



КОМИСИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИТЕ ОБЩНОСТИ

Брюксел, 23.10.2007
SEC(2007) 1375 окончателен

РЕЗЮМЕ НА ОЦЕНКАТА НА ВЪЗДЕЙСТВИЕ

Придружителен документ към

БЯЛА КНИГА

**Заедно за здраве:
Стратегически подход за ЕС 2008-2013 г.**

ОБОБЩЕНИЕ НА ОЦЕНКАТА НА ВЪЗДЕЙСТВИЕТО

{COM(2007) 630 окончателен}

{SEC(2007) 1374}

{SEC(2007) 1376}

1. ОПИСАНИЕ НА ПРОБЛЕМА

Необходимостта от нова стратегия се дължи на факта, че ЕС е изправен пред все повече нови и променящи се предизвикателства, на които може да се отговори ефективно само чрез координираните усилия на всички партньори и заинтересовани страни на ниво ЕС. Те включват застаряването на населението, което променя вида на заболяванията и подлага на натиск устойчивостта на здравните системи и на икономиката като цяло в разширения ЕС. Опасностите за здравето като пандемии от заразни болести и биотероризма будят нарастваща тревога, докато въздействието на климатичните промени върху здравето създава нови рискове. Новите технологии коренно променят методите на опазване на здравето и на прогнозиране, предпазване и лекуване на болестите, а глобализацията непрекъснато трансформира нашето взаимодействие със света като цяло.

Разширен ЕС с по-голямо неравенство в здравеопазването

В ЕС с 27 държави-членки се наблюдават големи разлики в здравеопазването (неравенства, които са преодолими и несправедливи) в самите държави и между тях. В Италия например мъжете се радват на 71 години живот в добро здраве (ЖДЗ), докато в Унгария мъжете живеят 53 години ЖДЗ. Застаряващото население ще създаде напрежение в здравните системи и в икономиката като цяло. Според прогнозни оценки на Комисията, ако ЖДЗ се увеличава в същата степен като продължителността на живота, разходите за здравеопазване, свързани със застаряването, ще се намалят наполовина. Макар и вече да се предприемат действия в тази посока, ЕС би могъл да постигне повече, например ако продължи да насърчава регионалните програми за здравеопазване и като споделя добри практики в тази и други области.

Съществуващи и нововъзникващи заплахи за здравето

Защитата на гражданите от опасности за здравето като заразни и незаразни болести и подобряването на безопасността и сигурността са текущите здравни предизвикателства, при които ЕС постига чиста добавена стойност, тъй като за тези проблеми няма граници и държавите-членки не могат да се справят с тях поотделно. Една нова стратегия би могла да добави стойност чрез предоставянето на нови възможности за споделяне на добри практики и въвеждане на подобрения в области като наблюдение на заразните болести, в които системите на ЕС могат да бъдат усъвършенствани, както и безопасността на пациентите, тъй като понастоящем 10% от болничните пациенти търпят неблагоприятни последици.

Устойчиви здравни системи

Устойчивостта на здравните системи в бъдеще е предизвикателство, за решаването на което ЕС може да допринесе по отношение на трансграничните проблеми като мобилност на пациентите и медицинските специалисти и за улесняване на обмена на познания и добри практики по въпроси като демографските промени и подходящата употреба на нови технологии. Новата стратегия може да постигне по-голяма добавена стойност чрез Общностната мрежа за сигурни и ефикасни здравни услуги, която е една от инициативите, включени в нея.

Глобализация и здраве

В днешния глобализиран свят става все по-трудно да се отделят националните или общностните действия от глобалната политика. Решения, засягащи пряко гражданите на ЕС, често се взимат на световно равнище, а вътрешните политики на ЕС могат да имат последствия извън границите на Съюза. Предложението за здравна стратегия може да има принос с нова гледна точка за засилване на гласа на ЕС по проблеми на световното здраве на международната сцена и за решаване на въпроси като всеобщия недостиг на медицински специалисти и подобряване на достъпа до лекарства и технологии.

Добро управление

За да бъде една нова стратегия ефективна, тя трябва да спазва принципите на доброто управление, което означава, че отговорът на ЕС на тези предизвикателства трябва да бъде координиран, ефикасен, прозрачен и последователен.

Добре структурираната рамка за здравната политика на ЕС би допринесла за постигане на целите и за оптимизиране и опростяване на съществуващите структури. Една стратегия на ниво ЕС би подпомогнала националните действия в областта на здравеопазването и използването на здравните инструменти и дейности на ЕС.

