraz mechanizmy zarządzania. Dlatego należy wzmocnić wielopoziomowy system zarządzania, który w większym stopniu włączy władze lokalne w projektowanie i wdrażanie Europejskiego Zielonego Ładu.

Podsumowując, zrównoważona konsumpcja ma duże znaczenie nie tylko w ochronie środowiska, ale także w budowaniu odporności społecznej w warunkach rosnącej niepewności. Jednocześnie odporność systemów ochrony zdrowia powinna być traktowana jako długoterminowy priorytet strategiczny, wymagający skoordynowanych działań na poziomie krajowym i unijnym. Ostatecznie osiągnięcie wizji odpornej, spójnej społecznie i „zielonej” Europy – szczególnie w ramach Europejskiego Zielonego Ładu – zależy w dużej mierze od zaangażowania miast.

Zachęcamy Czytelników do zapoznania się z niniejszym raportem, który prezentuje refleksje i wnioski uczestników seminarium.

 Piotr Idczak

 Ida Musiałkowska

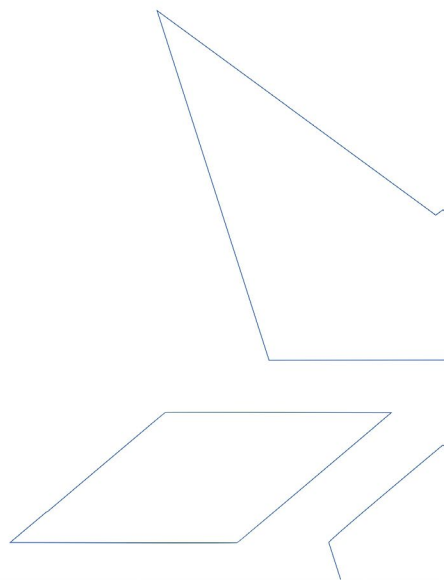
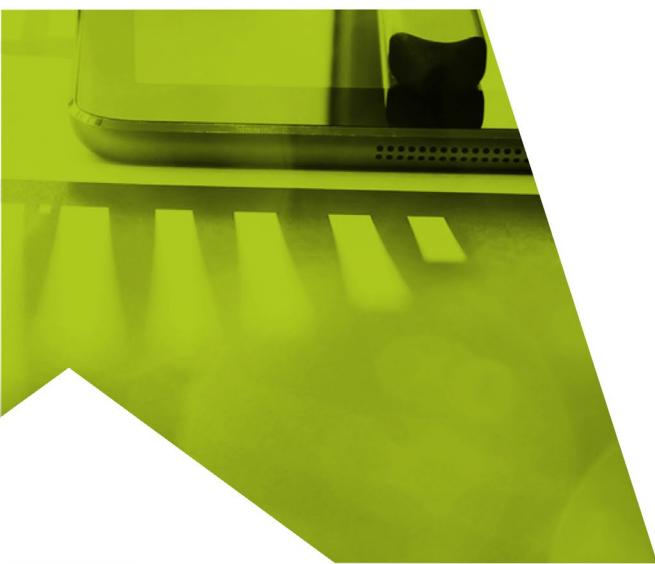
 Magdalena Śliwińska

2

Jak zrównoważona konsumpcja wspiera odporność społeczną

 Barbara Borusiak

Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu
barbara.borusiak@ue.poznan.pl



2.1. Wstęp

Zrównoważona konsumpcja odgrywa kluczową rolę w budowaniu odpornego społeczeństwa poprzez promowanie efektywnego wykorzystania zasobów naturalnych, ograniczanie degradacji środowiska oraz utrzymywanie długoterminowej stabilności ekonomicznej i społecznej. Poprzez priorytetowe traktowanie trwałości produktów, ponownego ich wykorzystania oraz odpowiedzialnych decyzji zakupowych jednostki i społeczności stają się mniej zależne od niestabilnych globalnych łańcuchów dostaw i bardziej odporne na kryzysy, takie jak zmiany klimatyczne, zakłócenia gospodarcze czy niedobory zasobów. Co więcej, zrównoważona konsumpcja sprzyja produkcji lokalnej i rozwojowi gospodarki o obiegu zamkniętym, wzmacniając więzi społeczne i samowystarczalność – podstawowe elementy odporności społecznej. Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie form zrównoważonej konsumpcji wspierających tworzenie odpornego społeczeństwa. Jako metodę badawczą zastosowano narracyjny przegląd literatury. Zidentyfikowano następujące formy zrównoważonej konsumpcji istotne z punktu widzenia budowania odpornego społeczeństwa: kupowanie lokalnych produktów, współdzielenie dóbr, wydłużanie cyklu życia produktów oraz redukcja konsumpcji.

2.2. Natura odpornego społeczeństwa

Odporne społeczeństwo to takie, które potrafi absorbować wstrząsy i zakłócenia, adaptować się do nich oraz regenerować się po ich wystąpieniu – niezależnie od tego, czy mają one charakter gospodarczy, środowiskowy, instytucjonalny, czy społeczny – przy jednoczesnym utrzymywaniu, a nawet poprawie, ogólnego funkcjonowania i rozwoju. Istotą takiego społeczeństwa jest umiejętność przewidywania ryzyk, skutecznego reagowania oraz transformacji w sposób zmniejszający podatność na przyszłe zagrożenia. Jak zauważają Hassink i Chu (2024), odporność nie polega jedynie na powrocie do stanu sprzed kryzysu, ale może wiązać się z transformacyjną zmianą, w której społeczeństwa ewoluują, by lepiej sobie radzić z przyszłymi kryzysami. Istotną cechą odpornego społeczeństwa jest jego systemowa elastyczność na różnych poziomach – od jednostek i gospodarstw domowych po instytucje i gospodarki regionalne. Obejmuje to trwałe struktury ekonomiczne, adaptacyjne systemy zarządzania, silne sieci społeczne oraz proaktywne polityki publiczne. Zdolność do uczenia się na podstawie wcześniejszych zakłóceń i obecność zróżnicowanych, lokalnie zakorzenionych instytucji dodatkowo

wzmacniają odporność społeczną. Jak podkreślają Hassink i Chu (2024), na odporność wpływają czynniki strukturalne, takie jak struktura branżowa gospodarki, położenie geograficzne, obecność mechanizmów wsparcia, a także gotowość kulturowa i instytucjonalna do zmian. Odporne społeczeństwo potrafi nie tylko przetrwać wstrząsy, lecz również wykorzystać je jako katalizator zrównoważonej transformacji, sprzyjając tym samym długoterminowej zdolności adaptacyjnej i stabilności.

2.3. Rola zrównoważonej konsumpcji w budowaniu odporności społeczeństwa

Zrównoważona konsumpcja polega na użytkowaniu dóbr i usług w sposób, który zaspokaja podstawowe potrzeby i poprawia jakość życia, przy jednoczesnym minimalizowaniu wykorzystania zasobów naturalnych, substancji toksycznych oraz emisji odpadów i zanieczyszczeń (Jackson, 2005). Zmiana wzorców konsumpcyjnych w kierunku bardziej zrównoważonych zmniejsza zależność społeczeństw od podatnych na zakłócenia globalnych łańcuchów dostaw oraz zwiększa ich zdolność do adaptacji w obliczu wstrząsów gospodarczych i środowiskowych. Jednym ze sposobów, w jaki zrównoważona konsumpcja wzmacnia odporność społeczną, jest wspieranie lokalnych gospodarek o obiegu zamkniętym. Systemy te opierają się na ponownym wykorzystaniu, naprawie, recyklingu i odpowiedzialnej produkcji, co pozwala społecznościom na utrzymanie funkcjonalności w warunkach zakłóceń w dostawach lub kryzysów globalnych. Przykładowo pandemia COVID-19 ujawniła, w jakim stopniu nadmierne uzależnienie od globalnych sieci produkcyjnych zwiększa podatność na kryzysy, podczas gdy lokalne systemy żywnościowe i modele konsumpcji oparte na społecznościach wykazały się większą odpornością (Schipanski i in., 2016). Systemy te sprzyjają również spójności społecznej i innowacyjności, które są istotnymi elementami odporności wspólnot lokalnych. Ponadto zrównoważona konsumpcja wspiera odporność ekologiczną poprzez zmniejszanie presji na ekosystemy, co pomaga łagodzić skutki zmian klimatu i utraty bioróżnorodności – dwóch kluczowych czynników przyszłych wstrząsów społecznych. Integracja zasad zrównoważonego rozwoju z codziennymi nawykami konsumpcyjnymi może zatem stanowić proaktywną strategię adaptacyjną, zwiększając długoterminową stabilność i elastyczność społeczną w obliczu niepewności. Zrównoważona konsumpcja nie tylko odpowiada na wyzwania środowiskowe i etyczne współczesnych społeczeństw, ale również wzmacnia ich zdolność do przetrwania i odbudowy po zakłóceniach. Poprzez włączenie

zrównoważonych wyborów do codziennego życia jednostki przyczyniają się do szerszej transformacji systemowej, która wspiera odporność społeczną na wielu poziomach.

2.4. Formy zrównoważonej konsumpcji z perspektywy budowania odpornego społeczeństwa

Zrównoważona konsumpcja obejmuje różnorodne praktyki, które przyczyniają się do budowania odpornych społeczeństw. Do kluczowych form zalicza się konsumpcję produktów lokalnych, współdzielenie dóbr, wydłużanie czasu użytkowania produktów oraz ogólną redukcję konsumpcji (Borusiak, 2026). Każda z tych praktyk zwiększa zdolność adaptacyjną społeczności, sprzyja trwałości środowiskowej oraz stabilności gospodarczej.

