



COMISIA COMUNITĂȚILOR EUROPENE

Bruxelles, 23.10.2007  
SEC(2007) 1375

**DOCUMENT DE LUCRU AL SERVICIILOR COMISIEI**

*Anexă la*

**CARTE ALBĂ**

**Împreună pentru sănătate:  
O abordare strategică pentru UE 2008-2013**

**REZUMATUL EVALUĂRII IMPACTULUI**

{COM(2007) 630 final}  
{SEC(2007) 1374}  
{SEC(2007) 1376}

## 1. DEFINIREA PROBLEMEI

Necesitatea unei noi strategii este determinată de provocările tot mai mari și în continuă schimbare cu care se confruntă UE și care pot fi abordate în mod eficient numai printr-o reacție coordonată la nivelul UE, cu implicarea tuturor partenerilor și părților interesate. Printre aceste provocări se numără îmbătrânirea populației, care modifică modelele patologice și exercită presiuni asupra viabilității sistemelor de sănătate și a economiei în general într-o Uniune Europeană extinsă. Amenințările la adresa sănătății, precum pandemiile de boli transmisibile și bioterorismul reprezintă o preocupare din ce în ce mai mare, iar impactul schimbărilor climatice asupra sănătății dă naștere unor noi amenințări. Noile tehnologii revoluționează mijloacele de promovare a sănătății, de anticipare, prevenire și tratare a bolilor, iar globalizarea continuă să modifice modul în care interacționăm cu restul lumii.

### *O Uniune Europeană extinsă cu inegalități din ce în ce mai mari în domeniul sănătății*

Într-o UE cu 27 de state membre, inegalitățile în domeniul sănătății (care sunt evitabile și injuste) sunt mari în interiorul țărilor și între acestea. De exemplu, în Italia, numărul de ani de viață sănătoasă în rândul bărbaților este de 71 față de 53 în Ungaria. Îmbătrânirea populației va exercita presiuni asupra sistemelor de sănătate și asupra economiei în general. Conform previziunilor Comisiei, dacă numărul de ani de viață sănătoasă ar crește în același ritm cu creșterea speranței de viață, costurile legate de asistența medicală determinate de îmbătrânire ar scădea la jumătate. Deși există deja acțiuni în acest domeniu, UE ar putea oferi un plus de valoare acestora, de exemplu, prin încurajarea utilizării programelor în domeniul politicii regionale pentru sănătate și prin schimbul de bune practici în acest domeniu și în alte domenii.

### *Amenințări existente și emergente la adresa sănătății*

Protejarea cetățenilor împotriva amenințărilor la adresa sănătății, precum bolile transmisibile și netransmisibile, și îmbunătățirea siguranței și a securității reprezintă provocări permanente în materie de sănătate, la care UE contribuie cu valoare adăugată evidentă, având în vedere că aceste probleme depășesc frontierele și nu pot fi rezolvate în mod eficient de statele membre în mod individual. O nouă strategie poate contribui cu un plus de valoare, oferind noi posibilități de a face schimb de bune practici și poate aduce noi îmbunătățiri în domenii precum supravegherea bolilor transmisibile, în care sistemele UE pot fi încă dezvoltate, și siguranța pacienților, având în vedere faptul că circa 10% dintre pacienții spitalizați suferă de efecte adverse.

### *Sisteme de sănătate viabile*

În ceea ce privește viabilitatea sistemelor de sănătate în viitor, UE poate contribui cu valoare adăugată în ceea ce privește aspectele transfrontaliere, precum mobilitatea pacienților și a personalului medical, și prin facilitarea schimbului de cunoștințe și de bune practici privind aspecte precum schimbările demografice și utilizarea adecvată a noilor tehnologii. Noua strategie poate oferi valoare adăugată grație Cadrului comunitar pentru servicii de sănătate sigure și eficiente, una dintre inițiativele care face parte din această strategie.

## *Globalizare și sănătate*

În contextul actual al globalizării, este din ce în ce mai greu să separi acțiunile naționale sau comunitare de politica mondială. Deseori, deciziile care îi vizează direct pe cetățenii UE sunt luate la nivel mondial, iar politica internă a UE poate avea consecințe dincolo de frontierele UE. Strategia de sănătate propusă poate oferi valoare adăugată printr-o nouă concentrare a atenției asupra măsurilor prin care vocea Europei s-ar face mai bine auzită pe scena internațională în ceea ce privește aspectele privind sănătatea la nivel mondial, precum și asupra abordării problemelor referitoare la deficitul de personal medical la nivel mondial și facilitarea accesului la medicamente și tehnologii.