Предлаганата стратегия ще наблегне на „здраве във всички политики“ — идея за подкрепа на действията в областта на здравеопазването в Договора. Междусекторният подход е по-ефикасен от подхода, който се ограничава само до сектора на здравеопазването. Стратегията ще насърчи този подход на национално и общностно ниво.

Една нова стратегия ще направи дейността на ЕС в областта на здравеопазването по-разбираема и прозрачна за заинтересованите страни, в това число държавите-членки, международните организации, неправителствените организации, промишлеността, академичните среди и гражданите.

2. ТЕСТ ЗА СУБСИДИАРНОСТ

Държавите — членки на ЕС носят основната отговорност за защитата и подобряването на здравето на своите граждани. Част от тази отговорност са решенията по отношение на организацията и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи. Все пак, основните цели на ЕС във връзка със свободното движение на стоки и услуги и сътрудничеството по трансгранични проблеми винаги имат здравно измерение. Известно е, че за да бъдат ефикасни, действията в много области, свързани със здравеопазването, изискват сътрудничество и съгласуваност между държавите. Предпазването срещу големите заплахи за здравето, готовността за посрещане на пандемии или движението на пациенти или медицински специалисти са сфери, в които държавите-членки не могат да действат ефективно сами и където е необходима съвместната дейност на равнище ЕС.

ЕС може да помогне с много и различни дейности. Те могат да включват работа за достигане на критична маса или **икономии от мащаба**, например чрез обмен на информация за редки болести, от които боледуват малко хора във всяка държава-

членка. Това може да означава работа с държавите-членки за разширяване на **вътрешния пазар** и увеличаване на **международната конкурентоспособност** на здравните услуги. Приносът може да се изрази и в **кампании**, насочени към опазване на здравето като кампанията против тютюнопушенето 'Help' tobacco¹, изготвяне на **общи стандарти** като етикетирането на храните, подпомагане на фармацевтичните **изследвания** и развитие и разпространение на здравна информация онлайн — е-здраве. **Обмяната на най-добри практики и методи за сравнение** (бенчмаркинг) в много сфери може да бъде важен фактор за резултатно и ефикасно използване на ограничени средства и предпоставяне на бъдеща финансова устойчивост.

Юридическите права и задължения на ЕС за предприемане на действия по трансгранични проблеми, свързани със здравеопазването и успешното провеждане на подходящи и ефикасни действия, свързани със здравето, при спазване на прерогативите на държавите-членки, както и способността на ЕС да подпомага работата на държавите-членки в областта на здравеопазването, са добре изразени.

3. ЦЕЛИ

Най-общо целите на стратегията са насочени към справяне с основните предизвикателства пред здравеопазването през следващото десетилетие чрез предпазване на населението от опасностите за здравето, създаване на предпоставки за остаряване в добро здраве, подпомагане на устойчивостта на здравните системи и на икономиката като цяло, повече грижа за общото здраве, намаляване на неравенствата в здравеопазването и подкрепа за подхода за „здраве във всички политики“. Отделните насоки на действие ще бъдат подробно описани на следващ етап от стратегията.

4. ВЪЗМОЖНОСТИ НА ПОЛИТИКАТА

Бяха разгледани четири възможности.

Възможност 1: запазване на настоящото положение.

Възможност 2: приемане на Здравна стратегия със засилен подход за „здраве във всички политики“ на ниво ЕС, но без въвеждане на нови механизми с държави-членки или други заинтересовани страни.

Възможност 3: приемане на Здравна стратегия със засилен подход за „здраве във всички политики“ на ниво ЕС и нов механизъм за осъществяване на структурирано сътрудничество с участието на държави-членки и други заинтересовани страни.

Възможност 4: прилагане на мерките от възможност 3, като в допълнение се приемат законодателни актове за определяне на обвързващи краткосрочни цели за постигане на дългосрочните цели на стратегията.

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

5. АНАЛИЗ НА ВЪЗДЕЙСТВИЯТА

Икономически последици.

Съществува явна връзка между доброто здраве на населението и икономическото благополучие. При възможност 1 няма да бъде постигнат пълният потенциал за по-голямо подпомагане на икономиката чрез подобрения в здравната сфера. При възможност 2 ускореното развитие на междусекторното взаимодействие би могло да има положително въздействие върху икономиката например чрез по-добро разбиране на влиянието на здравето върху работната сила и на ефекта на нововъведенията в здравните системи. Но тези резултати биха били ограничени без пълноценното ангажиране на държавите-членки. При възможности 3 и 4 може да се очаква силен положителен ефект, тъй като новият механизъм за структурирано сътрудничество ще позволи на държавите-членки да споделят познание и добри практики, свързани с инвестирането в здравето например. Връзката между здравето и икономическото благополучие ще бъде по-добре разбрана чрез нова прозрачна стратегия и това ще подпомогне устойчивите здравни системи и ще донесе икономически ползи в дългосрочна перспектива.