2.4.1. Konsumpcja produktów lokalnych

Priorytetowe traktowanie produktów lokalnych zmniejsza zależność od globalnych łańcuchów dostaw, wzmacniając tym samym bezpieczeństwo żywnościowe i odporność gospodarczą. Konsumpcja lokalna sprzyja również zaangażowaniu społeczności oraz wspiera lokalne przedsiębiorstwa, co ma szczególne znaczenie w sytuacjach kryzysowych. Przykładowo krótkie łańcuchy dostaw żywności (SFSC – *short food supply chains*) mogą zwiększać dochody producentów oraz przyczyniać się do zrównoważonego rozwoju społecznego poprzez wzrost zaufania i solidarności między producentami a konsumentami (Petruzzelli i in., 2023). Pandemia COVID-19 uwiarydliła kruchość globalnych systemów żywnościowych, a także znaczenie SFSC. Badania wskazują, że sieci bezpośredniego zakupu szybko dostosowały się do warunków pandemii, utrzymując ciągłość dostaw i wzmacniając odporność społeczności lokalnych (Ušča i Tisenkopfs, 2023). Elastyczność i zdolność adaptacyjna tych sieci wskazują na ich istotną rolę w budowaniu odpornych systemów żywnościowych. Cyfryzacja dodatkowo zwiększa odporność SFSC. Integracja narzędzi cyfrowych w ramach tych łańcuchów poprawia koordynację, przejrzystość oraz reakcję na zakłócenia, umożliwiając skuteczniejsze zarządzanie kryzysowe (Michel-Villarreal i in., 2023). Wdrażanie technologii cyfrowych wspiera zrównoważone praktyki i wzmacnia lokalne gospodarki. Inicjatywy oddolne również odgrywają kluczową rolę w budowaniu odpornych lokalnych systemów żywnościowych. Dzięki łączeniu produkcji żywności ze zdrowiem publicznym tworzą one trwałe modele biznesowe,

które poprawiają dobrostan społeczności i jej odporność. Takie podejście rozwija potencjał lokalnych systemów żywnościowych w rozwiązywaniu szerszych problemów społecznych. Systemy te wzmacniają gospodarki lokalne poprzez wspieranie drobnych producentów rolnych i tworzenie miejsc pracy. Jednocześnie zwiększają bezpieczeństwo żywnościowe i odporność społeczności, zwłaszcza w przypadku zakłóceń w łańcuchach dostaw. Należy jednak zauważyć, że mogą one napotykać wyzwania, takie jak ograniczona skalowalność i wyższe koszty, co może wpływać na ich trwałość ekonomiczną (Stein i Santini, 2022). Tym bardziej istotne jest wspieranie inicjatyw producenckich funkcjonujących w formule *fair trade*, opartej na określonych standardach etycznych i społecznych, które zapewniają uczciwe warunki pracy, sprawiedliwe wynagrodzenie oraz zrównoważonego rozwój pracowników i społeczności lokalnych (Śliwińska, 2023).

2.4.2. Współdzielenie produktów

Gospodarka współdzielenia umożliwia optymalizację wykorzystania zasobów oraz redukcję ilości odpadów. Dzięki współdzieleniu niewykorzystanych zasobów społeczności mogą zmniejszać negatywny wpływ na środowisko naturalne i budować silniejsze więzi społeczne. Model ten poprawia efektywność i sprzyja zrównoważonemu rozwojowi, przyczyniając się do wzmacniania odporności społeczności lokalnych (Mi i Coffman, 2019). W przeciwieństwie do tradycyjnych modeli konsumpcji opartych na własności i nadprodukcji, praktyki współdzielenia ograniczają konieczność produkowania nowych dóbr, prowadząc do oszczędności surowców, energii i wody. Badania potwierdzają istotny wpływ gospodarki współdzielenia na zrównoważoną gospodarkę. Faraji i in. (2024) argumentują, że usługi współdzielenia – takie jak współdzielone samochody, biblioteki narzędzi czy wymiana odzieży – mogą znacząco zmniejszać ślad środowiskowy związany z produkcją, dystrybucją i utylizacją dóbr konsumpcyjnych. W rezultacie ograniczone zostaje zużycie zasobów pierwotnych i wytwarzanie odpadów. Poza korzyściami środowiskowymi gospodarka współdzielenia wzmacnia odporność społeczną poprzez budowanie spójności społecznej, zaufania i wzajemnego wsparcia. Platformy współdzielenia często opierają się na interakcjach sprzyjających współpracy i rozwojowi kapitału społecznego, co jest szczególnie istotne w czasie kryzysów. Przykładowo podczas zakłóceń wywołanych pandemią COVID-19 oddolne inicjatywy współdzielenia odegrały ważną rolę w zapewnieniu dostępu do podstawowych dóbr i usług, zwłaszcza dla grup zagrożonych wykluczeniem (Faraji i in., 2024). Należy jednak zauważyć, że efekty zrównoważonego rozwoju osiągnięte przez plat-

formy współdzielenia zależą od sposobu zarządzania nimi oraz od tego, czy rzeczywiście zastępują one tradycyjne formy konsumpcji, czy jedynie je uzupełniają. W celu maksymalizacji korzyści i uniknięcia efektów odbicia, które niekiedy są obserwowane (Ciechelska i in., 2024), niezbędne są wsparcie regulacyjne, edukacja użytkowników oraz odpowiedzialne projektowanie i funkcjonowanie platform współdzielenia.

2.4.3. Wydłużanie czasu użytkowania produktów

Wydłużanie czasu użytkowania produktów poprzez ich naprawę, ponowne wykorzystanie oraz odnawianie stanowi kluczową strategię promowania zrównoważonego rozwoju i budowania odpornych społeczności. Przedłużenie funkcjonalnej żywotności produktów pozwala znacząco ograniczyć zapotrzebowanie na nowe surowce i procesy produkcyjne, co przekłada się na oszczędność energii oraz minimalizację degradacji środowiska. Naprawa produktów nie tylko opóźnia moment ich przekształcenia w odpady, ale również zmniejsza zapotrzebowanie na nowe materiały i energochłonne procesy wytwórcze. Przykładowo badania wykazują, że naprawa i odnawianie mogą obniżyć emisję gazów cieplarnianych o 57%–87% w porównaniu z produkcją nowych przedmiotów, przy czym regeneracja przemysłowa (*remanufacturing*) wymaga zaledwie 15% energii potrzebnej do wytworzenia nowego produktu (Complete Converting, b.d.). Na etapie projektowania istotne znaczenie ma tworzenie produktów z myślą o ich trwałości i możliwości naprawy. Uwzględnienie takich cech jak modułowość czy łatwość demontażu ułatwia konserwację i modernizację, wydłużając tym samym cykl życia produktu. Tego rodzaju zasady projektowania wspierają nie tylko zrównoważony rozwój środowiskowy, lecz także umożliwiają konsumentom aktywne uczestnictwo w praktykach zrównoważonej konsumpcji (NIST, 2022). Z perspektywy społecznej promowanie naprawy i ponownego użycia może wzmocnić odporność wspólnot lokalnych. Inicjatywy naprawcze na poziomie lokalnym oraz dzielenie się wiedzą i umiejętnościami w zakresie napraw przyczyniają się do budowania więzi społecznych i tworzenia miejsc pracy, zwłaszcza w sektorach związanych z renowacją i odnawianiem produktów. Praktyki te sprzyjają rozwojowi gospodarki o obiegu zamkniętym, w której produkty i materiały pozostają w użyciu jak najdłużej, co prowadzi do zmniejszenia ilości odpadów i wzmacniania odporności ekonomicznej (Ellen MacArthur Foundation, b.d.). Działania te nie tylko pozwalają oszczędzać surowce, lecz także promują kulturę zrównoważonego rozwoju i długofalowego myślenia, które są nieodzownymi elementami odporności społecznej (Cooper, 2010). Przykładowo praktyki mające na celu nadanie produktom drugiego

życia – takie jak zbieranie i sprzedaż używanych dóbr w sklepach z odzieżą używaną, vintage lub charytatywnych (Borusiak, Raszka i Skubis, 2019; Borusiak, Szymkowiak, Horska i in., 2020; Borusiak, Szymkowiak, Lopez-Lluch i Sanchez-Bravo, 2021) – prowadzą do wydłużenia życia produktów i tym samym do efektywniejszego wykorzystania zasobów (Farrant i in., 2010).

