



## SĂNĂTATE PUBLICĂ

Tratatul de la Lisabona a subliniat importanța politicii de sănătate, stipulând că „în definirea și punerea în aplicare a tuturor politicilor și acțiunilor Comunității se asigură un nivel ridicat de protecție a sănătății umane”. Acest obiectiv urmează să fie realizat cu sprijinul Uniunii acordat statelor membre și prin încurajarea cooperării. Responsabilitatea principală pentru protecția sănătății și, în special, a sistemelor de sănătate, revine în continuare statelor membre. Cu toate acestea, UE joacă un rol important în îmbunătățirea sănătății publice, în prevenirea și gestionarea bolilor, atenuarea surselor de pericol pentru sănătatea umană și armonizarea strategiilor de sănătate între statele membre. UE a aplicat cu succes o politică cuprinzătoare prin intermediul strategiei de sănătate „Sănătate pentru creștere economică” și programul său de acțiuni pentru 2014-2020, precum și a unui corp de legislație secundară. Structura instituțională actuală de sprijin a punerii în aplicare include Direcția Generală Sănătate și siguranță alimentară a Comisiei (DG SANTE) și agențiile specializate, în special Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC) și Agenția Europeană pentru Medicamente (EMA).

### TEMEI JURIDIC

Articolul 168 din TFUE.

### OBIECTIVE

Cele trei obiective strategice ale politicii de sănătate a UE sunt următoarele:

- Promovarea unei stări bune de sănătate - prevenirea bolilor și promovarea unor stiluri de viață sănătoase prin abordarea aspectelor legate de nutriție, activitate fizică, consumul de alcool, fumatul și consumul de droguri, riscurile legate de mediu și leziunile. Având în vedere îmbătrânirea populației, nevoile de sănătate specifice ale persoanelor în vârstă impun, de asemenea, mai multă atenție.
- Protejarea cetățenilor împotriva amenințărilor pentru sănătate - îmbunătățirea monitorizării și pregătirii pentru situații de urgență în cazuri de epidemie sau bioterorism, pentru a mări capacitatea de reacție la noi provocări legate de sănătate, cum ar fi schimbările climatice.
- Sprijinirea sistemelor de sănătate dinamice pentru a ajuta sistemele de sănătate ale statelor membre să răspundă provocărilor pe care le reprezintă îmbătrânirea populației, cerințele tot mai mari ale cetățenilor și mobilitatea pacienților și a personalului medical.



## REALIZĂRI

Din punct de vedere istoric, politica de sănătate a UE își are originea în dispozițiile cu privire la sănătate și siguranță, dezvoltându-se mai târziu ca urmare a liberei circulații a persoanelor și mărfurilor pe piața internă, ceea ce a făcut necesară coordonarea sănătății publice. În armonizarea măsurilor pentru crearea pieței interne, baza propunerilor în domeniul sănătății și siguranței a constituit-o un nivel ridicat de protecție. Diferiți factori, printre care criza provocată de encefalopatia spongiformă bovină (ESB) de la sfârșitul secolului trecut, au făcut ca sănătatea și protecția consumatorilor să devină puncte importante ale agendei politice. În consecință, Direcția Generală Sănătate și siguranță alimentară a Comisiei (DG SANTE) a asumat coordonarea tuturor domeniilor legate de sănătate, inclusiv medicamentele. Consolidarea agențiilor specializate, cum ar fi Agenția Europeană pentru Medicamente (EMA) și crearea Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor (ECDC) demonstrează angajamentul crescând al UE față de politica de sănătate. Sănătatea publică mai beneficiază și de acțiuni în domeniul politice, precum mediul și alimentația, printre multe altele. Intrarea în vigoare a cadrului REACH (pentru evaluarea și înregistrarea substanțelor chimice) și crearea unei Agenții Europene pentru Siguranța Alimentară (EFSA) sunt, de asemenea, indicatori adecvați ai eforturilor multidisciplinare îndreptate în direcția îmbunătățirii sănătății cetățenilor europeni.

