SĂNĂTATEA PUBLICĂ

Această fișă descriptivă prezintă obiectivele politicii UE privind sănătatea publică și contextul în care aceasta s-a dezvoltat. Prezintă realizările majore ale UE în promovarea sănătății și prevenirea bolilor, cu accent pe cancer și pe formarea rezilienței la bolile infecțioase și la amenințările transfrontaliere pentru sănătate. Abordează problemele de sănătate publică asociate schimbărilor demografice, precum și necesitatea de a asigura accesul la medicamente esențiale. Sunt prezentate și evoluțiile recente ale politicilor în domeniul e-sănătății și al biotehnologiei.

TEMEI JURIDIC

— **Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene** tratează sănătatea publică la articolul 168. Articolul 114 este unul dintre temeiurile juridice ale legislației UE privind fabricarea, prezentarea și vânzarea produselor din tutun și a produselor conexe, în timp ce articolul 153 este temeiul juridic al mai multor directive ale UE în domeniul securității și sănătății la locul de muncă.

— Articolul 35 din **Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene** prevede că fiecare persoană are dreptul de acces la asistența medicală preventivă și dreptul de a beneficia de tratament medical în sistemele naționale de sănătate.

OBIECTIVELE POLITICII UE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII

Guvernele naționale ale țărilor UE (statele membre ale UE) sunt principalele responsabile de organizarea și furnizarea serviciilor de sănătate și a asistenței medicale. Politica UE în domeniul sănătății publice completează politicile naționale și urmărește:

— să protejeze și să îmbunătățească sănătatea oamenilor din UE;

— să sprijine modernizarea și digitalizarea sistemelor și infrastructurii de sănătate;

— să mărească reziliența sistemelor de sănătate din UE; și

— să pregătească statele UE pentru a preveni și a aborda mai bine viitoarele pandemii.

CUM A EVOLUAT POLITICA UE ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Modificările aduse tratatelor fondatoare ale UE în anii ’90 au făcut ca sănătatea publică să ocupe un loc mai important între politicile UE. Dreptul de liberă circulație înseamnă că atât pacienții, cât și cadrele medicale pot circula liber între statele membre ale UE. În plus, problemele majore de sănătate trec adesea granițele naționale și au consecințe sociale și economice pentru UE.

Două agenții specializate contribuie la conturarea politicii UE în domeniul sănătății publice:

— **Agenția Europeană pentru Medicamente** a fost înființată în 1995 pentru a evalua medicamentele, a supraveghea utilizarea lor în UE și a le monitoriza siguranța;

— **Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor**, creat în 2004, colectează date despre bolile infecțioase, evaluează riscurile și oferă îndrumări care să ajute țările să prevină focarele și amenințările la adresa sănătății publice și să răspundă la ele.

Programul „UE pentru sănătate" (2021-2027) a fost înființat pentru a răspunde problemelor de lungă durată în materie de sănătate, făcând sistemele de sănătate mai puternice, mai reziliente și mai accesibile. A fost adoptat ca răspuns la pandemia de COVID-19 și pentru a îmbunătăți pregătirea pentru situații de criză în UE. El a pus accentul pe importanța rezilienței colective și pe a securității sanitare transfrontaliere, pregătind terenul pentru o uniune europeană a sănătății.

Uniunea europeană a sănătății este un cadru de politică axat pe:

— pregătirea pentru viitoarele crize sanitare și amenințări transfrontaliere la adresa sănătății;

— modernizarea legislației UE în domeniul farmaceutic pentru a îmbunătăți accesul cetățenilor la medicamente inovatoare și la prețuri accesibile;

— prevenirea și depistarea cancerului și furnizarea de îngrijiri de foarte bună calitate pacienților bolnavi de cancer;

— stabilirea unui cadru comun pentru utilizarea și schimbul datelor medicale electronice în întreaga UE (spațiul european al datelor privind sănătatea).

De asemenea, UE este preocupată de sănătatea la nivel mondial și recent s-a implicat mai mult în acest domeniu prin inițiativa pentru reziliența în domeniul sănătății la nivel mondial.