2.4.4. Dobrowolne ograniczanie konsumpcji

Ograniczanie konsumpcji poprzez minimalistyczny styl życia i dobrowolną prostotę stanowi kluczową strategię wspierającą budowanie zrównoważonych i odpornych społeczności. Podejście to nie tylko przeciwdziała degradacji środowiska, lecz także wpływa na poprawę dobrostanu jednostki i na spójność społeczną. Minimalizm, rozumiany jako celowe ograniczanie posiadania dóbr materialnych i konsumpcji, wpisuje się w zasady dewroztu – nurtu koncentrującego się na dobrostanie i równowadze ekologicznej zamiast gromadzenia dóbr materialnych (Kallis i in., 2018). Poprzez racjonalne kształtowanie potrzeb jednostki mogą znacząco ograniczyć swój ślad środowiskowy, przyczyniając się tym samym do ochrony zasobów naturalnych i zmniejszenia ilości odpadów. Redukcja może odnosić się zarówno do konkretnych kategorii produktów, np. tych najbardziej szkodliwych dla środowiska, takich jak czerwone mięso (Borusiak, Szymkowiak, Kucharska i in., 2022), jak i do ogólnego poziomu konsumpcji, rozumianego jako ilość nabywanych nowych produktów. Co ważne, najnowsze badania podkreślają pozytywny związek między ograniczoną konsumpcją a dobrostanem psychicznym. Przykładowo Jain i in. (2024) stwierdzili, że osoby praktykujące minimalistyczny styl życia charakteryzują się wyższym poziomem satysfakcji z życia i dobrostanem emocjonalnym. Zjawisko to tłumaczy się wzrostem poczucia autonomii, klarowności i sensu życia, które często towarzyszą uproszczonemu stylowi życia. Co więcej, ograniczenie konsumpcji może zmniejszać stres finansowy, umożliwiając jednostkom przeznaczanie zasobów na doświadczenia i relacje społeczne, które przyczyniają się do większej satysfakcji z życia (Hook i in., 2023). Na poziomie społecznym powszechne przyjęcie praktyk minimalistycznych może prowadzić do powstawania bardziej odpornych wspólnot. Dzięki zmniejszeniu zależności od rozbudowanych łańcuchów dostaw oraz promowaniu lokalnych gospodarek społeczności zyskują większą zdolność do radzenia sobie z zakłóceniami gospodarczymi i kryzysami środowiskowymi. Ponadto kulturowa zmiana polegająca na stawianiu wartości takich jak minimalizm i zrównoważony rozwój ponad konsumpcjonizm sprzyja spójności społecznej i odpowiedzialności zbiorowej (Dijk, 2015).

Bibliografia

- Borusiak, B. (2026). *Mniej. Koncepcja dewzrostu z perspektywy konsumentów*. Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu. <https://doi.org/10.18559/978-83-8211-282-5>
- Borusiak, B., Raszka, N. i Skubis, M. (2019). How to teach sustainability to students of marketing – „Magazyn Dobra” charity shop case study. W: M. Pietrzykowski (red.), *Fostering entrepreneurial and sales competencies in higher education* (s. 91–105). Bogucki Wydawnictwo Naukowe. <https://doi.org/10.12657/9788379862801-7>
- Borusiak, B., Szymkowiak, A., Horska, E., Raszka, N. i Żelichowska, E. (2020). Towards building sustainable consumption: A study of second-hand buying intentions. *Sustainability*, 12(3), 875. <https://doi.org/10.3390/su12030875>
- Borusiak, B., Szymkowiak, A., Kucharska, B., Gálová, J. i Mravcová, A. (2022). Predictors of intention to reduce meat consumption due to environmental reasons – Results from Poland and Slovakia. *Meat Science*, 184, 108674. <https://doi.org/10.1016/j.meatsci.2021.108674>
- Borusiak, B., Szymkowiak, A., Lopez-Lluch, D. B. i Sanchez-Bravo, P. (2021). The role of environmental concern in explaining attitude towards second-hand shopping. *Entrepreneurial Business and Economics Review*, 9(2), 71–83. <https://doi.org/10.15678/EBER.2021.090205>
- Ciechelska, A., Matel, A., Poskrobko, T. i Sidorczyk-Pietraszko, E. (2024). Circular economy rebound effect in the context of second-hand clothing consumption. *Economics and Environment*, 87(4), 635. <https://doi.org/10.34659/eis.2023.87.4.635>
- Complete Converting. (b.d.). *Repair & refurbishment: Extending product lifecycles*. Pobrane 31 maja 2025 z <https://completeconverting.com/repair-refurbishment-extending-product-lifecycles/>
- Cooper, T. (2010). *Longer lasting products: Alternatives to the throwaway society*. Gower Publishing, Ltd.
- Dijk, N. van (2015). *Can't buy me happiness: How voluntary simplicity contributes to subjective wellbeing*. Bath Papers in International Development and Wellbeing, 29. <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/128121/1/bpd29.pdf>
- Ellen MacArthur Foundation. (b.d.). *What is a circular economy?* Pobrane 31 maja 2025 z <https://www.ellenmacarthurfoundation.org/topics/circular-economy-introduction/overview>
- Faraji, M., Seifdar, M. H. i Amiri, B. (2024). Sharing economy for sustainability: A review. *Journal of Cleaner Production*, 434, 140065. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2023.140065>
- Farrant, L., Olsen, S. I. i Wangel, A. (2010). Environmental benefits from reusing clothes. *The International Journal of Life Cycle Assessment*, 15(7), 726–736. <https://doi.org/10.1007/s11367-010-0197-y>

- Hassink, R. i Chu, H. (2024). Resilience. W: B. Warf (red.), *The Encyclopedia of Human Geography* (pp. 1–9). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-25900-5_253-1
- Hook, J. N., Hodge, A. S., Zhang, H., Van Tongeren, D. R. i Davis, D. E. (2023). Minimalism, voluntary simplicity, and well-being: A systematic review of the empirical literature. *The Journal of Positive Psychology*, 18(1), 130–141. <https://doi.org/10.1080/17439760.2021.1991450>
- Jackson, T. (2005). *Motivating sustainable consumption: A review of evidence on consumer behaviour and behavioural change*. Sustainable Development Research Network. http://www.sustainablelifestyles.ac.uk/sites/default/files/motivating_sc_final.pdf
- Jain, V. K., Joy, V. i Sharma, P. (2024). Minimalistic consumption practices and well-being among Generation Z: Exploring mediating role of satisfaction and happiness. *Environment, Development and Sustainability*. <https://doi.org/10.1007/s10668-024-05722-y>
- Kallis, G., Kostakis, V., Lange, S., Muraca, B., Paulson, S. i Schmelzer, M. (2018). Research on degrowth. *Annual Review of Environment and Resources*, 43, 291–316. <https://doi.org/10.1146/annurev-environ-102017-025941>
- Mi, Z. i Coffman, D. (2019). The sharing economy promotes sustainable societies. *Nature Communications*, 10(1), 1214. <https://doi.org/10.1038/s41467-019-09260-4>
- Michel-Villarreal, R. (2023). Towards sustainable and resilient short food supply chains: A focus on sustainability practices and resilience capabilities using case study. *British Food Journal*, 125(5), 456–472. <https://doi.org/10.1108/BFJ-09-2021-1060>
- NIST (National Institute of Standards and Technology). (2023). *Circular economy: Product longevity*. <https://www.nist.gov/el/applied-economics-office/manufacturing/circular-economy/product-longevity>
- Petruzzelli, M., Ihle, R., Colitti, S. i Vittuari, M. (2023). The role of short food supply chains in advancing the global agenda for sustainable food systems transitions. *Cities*, 141, 104496. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2023.104496>
- Schipanski, M. E., MacDonald, G. K., Rosenzweig, S., Chappell, M. J., Bennett, E. M., Kerr, R. B., Blesh, J., Crews, T., Drinkwater, L., Lundgren, J. G. i Schnarr, C. (2016). Realizing resilient food systems. *BioScience*, 66(7), 600–610. <https://doi.org/10.1093/biosci/biw052>
- Stein, A. J. i Santini, F. (2022). The sustainability of “local” food: A review for policy-makers. *Review of Agricultural, Food and Environmental Studies*, 103, 77–89. <https://doi.org/10.1007/s41130-021-00148-w>
- Śliwińska, M. (2023). *Fair trade and sustainable development. Dispersed hybrid markets*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003333845>
- Ušča, M. i Tisenkopfs, T. (2023). The resilience of short food supply chains during the COVID-19 pandemic: A case study of a direct purchasing network. *Frontiers in Sustainable Food Systems*, 7, 1146446. <https://doi.org/10.3389/fsufs.2023.1146446>

3

Wsparcie Unii Europejskiej dla odpornych systemów opieki zdrowotnej¹

Katarzyna Ptak Bufkens*

 Piotr Idczak**

* Dyrekcja Generalna ds. Zdrowia i Bezpieczeństwa
Żywności Komisji Europejskiej
katarzyna.ptak@ec.europa.eu

** Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu
piotr.idczak@ue.poznan.pl

¹ Opracował Piotr Idczak na podstawie prezentacji Katarzyny Ptak Bufkens.

3.1. Wprowadzenie

W ostatnich latach coraz większą uwagę poświęca się zdolności systemów opieki zdrowotnej do radzenia sobie z zakłóceniami i kryzysami, adaptacji do zmieniających się wyzwań oraz zapewniania długoterminowej stabilności społeczeństw europejskich. Gwałtowne zmiany demograficzne, rosnące tempo rozwoju innowacji medycznych oraz coraz większe nierówności w dostępie do opieki zdrowotnej uwydatniły potrzebę nowego, strategicznego podejścia do współzrządzenia w dziedzinie zdrowia. W tym kontekście Unia Europejska zintensyfikowała wysiłki na rzecz lepszego zrozumienia czynników warunkujących odporność oraz opracowania skoordynowanych inicjatyw wspierających państwa członkowskie w przygotowaniu ich systemów na przyszłe wyzwania.

