



EUROPOS BENDRIJŲ KOMISIJA

Briuselis, 23.10.2007
SEK(2007) 1375

KOMISIJOS TARNYBŲ DARBINIS DOKUMENTAS

Pridedamas prie

BALTOJI KNYGA

**Kartu sveikatos labui,
2008–2013 m. ES strateginis požiūris**

POVEIKIO VERTINIMO SANTRAUKA

{KOM(2007) 630 galutinis}
{SEK(2007) 1374}
{SEK(2007) 1376}

1. PROBLEMOS APRAŠYMAS

Naujos strategijos poreikis pagrįstas tuo, kad ES iškykla daugiau naujų problemų, kurias galima veiksmingai įveikti tik tuo atveju, jeigu į jas ES lygiu koordinuotai reaguos visi partneriai ir suinteresuotosios šalys. Viena iš tokių problemų – tai gyventojų senėjimas, dėl kurio kinta ligų ypatumai, o sveikatos sistemų tvarumas ir išsiplėtusios ES ekonomika patiria spaudimą. Grėsmės sveikatai, pvz., užkrečiamųjų ligų pandemijos ir biologinis terorizmas, kelia vis didesnę nerimą, o dėl klimato kaitos poveikio sveikatai kyla naujų grėsmių. Atsirandant naujoms technologijoms iš esmės keičiasi sveikatos ugdymo ir ligų numatymo, prevencijos ir gydymo būdai, o dėl globalizacijos toliau kinta mūsų ir pasaulio sąveika.

Išsiplėtusioje ES didesni sveikatos skirtumai

27 ES valstybėse narėse yra dideli sveikatos skirtumai (naikintini skirtumai, kurių galima išvengti) tiek šalies lygmeniu, tiek tarp atskirų šalių. Pavyzdžiui, Italijoje vyrų sveiko gyvenimo metų rodiklis yra 71 metai, palyginti su Vengrijos vyrų 53 sveiko gyvenimo metais. Dėl gyventojų senėjimo sveikatos sistemos ir visa ekonomika patirs spaudimą. Komisija prognozuoja, kad jeigu sveiko gyvenimo metų rodiklis didėtų taip sparčiai, kaip ilgėja vidutinė gyvenimo trukmė, su senėjimu susijusios sveikatos priežiūros išlaidos būtų sumažintos dvigubai. Nors šioje srityje jau imtasi veiksmų, ES veiksmai suteiktų papildomos naudos, pvz., toliau skatinant vykdyti regioninės politikos programas sveikatos srityje ir dalijantis šios bei kitų sričių gerąja patirtimi.

Esamos ir naujos grėsmės sveikatai

Reikia nuolat spręsti piliečių apsaugos nuo grėsmių sveikatai klausimus, pvz., užkrečiamųjų ir neužkrečiamųjų ligų ir saugos bei saugumo didinimo klausimus. ES lygmens veiksmai šioje srityje suteiktų papildomos naudos, nes tai yra tarpvalstybiniai klausimai, kurių atskiros valstybės narės negali spręsti veiksmingai. Nauja strategija gali suteikti papildomos naudos – ji suteiktų galimybę keistis gerąja patirtimi, skatinti pažangą užkrečiamųjų ligų priežiūros srityje, kur galima toliau plėtoti ES lygmens sistemas, ir pacientų saugos srityje, kur net 10 % ligoninių pacientų patiria šalutinį gydymo poveikį.

Tvarios sveikatos sistemos

Siekiant sveikatos sistemų tvarumo ateityje ES lygmens veiksmai gali suteikti papildomos naudos sprendžiant tarpvalstybinius klausimus, susijusius, pvz., su pacientų ir sveikatos srities specialistų judumu, ir sudarant palankesnes sąlygas keistis demografinių pokyčių ir tinkamo naujų technologijų naudojimo srities žiniomis ir gerąja patirtimi. Nauja strategija gali suteikti papildomos naudos įgyvendinant Bendrijos saugių ir veiksmingų sveikatos priežiūros paslaugų sistemą – tai viena iš iniciatyvų, įtrauktų į šią strategiją.