REALIZĂRI ȘI EVOLUȚII ACTUALE ÎN POLITICA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

A. „Sănătatea în toate politicile" și abordarea „O singură sănătate"

În 2006 a fost formulată abordarea „Sănătatea în toate politicile" – o abordare care ia în considerare impactul tuturor politicilor asupra sănătății, nu doar al celor care se ocupă explicit de sănătatea publică. În conformitate cu articolul 9 și cu articolul 168 alineatul (1) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene și cu articolul 35 din Cartă, consecințele asupra sănătății ar trebui luate în considerare în toate procesele de elaborare a politicilor de la nivelul UE, de la nivel național și de la nivel local.

Iată câteva exemple concrete recente ale abordării „Sănătatea în toate politicile":

— Planul de acțiune privind reducerea la zero a poluării apei, aerului și solului creează spații de trai mai curate și mai sănătoase;

— Programul „UE pentru sănătate" (2021-2027), împreună cu alte fonduri și programe, ajută să se abordeze problemele de sănătate din diverse puncte de vedere;

— mai multe politici au scopul de a preveni efectele nocive asupra sănătății ale schimbărilor climatice, cum ar fi înmulțirea deceselor cauzate de valuri de căldură și de dezastre naturale, schimbarea modurilor de infectare în bolile transmise prin apă și în bolile transmise de insecte, melci sau alte animale cu sânge rece.

Abordarea „O singură sănătate” este o abordare integrată, de unificare, ce urmărește să echilibreze în mod sustenabil și să optimizeze sănătatea oamenilor, a animalelor și a ecosistemelor. Printre preocupările din aceasta se numără prevenirea bolilor transmise direct sau indirect între animale și oameni și reducerea rezistenței la antimicrobiene (și anume, cazurile în care bacteriile, virusurile, ciupercile și paraziții nu mai răspund la medicamentele utilizate pentru prevenirea sau tratarea lor).

B. Prevenirea bolilor și promovarea sănătății

Inițiativele UE în acest domeniu se axează pe prevenirea bolilor transmisibile (adică a bolilor infecțioase) și netransmisibile, inclusiv a cancerului, și pe reducerea rezistenței la antimicrobiene.

1. Cancerul

Cancerul este a doua cauză de deces în UE. Impactul său depășește sfera personală și cea familială, afectând sistemele de sănătate și productivitatea economică globală. UE încearcă să rezolve problema cancerului prin mai multe inițiative.

— Planul european de combatere a cancerului din 2021 înglobează prevenirea, diagnosticarea timpurie, tratamentul și monitorizarea.

— În 2022, Comisia Europeană a prezentat o **nouă abordare a screeningului pentru depistarea cancerului**, pentru a sprijini eforturile statelor membre de a încuraja utilizarea screeningului pentru depistarea cancerului. Aceasta urmărea ca până în 2025, 90 % din persoanele din UE care întrunesc condițiile pentru a fi supuse unui screening pentru depistarea cancerului de sân, a cancerului colorectal și a cancerului de col uterin să beneficieze de screening.

— Pentru a-i sprijini pe factorii de decizie și a ajuta la direcționarea investițiilor în cadrul combaterii cancerului, profilurile de țară din domeniul cancerului evidențiază realizările, problemele și diferențele de îngrijire a bolnavilor de cancer din întreaga UE.

— Codul european de luptă împotriva cancerului este un set de recomandări privind modul în care oamenii din UE își pot reduce riscul de cancer. Ediția din 2025 actualizează și extinde orientările privind prevenirea, integrând în acestea cele mai recente dovezi științifice și recomandări de politică.