## *Buna guvernare*

Pentru a fi eficientă, o nouă strategie trebuie să fie în acord cu principiile bunei guvernări, ceea ce presupune ca reacția UE la aceste provocări să fie coordonată, eficientă, transparentă și coerentă.

Un cadrul coerent pentru politica de sănătate la nivelul UE ar servi drept motor pentru atingerea obiectivelor și ar contribui la raționalizarea și simplificarea structurilor existente. O strategie la nivelul UE ar contribui la consolidarea acțiunilor în materie de sănătate la nivel național și ar orienta utilizarea instrumentelor și acțiunilor comunitare în beneficiul sănătății.

Strategia propusă s-ar concentra pe aspectele de sănătate din cadrul tuturor politicilor, un concept care susține acțiunea UE în materie de sănătate prevăzută în Tratat. O abordare intersectorială este mai eficientă decât o abordare care se limitează la sectorul sănătății. Strategia ar încuraja această abordare atât la nivel național, cât și la nivel comunitar.

De asemenea, o nouă strategie ar conferi mai multă vizibilitate acțiunilor UE în materie de sănătate în rândul părților interesate, care includ statele membre, organizațiile internaționale, organizațiile neguvernamentale, industria, mediul academic și cetățenii.

## **2. TEST DE SUBSIDIARITATE**

Statele membre ale UE sunt principalele responsabile pentru protecția și îmbunătățirea sănătății cetățenilor lor. În contextul acestei responsabilități, lor le revine sarcina de a decide cu privire la organizarea și furnizarea serviciilor de sănătate și de asistență medicală. Cu toate acestea, scopurile fundamentale ale UE în ceea ce privește libera circulație a bunurilor și serviciilor și colaborarea pe probleme transfrontaliere au în mod obligatoriu și o dimensiune referitoare la sănătate. Este recunoscut faptul că există numeroase domenii legate de sănătate în care, pentru ca acțiunile întreprinse să fie eficiente, este necesară cooperarea și coordonarea acestora între țări. Prevenirea epidemiilor majore, pregătirea pentru pandemii sau mobilitatea pacienților și a personalului medical sunt domenii în care statele membre nu pot să acționeze în mod eficient în mod individual și unde cooperarea la nivelul UE este indispensabilă.

UE poate oferi valoare adăugată printr-o gamă largă de activități. Acestea ar putea include eforturile de a atinge o masă critică sau de a obține **economii de scară**, de exemplu prin schimbul de informații privind bolile rare de care este afectat un număr redus de oameni în fiecare stat membru. Aceasta ar putea să implice colaborarea cu statele membre pentru a extinde **piața internă** și a spori **competitivitatea internațională** a serviciilor de sănătate. Valoarea adăugată poate fi identificată în **campaniile** de promovare, cum este campania

antitabac „Help”<sup>1</sup>, în definierea **standardelor comune** precum etichetarea produselor alimentare, în sprijinirea **cercetării** în domeniul farmaceutic și în dezvoltarea și aplicarea sistemelor de sănătate electronice. **Schimbul de cele mai bune practici și analiza comparativă** în numeroase domenii pot avea un rol esențial pentru utilizarea eficientă a resurselor limitate și pot favoriza viabilitatea finanțelor pe viitor.

Drepturile și obligațiile legale ale UE de a acționa în cazul problemelor de sănătate transfrontaliere, succesul obținut de UE în ceea ce privește acțiunile relevante și eficiente întreprinse în domeniul sănătății, respectând totodată prerogativele statelor membre, și capacitatea UE de a oferi valoare adăugată eforturilor depuse de statele membre în domeniul sănătății sunt demonstrate în mod clar.

### 3. OBIECTIVE

Obiectivele principale ale strategiei sunt de a face față provocărilor de bază în domeniul sănătății în deceniul care urmează, prin asigurarea protecției cetățenilor în fața amenințărilor la adresa sănătății, favorizarea îmbătrânirii în condiții bune de sănătate, sprijinirea viabilității sistemelor de sănătate și a economiei în general, printr-o atenție sporită acordată aspectelor legate de sănătate la scară mondială, prin eforturi de a reduce inegalitățile în materie de sănătate și sprijinirea integrării aspectelor privind sănătatea în toate politicile. În continuarea strategiei, vor fi definite acțiuni specifice și mai detaliate.