W niniejszym opracowaniu przeanalizowano zmieniającą się rolę systemów opieki zdrowotnej w kształtowaniu odporności społeczeństw europejskich oraz sposób, w jaki Unia Europejska wspomaga państwa członkowskie w umacnianiu ich struktur opieki zdrowotnej. Zawiera ono kompleksowy i zintegrowany przegląd wyzwań demograficznych, epidemiologicznych oraz dotyczących siły roboczej, które obecnie wpływają na świadczenie opieki zdrowotnej, a zarazem osadza je w kontekście szerszych przemian społecznych i gospodarczych. Podkreślono też, że starzenie się społeczeństw, rosnące obciążenie chorobami przewlekłymi, utrzymujące się wyzwania związane ze zdrowiem psychicznym oraz pogłębiające się niedobory pracowników służby zdrowia zmieniają popyt na usługi i generują nowe oczekiwania wobec systemów publicznych. Problemów tych nie da się rozwiązać wyłącznie za pomocą środków krótkoterminowych. Wymagają one trwałego zaangażowania w profilaktykę, długoterminowe planowanie i dostosowanie strukturalne.

Ponadto w opracowaniu przedstawiono najnowsze europejskie inicjatywy na rzecz wzmocnienia systemów opieki zdrowotnej i zapewnienia ich gotowości na przyszłe wyzwania. Szczególną uwagę poświęcono działaniom mającym na celu rozwiązanie problemu niedoborów kadrowych, podnoszenie kwalifikacji, rozwój możliwości szkoleniowych oraz poprawę dostępu do opieki zdrowotnej dla grup znajdujących się w trudnej sytuacji. Ukazano, jak ewoluuje podejście UE do zarządzania w dziedzinie zdrowia, w ramach którego odporność jest coraz częściej postrzegana jako zbiorowa odpowiedzialność, wymagająca skoordynowanych działań, innowacyjnych instrumentów politycznych oraz ukierunkowanych inwestycji we wszystkich państwach członkowskich.

W opracowaniu nakreślono również szeroki kontekst polityczny, w którym transformacja cyfrowa, etyczne praktyki rekrutacyjne i długofalowe planowanie kadr współgrają z priorytetami, takimi jak sprawiedliwość społeczna, powszechny dostęp i współpraca transgraniczna. Na podstawie analiz, ram strategicznych i najnowszych zmian politycznych na szczeblu UE wskazano, w jaki sposób te wymiary łączą się, kształtując przyszły kierunek europejskiej opieki zdrowotnej. Ostatecznie odporność systemu opieki zdrowotnej przedstawiono nie tylko jako reakcję na kryzysy, lecz także jako długoterminową ambicję strategiczną – zależną od inteligentnego zarządzania, ukierunkowanych inwestycji oraz zdolności społeczeństw europejskich do dostosowywania się do pojawiających się potrzeb, przy jednoczesnym zachowaniu zasad sprawiedliwości i zrównoważonego rozwoju.

3.2. Odporność, dobrostan i centralna rola zdrowia

Unia Europejska w coraz większym stopniu podkreśla potrzebę rozumienia odporności jako wielowymiarowej koncepcji, która wykracza daleko poza wyniki gospodarcze. Wskaźniki ekonomiczne, takie jak PKB, są obecnie uważane za niewystarczające do uchwycenia ogólnej zdolności społeczeństw do radzenia sobie ze wstrząsami, adaptacji do zmieniających się okoliczności i utrzymywania stabilności. Według instytucji europejskich odporność musi odzwierciedlać szersze czynniki determinujące dobrostan: warunki społeczne, w jakich żyją jednostki, stopień ograniczenia ubóstwa i nierówności oraz zrównoważony charakter systemów w perspektywie międzypokoleniowej (European Commission, 2020).

W tym kontekście systemy opieki zdrowotnej zajmują wyjątkowo ważne miejsce. Nie są one jedynie dostawcami usług, ale kształtują codzienne życie, wpływają na dostęp do możliwości edukacyjnych, zawodowych i społecznych, wspierają uczestnictwo w rynku pracy i chronią najbardziej wrażliwe grupy społeczne. Wspólne Centrum Badawcze Komisji Europejskiej (Joint Research Centre of the European Commission) konsekwentnie wskazuje, że zdrowie jest kluczowym filarem sprawiedliwości społecznej, umożliwiającym społeczeństwom funkcjonowanie w sposób produktywny i sprawiedliwy (European Commission, 2018). Silne systemy opieki zdrowotnej przyczyniają się zatem bezpośrednio do długoterminowej odporności społeczeństw.

To szersze rozumienie odporności obejmuje również wymiar międzypokoleniowy. Decydenci coraz częściej uznają, że decyzje podejmowane obecnie – dotyczące organizacji i finansowania opieki zdrowotnej, profilaktyki chorób oraz dystrybucji zasobów ochrony zdrowia – będą miały znaczący wpływ na

szanse życiowe przyszłych pokoleń. Zapewnienie, by systemy pozostawały zrównoważone i sprawiedliwe w dłuższej perspektywie czasowej, jest istotnym elementem odporności w rozumieniu europejskim.

3.3. Odporność systemów opieki zdrowotnej i wnioski z ostatnich kryzysów

W ramach współpracy na poziomie UE powstał znaczny dorobek badawczy dotyczący czynników warunkujących odporność systemów opieki zdrowotnej. Dzisiejsze podejście analityczne koncentruje się na zdolności systemu do przygotowania się na ryzyko, utrzymania podstawowych funkcji w czasie zakłóceń oraz dostosowania się do zmieniających się okoliczności. To wielowymiarowe podejście odzwierciedla złożoność współczesnej opieki zdrowotnej oraz wzajemne powiązania między elementami tego systemu.

Odporność systemu ochrony zdrowia jest rozumiana przez cztery powiązane ze sobą zdolności:

- przewidywanie, czyli identyfikowanie potencjalnych zagrożeń z wyprzedzeniem,
- absorpcję, czyli zdolność do dalszego funkcjonowania pod presją,
- adaptację, obejmującą reorganizację lub przekierowanie zasobów,
- transformację, która pozwala systemom wyjść z zakłóceń silniejszymi.

Dzięki tym cechom systemy mogą podążać różnymi ścieżkami w odpowiedzi na wstrząsy. Niektóre mogą się szybko regenerować, co świadczy o ich hiperodporności, przy czym ich wydajność ostatecznie przewyższa poziom sprzed kryzysu. Inne mogą w pełni się odbudować, ale dopiero po znacznym wysiłku, podczas gdy jeszcze inne wymagają znacznie dłuższego okresu dostosowawczego i pozostają osłabione. Najbardziej podatne na zagrożenia są systemy, które nie są w stanie w ogóle się zregenerować, określane w ujęciu analitycznym jako kruche.

Kryzys wywołany pandemią COVID-19 okazał się momentem przełomowym dla oceny odporności systemów opieki zdrowotnej. Ujawnił istotne luki w przygotowaniu na sytuacje kryzysowe, ograniczoną dostępność zasobów rezerwowych oraz trudności w mobilizowaniu zasobów ludzkich i materialnych. Systemy o solidnych modelach finansowania, elastycznych strukturach organizacyjnych i powszechnym dostępie do opieki były generalnie lepiej przygotowane do absorpcji wstrząsu. Natomiast systemy charakteryzujące się nierównościami w dostępie, niewystarczającymi zasobami kadrowymi

lub ograniczonymi możliwościami szybkiego reagowania na nagły wzrost zapotrzebowania doświadczają znacznych przeciążeń.

Wywołało to ponowną dyskusję na temat przyszłości organizacji systemów opieki zdrowotnej, w której podkreśla się potrzebę długoterminowego planowania, reform strukturalnych oraz inwestycji zapewniających równy dostęp do świadczeń i odpowiednie przygotowanie na sytuacje kryzysowe.

3.4. Przekształcanie systemów opieki zdrowotnej – demografia, choroby przewlekłe i wyzwania kadrowe

Europejska opieka zdrowotna przechodzi głęboką transformację, której motorem są zmiany demograficzne, wzrost zachorowalności na choroby przewlekłe oraz coraz większe wyzwania związane z kadrą medyczną. Raport zatytułowany *Health at a glance: Europe 2024: State of health in the EU cycle* (OECD i European Commission, 2024) dostarcza istotnych danych na temat tego, jak te czynniki oddziałują na siebie i jak kształtują potrzeby w zakresie opieki zdrowotnej w poszczególnych państwach członkowskich.

Jedną z najważniejszych determinant jest szybkie starzenie się społeczeństwa europejskiego. Profil demograficzny kontynentu zmienia się w takim tempie, że rodzą się fundamentalne pytania dotyczące trwałości systemu opieki zdrowotnej. Chociaż średnia długość życia wzrosła po pandemii, nadal istnieją dysproporcje – w niektórych krajach średnia długość życia jest nawet o **osiem lat dłuższa** niż w innych. Jednak nawet w państwach o większej długości życia jakość tych dodatkowych lat budzi zastrzeżenia. Dane wskazują, że **ponad połowa lat przeżytych po 65. roku życia** wiąże się z niepełnosprawnością, a **44% osób w wieku 65 lat i starszych** cierpi na co najmniej dwie choroby przewlekłe. Świadczy to o coraz większej rozbieżności między rosnącymi potrzebami a zdolnością systemów do reagowania.

Oprócz starzenia się społeczeństwa szerzą się choroby przewlekłe, takie jak otyłość i zaburzenia sercowo-naczyniowe. Częstość występowania otyłości osiągnęła poziom, który wielu określa mianem „pandemii”. Nasiliły się też problemy związane ze zdrowiem psychicznym, szczególnie jako długoterminowy skutek kryzysu wywołanego COVID-19. Wzrost poziomu stresu, lęku i zachorowań na depresję zarówno wśród młodszej, jak i starszej populacji wskazuje na potrzebę opracowania kompleksowych strategii w zakresie zdrowia psychicznego.