Globalizacija ir sveikata

Dabartiniame globalizuotame pasaulyje vis sunkiau atskirti nacionalinius ar ES masto veiksmus nuo pasaulinės politikos. Dažnai ES piliečiams poveikio turintys sprendimai priimami pasaulio lygmeniu, o ES vidaus politika gali turėti įtakos už ES ribų. Siūloma sveikatos strategija gali suteikti papildomos naudos – ji tarptautiniu mastu skatintų stiprinti ES poziciją visuotiniais sveikatos klausimais ir skatintų spręsti sveikatos srities specialistų trūkumo pasaulyje bei geresnių galimybių naudotis vaistais ir technologijomis klausimus.

Kad naujoji strategija būtų veiksminga, reikia skatinti laikytis gero valdymo principų, t. y. koordinuotai, veiksmingai, skaidriai ir nuosekliai ES lygmeniu spręsti šias problemas.

Įdiegus nuoseklią ES lygmens sveikatos politikos sistemą būtų paskatinta siekti šių tikslų bei racionalizuotos ir supaprastintos esamos struktūros. ES lygmens strategija padėtų stiprinti sveikatos srities veiksmus nacionaliniu lygmeniu ir ja būtų vadovaujamosi imantis ES priemonių ir veiksmų sveikatos srityje.

Siūlomoje strategijoje daugiausia dėmesio skiriama sveikatos klausimams visose politikos srityse – tuo Sutartyje grindžiami ES lygmens veiksmai sveikatos srityje. Veikla, vykdoma laikantis požiūrio, susijusio su įvairiais sektoriais, o ne vien tik su sveikatos sektoriumi, būtų veiksmingesnė. Pagal šią strategiją būtų skatinama laikytis tokio požiūrio nacionaliniu ir ES lygmeniu.

Parengus naują strategiją ES sveikatos srities veiksmai būtų labiau matomi suinteresuotosioms šalims, įskaitant valstybes nares, tarptautines organizacijas, nevyriausybinės organizacijas, pramonės įmones, akademinę bendruomenę ir piliečius.

2. SUBSIDIARUMO PRINCIPO TAIKYMO TIKRINIMAS

ES valstybėms narėms tenka didžiausia atsakomybė už savo piliečių sveikatos apsaugą ir gerinimą. Būdamos atsakingos už šią sritį, jos pačios sprendžia, kaip organizuoti ir teikti sveikatos ir medicininės priežiūros paslaugas. Tačiau pagrindiniai ES tikslai – užtikrinti laisvą prekių ir paslaugų judėjimą bei bendradarbiauti sprendžiant tarpvalstybinius klausimus – yra neišvengiamai susiję su sveikatos sritimi. Pripažįstama, jog tam, kad įvairiose su sveikata susijusiose srityse vykdomi veiksmai būtų efektyvūs, šalys turi bendradarbiauti ir koordinuoti savo veiklą. Rimtų grėsmių sveikatai prevencijos, pasirengimo pandemijoms bei pacientų ir sveikatos srities specialistų judėjimo srityse valstybės narės vienos negali veiksmingai vykdyti veiklos; šiose srityse būtina bendradarbiauti ES lygmeniu.

Papildomos naudos gali suteikti įvairūs ES lygmens veiksmai. Tai gali būti veikla, kuria siekiama lemiamos įtakos arba **masto ekonomijos**, pvz., keitimasis informacija apie retas ligas, kuriomis serga labai mažai žmonių kiekvienoje valstybėje narėje. Tai gali būti bendradarbiavimas su valstybėmis narėmis, kad būtų išplėsta **vidaus rinka** ir padidintas sveikatos paslaugų **konkurencingumas tarptautiniu mastu**. Papildomos naudos gali suteikti sveikatingumo skatinimo **kampanijos**, pvz., kampanija prieš tabaką „Help“¹, nustatomi, pvz., maisto ženklavimo **bendrieji standartai**, kuriais siekiama remti farmacinius **mokslinius tyrimus**, ir e. sveikatos sistemų diegimas ir plėtra. **Dalijimasis** įvairių sričių **gera patirtimi** ir **lyginamoji analizė** gali būti labai svarbi, kad būtų veiksmingai naudojami negausūs ištekliai ir didinamas finansinis tvarumas ateityje.