Социални последици

При варианта на запазване на статуквото положителното социално въздействие на текущите дейности по опазване на здравето ще продължи, но няма да се използва потенциалът за подобрения чрез новата стратегическа рамка. Възможност 2 ще стъпи върху съществуващите междусекторни взаимодействия и това ще има положително социално въздействие, особено в сфери като заетост, здравеопазване и здравно обучение. Но това въздействие вероятно ще бъде ограничено без пълноценното включване на държавите-членки и други заинтересовани страни. При възможност 3 се очаква положителните социални въздействия да настъпят чрез новата стратегическа гледна точка и механизма за структурирано сътрудничество. Рискът с обвързващите правни цели при възможност 4 може да бъде свръхопростяването на комплексните въпроси, като това ще доведе до по-слабо „повсеместно“ подобрение, отколкото при възможност 3.

Въздействие върху околната среда

Текущата работа по въпроси, свързани с околната среда и здравето ще има известно положително въздействие при варианта за запазване на настоящото положение. Възможност 2 би донесла повече ползи чрез увеличаване на междусекторното сътрудничество в сфери като климатичните изменения и чрез използване на съществуващия начин на работа. Възможност 3 дава най-голяма възможност за напредък чрез повече възможности за държавите-членки и други заинтересовани страни да споделят знание и опит по въпроси, свързани с околната среда и здравето, включително проблеми в световен мащаб. Възможност 4 би довела до подобни резултати като възможност 3, но би била възприета като ненужно обременяваща.

Сравнение на възможностите

Възможност	Въздействие върху здравеопазването и неговите цели	Въздействие върху управлението и неговите цели
------------	--	--

<p>Възможност 1: Настоящо положение:</p>	<p>Възможност 1 ще доведе до резултати вследствие на продължаващите действия за подобряване на човешкото здраве, включващи обмяна на знания и най-добри практики.</p> <p>Но липсата на последователно стратегическо ръководство може да доведе до недостатъчно използване на потенциала за постигане на напредък. Възможно е да не се намери адекватен отговор на новите предизвикателства за здравето, включително свързаните с разширяването до 27 държави-членки от 15 през 2004 г. Икономическите ползи от по-целенасочен подход към здравните системи могат да бъдат изгубени.</p>	<p>Ефективната работа, включително с други сектори, ще продължи.</p> <p>Но няма да има ясно стратегическо виждане за бъдещето, както и насочване към отговор на новите ключови предизвикателства и пълно използване на взаимодействието между секторите на всички нива.</p> <p>Без добре дефинирана стратегия, с ясно определена посока на движение, която заинтересованите страни и гражданите да могат да следват, ще бъде трудно.</p>
<p>Възможност 2: Здравна стратегия със засилено междусекторно действие</p>	<p>Чрез по-стратегически подход към многото разнообразни действия, насочени към здравеопазването в целия ЕС, възможност 2 може да доведе до резултати, например по-голямо внимание към насърчаването на здравословния начин на живот или по-нататъшно изясняване на въпросите, свързани с използването на нови технологии в здравните системи.</p> <p>Но без пълното включване на държавите-членки добавената стойност и текущите резултати ще бъдат ограничени при тази възможност.</p>	<p>Възможност 2 ще определи стратегически цели, които биха допринесли за засилване на сътрудничеството по инициативата „Здраве във всички политики“ между секторите, задавайки ясна стратегическа рамка и посока на движение.</p> <p>Но е възможно новата рамка да не бъде широко призната от държавите-членки и други заинтересовани страни и това да ограничи напредъка към поставените цели. Не е много вероятно възможност 2 да допринесе за по-голяма яснота и разбиране на работата в областта на здравеопазването на ниво ЕС.</p>
<p>Възможност 3: Здравна стратегия със засилено междусекторно действие и</p>	<p>Възможност 3 вероятно ще доведе до положителни резултати чрез приобщаването на всички държави-членки към системата за структурирано сътрудничество, включвайки показатели за измерване на напредъка, ще насочи вниманието към справяне с новите</p>	<p>Възможност 3 ще въведе система на структурирано сътрудничество с държавите-членки и заинтересовани участници за подкрепа на работата за постигане на целите и създаване на нови възможности за споделяне на</p>