2. Alte boli netransmisibile

În decembrie 2021, Comisia Europeană a lansat inițiativa UE privind bolile netransmisibile „Mai sănătoși împreună” pentru a ajuta țările UE să reducă povara reprezentată de principalele boli netransmisibile și să amplifice starea de bine a cetățenilor. Se acordă o atenție deosebită următoarelor două domenii: sănătatea psihică și bolile cardiovasculare.

a. Sănătatea psihică și starea de bine

În UE, peste 84 de milioane de persoane, reprezentând circa una din șase, au probleme de sănătate psihică. Sănătatea psihică a fost integrată în agenda UE privind sănătatea publică prin inițiative precum Acțiunea comună privind sănătatea psihică și starea de bine (2013-2016). La rândul său, acest lucru a dus la crearea Cadrului european de acțiune privind sănătatea psihică și starea de bine.

Fiindcă sinuciderea este a doua cauză principală a deceselor în rândul tinerilor între 15 și 29 de ani, prevenirea, informarea, nestigmatizarea și posibilitatea de a primi ajutor rămân de o importanță majoră. În 2023, Comisia a adoptat Comunicarea privind o abordare cuprinzătoare cu privire la sănătatea mintală. Sănătatea psihică și tulburările neurologice sunt vizate și de inițiativa „Mai sănătoși împreună". În ianuarie 2026 a fost lansat un parteneriat european pentru sănătatea creierului.

b. Bolile cardiovasculare și factorii ce țin de stilul de viață

Bolile cardiovasculare reprezintă principala cauză de deces în UE. Consumul de droguri, alcool și tutun sunt opțiuni de stil de viață care măresc mult riscul de apariție a unor boli de inimă, care au efecte grave asupra sănătății umane. Combaterea acestor factori de risc reprezintă un obiectiv major al politicii UE în domeniul sănătății. Printre etapele importante ale reglementării consumului de tutun se numără Directiva privind impozitarea tutunului din 2011 și Directiva privind produsele din tutun din 2014. În iulie 2025, Comisia a prezentat o propunere de revizuire a Directivei privind impozitarea tutunului pentru a extinde domeniul de aplicare al acesteia la noi produse și pentru a majora ratele minime de impozitare astfel încât să țină seama de inflație și de diferențele dintre nivelurile prețurilor între statele membre.

În decembrie 2025, Comisia Europeană a prezentat un plan privind sănătatea cardiovasculară, Planul privind sănătatea inimii, care se axează pe bolile cardiovasculare în rândul grupurilor vulnerabile. Din 2025, Parlamentul European lucrează la un raport din proprie inițiativă referitor la o strategie a UE privind bolile cardiovasculare.

3. Bolile transmisibile și amenințările la adresa sănătății publice

Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor este dotat cu un **sistem de alertă precoce și răspuns** menit să depisteze posibilele epidemii de boli transmisibile și amenințările transfrontaliere la adresa sănătății și să răspundă la ele.

Comitetul pentru securitate sanitară al UE, alcătuit din reprezentanți ai autorităților sanitare din statele membre ale UE și din Islanda, Liechtenstein și Norvegia, **coordonează răspunsul UE la focare și epidemii** și cooperează cu Organizația Mondială a Sănătății.

În 2022, mandatul Agenției Europene pentru Medicamente și cel al Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor au fost prelungite, a fost adoptat un nou regulament privind amenințările transfrontaliere grave pentru sănătate și a fost înființată Autoritatea pentru Pregătire și Răspuns în caz de Urgență Sanitară (HERA), pentru a îmbunătăți pregătirea pentru amenințările transfrontaliere grave și răspunsul la acestea.

În plus, în aprilie 2025, Comisia Europeană a lansat o consultare publică pentru a-și fundamenta strategia privind produsele medicale utilizate ca răspuns la urgențele de sănătate publică. Strategia va face ca UE să fie pregătită pentru amenințările la adresa sănătății publice, inclusiv amenințările chimice, biologice, radiologice și nucleare, și să poată răspunde la ele.

C. Schimbările sociale și demografice

UE se confruntă cu provocarea de a-i asigura **populației sale în curs de îmbătrânire** o viață de bună calitate, menținându-și totodată sistemele de sănătate sustenabile. În 2021, Comisia Europeană a publicat un document de dezbatere privind îmbătrânirea populației, urmat în 2023 de un raport intitulat „Impactul schimbărilor demografice într-un mediu în schimbare". După ce a depistat provocările create de îmbătrânire, de scăderea populației și a forței de muncă, Comisia a prezentat și instrumente de politică pentru gestionarea schimbărilor demografice, într-o comunicare intitulată „Schimbările demografice din Europa: un set de instrumente pentru acțiune".