### 4. OPȚIUNI STRATEGICE

Au fost analizate patru opțiuni.

Opțiunea 1: să se mențină *status quo*.

Opțiunea 2: să se pună în aplicare o strategie de sănătate care să pună accentul pe integrarea aspectelor privind sănătatea în toate politicile la nivelul UE, dar care nu presupune niciun mecanism nou cu participarea statelor membre sau a altor părți interesate

Opțiunea 3: să se pună în aplicare o strategie de sănătate care să pună accentul pe integrarea aspectelor privind sănătatea în toate politicile la nivelul UE și un nou mecanism de punere în aplicare a unei cooperări structurate cu statele membre și alte părți interesate

Opțiunea 4: să se pună în aplicare aceleași măsuri ca și în opțiunea 3, cu adăugarea unor reglementări destinate să stabilească obiective obligatorii pentru principalele obiective ale strategiei

---

<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. ANALIZA IMPACTULUI

### *Impact economic*

Există o legătură clară între o populație sănătoasă și prosperitatea economică. Opțiunea 1 nu ar permite exploatarea întregului potențial al unui sprijin mai mare acordat economiei în general datorită ameliorării sănătății. În cadrul opțiunii 2, dezvoltarea sinergiilor intersectoriale ar putea avea un impact pozitiv asupra economiei printr-o înțelegere mai bună, de exemplu, a impactului sănătății asupra forței de muncă și a impactului inovării asupra sistemelor de sănătate. Cu toate acestea, fără un angajament total al statelor membre, aceste beneficii ar fi limitate. În cazul opțiunilor 3 și 4 ar fi preconizat un impact pozitiv mai puternic, întrucât punerea în aplicare a unui noi mecanism de cooperare structurată ar permite statelor membre să facă schimb de cunoștințe și de bune practici în ceea ce privește, de exemplu, investițiile în domeniul sănătății. O nouă strategie vizibilă ar permite o mai bună înțelegere a legăturii dintre sănătate și prosperitatea economică, sprijinind sistemele de sănătate viabile și beneficiile economice pe termen lung.

### *Impact social*

Impactul social pozitiv al acțiunilor în desfășurare în domeniul sănătății ar persista în cazul opțiunii *status quo*, dar aceasta ar însemna să nu se țină seama de potențialul de progres pe care îl presupune un nou cadru strategic. Opțiunea 2 s-ar baza pe sinergiile intersectoriale existente, care ar putea duce la un impact social pozitiv, în special în domenii precum ocuparea forței de muncă, sănătatea și educația pentru sănătate. Cu toate acestea, acest impact ar putea fi limitat fără un angajament total al statelor membre și al altor părți interesate. Cu opțiunea 3, ar fi preconizat un impact social pozitiv datorită unei priorități strategice noi și unui mecanism de cooperare structurată. Obiectivele legislative obligatorii din cadrul opțiunii 4 ar putea prezenta riscul de simplificare excesivă a aspectelor complexe, care ar avea drept rezultat o îmbunătățire mai puțin generalizată față de opțiunea 3.

### *Impactul asupra mediului*

Acțiunile în desfășurare privind aspectele de sănătate legate de mediu ar avea anumite efecte pozitive dacă se optează pentru *status quo*. Opțiunea 2 ar putea oferi beneficii suplimentare printr-o cooperare intersectorială mai intensă în domenii precum schimbările climatice și prin consolidarea acțiunilor existente. Opțiunea 3 este cea care ar conține un potențial maxim de ameliorare, oferind statelor membre și altor părți interesate mai multe posibilități de a face schimb de informații și de experiență privind aspectele de sănătate legate de mediu, inclusiv la scară mondială. Opțiunea 4 ar duce la rezultate similare cu cele ale opțiunii 3, dar ar putea fi percepută ca o sarcină inutilă.

### Compararea opțiunilor

<b>Opțiune</b>	<b>Impactul asupra obiectivelor în materie de sănătate</b>	<b>Impactul asupra obiectivelor în materie de guvernare</b>
<b>Opțiunea 1: <i>Status quo</i></b>	Opțiunea 1 ar putea aduce beneficii bazate pe continuarea acțiunilor de protecție și ameliorare a sănătății populației, inclusiv prin schimbul de	Activitățile eficiente ar continua, inclusiv colaborarea cu alte sectoare.