Nie można jednak rozwiązać problemów demograficznych i epidemiologicznych bez uwzględnienia kadr, które stanowią podstawę systemów opieki zdrowotnej. Niedobór pracowników służby zdrowia należy do największych wyzwań w całej Europie. Szacunki wskazują, że brakuje około **1,2 mln pracowników służby zdrowia**, przy czym skala tego problemu różni się między państwami członkowskimi i regionami. Jak pokazano na rysunku 1, niektóre kraje borykają się z bardzo dotkliwymi niedoborami, które dotyczą lekarzy, pielęgniarek i personelu specjalistycznego.



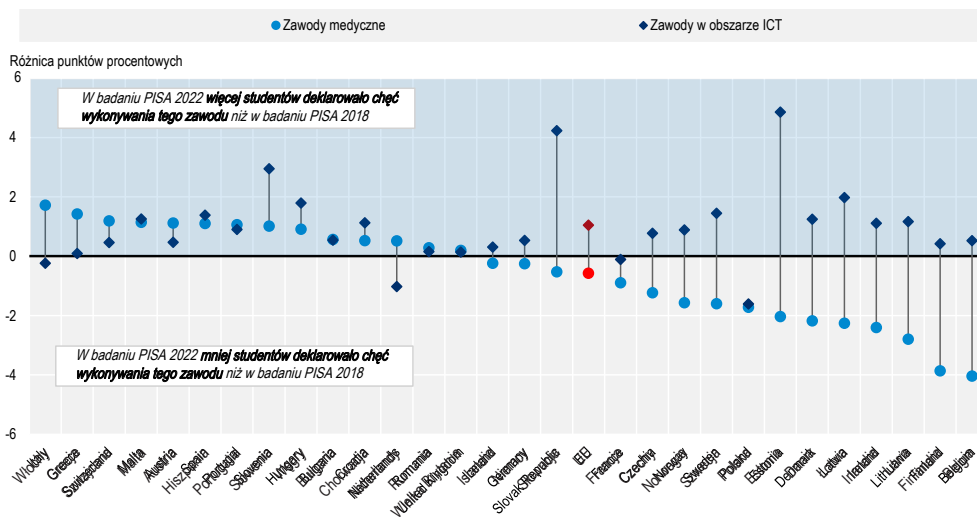
Rysunek 1. Starzenie się populacji w wieku 65+ i personelu medycznego

Źródło: OECD i European Commission (2024, s. 16).

Niedobór ten pogłębia starzenie się obecnej kadry (rysunek 1). Ponad **1/3 lekarzy i 1/4 pielęgniarek** ma już ponad 55 lat, a zatem w nadchodzącej dekadzie zapotrzebowanie na ich następców będzie rosnąć. Jednocześnie od 2018 r. w wielu krajach spadło zainteresowanie młodych ludzi karierą medyczną lub pielęgniarską, jak pokazano na rysunku 2. Jest to niepokojąca tendencja w świetle rosnących potrzeb w zakresie opieki zdrowotnej.

Problemy te potęgują trudne warunki, w jakich pracuje wielu pracowników służby zdrowia. Wysokie obciążenie pracą jest zjawiskiem powszechnym, ponieważ aż **62% pielęgniarek** oraz **43% lekarzy** deklaruje wysoki poziom stresu zawodowego w porównaniu z **30%** pracowników w innych sektorach.

Praca zmianowa, wyczerpanie emocjonalne, narażenie na ryzyko fizyczne oraz ciągła presja związana z koniecznością zaspokojenia rosnącego popytu na usługi z zakresu opieki zdrowotnej przyczyniają się do wypalenia zawodowego. Sytuacja ta pogorszyła się zwłaszcza w czasie pandemii. Warunki te dodatkowo pogłębiają niedobory kadrowe, skłaniając specjalistów do



Uwaga: Średnia dla UE jest średnią nieważoną. Zawody medyczne obejmują lekarzy, pielęgniarki, położne, dentystów oraz inne zawody związane z ochroną zdrowia. Zawody w obszarze ICT odnoszą się do stanowisk takich jak programiści oraz twórcy oprogramowania i stron internetowych. Luksemburg nie uczestniczył w badaniu PISA 2022, natomiast dla Cypru dane dotyczące tej zmiennej nie są dostępne. Kraje uszeregowano w kolejności malejącej według zmiany pomiędzy 2018 a 2022 r. w odsetku uczniów deklarujących zamiar podjęcia pracy w zawodach medycznych.

Rysunek 2. Zainteresowanie studentów pracą w zawodach związanych z ochroną zdrowia w krajach UE w latach 2018–2022

Źródło: OECD i European Commission (2024, s. 36).

ograniczania liczby godzin pracy, zmiany sektora zatrudnienia lub całkowitego odejścia z zawodu. Skutkiem tego jest samonapędzający się cykl, który zagraża stabilności systemu.

3.5. Profilaktyka, zdrowe starzenie się i strategiczna rola UE

Wobec opisanych wyżej presji profilaktyka i zdrowe starzenie się stają się niezbędnymi narzędziami zapewnienia długoterminowej stabilności. Najnowsze analizy pokazują, jak skuteczne mogą być strategie profilaktyczne. Według prognoz bez poprawy wyników zdrowotnych do 2070 r. Europa może potrzebować o 30% więcej lekarzy i o 35% więcej pielęgniarek. Natomiast jeśli społeczeństwa pozostaną zdrowsze przez dłuższy czas – dzięki zmniejszeniu częstości występowania chorób przewlekłych i większemu naciskowi na profilaktykę – zapotrzebowanie na dodatkowy personel mogłoby się znacznie zmniejszyć.

Zdrowsze starzenie się to nie tylko kwestia osobistego dobrostanu; ma ono bezpośredni wpływ na obciążenie systemów opieki zdrowotnej. Mniejsza liczba chorób przewlekłych przekłada się na mniejszą liczbę hospitalizacji, zmniejszone zapotrzebowanie na opiekę długoterminową oraz bardziej efektywną siłę roboczą. Profilaktyka staje się zatem strategiczną dźwignią odporności systemu, wpływającą zarówno na popyt na usługi, jak i na zdolność systemów do ich świadczenia (Bernini i in., 2024).

Chociaż odpowiedzialność za politykę zdrowotną pozostaje przede wszystkim w gestii państw członkowskich, Unia Europejska odgrywa kluczową rolę uzupełniającą, która w ostatnich latach uległa rozszerzeniu. UE zapewnia koordynację, dane i ramy polityczne, które pomagają państwom członkowskim wzmocnić ich systemy opieki zdrowotnej. Jednym z najważniejszych osiągnięć było utworzenie Europejskiej Unii Zdrowotnej – struktury mającej na celu zwiększenie bezpieczeństwa zdrowotnego, koordynację przygotowań do sytuacji kryzysowych oraz poprawę dostępu do podstawowych leków. Zakłada ona również zmniejszenie zależności europejskich systemów od wrażliwych globalnych łańcuchów dostaw.

Europejska Unia Zdrowotna obejmuje szereg ważnych inicjatyw, w tym:

- europejski plan walki z rakiem,
- inicjatywę UE na rzecz zdrowia psychicznego,
- nowe działania dotyczące chorób sercowo-naczyniowych,
- inicjatywy badające wpływ korzystania z mediów cyfrowych i społecznościowych na zdrowie młodych ludzi.

Działania te odzwierciedlają rosnącą świadomość, że wyzwania zdrowotne mają coraz bardziej transgraniczny charakter i poszczególne państwa członkowskie nie mogą samodzielnie stawiać im czoła.

3.6. Odporność systemów opieki zdrowotnej i nowe podejścia europejskie

Główny nacisk kładzie się na to, w jaki sposób europejskie instytucje do spraw zdrowia poszerzają swój zestaw narzędzi, aby wzmacniać odporność systemów krajowych. Jednym z najważniejszych osiągnięć jest rozwój Europejskiej Unii Zdrowotnej, której celem jest przeciwdziałanie napięciom strukturalnym oraz unowocześnienie funkcjonowania systemów opieki zdrowotnej w całej UE. Wśród jej innowacyjnych elementów znajduje się **europejska przestrzeń danych dotyczących zdrowia**, w sprawie której zostało niedawno przyjęte rozporządzenie. Inicjatywa ta zakłada uwolnienie

potencjału danych dotyczących zdrowia z korzyścią dla pacjentów, pracowników służby zdrowia oraz planowania na poziomie systemowym. Dzięki zapewnieniu bezpieczniejszego dostępu, lepszej interoperacyjności i większych możliwości analitycznych stanowi ona krok w kierunku transformacji opieki zdrowotnej opartej na danych.

Podkreśla się, że kwestia niedoborów kadrowych nie jest rozpatrywana w oderwaniu od innych zagadnień. Prace te są prowadzone w ramach szerokiej współpracy z państwami członkowskimi oraz wieloma departamentami Komisji Europejskiej. To kompleksowe podejście odzwierciedla uznanie przez UE, że odporne systemy opieki zdrowotnej wymagają czegoś więcej niż tylko zdolności klinicznych – zależą one od sprzyjającego otoczenia, skutecznego zarządzania oraz zdolności do radzenia sobie z poważnymi przemianami – cyfrowymi, demograficznymi i środowiskowymi.

