



KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ

V Bruselu dne 23.10.2007  
SEK(2007) 1375

**PRACOVNÍ DOKUMENT ÚTVARŮ KOMISE**

*Průvodní dokument k*

**BÍLÁ KNIHA**

**„Společně pro zdraví: strategický přístup pro EU na období 2008–2013“**

**SOUHRN POSOUZENÍ DOPADŮ**

{KOM(2007) 630 v konečném znění}  
{SEK(2007) 1374}  
{SEK(2007) 1376}

## 1. DEFINICE PROBLÉMU

Potřeba nové strategie vyplývá z rostoucích a měnících se problémů, s nimiž se EU potýká a jimž je možno účinně čelit pouze koordinovanou reakcí na úrovni EU se zapojením všech partnerů a zúčastněných stran. K těmto problémům patří stárnutí obyvatelstva, které mění charakter nemocí a vyvíjí tlak na udržitelnost zdravotních systémů a širšího hospodářství v rozšířené EU. Rostoucí obavy vyvolávají zdravotní hrozby jako pandemie přenosných nemocí a bioterorismus, zatímco dopad změny klimatu na zdraví vyvolává nové hrozby. Nové technologie radikálně mění způsob propagace zdraví a předvídání, prevence a léčení nemocí a globalizace mění způsob, jakým se dostáváme do interakce s širším světem.

### *Rozšířená EU s většími nerovnostmi v oblasti zdraví*

V EU s 27 členskými státy existují v rámci jednotlivých zemí i mezi nimi velké nerovnosti v oblasti zdraví (rozdíly, kterým se lze vyhnout a které jsou nespravedlivé). V Itálii např. dosahuje u mužů období života, kdy je člověk zdrav (HLY), 71 let v porovnání s pouze 53 roky u mužů v Maďarsku. Stárnoucí obyvatelstvo bude klást nároky na zdravotní systémy a širší hospodářství. Podle předpokladů Komise se odhaduje, že pokud se bude období života, kdy je člověk zdrav, prodlužovat stejným tempem jako prodlužování délky života, náklady na zdravotní péči v důsledku stárnutí by se snížily na polovinu. Ačkoli se v této oblasti již provádějí opatření, EU by mohla vytvořit přidanou hodnotu např. další podporou využívání programů regionální politiky v oblasti zdraví a sdílením osvědčených postupů v této i jiných oblastech.

### *Stávající a nové zdravotní hrozby*

Ochrana občanů před zdravotními hrozbami, např. přenosnými a nepřenositelnými nemocemi, a zvýšení bezpečnosti a zabezpečení jsou trvalými problémy v oblasti zdraví, kde EU zajišťuje jednoznačnou přidanou hodnotu, jelikož to jsou otázky, které přesahují hranice a jednotlivé členské státy je nemohou účinně řešit. Nová strategie může vytvořit přidanou hodnotu tím, že poskytne nové příležitosti k sdílení osvědčených postupů a podpoří zlepšení v oblastech jako dohled nad přenosnými nemocemi, kde lze dále rozvíjet systémy EU, a bezpečnost pacientů, jelikož v současnosti nastávají u 10% hospitalizovaných pacientů nežádoucí účinky.

### *Udržitelné zdravotní systémy*

Udržitelnost zdravotních systémů v budoucnu je problémem, kde EU může vytvořit přidanou hodnotu v případě přeshraničních záležitostí, jako je mobilita pacientů a zdravotnických pracovníků, a při usnadňování výměny poznatků a osvědčených postupů ohledně záležitostí jako demografická změna a náležité používání nových technologií. Nová strategie může vytvořit přidanou hodnotu prostřednictvím rámce Společenství pro bezpečné a účinné zdravotní služby, což je jedna z iniciativ, kterou bude zahrnovat.

## *Globalizace a zdraví*

V dnešním globalizovaném světě je stále obtížnější oddělit opatření členských států nebo celé EU od celosvětové politiky. Rozhodnutí týkající se přímo občanů EU se často přijímají na celosvětové úrovni a vnitřní politika EU může mít důsledky mimo hranice EU. Navrhovaná strategie v oblasti zdraví může vytvořit přidanou hodnotu tím, že se nově zaměří na posílení hlasu EU na mezinárodní scéně, co se týká celosvětových otázek v oblasti zdraví, a řešení problémů jako celosvětový nedostatek odborných zdravotnických pracovníků a zlepšení přístupu k léčivým přípravkům a technologiím.