Taip aiškiai rodoma, kad ES turi juridinę teisę ir prievolę imtis veiksmų tarpvalstybiniais sveikatos srities klausimams spręsti, kad ES sėkmingai vykdo reikiamus veiksmus sveikatos srityje, nepažeisdama valstybių narių išimtinių teisių ir kad ES lygmens veiksmai gali suteikti papildomos naudos valstybių narių veiklai sveikatos srityje.

¹ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/help_en.htm

3. TIKSLAI

Bendras strategijos tikslas – spręsti svarbiausias ateinančio dešimtmečio sveikatos srities problemas: apsaugoti piliečius nuo grėsmių sveikatai, skatinti sveiką senėjimą, didinti sveikatos sistemų tvarumą, mažinti sveikatos skirtumus ir skatinti laikytis požiūrio, kad sveikatos klausimai turi būti įtraukti į visų sričių politiką. Strategijos lydymuosiuose dokumentuose bus išsamiau apibrėžti konkretūs veiksmai.

4. POLITIKOS ALTERNATYVOS

Išnagrinėtos keturios politikos alternatyvos.

1 alternatyva: išlaikyti esamą padėtį.

2 alternatyva: įgyvendinti sveikatos strategiją laikantis požiūrio, kad sveikatos klausimai turi būti įtraukti į visų sričių politiką ES lygmeniu, bet netaikyti naujų priemonių valstybėms narėms ar kitoms suinteresuotosioms šalims.

3 alternatyva: įgyvendinti sveikatos strategiją laikantis požiūrio, kad sveikatos klausimai turi būti įtraukti į visų sričių politiką ES lygmeniu, ir taikyti naują struktūrinio bendradarbiavimo įgyvendinimo mechanizmą siekiant valstybių narių ir kitų suinteresuotųjų šalių dalyvavimo.

4 alternatyva: taikyti 3 alternatyvos priemones ir priimti papildomus teisės aktus, kuriais nustatomi privalomi uždaviniai svarbiausiems strategijos tikslams pasiekti.

5. POVEIKIO ANALIZĖ

Ekonominis poveikis

Yra akivaizdus ryšys tarp sveikų gyventojų ir ekonominės gerovės. Pagal 1 alternatyvą nebūtų išnaudotos visos galimybės labiau remti ekonomiką gerinant sveikatos apsaugą. Pagal 2 alternatyvą padidėjusi įvairių sektorių sąveika turėtų teigiamos įtakos ekonomikai dėl to, kad būtų geriau suprastas, pvz., sveikatos poveikis darbo jėgai ir inovacijų poveikis sveikatos sistemoms. Tačiau valstybėms narėms visapusiškai nedalyvaujant ši nauda būtų ribota. Pagal 3 ir 4 alternatyvas tikėtinas didesnis teigiamas poveikis, nes taikant naują struktūrinio bendradarbiavimo mechanizmą valstybės narės galėtų keistis žiniomis ir gerąja patirtimi, susijusia, pvz., su investicijomis į sveikatos sritį. Įgyvendinus naują strategiją būtų geriau suprastas ryšys tarp sveikatos ir ekonominės gerovės – didėtų ilgalaikis sveikatos sistemų tvarumas ir ekonominė nauda.

