



ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ

Договорът от Лисабон потвърждава значението на здравната политика като в него се посочва, че „при разработването и изпълнението на всички политики и дейности на Съюза се осигурява високо равнище на закрила на човешкото здраве“. Тази цел трябва да се постигне чрез подкрепа на Общността за държавите членки, както и чрез насърчаване на сътрудничеството. Основната отговорност за закрила на здравето и по-специално за системите на здравеопазване, продължава да се носи от държавите членки. Въпреки това ЕС играе важна роля за подобряване на общественото здраве, предотвратяване и контролиране на заболяванията, както и за ограничаване източниците на опасност за човешкото здраве и за хармонизиране на здравните стратегии между държавите членки. ЕС приложи успешно всеобхватна политика чрез стратегията „Здраве за растеж“, програмата си за действие за периода 2014—2020 г. и пакета вторично законодателство. Сегашната институционална структура, изградена в подкрепа на изпълнението включва генерална дирекция „Здравеопазване и безопасност на храните“ в Европейската комисия (DG SANTE), както и специализирани агенции, преди всичко Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC) и Европейската агенция по лекарствата (EMA).

ПРАВНО ОСНОВАНИЕ

Член 168 от ДФЕС.

ЦЕЛИ

Трите стратегически цели на здравната политика на ЕС са:

- насърчаване на доброто здраве — предотвратяване на заболяванията и утвърждаване на здравословен начин на живот, особено по отношение на храненето, физическата активност, консумацията на алкохол, тютюн и наркотици, рисковете, свързани с околната среда и нараняванията. Със застаряването на населението, специфичните здравни нужди на по-възрастните хора също изискват повече внимание;
- защита на гражданите от заплахи за здравето — подобряване на наблюдението и готовността за реакция при епидемии и биотероризъм, както и увеличаване на капацитета за реагиране на новите предизвикателства за здравето като изменението на климата;



- подкрепа на динамични здравни системи — подпомагане на системите за здравеопазване на държавите членки за справяне с предизвикателствата на застаряването на населението, увеличаващите се очаквания на гражданите и мобилността на пациентите и медицинските специалисти.

ПОСТИЖЕНИЯ

Здравната политика на ЕС води началото си от разпоредбите относно здравето и безопасността, като по-късно се развива в резултат на свободното движение на хора и стоки на вътрешния пазар, което води до необходимостта от координация по въпроси на общественото здраве. При хармонизирането на мерките за създаване на вътрешен пазар, високото ниво на закрила лежи в основата на предложенията в областта на здравеопазването и безопасността. Различни фактори, включително кризата със спонгиформната енцефалопатия по говедата към края на XX век, превърнаха защитата на здравето и потребителите в един от приоритетите на политическия дневен ред. В отговор на това генерална дирекция „Здравеопазване и безопасност на храните“ в Европейската комисия (DG SANTE) пое координирането на всички свързани със здравето области, включително фармацевтичните продукти. Утвърждаването на специализирани агенции като Европейската агенция по лекарствата (EMA) и създаването на Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC), показват нарастващия ангажимент на ЕС по отношение на здравната политика. За общественото здраве допринасят и действия в области на политиката като околна среда и храни, наред с много други. Влизането в сила на регламента REACH (за оценка и регистрация на химикали) и създаването на Европейския орган за безопасност на храните (ЕОБХ) също са показателни за мултидисциплинарните усилия, насочени към подобряване здравето на гражданите на Европа.

А. Минали действия и контекст

Въпреки липсата на ясно правно основание, политиката за обществено здраве се развиваше в няколко области още преди приемането на настоящия Договор. Става дума по-специално за:

- Лекарствените средства: законодателството, въведено след 1965 г., има за цел гарантиране на високи стандарти в областта на фармацевтичната изследователска дейност и производството на лекарствени средства, хармонизиране на националните процедури за разрешаване на употребата на лекарства и въвеждане на правила в областта на рекламата, етикетването и разпространението. Пакетът в областта на фармацевтичните продукти, който наред с другото се занимава с фармакологичната бдителност, беше одобрен от Парламента през 2011 г.
- Научно изследване: програмите за научни изследвания в областта на медицината и общественото здраве датират от 1978 г., като темите включват здравни проблеми, свързани със застаряването, околната среда и начина на живот, рисковете от радиация и анализ на човешкия геном, със специален акцент върху значимите заболявания. Тези здравни въпроси и други



нововъзникващи теми бяха включени в Седмата рамкова програма на ЕС. Работата по тях сега продължава в рамките на програмата „Хоризонт 2020“

- Взаимопомощ: държавите членки се споразумяват да си предоставят взаимно помощ в случай на бедствие или изключително тежко заболяване. През последните две десетилетия имаше много подобни случаи, които станаха повод за обществена загриженост: спонгиформната енцефалопатия по говедата (СЕГ), известна като „луда крава“, свинския грип, грипен вирус А(Н1N1), вирусът Зика и др.
- През 2013 г. Парламентът също така определи позицията си при приемането на законодателство относно трансграничното здравно обслужване и преразглеждането на правната рамка за медицинските изделия и модерните терапии (което предстои да бъде одобрено от Съвета).