### *Řádná správa věcí veřejných*

Aby byla nová strategie účinná, musí podporovat zásady řádné správy věcí veřejných, což znamená, že odezva EU na tyto problémy by měla být koordinovaná, účinná, průhledná a jednotná.

Ucelený rámec zdravotní politiky na úrovni EU by působil jako hnací síla k dosažení cílů a pomohl by racionalizovat a zjednodušit stávající struktury. Strategie na úrovni EU by pomohla posílit opatření v oblasti zdraví na vnitrostátní úrovni a usměrňovala by používání nástrojů a opatření EU v oblasti zdraví.

Navrhovaná strategie by se zaměřila na zdraví ve všech politikách, což je koncepce, na níž jsou založena opatření EU v oblasti zdraví ve Smlouvě. Meziobvětvový přístup je účinnější než přístup, který je omezen na zdravotnictví. Strategie by tento přístup podporovala na úrovni jednotlivých členských států i na úrovni EU.

Nová strategie by rovněž zviditelnila opatření EU v oblasti zdraví pro zúčastněné strany, včetně členských států, mezinárodních organizací, nevládních organizací, průmyslu, akademické obce a občanů.

## **2. TEST SUBSIDIARITY**

Členské státy EU mají prvořadou odpovědnost za ochranu a zlepšování zdraví svých občanů. Součástí této odpovědnosti je, aby rozhodly o organizaci a poskytování zdravotních služeb a lékařské péče. Základní cíle EU týkající se volného pohybu zboží a služeb a spolupráce v případě přeshraničních záležitostí však mají nutně zdravotní rozměr. Uznává se, že existuje mnoho oblastí souvisejících se zdravím, v nichž je nutné, aby opatření zahrnovala spolupráci a koordinaci mezi zeměmi, mají-li být účinná. Prevence nejzávažnějších nemocí, připravenost na pandemii nebo pohyb pacientů či odborných zdravotnických pracovníků jsou oblasti, v nichž členské státy nemohou účinně jednat samy a kde je nevyhnutelná spolupráce na úrovni EU.

EU může vytvořit přidanou hodnotu prostřednictvím celé škály činností. Ty mohou zahrnovat práci na dosažení kritické míry nebo **úspor z rozsahu**, např. sdílení informací o vzácných onemocněních, kterými je v každém členském státě postižen jen malý počet lidí. Může to znamenat spolupráci s členskými státy na rozšíření **vnitřního trhu** a zvýšení **mezinárodní konkurenceschopnosti** zdravotních služeb. Přidanou hodnotu lze nalézt v **kampaních** k propagaci zdraví, např. protikuřácká kampaň „Help – za život bez tabáku“<sup>1</sup>, v navrhování **společných norem**, např. označování potravin, v podpoře farmaceutického **výzkumu** a v rozvoji a využití elektronického zdravotnictví (e-health). V mnoha oblastech může při účinném a účelném využívání vzácných zdrojů a podpoře budoucí finanční udržitelnosti hrát důležitou úlohu **sdílení osvědčených postupů a srovnávací** činnosti.

Je jednoznačně prokázáno zákonné právo a povinnost EU přijmout opatření v případě přeshraničních záležitostí v oblasti zdraví a její úspěch při přijímání příslušných a účinných opatření v oblasti zdraví při současném dodržování výsadního práva členských států a schopnost EU zajistit přidanou hodnotu k práci uskutečňované členskými státy v oblasti zdraví.

### 3. CÍLE

Obecnými cíli strategie je zabývat se hlavními problémy v oblasti zdraví, kterým budeme čelit v příštím desetiletí, prostřednictvím ochrany občanů před zdravotními hrozbami, podporou zdravého stárnutí, podporou udržitelnosti zdravotních systémů a širšího hospodářství, větším zaměřením se na celosvětové zdraví, úsilím o snížení nerovnosti v oblasti zdraví a podporou koncepce „zdraví ve všech politikách“. Podrobnější konkrétní opatření by byla vymezena v následných opatřeních ke strategii.