W tym kontekście Europejska Unia Zdrowotna jest przedstawiana zarówno jako ramy strategiczne, jak i narzędzie operacyjne służące lepszemu przygotowaniu na sytuacje kryzysowe, zarządzaniu zagrożeniami dla zdrowia, upowszechnianiu nowoczesnych szkoleń oraz zapewnianiu jakości w usługach opieki zdrowotnej. Inicjatywy w zakresie budowania potencjału i szkoleń – w tym te związane z wdrażaniem Unii Zdrowotnej – otrzymują znaczące wsparcie w ramach programu EU4Health, z którego są finansowane liczne działania ukierunkowane na rozwój umiejętności, transformację cyfrową i wzmacnianie systemów.

3.7. Braki kadrowe, zapotrzebowanie na umiejętności i skoordynowana reakcja Unii Europejskiej

Rosnące wyzwania związane z niedoborem pracowników służby zdrowia, niedopasowaniem kompetencji i zmieniającymi się profilami zawodowymi to jeden z głównych priorytetów UE. Problemy kadrowe stają się coraz pilniejsze, zwłaszcza w obszarach, gdzie dostęp do opieki jest już ograniczony, takich jak tzw. pustynie medyczne. W odpowiedzi na to UE współpracowała z państwami członkowskimi nad opracowaniem rozwiązań, które uwzględniają zarówno bezpośrednie, jak i strukturalne przyczyny niedoborów.

Działania obejmują szeroki zakres interwencji, w tym:

- zwiększanie dostępności personelu w regionach o niedostatecznym dostępie do opieki,

- wzmocnienie retencji pracowników poprzez poprawę warunków pracy i dobrostanu w miejscu pracy,
- sprzyjanie rozwojowi zawodowemu oraz zwiększanie dostępu do kształcenia,
- opracowanie polityk promujących długoterminowy rozwój zawodowy.

Zatrzymywanie pracowników stało się szczególnie trudnym wyzwaniem, zwłaszcza w obliczu presji związanej z pandemią. Konieczna jest zatem poprawa warunków pracy, ochrona personelu przed stresem i agresją oraz zapewnienie bezpiecznego, atrakcyjnego środowiska pracy, sprzyjającego pozostawaniu specjalistów w sektorze.

Celem jest również zwrócenie uwagi na praktyczne ograniczenia zwiększania ogólnej podaży. Ponieważ zwiększanie liczby pracowników służby zdrowia jest ograniczone przez długotrwały proces kształcenia, niezbędne są alternatywne strategie. Z tego powodu przenoszenie zadań – przekazywanie niektórych obowiązków z lekarzy na pielęgniarki lub innych specjalistów – uznaje się za ważny sposób optymalizacji wykorzystania istniejących kompetencji i zmniejszenia presji na przeciążone grupy pracowników.

Aby usprawnić przyszłe planowanie, UE wspiera państwa członkowskie w opracowywaniu zaawansowanych **narzędzi planowania kadr w służbie zdrowia**. Dzięki takim inicjatywom jak projekt PEAK kraje otrzymują pomoc w poprawie jakości danych, wzmacnianiu zdolności prognozowania oraz dostosowywaniu systemów kształcenia do zmieniających się potrzeb. Tego rodzaju zdolności analityczne mają szczególne znaczenie w warunkach ograniczeń budżetowych i konkurencyjnych priorytetów w zakresie wydatków publicznych.

Kolejna grupa działań koncentruje się na rozwijaniu nowych umiejętności – zwłaszcza kompetencji cyfrowych i ekologicznych, a także tych potrzebnych do zarządzania przemianami demograficznymi. **Projekt BeWell** służy jako platforma, w ramach której przedstawiciele sektora zdrowia, edukacji, społeczeństwa obywatelskiego i przemysłu współpracują w celu zdefiniowania nowych profili, tworzenia ścieżek kształcenia i testowania modeli kompetencji.

Inne ukierunkowane inicjatywy obejmują programy skupiające się na poprawie warunków pracy pielęgniarek, w przypadku których niedobory kadrowe są szczególnie dotkliwe. Programy te zachęcają państwa członkowskie do opracowywania takich rozwiązań jak systemy mentoringu i ramy dobrostanu w miejscu pracy. Ponadto uruchamiane jest szeroko zakrojone, obejmujące całą UE badanie odnoszące się do zdrowia psychicznego pracowników służby zdrowia, mające na celu zebranie danych, które posłużą do kształtowania

polityki w tej dziedzinie, a także duża transgraniczna inicjatywa szkoleniowa dla specjalistów do spraw zdrowia psychicznego.

Poza bezpośrednimi strategiami dotyczącymi kadry medycznej należy podkreślić, że kwestie związane z kadrami ochrony zdrowia zyskały na znaczeniu w ramach europejskiego semestru, czyli unijnego cyklu zarządzania makroekonomicznego. Umożliwia to UE wydawanie zaleceń dla poszczególnych krajów, w których wzywa się państwa członkowskie do usprawnienia planowania kadr, modernizacji struktur umiejętności oraz wdrażania strategii zatrzymywania pracowników. Chociaż po 2020 r. wydano mniej zaleceń, wcześniejsze zalecenia pozostają aktualne ze względu na długi czas potrzebny do zreformowania systemu kadr.

3.8. Instrumenty finansowania, współpraca międzysektorowa i równy dostęp do opieki

Działania wzmacniające odporność wymagają skupienia się przede wszystkim na mechanizmach finansowych i zarządzania, które wspierają państwa członkowskie w realizacji reform systemów ochrony zdrowia. Kluczową rolę odgrywa **Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności** (Recovery and Resilience Facility – RRF), w ramach którego na inwestycje w dziedzinie zdrowia przeznaczono prawie 43 mld euro. Państwa członkowskie wykorzystują te środki do wzmacniania potencjału kadrowego, modernizacji infrastruktury oraz przeprowadzania reform zwiększających długoterminową stabilność. Uzupełnieniem RRF jest **Instrument Wsparcia Technicznego**, który pomaga krajom w opracowywaniu innowacyjnych rozwiązań, takich jak projekty transformacji cyfrowej, które zmieniają sposób funkcjonowania systemów opieki zdrowotnej.

Podkreśla to również znaczenie koordynacji międzysektorowej w ramach Komisji Europejskiej. Polityka dotycząca kadr w służbie zdrowia jest ściśle powiązana z szerszymi obszarami, takimi jak migracja, rozwój umiejętności i integracja na rynku pracy. Na przykład niedawny pakiet migracyjny UE obejmuje utworzenie Talent Pool (Puli Talentów) – platformy umożliwiającej państwom członkowskim zatrudnianie pracowników z krajów spoza UE. W kontekście występowania największych niedoborów siły roboczej w sektorze opieki zdrowotnej narzędzie to jest szczególnie istotne. Aby zapobiec rosnącym nierównościom między państwami, należy przestrzegać etycznych standardów rekrutacji, zwłaszcza w kontekście problemów kadrowych, z jakimi zmagają się wiele systemów opieki zdrowotnej w krajach spoza UE.

Oprócz zależności między siłą roboczą a migracją, w nadchodzącym cyklu politycznym pojawią się nowe strategie rozwoju kompetencji w ramach **unii umiejętności**, tj. inicjatywy ukierunkowanej na zwiększenie konkurencyjności przy jednoczesnym zapewnieniu integracji społecznej, zwłaszcza w odniesieniu do grup o ograniczonym dostępie do rynku pracy. Wzajemne powiązania między strategiami dotyczącymi umiejętności, siły roboczej, migracji i zdrowia pokazują, że odporność siły roboczej nie da się budować w izolacji.

Kolejne działania są związane z **dostępem do opieki zdrowotnej** i wynikają ze świadomości, że istniejące luki w tym zakresie utrzymują się nawet w systemach, które formalnie gwarantują powszechny dostęp do świadczeń zdrowotnych. Nierówności te są widoczne zwłaszcza w grupach społecznych znajdujących się w trudnej sytuacji. W celu ich ograniczenia UE realizuje trzy kluczowe inicjatywy (European Commission, 2021a):

- poprawę **ochrony finansowej** poprzez pomoc państwom członkowskim w dostosowaniu zakresu ubezpieczenia do warunków społecznych oraz ograniczenie katastrofalnego obciążenia wydatkami na opiekę zdrowotną,
- opracowanie metodologii pomiaru wpływu **świadczeń rzeczowych w obszarze zdrowia** – takich jak opieka zdrowotna i edukacja – na ograniczanie ubóstwa, co pozwoli wypełnić obecne luki w danych porównawczych,
- przygotowanie **wytycznych mających na celu poprawę dostępu dla osób z niepełnosprawnościami**, których niezaspokojone potrzeby zdrowotne są czterokrotnie wyższe od średniej w UE.

Inicjatywy te ilustrują szersze zaangażowanie UE w umacnianie sprawiedliwości i spójności społecznej. W opracowaniu wskazano, że **88% Europejczyków** uznaje „społeczną Europę” za osobście ważną, kładąc szczególnie nacisk na poziom życia, sprawiedliwe warunki pracy i dostęp do wysokiej jakości opieki zdrowotnej. Oczekuje się, że odnowienie **europejskiego filaru praw socjalnych** odzwierciedli te priorytety i wesprze dalsze dostosowywanie sprawiedliwości społecznej i odporności systemów opieki zdrowotnej (European Commission, 2021b).

3.9. Wnioski

Presję, z jakimi mierzą się europejskie systemy opieki zdrowotnej – starzenie się społeczeństwa, coraz większe obciążenie chorobami przewlekłymi, rosnące potrzeby w zakresie zdrowia psychicznego oraz poważne niedobory kadrowe – mają charakter strukturalny, pozostają ze sobą ściśle powiązane i wymagają coraz pilniejszych działań. Czynniki te zmieniają krajobraz zdrowia publicznego, obciążają istniejące zasoby i podważają ugruntowane od

dawna podejścia do organizacji, finansowania i świadczenia opieki. Jednocześnie stanowią one wyjątkową okazję do przemyślenia na nowo organizacji systemów opieki zdrowotnej, tak aby były one bardziej sprawiedliwe, zrównoważone i odporne w długim okresie.