### A. Acțiuni trecute și context

În ciuda lipsei unei baze juridice clare, politica de sănătate publică s-a dezvoltat în mai multe direcții înainte de instituirea tratatului actual. Printre acestea se numără:

- Medicamente: legislația introdusă din anul 1965 a vizat garantarea unor standarde ridicate în cercetarea și industria farmaceutică, armonizarea procedurilor naționale de acordare a licențelor pentru medicamente și introducerea de norme privind publicitatea, etichetarea și distribuția. Printre altele, „pachetul farmaceutic” privind farmacovigilența, a fost aprobat de Parlament în 2011.
- Cercetare: programele de cercetare în domeniul medical și al sănătății publice datează din 1978 și au cuprins aspecte precum problemele de sănătate influențate de vârstă, mediu și stilul de viață, riscuri de iradiere și analiza genomului uman, axându-se mai ales asupra principalelor boli. Aceste aspecte de sănătate și altele pe cale de apariție au fost abordate în cel de-al șaptelea program-cadru. Acțiuni suplimentare au fost desfășurate în cadrul succesivului acestuia, programul Orizont 2020.
- Asistența reciprocă: statele membre au convenit să își acorde reciproc asistență în cazul catastrofelor și al bolilor extrem de grave. Multe din problemele de acest fel au ajuns în atenția publicului în cursul ultimelor două decenii, encefalopatia spongiformă bovină (ESB), gripa porcină, gripa H1N1, virusul Zika și altele.
- În 2013, Parlamentul și-a definit poziția în ceea ce privește adoptarea legislației privind asigurarea serviciilor de sănătate transfrontaliere și revizuirea cadrului legal privind dispozitivele medicale și terapiile avansate (în așteptarea acordului Consiliului).



Acțiunile din trecut, care au dus la configurația actualei politici în domeniul sănătății a UE, au luat în considerare mai multe inițiative specifice. Apariția dependenței de droguri, a bolilor precum cancerul și SIDA (printre altele), reprezentând probleme majore pentru sănătate, alături de circulația tot mai liberă a pacienților și a personalului medical în interiorul UE, i-au asigurat sănătății publice un loc și mai important pe agenda UE. Printre inițiativele principale lansate se numără programele „Europa împotriva cancerului” și „Europa împotriva SIDA” (din 1987 și respectiv 1991). În plus, miniștrii sănătății în cadrul Consiliului au adoptat o serie de rezoluții esențiale cu privire la politica de sănătate, sănătatea și mediul, precum și monitorizarea și supravegherea bolilor transmisibile. În 1993, Comisia a publicat o „Comunicare privind cadrul de acțiune în domeniul sănătății publice”, care identifică opt direcții de acțiune, oferind în acest fel baza primului program multianual privind sănătatea publică și succesorii săi:

- Promovarea sănătății: un stil de viață sănătos, nutriție, alcool, tutun și droguri și consumul de medicamente.
- Monitorizarea sănătății: program bazat pe cooperare, inclusiv un centru pentru colectarea datelor.
- „Europa împotriva cancerului”: studii și cercetare în domeniul epidemiologiei.
- Droguri: Centrul UE din Lisabona; Convenția ONU; contacte bilaterale cu țări producătoare.
- SIDA și bolile transmisibile: informare, educare și măsuri preventive.
- Prevenirea accidentelor: accidentele în timpul liber; atenția acordată copiilor, adolescenților și persoanelor în vârstă.
- Bolile legate de poluare: îmbunătățirea datelor; evaluarea riscurilor; axarea pe afecțiunile respiratorii și alergii.
- Boli rare: baza de date a UE, schimburi de informații și detectarea precoce.

Cele opt programe de mai sus s-au desfășurat între 1996 și 2002. Evaluarea programului a constatat că eficiența limitată a programelor se putea explica prin concepția lor globală, din cauza efectului de diluare al abordării la nivel de boală. S-a ajuns la concluzia că era nevoie de o abordare mai orizontală, interdisciplinară, în care acțiunea UE ar putea aduce o valoare adăugată. Cele opt programe inițiale separate au fost înlocuite în 2003 de un sistem unic, integrat, orizontal, Programul UE pentru sănătate publică 2003-2008, care a fost adoptat cu procedura de codecizie. A doua fază a constat în Programul de acțiune comunitară în domeniul protecției sănătății și a consumatorilor 2007-2013, cu un buget de 312 milioane EUR. Programul actual, care reprezintă cea de-a treia fază, se numește „Sănătate pentru creștere economică” și cuprinde perioada 2014-2020.