### 4. MOŽNOSTI POLITIKY

Byly analyzovány čtyři možnosti.

Možnost 1: zachovat stávající situaci.

Možnost 2: zavést strategii v oblasti zdraví s rozšířením koncepce „zdraví ve všech politikách“ na úrovni EU, avšak žádný nový mechanismus s členskými státy nebo jinými zúčastněnými stranami.

Možnost 3: zavést strategii v oblasti zdraví s rozšířením koncepce „zdraví ve všech politikách“ na úrovni EU a nový mechanismus pro její provádění prostřednictvím strukturované spolupráce k zapojení členských států a ostatních zúčastněných stran.

Možnost 4: zavést stejná opatření jako v případě možnosti 3 k nimž by byly navíc připojeny právní předpisy stanovující závazné ukazatele pro hlavní cíle stanovené ve strategii.

---

<sup>1</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/Tobacco/help\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/help_en.htm)

## 5. ANALÝZA DOPADŮ

### *Hospodářské dopady*

Existuje jednoznačná vazba mezi zdravým obyvatelstvem a hospodářskou prosperitou. V rámci možnosti 1 by nebylo dosaženo plného potenciálu, pokud jde o větší podporu širšího hospodářství prostřednictvím zlepšení zdraví. V rámci možnosti 2 by větší rozvoj meziodvětvových synergií mohl vést k příznivému účinku na hospodářství lepším pochopením např. dopadu zdraví na pracovní síly a dopadu inovací na zdravotní systémy. Bez plného zapojení členských států by však tyto přínosy byly omezené. V rámci možnosti 3 a 4 by se očekával větší kladný dopad, jelikož nový mechanismus strukturované spolupráce by členským státům umožnil sdílet poznatky a osvědčené postupy, pokud jde např. o investice do zdraví. Prostřednictvím nové viditelné strategie by byl lépe pochopen vztah mezi zdravím a ekonomickou prosperitou, což by v dlouhodobém horizontu podpořilo udržitelné zdravotní systémy a hospodářské přínosy.

### *Sociální dopady*

V rámci možnosti zachování současné situace by přetrvávaly kladné sociální dopady z probíhajících opatření v oblasti zdraví, nebrala by se však v potaz možnost zlepšení prostřednictvím nového strategického rámce. Možnost 2 by navázala na stávající meziodvětvové synergie, což by mohlo vést ke kladnému sociálnímu dopadu zejména v oblastech jako zaměstnanost a zdraví a zdravotní výchova. Tento dopad by však bez plného zapojení členských států a ostatních zúčastněných stran byl pravděpodobně omezený. V rámci možnosti 3 by se kladné sociální dopady očekávaly prostřednictvím nového strategického zaměření a mechanismu strukturované spolupráce. Rizikem závazných legislativních cílů v rámci možnosti 4 by bylo, že by se příliš zjednodušily složité záležitosti a vedlo by to k menšímu „celkovému“ zlepšení než v případě možnosti 3.

### *Dopady na životní prostředí*

Probíhající práce na zdravotních záležitostech souvisejících s životním prostředím by znamenala určité kladné dopady v rámci možnosti zachování stávající situace. Možnost 2 by mohla zajistit další přínosy prostřednictvím větší meziodvětvové spolupráce v oblastech jako změna klimatu a navázáním na stávající práci. Možnost 3 by zajistila největší potenciál pro zlepšení prostřednictvím větších příležitostí pro členské státy a ostatní zúčastněné strany ke sdílení poznatků a zkušeností týkajících se zdravotních záležitostí souvisejících s životním prostředím, včetně celosvětových záležitostí. Možnost 4 by zajistila obdobné výsledky jako možnost 3, mohla by však být považována za zbytečně zatěžující.