Socialinis poveikis

Pasirinkus alternatyvą išlaikyti esamą padėtį, teigiamo socialinio poveikio turėtų šiuo metu vykdomi veiksmai, bet nebūtų išnaudotos naujo strateginio plano teikiamos galimybės siekti pažangos. Dabartinė įvairių sektorių sąveika grindžiama 2 alternatyva galėtų turėti teigiamo socialinio poveikio visų pirma šioms sritims: užimtumui, sveikatos sričiai ir sveikatos ugdymui. Tačiau valstybėms narėms ir kitoms suinteresuotosioms šalims visapusiškai nedalyvaujant šis poveikis negalėtų būti didelis. Tikėtina, kad 3 alternatyva turėtų teigiamo socialinio poveikio – būtų nustatyta nauja strateginė veiklos kryptis ir taikomas struktūrinio

bendradarbiavimo mechanizmas. Pagal 4 alternatyvą teisės aktais nustatytus privalomas užduotis iškiltų pavojus, kad sudėtingi klausimai būtų pernelyg supaprastinti, dėl to pažanga nebūtų tokia visapusiška, kaip pasirinkus 3 alternatyvą.

Poveikis aplinkai

Pasirinkus alternatyvą išlaikyti esamą padėtį, tam tikro teigiamo poveikio turėtų šiuo metu vykdomi veiksmai sprendžiant su aplinka susijusius sveikatos klausimus. 2 alternatyva suteiktų papildomos naudos – didėtų sektorių bendradarbiavimas, pvz., klimato kaitos srityje, ir būtų tęsiama pradėta veikla. Pasirinkus 3 alternatyvą būtų pasiekta didžiausia pažanga – valstybės narės ir kitos suinteresuotosios šalys turėtų daugiau galimybių keistis žiniomis ir patirtimi su aplinka susijusiais sveikatos klausimais, įskaitant pasaulinio masto klausimus. 4 alternatyva suteiktų tokių pačių galimybių, kaip ir 3 alternatyva, bet ji būtų pernelyg didelė našta.

Alternatyvų palyginimas

Alternatyva	Poveikis sveikatos srities tikslams	Poveikis valdymo tikslams
1 alternatyva: išlaikyti esamą padėtį.	<p>1 alternatyva suteiktų naudos – ir toliau būtų siekiama apsaugoti ir gerinti žmonių sveikatą, įskaitant keitimąsi žiniomis ir gerąja patirtimi.</p> <p>Tačiau nuoseklus strateginio vadovavimo trūkumas gali reikšti, kad nebūtų išnaudotos visos galimybės siekti pažangos. Gali nepavykti tinkamai spręsti naujų sveikatos srities problemų, įskaitant problemas, susijusias su 2004 m. plėtra, kai valstybių narių padaugėjo nuo 15 iki 27. Taip galėtų būti prarasta tikslingesnio metodo teikiama ekonominė nauda sprendžiant sveikatos sistemų problemas.</p>	<p>Toliau būtų veiksmingai vykdoma veikla, įskaitant veiklą kituose sektoriuose.</p> <p>Tačiau nebūtų įgyvendinta aiški strateginė ateities vizija ir nebūtų skiriama daug dėmesio svarbiausioms naujoms problemoms spręsti ir visoms galimybėms išnaudoti siekiant sektorių sąveikos visais lygmenimis.</p> <p>Neturint gerai parengtos strategijos, būtų sunku pateikti suinteresuotosioms šalims ir piliečiams jų veiklos kryptių gaires.</p>
2 alternatyva: sveikatos strategija ir intensyvesni tarpsektoriniai veiksmai	<p>2 alternatyva galėtų būti naudinga laikantis strategiškesnio požiūrio į daugelį Europos Sąjungoje vykdomų skirtingų veiksmų, turinčių poveikio sveikatos sričiai, pvz., daugiau dėmesio būtų skiriama sveikai gyvensenai skatinti arba būtų geriau paaiškinti klausimai, susiję su naujų technologijų naudojimu sveikatos sistemose.</p>	<p>Pagal 2 alternatyvą būtų nustatyti strateginiai tikslai, padėsiantys gerinti bendradarbiavimą visuose sektoriuose siekiant sveikatos klausimus įtraukti į visas politikos sritis – būtų nustatytas aiškus strateginis planas ir veiklos kryptių gairės.</p> <p>Tačiau naujasis planas greičiausiai nesulauktų plataus valstybių narių ir</p>