## **B. Evoluții recente**

În ultimii ani, instituțiile s-au concentrat pe trei dimensiuni-cheie cu implicații directe pentru politicile de sănătate publică.



### 1. Consolidarea cadrului interinstituțional

Rolul Parlamentului, ca organ de codecizie alături de Consiliu, a fost consolidat în ceea ce privește aspectele legate de sănătate, mediu și protecția consumatorilor. Modul în care Comisia lansează inițiative legislative a fost adaptat, cu proceduri de consultare standardizate între servicii, stabilirea de noi reguli privind comitologia și dialogul cu societatea civilă și experții. În sfârșit, rolul jucat de agenții (EMA, ECDC, EFSA) a fost consolidat, mai exact prin crearea în 2005 a unei Agenții Executive pentru Sănătate și Consumatori (EAHC), care pune în aplicare programul UE pentru sănătate.

### 2. Necesitatea de a consolida capacitatea de reacție rapidă

Se consideră esențial în ziua de astăzi ca UE să aibă o capacitate de reacție rapidă, care să îi permită să intervină în cazul amenințărilor grave la adresa sănătății într-o manieră coordonată, mai ales având în vedere pericolul bioterorismului și potențialul epidemiilor la nivel mondial, într-o perioadă în care transporturile internaționale rapide facilitează răspândirea bolilor.

### 3. Necesitatea unei mai bune coordonări a promovării sănătății și a prevenirii bolilor

Scopul acestor acțiuni este abordarea principalelor cauze care stau la baza stării precare de sănătate legate de stilul de viață personal și de factorii economici și de mediu (poluarea din pesticide, metale grele, perturbatori endocrini). Acțiunile vor presupune mai ales coordonarea strânsă cu alte domenii ale politicilor UE, cum ar fi mediul, transporturile, agricultura și dezvoltarea economică. Pe lângă acestea, acțiunile vor implica o consultare mai strânsă a tuturor părților interesate și o mai mare deschidere și transparență în procesul de decizie. O inițiativă majoră este stabilirea unui mecanism de consultare publică privind aspectele de sănătate.

## ROLUL PARLAMENTULUI EUROPEAN

Parlamentul European a promovat în mod consecvent instituirea unei politici coerente în materie de sănătate publică. De asemenea, acesta a încercat, în mod activ, să consolideze și să promoveze o politică de sănătate prin numeroase avize, studii, dezbateri, declarații scrise și rapoarte din proprie inițiativă cu privire la numeroase aspecte, printre care: strategia UE pentru sănătate; radiațiile; protejarea pacienților aflați în tratament medical sau în curs de diagnosticare; informarea și statisticile privind sănătatea; respectarea vieții și îngrijirea bolnavilor aflați în stadiu terminal; o carte europeană a copiilor din spitale; factorii determinanți ai sănătății; biotehnologia, inclusiv transplanturile de celule, țesuturi și organe, și mamele surogat; bolile rare; siguranța și autosuficiența în furnizarea de sânge pentru transfuzii și alte scopuri medicale; cancerul; hormonii și perturbatorii endocrini; câmpurile electromagnetice; drogurile și impactul lor asupra sănătății; fumatul; cancerul la sân și în special sănătatea femeilor; radiații ionizante; cardul european de sănătate care conține date medicale esențiale care pot fi citite de orice doctor; nutriția și dietele și impactul lor asupra sănătății; ESB și consecințele sale, securitatea alimentară și riscurile pentru sănătate; e-sănătate și telemedicină; rezistența la antibiotice; biotehnologia și implicațiile medicale ale acesteia; dispozitivele medicale; asistența medicală transfrontalieră; boala Alzheimer



și alte demențe; medicamente complementare și alternative; capacitatea de reacție la gripa pandemică H1N1; rezistența la antimicrobiene; și terapiile avansate.