### Srovnání jednotlivých možností

<b>Možnost</b>	<b>Dopady na cíle v oblasti zdraví</b>	<b>Dopady na cíle v oblasti správy věcí veřejných</b>
<b>Možnost 1: zachování stávající situace</b>	Možnost 1 by vedla k přínosům na základě pokračujících opatření na ochranu a zlepšení zdraví lidí, včetně sdílení poznatků a osvědčených postupů.	Pokračovala by účinná práce, včetně spolupráce s ostatními odvětvími.

	<p>Neexistence jednotného strategického směřování může znamenat, že by nebyl plně využit potenciál ke zlepšení. Nemusí být přiměřeně řešeny nové problémy v oblasti zdraví, včetně problémů spojených s rozšířením na 27 členských států z 15 zemí, k němuž došlo v roce 2004. Nemusely by být realizovány hospodářské přínosy cílenějšího přístupu k otázkám souvisejícím se zdravotními systémy.</p>	<p>Nebylo by však dosaženo jasné, strategické vize pro budoucnost a pozornost by nebyla zaměřena na řešení klíčových nových problémů a plné využití synergií mezi odvětvími na všech úrovních.</p> <p>Bez dobře vymezené strategie by bylo obtížné představit jednoznačný směr dalšího postupu, do něhož by se mohli zapojit zúčastněné strany a občané.</p>
<p><b>Možnost 2: strategie v oblasti zdraví s rozšířenými meziodvětvovými opatřeními</b></p>	<p>Prostřednictvím strategičtějšího přístupu k mnoha rozmanitým opatřením v celé EU, která mají dopad na zdraví, by možnost 2 mohla vést k přínosům, např. většímu zaměření pozornosti na podporu zdravého životního stylu nebo další objasnění otázek týkajících se používání nových technologií ve zdravotních systémech.</p> <p>Bez úplného zapojení členských států by však byly přidána hodnota a skutečné výsledky v rámci této možnosti omezené.</p>	<p>Možnost 2 by stanovila strategické cíle, které by pomohly posílit spolupráci v rámci koncepce „zdraví ve všech politikách“ mezi odvětvími tím, že by nabídla jednoznačný strategický rámec a směr dalšího postupu.</p> <p>Je však pravděpodobné, že nový rámec by členskými státy a ostatními zúčastněnými stranami nebyl široce uznáván, pokrok směrem k cílům by byl proto omezený. Možnost 2 by pravděpodobně nesplnila přiměřeně cíl většího zviditelnění a pochopení práce v oblasti zdraví na úrovni EU.</p>
<p><b>Možnost 3: strategie v oblasti zdraví s rozšířenými meziodvětvovými opatřeními a strukturovanou spoluprací zúčastněnými stranami</b></p>	<p>Možnost 3 by pravděpodobně vedla ke kladným účinkům zapojením všech členských států prostřednictvím systému strukturované spolupráce, včetně měření pokroku oproti ukazatelům, k zaměření pozornosti na řešení nových problémů, jako je ochrana zdraví, snížení nerovností, podpora zdravého životního stylu, řešení budoucí udržitelnosti zdravotních systémů a podpora zvažování celosvětových záležitostí ve zdravotní politice na všech úrovních.</p>	<p>Možnost 3 by zavedla systém strukturované spolupráce s členskými státy a zúčastněnými stranami na podporu úsilí o dosažení cílů a otevřela nové příležitosti ke sdílení poznatků a informací.</p> <p>Přesahovala by možnosti 1 a 2 podporou většího uznání významu meziodvětvové práce na celostátní, regionální a místní úrovni v celé EU a většího zapojení netradičních zúčastněných stran jako partnerů k dosažení cílů v oblasti zdraví.</p> <p>Možnost 3 by pravděpodobněji než</p>