<p>структурирано сътрудничество със заинтересовани страни</p>	<p>предизвикателства като защита на здравето, намаляване на неравенството, насърчаване на здравословния начин на живот, стремеж към постигане на бъдеща устойчивост на здравните системи и подкрепа за разглеждането на глобалните въпроси в политиката на здравеопазването на ЕС.</p>	<p>знание и информация.</p> <p>Тя би постигнала повече от възможности 1 и 2, тъй като набляга върху признаването на значението на междусекторната работа на национално, регионално и местно ниво в целия ЕС и върху по-широкото включване на нетрадиционни участници като партньори за постигане на целите в здравеопазването.</p> <p>В сравнение с възможности 1 и 2 е по-вероятно възможност 3 да изпълни целта за по-добра видимост на работата в областта на здравеопазването на ниво ЕС.</p>
<p>Възможност 4: Здравна стратегия със засилено междусекторно действие и структурирано сътрудничество със заинтересовани страни и обвързващи цели</p>	<p>Възможност 4, както и възможност 3, вероятно ще доведе до положителен резултат чрез въвеждането на нов механизъм за структурирано сътрудничество за насочване на вниманието към основни проблеми. Въздействието би могло да бъде още по-голямо, отколкото на възможност 3, поради налагането на обвързващи законодателни цели.</p> <p>Но това може да се възприеме като непропорционално натоварващо/тежко за държавите-членки и да намали тяхната гъвкавост при решаване на проблеми на национално ниво.</p>	<p>Възможност 4 вероятно ще бъде малко по-резултатна от възможност 3, тъй като ще накара държавите-членки да работят за постигане на дългосрочните цели по-скоро чрез обвързващи краткосрочни цели, отколкото само чрез процеса на сътрудничество.</p> <p>Отново, малко повече ефикасност чрез подобряване на видимостта на работата на ниво ЕС, тъй като поставянето на обвързващи цели би могло да означава, че от повече създатели на политики на национално, регионално и местно ниво ще се изисква спазване на дългосрочните цели на ЕС в областта на здравеопазването.</p> <p>Но тази възможност би се сторила на държавите-членки непропорционално натоварваща.</p>

Чрез правомощията, които Договорът дава на ЕС, възможност 3 напредва с една стъпка от възможност 2, като въвежда нова система за изпълнение. Тази възможност ще гарантира, че новата стратегия не е просто учебно упражнение, а носи истинска промяна. В същото време тя не натоварва държавите-членки с прекалено голяма тежест

и спазва принципите на субсидиарност и пропорционалност. Поради това тази възможност е предпочетена.

Наблюдение и оценка

Наблюдението и оценката ще се извършат на базата на измерване по отношение на седемте цели. Трите цели за „добро управление“ могат да бъдат измерени чрез следните показатели:

- Показател за процеса — дали е била въведена рамка с цели (цел 5)
- Количествен показател — познаване на новата стратегия от ръководители, специалисти, университетски преподаватели и обществеността
- Качествен показател — подходът „Здраве във всички политики“ (HIAP) е най-често срещаната практика на всички нива

Определянето на показателите за наблюдение и оценка на четирите здравни цели на стратегията е извън обсега на Бялата книга и ще трябва да бъде решено заедно с държавите-членки след приемането на стратегията. Препоръката да се продължи с възможност 3 означава, че новият механизъм за осъществяване на структурирано сътрудничество ще бъде приет и установен от и с държавите-членки. Една от първите задачи на новия процес на сътрудничество ще бъде да се определят показатели за наблюдение на изпълнението на стратегията, целеви стойности за тези показатели и честота на събиране на данни.

Стратегията ще получи междинна и финална оценка и ще обхване период от 10 години.

Допитване до заинтересованите страни

Във връзка с предложената стратегия бяха проведени две допитвания. Първото от тях беше през 2004 г., когато документът „Осигуряване на добро здраве за всички – процес на обмисляне на нова здравна стратегия“ породил широк дебат сред заинтересованите страни. Бяха получени 193 отговора в подкрепа на стремежа за включване на общественото здраве в другите политики, намаляване на неравенствата във и между държавите-членки, подобряване на здравето, засилване на ролята на ЕС по въпроси на здравето в световен мащаб и разрешаване на основни проблеми, включително свързаните с трансграничното влияние.

Второто допитване започна на 11 декември 2006 г. и завърши на 12 февруари 2007 г. Получиха се 156 отговора, включително отговорите на 16 държави-членки. Те потвърждават резултатите от предишното допитване и изразяват обща подкрепа за стратегията. *Inter alia*, отговорите призовават към насочване на вниманието към справянето със заплахите за здравето, намаляването на неравенствата и наличието на повече и по-достъпни съпоставими данни в целия ЕС. Широко е подкрепена и идеята за механизъм за изпълнение, подобен на Отворения метод за координация, чрез който се работи за постигане на целите на Лисабонската стратегия.