Programul de acțiune comunitară în domeniul sănătății și protecției consumatorului (2007-2013) se bazează pe Strategia „Pentru o sănătate, securitate și încredere sporită a cetățenilor: o strategie pentru sănătatea și protecția consumatorilor”, care a fost adoptat în 2007 și se bazează pe patru principii: „o strategie bazată pe valori comune în domeniul sănătății”; „sănătatea este bunul cel mai de preț”; „sănătatea în toate politicile (abordarea HIAP - Health In All Policies)”; și „întărirea rolului UE în problemele de sănătate la nivel internațional”. Printre altele, aceasta avea ca obiective: promovarea unei stări bune de sănătate într-o Europă care îmbătrânește, protejarea cetățenilor de amenințările la adresa sănătății și sprijinirea sistemelor de sănătate dinamice și a noilor tehnologii. Programului i-a fost alocat un buget în valoare de 321,5 milioane EUR, ceea ce arată în mod clar importanța acordată acestui domeniu, în ciuda faptului că această sumă finală a reprezentat o reducere importantă a sumelor propuse de Parlament.

Comisia pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară (ENVI) este principalul reprezentant al Parlamentului în ceea ce privește aspectele legate de sănătate. Comisia este responsabilă de mai mult de o treime din activitatea legislativă generală a Parlamentului. În cursul legislaturii anterioare și a celei actuale, Grupul de lucru pentru sănătate din cadrul ENVI a jucat un rol activ în promovarea schimburilor dintre deputații europeni și experții în materie privind chestiunile de cea mai mare actualitate în materie de sănătate, prin organizarea de ateliere tematice.

În 2013, Parlamentul a aprobat revizuirea cadrului UE în domeniul trialurilor clinice, care s-a dovedit de-a lungul timpului că nu favorizează dezvoltarea noilor tratamente din cauza unor norme nejustificate de stricte.

Strategia pentru sănătate a EU „Împreună pentru sănătate” sprijină strategia globală Europa 2020, care își propune să transforme UE într-o economie inteligentă, durabilă și incluzivă, care promovează creșterea pentru toți. Pentru ca acest lucru să fie posibil, o condiție prealabilă este ca cetățenii să aibă o stare bună de sănătate. În 2014, a fost inițiat cel de-al treilea program în domeniul sănătății, menit să promoveze sănătatea în Europa prin încurajarea cooperării între țările UE în vederea îmbunătățirii politicilor în domeniul sănătății în beneficiul cetățenilor lor și, de asemenea, prin promovarea partajării resurselor. Numele programului este „Sănătate pentru creștere economică” și calendarul este 2014-2020. Programul final aprobat este rezultatul negocierilor purtate cu succes între Comisie, Parlament și Consiliu cu privire la trei aspecte principale: alocarea bugetară, modalitățile de adoptare a programelor anuale de lucru și cofinanțarea acțiunilor comune destinate să creeze stimulente pentru îmbunătățirea participării statelor membre mai puțin prospere. Bugetul total este de aproape 450 milioane EUR.

În 2016, Parlamentul pregătește în prezent un raport din proprie inițiativă privind „opțiunile UE pentru îmbunătățirea accesului la medicamente”, care se referă la drepturile fundamentale ale cetățenilor la tratament medical, escaladarea prețurilor medicamentelor și barierele pentru pacienți în ceea ce privește accesul la anumite produse din cauza lipsei de medicamente esențiale și a altor denaturări pe piața produselor farmaceutice.



O altă tendință clară în domeniul sănătății este folosirea din ce în ce mai mare a tehnologiilor informației, utilizarea pe scară largă a dispozitivelor mobile (telefoane inteligente și tablete) și a aplicațiilor inteligente, care permit tuturor actorilor din domeniu să beneficieze de conectivitate omniprezentă 24 ore din 24. Parlamentul este un partener activ în dezbaterile privind scenariile emergente cum ar fi e-sănătatea și m-sănătatea.

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