		možnosti 1 a 2 vedla ke splnění cíle většího zviditelnění práce v oblasti zdraví na úrovni EU.
<b>Možnost 4: strategie v oblasti zdraví s rozšířenými meziodvětvovými opatřeními, strukturovanou spoluprací se zúčastněnými stranami a závaznými cíli</b>	<p>Možnost 4 by stejně jako možnost 3 pravděpodobně zajistila kladný výsledek zavedením nového mechanismu strukturované spolupráce s cílem zaměřit pozornost na klíčové problémy. Vzhledem k uložení závazných legislativních cílů by dopady mohly být větší než u možnosti 3.</p> <p>To by však mohlo být považováno za neúměrně zatěžující pro členské státy a mohlo by to snížit jejich pružnost při řešení problémů na vnitrostátní úrovni.</p>	<p>Možnost 4 by pravděpodobně byla o něco účinnější než možnost 3, jelikož by vedla k tomu, aby členské státy pracovaly na dosažení zamýšlených výsledků prostřednictvím závazných cílů místo spoléhání se pouze na proces spolupráce.</p> <p>Obdobně by mohla být o něco účinnější při zviditelnění práce prováděné na úrovni EU, jelikož stanovení závazných cílů může znamenat, že více tvůrců politik na celostátní, regionální a místní úrovni musí zvážit cíle EU v oblasti zdraví.</p> <p>Tato možnost by však mohla být považována za neúměrně zatěžující pro členské státy.</p>

Možnost 3 využívá pravomocí svěřených Evropské unii Smlouvou a jde o krok dále než možnost 2, a sice zavedením nového systému provádění. Tato možnost by zajistila, aby nová strategie nezůstala pouze na papíře, nýbrž aby přinesla skutečnou změnu. Zároveň nezachází příliš daleko, pokud jde o zátěž kladenou na členské státy, a respektuje zásadu subsidiarity a proporcionality. Tato možnost je proto upřednostňována.

#### Monitorování a hodnocení

Monitorování a hodnocení se uskuteční na základě měření s ohledem na sedm cílů. Tři cíle v oblasti „řádné správy věcí veřejných“ lze měřit pomocí těchto ukazatelů:

- ukazatel procesu – byl zaveden rámec s cíli (cíl 5)
- kvantitativní ukazatel – povědomí o nové strategii u tvůrců politik, odborníků, akademické obce a veřejnosti
- kvalitativní ukazatel – koncepce „zdraví ve všech politikách“ je běžnější praxí na všech úrovních.

Stanovení parametrů pro monitorování a hodnocení čtyř cílů strategie v oblasti zdraví je mimo rámec bílé knihy a bude třeba o něm rozhodnout společně s členskými státy po přijetí strategie. Doporučení podpořit možnost 3 znamená, že s členskými státy bude dohodnut nový mechanismus provádění strukturované spolupráce a bude jimi zřízen. Jedním z prvních úkolů tohoto nového procesu spolupráce bude stanovit ukazatele pro monitorování strategie, cílové hodnoty pro uvedené ukazatele a četnost shromažďování údajů.

Strategie bude mít hodnocení v polovině období a závěrečné hodnocení a bude se vztahovat na období 10 let.

#### Konzultace zainteresovaných stran

S ohledem na navrhovanou strategii se uskutečnily dva konzultační procesy. První v roce 2004, kdy širokou diskusí mezi zúčastněnými stranami vyvolal dokument s názvem „Umožnit dobré zdraví pro všechny – proces úvah o nové strategii EU v oblasti zdraví“ (Enabling Good Health for All – A Reflection Process for a new EU Health Strategy). Bylo obdrženo 193 reakcí, které podpořily zaměření pozornosti na začlenění zdraví do ostatních oblastí politiky, snižování nerovností v oblasti zdraví v rámci členských států a mezi nimi, propagaci zdraví, silnější roli EU v celosvětových otázkách týkajících se zdraví a řešení klíčových problémů, včetně těch, které mají přeshraniční dopad.

Druhá konzultace byla zahájena 11. prosince 2006 a skončila 12. února 2007. Bylo obdrženo 156 reakcí, včetně reakcí 16 členských států. Reakce byly odrazem předchozí konzultace a strategii obecně podpořily. Reakce požadovaly mimo jiné zaměření pozornosti na řešení zdravotních hrozeb, snížení nerovnosti v oblasti zdraví, propagaci zdravého životního stylu a zlepšení dostupnosti srovnatelných údajů v celé EU. Vyjádřily rovněž širokou podporu prováděcímu mechanismu podobnému otevřené metodě koordinace, která se používá k dosažení pokroku směrem k cílům stanoveným v lisabonské agendě.