Действията в миналото, довели до оформянето на сегашната здравна политика на ЕС, се основават на резултатите от няколко целенасочени инициативи. Превръщането на наркоманията, рака и СПИН (наред с други заболявания) в основни здравни проблеми, съчетано с все по-свободното движение на пациенти и здравни специалисти в рамките на ЕС, определя все по-важното място на общественото здраве в дневния ред на ЕС. Предприети бяха мащабни инициативи, сред тях програмите „Европа срещу рака“ от 1987 г. и „Европа срещу СПИН“ от 1991 г. Освен това Съветът на министрите на здравеопазването прие няколко важни резолюции за здравната политика, здравето и околната среда, както и за контрол и наблюдение на заразните болести. През 1993 г. Комисията публикува съобщение относно рамката за действие в областта на общественото здраве, в което бяха очертани осем области за действие, като по този начин предостави основата за първата многогодишна програма в областта на общественото здраве и за следващите програми:

- Подкрепа на здравето: здравословен начин на живот; хранене; алкохол, тютюневи изделия и наркотици; и лекарствени препарати.
- Наблюдение на здравето: програма, основана на сътрудничество, включително център за събиране на данни.
- „Европа срещу рака“: епидемиологични проучвания и научни изследвания.
- Наркотици: Център на ЕС в Лисабон; Конвенция на ООН; двустранни контакти със страните производителки.
- СПИН и заразни болести: информация, образование и превантивни мерки.
- Предотвратяване на травми и наранявания: злополуки през свободното време; акцент върху децата, подрастващите и по-възрастните хора.
- Заболявания, свързани със замърсяването на околната среда: подобряване на събирането на данни; информираност относно рисковете; акцент върху дихателните заболявания и алергиите.
- Редки заболявания: База данни на ЕС; обмен на информация; ранно откриване.



Горепосочените осем програми бяха изпълнени между 1996 г. и 2002 г. При оценката на програмата беше установено, че възприетият като цяло подход вероятно е ограничил ефективността им поради разпиляване на усилията, в резултат на разглеждането на всяка болест поотделно. Стигна се до заключението, че е необходим по-хоризонтален междудисциплинарен подход, който да доведе до „добавена стойност“ на действията на равнище ЕС. Първоначалните осем отделни програми бяха заменени през 2003 г. с една интегрирана хоризонтална схема, Програмата за обществено здраве на ЕС (2003-2008 г.), приета съгласно процедура за съвместно вземане на решение. Втората фаза беше Програмата на Общността за действие в областта на здравеопазването и защитата на потребителите за периода 2007—2013 г. с бюджет от 312 милиона евро. Сегашната програма, която представлява третата фаза, е наречена „Здраве за растеж“ и обхваща периода 2014—2020 г.

Б. Актуални тенденции

През последните години институциите се съсредоточават върху три ключови измерения с пряко въздействие върху политиките в областта на общественото здраве:

1. Консолидиране на институционалната рамка

Ролята на Парламента, като орган за вземане на решения (съвместно със Съвета) беше засилена по отношение на въпросите, свързани със здравето, околната среда, безопасността на храните и защитата на потребителите. Начинът, по който Комисията стартира законодателни инициативи беше прецизиран със стандартизирани процедури по консултиране между службите, нови правила за комитологията и диалог с гражданското общество и експерти. И накрая ролята на агенциите (ЕМА, ECDC, ЕОБХ) беше засилена, по-специално със създаването през 2005 г. на Изпълнителната агенция за здравеопазване и въпроси, свързани с потребителите (ЕАНС), която изпълнява здравната програма на ЕС.

2. Необходимост от засилване на капацитета за бързо реагиране

Понастоящем се счита, че е от първостепенно значение ЕС да разполага с капацитет за бързо и съгласувано реагиране в случай на сериозна заплаха за здравето, особено като се имат предвид опасността от биотероризъм и вероятността от избухване на епидемии в световен мащаб в епохата на бърз глобален транспорт, който улеснява разпространението на болестите.

3. Необходимост от по-добро координиране на действията в подкрепа на здравето и профилактиката на заболяванията

Целта е отстраняване на причините за увреждане на здравето, свързани с личния начин на живот, а също така с икономически фактори и фактори, свързани с околната среда (замърсяване с пестициди, тежки метали, нарушители на функциите на ендокринната система). Това предполага по-специално тясно координиране с други области на политиката на ЕС, като околна среда, транспорт, селско стопанство и икономическо развитие. В допълнение, това означава потесни консултации с всички заинтересовани страни и по-голяма откритост и прозрачност при вземането на решения. Ключова инициатива в това отношение



е създаването на механизъм за обществени консултации на ЕС по здравни въпроси.

РОЛЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ

Парламентът последователно подкрепя установяването на съгласувана политика в областта на общественото здраве. Той също така активно работи за укрепване и насърчаване на здравната политика чрез многобройни становища, проучвания, разисквания, писмени декларации и доклади по собствена инициатива по широк кръг въпроси, включително: здравната стратегия на ЕС; радиацията; защитата на пациентите, подложени на лечение или диагностициране; здравната информация и статистика; зачитането на правото на живот и грижи на неизлечимо болни лица; Европейската харта за правата на хоспитализираните деца; факторите, определящи здравето; биотехнологиите, включително трансплантацията на клетки, тъкани и органи и сурогатното майчинство; редките болести; безопасността и независимостта от трети страни на доставките на кръв за преливане и други медицински цели; рака; хормоналните и ендокринните нарушители; електромагнитните полета; наркотиците и тяхното въздействие върху здравето; тютюневите изделия и тютюнопушенето; рака на гърдата и по-специално здравето на жените; йонизиращи лъчения; Европейската здравна карта (съдържаща важни медицински данни, които могат да бъдат разчетени от всеки лекар); храненето и диетата и тяхното влияние върху здравето; спонгиформната енцефалопатия при говедата и последиците от нея, безопасността на храните и здравните рискове; електронно здравеопазване и телемедицина; резистентността към антибиотици; биотехнологиите и отражението им върху медицината; медицински изделия; трансграничното здравеопазване; болестта на Алцхаймер и други деменции; допълнителни и алтернативни лекарства; подготвеността за пандемичен грип H1N1; антимикробна резистентност; както и модерните лечения.

Програмата на Общността за действие в областта на здравеопазването и защитата на потребителите за периода 2007—2013 г. се основава на стратегията „По-здрави, по-защитени, по-уверени граждани: стратегия за здравеопазване и защита на потребителите“, приета през 2007 г. и основана на четири принципа: „Стратегия, основана на общи ценности по отношение на здравето“; „Здравето е най-голямото богатство“; „Здравето във всички политики (подходът HIAP)“; и „Засилване в световен мащаб на ролята на ЕС в областта на здравето“. Нейните цели, наред с другото, бяха: насърчаване на доброто здраве в една застаряваща Европа; защита на гражданите от заплахи за здравето; и подкрепа на динамичните здравни системи и новите технологии. По програмата беше отпуснат бюджет от 321,5 милиона евро, което ясно показва значението, което се отдава на тази област (независимо от факта, че окончателната сума е съществено по-ниска от сумите, предложени от Парламента).

Комисията по околна среда, общественото здраве и безопасност на храните (ENVI) е главното действащо лице на Парламента по въпроси, свързани със здравето. Тя е водеща по над една трета от цялата законодателна дейност на Парламента. Работната група „Обществено здраве“ в рамките на ENVI продължава да играе



активна роля за насърчаване на размяната на мнения между членове на ЕП и специалисти по най-актуалните здравни въпроси чрез организиране на тематични семинари.

През 2013 г. Парламентът одобри преразглеждането на рамката на ЕС в областта на клиничните изпитвания, тъй като с времето се установи, че тя не допринася за развитието на нови лечения поради необосновано строги правила.

Здравната стратегия на ЕС „Заедно за здраве“ подкрепя стратегията „Европа 2020“, която има за цел да превърне ЕС в интелигентна, устойчива и приобщаваща икономика, която насърчава икономическия растеж за всички — една от предпоставките за което е доброто здраве на населението. През 2014 г. започна третата здравна програма, насочена към насърчаване на здравето в Европа чрез насърчаване на сътрудничеството между страните от ЕС за подобряване на здравните политики, които са от полза за техните граждани, а също и за насърчаване на обединяването на ресурсите. Заглавието на програмата е „Здраве за растеж“, а нейната времева рамка е 2014—2020 г. Одобрената окончателна програма е резултат от успешните преговори между Комисията, Парламента и Съвета по три основни въпроса: бюджетния пакет, начина на приемане на годишни работни програми и съфинансирането на съвместни действия, насочени към създаването на стимули за подобряване на участието на не толкова богатите държави членки. Общият бюджет възлиза на почти 450 млн. евро.

Понастоящем Парламентът подготвя доклад по собствена инициатива на тема „Възможностите на ЕС за подобряване на достъпа до медикаменти“, който се отнася до основните права на гражданите за медицинско лечение, рязкото повишаване на цените на лекарствата и пречките пред пациентите при достъпа до някои продукти, поради недостиг на основни лекарства и други изкривявания във фармацевтичния пазар.

Друга ясна тенденция в областта на здравеопазването е нарастващото навлизане на информационните технологии, широко разпространената употреба на мобилни устройства (смартфони и таблети) и интелигентни приложения, които позволяват на всички участници в тази област да се възползват от 24/7 всеобща свързаност. Парламентът е активен партньор в дебатите относно новите сценарии на електронното здравеопазване и мобилното здравеопазване.

[Marcelo Sosa Iudicissa / Purificación Tejedor del Real](#)
05/2019