	<p>Tačiau pasirinkus šią alternatyvą rezultatai ir papildoma nauda nebūtų labai didelė, jei valstybės narės visapusiškai nedalyvautų.</p>	<p>kitų suinteresuotųjų šalių pripažinimo ir būtų padaryta menka pažanga siekiant šių tikslų. Pasirinkus 2 alternatyvą vargu ar būtų iki galo įgyvendintas tikslas – pasiekti, kad ES lygmens veikla būtų geriau matoma ir suprantama.</p>
<p>3 alternatyva: sveikatos strategija, intensyvesni tarpsektoriniai veiksmai ir struktūrinis bendradarbiavimas su suinteresuotosiomis šalimis</p>	<p>Pasirinkus 3 alternatyvą galėtų būti pasiekta teigiamų rezultatų – visos valstybės narės vykdytų veiklą taikydamos struktūrinio bendradarbiavimo sistemą, įskaitant pažangos nustatymą pagal rodiklius, būtų daugiau dėmesio skirta naujoms problemoms spręsti – sveikatai apsaugoti, sveikatos skirtumams mažinti, sveikai gyvensenai skatinti, sveikatos sistemų tvarumo ateityje problemai spręsti ir siekti, kad visų lygių sveikatos politika apimtų pasaulinio masto problemas.</p>	<p>Pasirinkus 3 alternatyvą būtų įdiegta struktūrinio bendradarbiavimo su valstybėmis narėmis ir suinteresuotosiomis šalimis sistema ir taip būtų remiamas darbas siekiant numatytų tikslų ir atsirastų naujų galimybių keistis žiniomis ir informacija.</p> <p>1 ir 2 alternatyvos neapima šių veiksmų: skatinimo labiau pripažinti Europos Sąjungoje nacionaliniu, regioniniu ir vietos lygmeniu vykdomų tarpsektorinių veiksmų svarbą ir skatinimo, kad siekiant sveikatos srities tikslų kaip partnerės labiau dalyvautų naujos suinteresuotosios šalys.</p> <p>Labiau tikėtina, kad tikslas gerinti ES lygmens darbo sveikatos srityje matomumą bus įgyvendintas pasirinkus 3 alternatyvą, o ne 1 ir 2 alternatyvas.</p>
<p>4 alternatyva: sveikatos strategija, intensyvesni tarpsektoriniai veiksmai, struktūrinis bendradarbiavimas su suinteresuotosiomis šalimis ir privalomi uždaviniai</p>	<p>Pasirinkus 4 alternatyvą (kaip ir 3 alternatyvą) galėtų būti pasiekta teigiamų rezultatų – būtų įdiegtas naujas struktūrinio bendradarbiavimo mechanizmas siekiant daugiau dėmesio skirti svarbiausioms problemoms. Poveikis galėtų būti didesnis negu pasirinkus 3 alternatyvą, nes teisės aktais būtų nustatyti privalomi uždaviniai.</p> <p>Tačiau tai gali būti vertinama kaip neproporcinga našta valstybėms narėms ir dėl to jos negalėtų lanksčiau spręsti problemų nacionaliniu lygmeniu.</p>	<p>4 alternatyva galėtų būti šiek tiek veiksmingesnė negu 3 alternatyva, nes valstybėms narėms reikėtų siekti tikslų nustatant privalomus uždavinius, o ne vien pasikliaujant bendradarbiavimu.</p> <p>Pasirinkus šią alternatyvą taip pat galėtų būti veiksmingiau siekiama, kad ES lygmens veiksmai būtų labiau matomi, nes nustačius privalomus uždavinius didesniai nacionalinio, regionų ir vietos lygmens politikos formuotojų skaičiui reikėtų atsižvelgti į ES sveikatos srities tikslus.</p>