	<p>cunoștințe și de cele mai bune practici</p> <p>Cu toate acestea, lipsa unei direcții strategice coerente ar putea duce la o exploatare insuficientă a potențialului de ameliorare. Se poate întâmpla ca noile provocări în materie de sănătate, inclusiv cele legate de extinderea la 27 de state membre de la 15, câte erau în 2004, să nu fie abordate în mod adecvat. Beneficiile economice ale unei abordări mai țintite a aspectelor legate de sistemele de sănătate s-ar putea pierde.</p>	<p>Cu toate acestea, nu ar exista o viziune clară, strategică pentru viitor și nu s-ar acorda atenție noilor provocări majore și exploatarea totală a sinergiilor dintre sectoare la toate nivelurile.</p> <p>Fără o strategie bine definită, ar fi dificil să se prezinte o orientare clară la care ar putea adera părțile interesate și cetățenii.</p>
<p><b>Opțiunea 2:</b> <b>Strategie de sănătate cu un caracter intersectorial pronunțat</b></p>	<p>Datorită unei abordări mai strategice a numeroaselor acțiuni care au impact asupra sănătății în UE, opțiunea 2 ar putea avea rezultate, de exemplu o atenție mai mare acordată promovării modului de viață sănătos sau unor precizări suplimentare privind aspecte legate de utilizarea noilor tehnologii în sistemele de sănătate.</p> <p>Cu toate acestea, fără angajamentul total al statelor membre, valoarea adăugată și rezultatele concrete ale acestei opțiuni ar fi limitate.</p>	<p>Opțiunea 2 ar defini obiective strategice care ar contribui la consolidarea cooperării intersectoriale pentru integrarea aspectelor privind sănătatea în toate politicile oferind un cadru strategic și o orientare clară.</p> <p>Cu toate acestea, este posibil ca noul cadru să nu beneficieze de o recunoaștere generală în statele membre și în rândul altor părți interesate și, prin urmare, ca progresul în ceea ce privește realizarea obiectivelor să fie limitat. Prin opțiunea 2 nu s-ar putea atinge în mod adecvat obiectivul unei mai bune vizibilități și înțelegeri a acțiunilor în domeniul sănătății la nivelul UE.</p>
<p><b>Opțiunea 3:</b> <b>Strategie de sănătate cu un caracter intersectorial pronunțat și cooperare structurată cu părțile interesate</b></p>	<p>Opțiunea 3 ar putea avea un impact pozitiv prin implicarea tuturor statelor membre într-un sistem de cooperare structurată, măsurarea progreselor realizate pe baza indicatorilor, astfel încât să se atragă atenția asupra noilor provocări, precum protecția sănătății, reducerea inegalităților, promovarea unui mod de viață sănătos, viabilitatea sistemelor de sănătate în viitor și examinarea aspectelor mondiale în politica de sănătate la toate nivelurile.</p>	<p>Prin opțiunea 3, s-ar pune în aplicare un sistem de cooperare structurată cu statele membre și părțile interesate pentru a sprijini eforturile de atingere a obiectivelor și a oferi noi posibilități de a face schimb de cunoștințe și informații.</p> <p>Opțiunea 3 ar depăși posibilitățile opțiunilor 1 și 2 promovând o mai mare recunoaștere a importanței colaborării intersectoriale la nivel național, regional și local pe întreg</p>

		<p>teritoriul UE și o mai mare implicare a unor părți interesate noi ca parteneri pentru realizarea obiectivelor în materie de sănătate.</p> <p>Prin opțiunea 3 s-ar putea realiza mai curând decât prin opțiunile 1 și 2 obiectivul unei mai bune vizibilități a acțiunilor în domeniul sănătății la nivelul UE.</p>
<p><b>Opțiunea 4: Strategie de sănătate cu un caracter intersectorial pronunțat cooperare structurată cu părțile interesate și obiective obligatorii</b></p>	<p>Opțiunea 4, asemenea opțiunii 3, ar putea avea un impact pozitiv datorită punerii în aplicare a unui mecanism nou de cooperare structurată, care să contribuie la concentrarea atenției asupra provocărilor majore. Impactul ar putea fi mai mare decât în cazul opțiunii 3 datorită impunerii unor obiective legislative obligatorii.</p> <p>Totuși, această metodă ar putea fi percepută ca fiind excesiv de greoaie pentru statele membre și ar putea reduce flexibilitatea acestora în abordarea problemelor la nivel național.</p>	<p>Opțiunea 4 s-ar putea dovedi ceva mai eficientă decât opțiunea 3, deoarece ar obliga statele membre să realizeze obiectivele stabilite, în loc să se bazeze exclusiv pe procesul de cooperare.</p> <p>În mod similar, această opțiune ar putea fi mai eficientă pentru ameliorarea vizibilității eforturilor depuse la nivelul UE, întrucât stabilirea unor obiective obligatorii ar putea însemna că un număr mai mare de responsabili politici la nivel național, regional și local trebuie să țină seama de obiectivele de sănătate impuse de UE.</p> <p>totuși, această opțiune ar putea fi percepută ca fiind excesiv de greoaie pentru statele membre.</p>