W tym kontekście odporność oznacza coś więcej niż jedynie zdolność do przetrwania nagłych kryzysów. Obejmuje ona umiejętność przewidywania pojawiających się potrzeb, dostosowywania się do zmian demograficznych i technologicznych oraz zapewniania, aby korzyści wynikające z dostępu do wysokiej jakości opieki zdrowotnej były sprawiedliwie dystrybuowane w społeczeństwie. Osiągnięcie tej wizji wymaga skoordynowania działań profilaktycznych, wspierania zdrowego starzenia się, wdrażania reform strukturalnych oraz znacznej poprawy warunków pracy personelu medycznego. Konieczne jest również uznanie, że odporność systemu nie ma charakteru statycznego, lecz stanowi proces ciągły, który musi ewoluować wraz z pojawianiem się nowych zagrożeń i oczekiwań.

W tym kontekście istotną rolę odgrywa Unia Europejska. Poprzez działania analityczne, skoordynowane inicjatywy oraz pakiet długoterminowych ram politycznych UE zapewnia wsparcie, które uzupełnia działania krajowe i zwiększa spójność między państwami członkowskimi. Szeroki wachlarz inicjatyw – takich jak Europejska Unia Zdrowotna, europejska przestrzeń danych dotyczących zdrowia, Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności, projekt BeWell oraz oparte na zasadach etycznych podejścia do rekrutacji i migracji – ilustruje bogactwo narzędzi dostępnych w celu wzmocnienia systemów opieki zdrowotnej. Mechanizmy te nie tylko pozwalają przeciwdziałać bezpośrednim problemom, takim jak braki kadrowe i nierówny dostęp do opieki zdrowotnej, ale także wspierają rozwój kompetencji niezbędnych do radzenia sobie z przemianami demograficznymi, technologicznymi i środowiskowymi w nadchodzących dziesięcioleciach.

Odporność systemów opieki zdrowotnej jest nierozzerwalnie związana z szerszymi celami sprawiedliwości społecznej, zrównoważonego rozwoju gospodarczego i długoterminowego planowania strategicznego. Odpowiedzialność krajowa i współpraca europejska powinny się wzajemnie uzupełniać, aby umożliwić wypracowanie rozwiązań wykraczających poza granice poszczególnych sektorów i polityk publicznych. Dzięki dostosowaniu reform krajowych do instrumentów na szczeblu UE, ram zarządzania i wspólnych priorytetów państwa członkowskie mogą zwiększyć swoją zdolność do zapewniania sprawiedliwej, dostępnej i przygotowanej na przyszłe wyzwania opieki zdrowotnej.

Ostatecznie przyszłościowe i oparte na współpracy podejście może wpływać na rozwój systemów opieki zdrowotnej zdolnych do ochrony dobrostanu ko-

lejných pokoleń – systemów, które nie tylko potrafią reagować na dzisiejsze wyzwania, lecz także są przygotowane, by sprostać wyzwaniom jutra dzięki sile, zdolności adaptacyjnej i zaangażowaniu na rzecz sprawiedliwości.

przeł. *Ida Musiałkowska*

Bibliografia

- Bernini, A., Icardi, R., Natale, F. i Nédée, A. (2024). *Supply and demand model for the healthcare workforce in the EU27. Data sources and model structure*. Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2760/957386>
- European Commission. (2018). *The resilience of EU Member States to the financial and economic crisis. What are the characteristics of resilient behaviour?* Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2760/840532>
- European Commission. (2020). *Assessing the resilience of health systems in Europe: an overview of the theory, current practice and strategies for improvement*. EU Expert Group on Health Systems Performance Assessment. Publications Office of the EU. https://health.ec.europa.eu/document/download/7f323d2d-77c3-4042-aa2c-f2addcd6f21e_en?filename=2020_resilience_en.pdf
- European Commission. (2021a). *Improving access to healthcare through more powerful measurement tools. An overview of current approaches and opportunities for improvement*. Publications Office of the European Union. <https://doi.org/10.2875/776973>
- European Commission. (2021b). *The European Pillar of Social Rights Action Plan*. Publications Office of the European Union. <https://op.europa.eu/webpub/empl/european-pillar-of-social-rights/downloads/KE0921008ENN.pdf>
- OECD i European Commission. (2024). *Health at a glance: Europe 2024: State of health in the EU cycle*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/b3704e14-en>

4

„Paradygmat miejski” pod lupą. Przechodzenie w kierunku odpornych miast Unii Europejskiej

 **Sonia De Gregorio Hurtado**

Universidad Politécnica de Madrid
sonia.degregorio@upm.es



4.1. Znaczenie obszarów miejskich

Obecna sytuacja podkreśla znaczenie miast niezależnie od ich wielkości, w kontekście zarówno międzynarodowym, jak i europejskim. Według danych Eurostatu ponad 75% ludności mieszka na obszarach miejskich, co uwypukla potrzebę uwzględniania potrzeb miast każdej wielkości w celu zapewnienia jakości życia oraz wspierania spójności terytorialnej i społecznej na całym kontynencie. Ponadto od końca XX wieku miasta odgrywają coraz istotniejszą rolę polityczną (Alonso i in., 2020) i są coraz częściej uznawane za kluczowych aktorów politycznych. W związku z rosnącym znaczeniem zagadnień miejskich niektórzy autorzy określają ten okres mianem „ery miejskiej” (Johnson i in., 2015).

Poza tym obecny czas charakteryzuje się kryzysem, który – analizowany z różnych perspektyw i w ramach różnych dyscyplin naukowych – jest postrzegany jako wielowymiarowy (polikryzys). Sytuacja ta generuje negatywne procesy w miastach, wskutek czego obszary miejskie stają wobec bezprecedensowych wyzwań wymagających ponownego przemyślenia ich przyszłości (Eleftheriadou, 2021). W związku z tym wielu autorów wskazuje, że współcześnie mamy do czynienia ze „złożonym kryzysem miejskim” (np. Westman i in., 2022).

Tę niekorzystną sytuację wpływającą na miasta można analizować w ramach tzw. paradoksu miejskiego (Gleeson, 2011), który zakłada, że miasta są zarówno miejscami kumulacji problemów, jak i źródłem rozwiązań i możliwości. Ze względu na tę dwoistą naturę miast obecny kryzys należy w dużej mierze przezwyciężać na poziomie obszarów miejskich.

Ideę paradoksu miejskiego można zilustrować, koncentrując się na problemach obszarów miejskich, aby zrozumieć, w jaki sposób lokalna polityka może je rozwiązywać. Na przykład w odniesieniu do wykluczenia w miastach Eurostat potwierdził w 2023 r., że 21,7% ludności UE było zagrożone ubóstwem lub wykluczeniem społecznym. Grupy społeczne znajdujące się w trudnej sytuacji często zamieszkują mniej uprzywilejowane dzielnice miast. Jednocześnie gminy zapobiegają utrwalaniu się niekorzystnej sytuacji społecznej i „cyklu ubóstwa”, wdrażając inicjatywy transformacyjnej rewitalizacji.

Innym dobrym przykładem paradoksu miejskiego są zmiany klimatyczne. Miasta odpowiadają za 75% globalnego zużycia energii i generują około 70% emisji gazów cieplarnianych oraz innych zanieczyszczeń (Urban Agenda for the EU, 2019; UN-Habitat, 2007). Jednak od końca ubiegłego wieku samorządy lokalne często angażowały się w walkę ze zmianami klimatu, proponując pionierskie rozwiązania i wdrażając innowacyjne polityki mające na celu

łągodzenie ich skutków (Eurocities, 2019; Reckien i in., 2018). Obejmowały one interwencje techniczne i środowiskowe, a także podnoszenie świadomości i ułatwianie społecznościom lokalnym i innym zainteresowanym stronom opracowywanie planów działania na rzecz klimatu.

W kontekście tych i innych możliwości miasta odgrywają kluczową rolę w procesie wzmacniania odporności kontynentu europejskiego, ponieważ:

1. Wdrażają rozwiązania w odpowiedzi na pojawiające się problemy wpływające na ich terytorium i mieszkańców, wykazując tym samym zdolność do skutecznego reagowania i wprowadzania innowacji.
2. Realizują priorytety polityki UE w konkretny sposób (w ramach polityki lokalnej).
3. Gminy są szczeblem administracji o największych możliwościach w zakresie podnoszenia świadomości obywateli na temat wyzwań, promowania zmian zachowań oraz angażowania obywateli i podmiotów społecznych w lokalne inicjatywy transformacyjne. Mogą również zwiększać zdolność społeczności lokalnych do kształtowania bardziej zrównoważonych i sprawiedliwych modeli rozwoju miejskiego.
4. Miasta mogą być pionierami zmiany „paradygmatu” lub tworzenia nowego „paradygmatu miejskiego”, który zminimalizuje negatywne skutki zewnętrzne i wesprze transformację ekologiczną.