		Tačiau galima teigti, kad ši alternatyva neproporcingai apsunkintų valstybės nares.
--	--	---

Pagal 3 alternatyvą naudojantis Sutartyje Europos Sąjungai nustatytais galiomis būtų pasiekta daugiau, negu pasirinkus 2 alternatyvą – būtų įdiegta nauja įgyvendinimo sistema. 3 alternatyva užtikrintų, kad naujoji strategija nebūtų vien tik parengtas dokumentas, o leistų pasiekti tikrų pokyčių. Be to, šia strategija nesiekama užkrauti valstybėms narėms pernelyg didelės naštos; ji parengta laikantis subsidiarumo ir proporcingumo principų. Todėl ši alternatyva vertinama palankiausiai.

Stebėseną ir vertinimas

Stebėseną ir vertinimas bus atliekami remiantis tuo, kaip įgyvendinami 7 tikslai. Kaip įgyvendinami trys „gero valdymo“ tikslai galima nustatyti pagal šiuos rodiklius:

- proceso rodiklis – rodo, kad įdiegta tikslų įgyvendinimo sistema (5 tikslas);
- kiekybinis rodiklis – rodo politikos formuotojų, specialistų, akademinės bendruomenės ir visuomenės informuotumą apie naują strategiją;
- kokybinis rodiklis – rodo, kad sveikatos klausimai yra labiau įtraukiami į visas politikos sritis visais lygmenimis.

Šioje baltojoje knygoje nenustatomi strategijoje pateikiamų keturių sveikatos srities tikslų stebėsenos ir vertinimo parametrai – dėl jų valstybės narės turės nuspręsti, kai bus priimta strategija. Rekomendavus pasirinkti 3 alternatyvą valstybės narės susitarė dėl naujo struktūrinio bendradarbiavimo mechanizmo ir jį įdiegs. Viena iš pirmųjų užduočių taip bendradarbiaujant – tai nustatyti strategijos vertinimo rodiklius, šių rodiklių siektinas vertės ir duomenų rinkimo dažnumą.

Strategija bus vertinama įgyvendinimo laikotarpio viduryje ir pabaigoje; įgyvendinimo laikotarpio trukmė – 10 metų.

Konsultacijos su suinteresuotosiomis šalimis

Dėl šios siūlomos strategijos buvo surengti du konsultacijų etapai. Pirmas konsultacijų etapas vyko 2004 m. – dokumentas „Siekiant geros sveikatos visiems – svarstymų apie naują ES sveikatos strategiją procesas“ sukėlė plataus masto suinteresuotųjų šalių diskusijas. Gauti 193 atsiliepimai, kuriuose pritariama tam, kad daugiau dėmesio būtų skiriama sveikatos klausimų įtraukimui į kitų sričių politiką, sveikatos skirtumams valstybėse narėse ir tarp valstybių narių mažinti, sveikatos ugdymui, didesniam ES vaidmeniui sprendžiant pasaulinio masto sveikatos klausimus ir tam, kad būtų sprendžiami svarbūs klausimai, įskaitant turinčius poveikio valstybėms.

2006 m. gruodžio 11 d. pradėtas antras konsultacijų etapas, kuris baigėsi 2007 m. vasario 12 d. Gauti 156 atsiliepimai, įskaitant 16 valstybių narių atsiliepimus. Atsiliepimuose svarstyta apie ankstesnį konsultacijų etapą ir iš esmės strategijai buvo pritarta. Be kitų dalykų, atsiliepimuose raginta daugiau dėmesio skirti tam, kad būtų sprendžiami grėsmių sveikatai

klausimai, mažinami sveikatos skirtumai, skatinama sveika gyvensena ir sudaromos geresnės galimybės naudotis palyginamais duomenimis Europos Sąjungoje. Pritarta ir įgyvendinimo mechanizmui, panašiam į atvirą koordinavimo metodą, taikomą, kai siekiama pažangos įgyvendinant Lisabonos darbotvarkės tikslus.