Opțiunea 3 face uz de competențele pe care Tratatul le conferă Uniunii Europene pentru a face un pas înainte față de opțiunea 2 prin crearea unui nou sistem de punere în aplicare. Această opțiune ar garanta faptul că noua strategie nu este doar un exercițiu pe hârtie, ci se îndreaptă către o schimbare reală. În același timp, opțiunea 3 nu impune o sarcină excesivă asupra statelor membre și respectă principiile de subsidiaritate și proporționalitate. Prin urmare, această opțiune este preferată.

#### Monitorizarea și evaluarea

Monitorizarea și evaluarea vor fi efectuate prin raportarea la șapte obiective. Cele trei obiective privind „buna guvernare” pot fi evaluate pe baza următorilor indicatori:

- Indicator de proces – a fost pus în aplicare un cadru cu obiectivele aferente (obiectivul 5)

- Indicator cantitativ – sensibilizarea responsabililor privind politicile, a profesioniștilor, a mediului academic și a publicului cu privire la noua strategie
- Indicator calitativ – integrarea aspectelor privind sănătatea în toate politicile este practică mai mult la toate nivelurile

Stabilirea parametrilor pentru monitorizarea și evaluarea celor patru obiective de sănătate ale strategiei nu este de domeniul Cărții albe și va trebuie să fie decisă de statele membre în urma adoptării strategiei. Recomandarea în favoarea opțiunii 3 presupune că se va decide și se va iniția de către și împreună cu statele membre un nou mecanism de punere în aplicare a cooperării structurate. Una dintre primele sarcini a acestui proces de cooperare nou va fi de a stabili indicatori pentru monitorizarea strategiei, valorile pe care trebuie să le atingă respectivii indicatori și frecvența cu care vor fi colectate datele.

Strategia va face obiectul unei evaluări intermediare și al unei evaluări finale și va acoperi o perioadă de 10 ani.

### Consultarea părților interesate

Au avut loc două procese de consultare referitoare la strategia propusă. Primul a avut loc în 2004, când documentul intitulat „*Enabling Good Health for All – A Reflection Process for a new EU Health Strategy*” (Sănătate pentru toți – Un proces de reflecție pentru o nouă strategie a UE în domeniul sănătății) a dat naștere unei dezbateri largi în rândul părților interesate. Au fost primite 193 de răspunsuri, care s-au pronunțat în favoarea integrării aspectelor privind sănătatea în alte politici, reducerii inegalităților în domeniul sănătății în cadrul statelor membre și între acestea, promovării sănătății, în favoarea unui rol mai pregnant al UE în aspectele privind sănătatea la nivel mondial și abordării problemelor majore, inclusiv a celor cu impact transfrontalier.

A doua consultare a început la 11 decembrie 2006 și s-a încheiat la 12 februarie 2007. Au fost primite 156 de răspunsuri, inclusiv răspunsuri din partea a 16 state membre. Răspunsurile au reflectat rezultatele primei consultări și au exprimat susținerea generală în favoarea strategiei. Printre altele, răspunsurile au invitat la stabilirea unor priorități privind abordarea amenințărilor la adresa sănătății, reducerea inegalităților în domeniul sănătății, promovarea unui mod de viață sănătos și o mai mare disponibilitate a datelor comparabile în UE. Această consultare a indicat, de asemenea, o susținere generală în favoarea punerii în aplicare a unui mecanism asemănător metodei deschise de coordonare, utilizată pentru realizarea obiectivelor agendei de la Lisabona.