4.2. Plan działania Unii Europejskiej na rzecz osiągnięcia wyższego poziomu odporności – Europejski Zielony Ład

W grudniu 2019 r. Komisja Europejska (European Commission, 2019) przedstawiła Europejski Zielony Ład dla Unii Europejskiej i jej obywateli (EZŁ). Komisja uznała go za szansę dla Europy na opracowanie spójnej strategii na rzecz zrównoważonego rozwoju, przeprowadzenie niezbędnych zmian strukturalnych oraz osiągnięcie pozycji światowego lidera w polityce klimatycznej, gospodarce o obiegu zamkniętym, czystej energii i technologiach niskoemisyjnych. Jednocześnie EZŁ przyjmuje podejście holistyczne, zakładając osiąganie korzyści w obszarach środowiska, zdrowia, jakości życia, odporności i konkurencyjności. Wszystkie te polityki mają przyczyniać się do sprawiedliwej społecznie transformacji (*just transition*).

Warto podkreślić, że EZŁ znacznie różni się od wcześniejszych unijnych planów gospodarczych, ponieważ przewiduje istotną zmianę paradygmatu. Proponuje on holistyczną strategię, której celem jest oddzielenie wzrostu gospodarczego od jego negatywnych skutków środowiskowych i społecznych, a także – jak

wspomniano wyżej – zakłada, że transformacja musi mieć charakter sprawiedliwy i nie może prowadzić do negatywnych konsekwencji społecznych.

Komisja Europejska zainicjowała EZŁ jeszcze przed wybuchem pandemii. Początkowo przedstawiona ambitna wizja uległa osłabieniu, w miarę jak polityka europejska musiała zmierzyć się z pandemią COVID-19, wojną w Ukrainie i innymi globalnymi zagrożeniami w coraz bardziej niepewnym otoczeniu międzynarodowym. W ramach Katedry Jeana Monneta „RegenEU” przyjmujemy, że wszystkie zainteresowane strony, które są świadome znaczenia problematyki miejskiej, powinny konsekwentnie zabiegać o silny i zdecydowany wymiar miejski EZŁ, ukierunkowany na odporność uwzględniającą wymiar sprawiedliwości społecznej. Podzielamy wizję EZŁ zaproponowaną w 2020 r. przez Davida Sassoliego (byłego przewodniczącego Parlamentu Europejskiego), który dostrzegł jego potencjał jako ramy politycznej służącej umocnieniu nowego europejskiego humanizm – podejścia uznającego wzajemne powiązania między gospodarką, ekologią, polityką społeczną i demokracją. Wizja ta może poprowadzić Europę poza paradygmat zrównoważonego rozwoju – w kierunku przyszłości opartej na odtwarzaniu zasobów, w której polityka gospodarcza nie będzie już generować negatywnych efektów zewnętrznych. Obszary miejskie odgrywają kluczową rolę w urzeczywistnianiu tej wizji.

Unia Europejska podkreśliła znaczenie miast dla realizacji celów EZŁ. Jednak do tej pory ich wpływ na kształtowanie tych ram był ograniczony. Sytuacja ta wpisuje się w szerszy kontekst polityki europejskiej, w którym miasta tradycyjnie miały niewielkie możliwości oddziaływania. Od trzech dekad miasta i regiony postulują, aby instytucje UE w większym stopniu uwzględniały ich potrzeby i interesy oraz przyznawały im większy udział w podejmowaniu decyzji, opracowywaniu i wdrażaniu polityk oraz kształtowaniu budżetu. Mechanizmy wielopoziomowego zarządzania w ramach EZŁ, które w pełni integrują władze lokalne i inne lokalne podmioty, wciąż ewoluują i nie są jeszcze dostatecznie rozwinięte. Tę kwestię polityczną poruszają tylko dwa z wielu podmiotów – Komitet Regionów i Eurocities.

4.3. Wspieranie miast w osiągnięciu celów EGD w celu wzmocnienia odporności społecznej

Na podstawie prac, które prowadzimy w ramach Katedry Jeana Monneta „RegenEU”, uznajemy również, że miasta powinny odgrywać istotną rolę w osiągnięciu ambitnych celów EZŁ (np. w dążeniu do tego, by kontynent stał

się neutralny pod względem emisji dwutlenku węgla do 2050 r.). Jak jednak możemy to realizować na obszarach miejskich? W jaki sposób europejskie miasta mogą stać się „zielonymi dealerami”? Aby urzeczywistnić tę wizję, konieczne jest jasne określenie i wzmocnienie miejskiego wymiaru EZŁ poprzez:

1. Uznanie potencjału miast i ich niezbędnego wkładu we wdrażanie EZŁ.
2. Zapewnienie wyraźnego instytucjonalnego wsparcia dla włączenia miast w ustalanie priorytetów polityki UE, proces decyzyjny i budżetowanie.
3. Powiązanie instrumentów miejskiego wymiaru polityki spójności po 2027 r. z priorytetami EZŁ. Zwiększenie finansowania tego obszaru (wiele interesariuszy postuluje podwyższenia „alokacji miejskiej” do 15% Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego).
4. Stworzenie miastom warunków do wprowadzania innowacji (poszukiwanie rozwiązań wymaga ich testowania, także z ryzykiem popełniania błędów).
5. Wzmocnienie zdolności regeneracyjnych miast (holistyczne podejście wykraczające poza zrównoważony rozwój).
6. Uwzględnienie roli małych miast oraz ich współzależności w ramach funkcjonalnych obszarów miejskich oraz w relacjach w obszarach wiejskimi.
7. Przywrócenie rewitalizacji najbardziej wrażliwych dzielnic jako priorytetu miejskiego wymiaru polityki spójności, tak aby nikt nie został pominięty (De Gregorio Hurtado, 2020).
8. Wspieranie budowania lokalnego potencjału (administracyjnego, instytucjonalnego i społecznego). Rozwijanie innowacji społecznych i współtworzenia z udziałem mieszkańców oraz lokalnych interesariuszy (szkół, przedsiębiorstw, organizacji stowarzyszeń itp.) (De Gregorio Hurtado, 2021).

Bez aktywnego zaangażowania miast w realizację EZŁ jego cele nie zostaną osiągnięte, a postępy w budowaniu odporności mogą zostać zahamowane. Miasta mogą odgrywać kluczową rolę jako „zieloni dealerzy” na drodze do bardziej odpornego społeczeństwa UE w ramach wielopoziomowego systemu zarządzania, sprzyjającemu dobru wspólnemu. W tym kontekście obszary miejskie oraz ich zdolność do wprowadzania zmian wyznaczają istotny kierunek wzmocnienia odporności społecznej i transformacji ekologicznej. Katedra Jeana Monneta „RegenEU” zamierza w kolejnych latach kontynuować prace nad tym podejściem i koncentrować się na jego rozwijaniu.

przeł. Ida Musiałkowska

Bibliografía

- Alonso Ibáñez, R., De Gregorio Hurtado, S. i González Medina, M. (2020). *Las agendas urbanas y el gobierno de las ciudades. Transformaciones, desafíos e instrumentos*. Editorial Reus.
- De Gregorio Hurtado, S. (2020). Putting deprived neighborhoods back at the core of EU urban policy. W: E. Jones (red.), *European studies: Past, present, and future* (s. 82–86). Agenda Publishing.
- De Gregorio Hurtado, S. (2021). A Green Deal for the urban age: A new role for cities in EU climate action. W: H. Abdullah (red.), *Towards a European Green Deal with Cities. The urban dimension of the EU's sustainable growth strategy* (s. 27–38). CIDOB.
- Eleftheriadou, D., Hartog, E. i Gkiaouri, N. (2021). The cities challenge: Driving a green and digital recovery and social resilience. *Computer*, 54(5), 70–75. <https://doi.org/10.1109/MC.2021.3064439>
- Eurocities. (2019). *Cities leading the way on climate action*. https://eurocities.eu/wp-content/uploads/2020/08/EUROCITIES_cities_climate_action_2019-1.pdf
- European Commission. (2019). Communication from the Commission to the European Parliament, the European Council, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions. The European Green Deal. Brussels. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:52019DC0640>
- Gleeson, B. (2011). Critical commentary. The urban age: Paradox and prospect. *Urban Studies*, 49(5), 931–943. Johnson, C., Toly, N. i Schroeder, H. (2015). *The urban climate change. Rethinking the role of cities in the global climate regime*. Routledge.
- Reckien, D., Salvia, M., Heidrich, O., Church, J. M., Pietrapertosa F., De Gregorio-Hurtado, S., D'Alonzo, V., Foley, A., Simoes S. G., Krkoška Lorencová, E., Orru, H., Orru, K., Wejs, A., Flacke, J., Olazabal, M., Geneletti, D., Feliu, E., Vasilie, S., Nador, C., ... Dawson, R. (2018). How are cities planning to respond to climate change? Assessment of local climate plans from 885 cities in the EU-28. *Journal of Cleaner Production*, 191(1), 207–219. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2018.03.220>
- UN-Habitat. (2007). *Climate change*. UN Commission on Sustainable Development, 15th Session. United Nations Human Settlements Programme. UN-Habitat. UN-Habitat.
- Urban Agenda for the EU. (2019). *Energy Transition Partnership Action Plan*. https://ec.europa.eu/futurium/en/system/files/ged/uaetp_final_action_plan.pdf
- Westman, L., Patterson, J., Macrorie, R., Orr, Ch. J., Ashcraft, C. M., Casta'n Broto, V., Dolan, D., Gupta, M., van der Heijden, J., Hickmann, T., Hobbins, R., Papin, M., Robin, E., Rosan, Ch., Torrens, J., & Webb, R. (2022). Compound urban crises. *Ambio*, 51(6), 1402–1415. <https://doi.org/10.1007/s13280-021-01697-6>