Și crizele **migrației** prezintă provocări pentru politica de sănătate publică. Comisia Europeană și-a publicat planul de acțiune privind integrarea resortisanților țărilor terțe în 2016. În acesta se tratează dezavantajele sanitare de care se lovesc migranții, printre care și accesul dificil la asistență medicală. În 2020, Comisia a prezentat Agenda europeană privind migrația și Pactul privind migrația și azilul, cu scopul de a raționaliza și mai mult politicile UE în acest domeniu. Noile reglementări se vor aplica de la 1 iulie 2026.

Urmărind să reducă **inegalitățile dintre copii** în domenii precum sănătatea, în 2021 a fost adoptată Garanția europeană pentru copii. Aceasta este menită să prevină și să combată excluziunea socială prin asigurarea accesului efectiv la un set de servicii de bază, inclusiv la asistență medicală gratuită și la o alimentație sănătoasă. În prima etapă, statele membre au prezentat planuri naționale în care evidențiau cum vor pune în aplicare Garanția europeană pentru copii până în 2030. În februarie 2026, Parlamentul European a propus obiectivul de a eradica sărăcia în rândul copiilor până în 2035.

D. Medicamentele

Un medicament este orice substanță sau combinație de substanțe folosită pentru tratamentul sau prevenirea bolilor la oameni (a se vedea 2.2.5). UE a adoptat mai multe acte legislative pentru a reglementa modul în care medicamentele sunt autorizate, comercializate și utilizate în UE. Printre acestea se numără:

— o directivă din 2001 privind autorizarea, fabricarea, importul și comercializarea medicamentelor (Directiva 2001/83/CE);

— un regulament din 2004 de stabilire a procedurilor de autorizare a medicamentelor și a regulilor de supraveghere a acestora și de instituire a Agenției Europene pentru Medicamente (Regulamentul (CE) nr. 726/2004).

Adoptarea „pachetului farmaceutic", menit să facă medicamentele mai ușor de găsit, mai accesibile și mai ieftine, a reprezentat un pas important. Pachetul are scopul de a răspunde mai bine nevoilor pacienților prin încurajarea inovării și a competitivității cu ajutorul unor stimulente pentru dezvoltarea de noi antimicrobiene, medicamente pentru boli rare și tratamente pentru copii. Pachetul mai urmărește să mărească securitatea aprovizionării, asigurându-se că se găsesc în timp util medicamente sigure și la prețuri accesibile în întreaga UE.

Regulamentul privind medicamentele critice, care a fost propus de Comisia Europeană în martie 2025 și asupra căruia Parlamentul European, Consiliul UE și Comisia

Europeană poartă în prezent negocieri, urmărește să îmbunătățească disponibilitatea medicamentelor critice, aprovizionarea cu acestea și producția acestora.

E. e-Sănătatea

UE este în plină transformare digitală a sistemelor sale de sănătate. Tehnologiile digitale și sistemele de gestionare a datelor încep să fie folosite în diferite domenii din lumea medicală. Printre ele se numără dosarele electronice de sănătate, telemedicina, dispozitivele purtabile, aplicațiile mobile, analiza datelor și alte instrumente digitale. Digitalizarea sectorului sănătății ține de **Strategia privind piața unică digitală pentru Europa**, care vizează să alinieze cadrele juridice și infrastructura pentru sisteme digitale între toate statele membre.

Rețeaua de e-sănătate este o rețea pe bază de voluntariat creată în temeiul unei directive privind drepturile pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere. Aceasta oferă o platformă prin care autoritățile naționale responsabile cu e-sănătatea pot lua legătura una cu cealaltă.

În 2018, Comisia Europeană și-a stabilit **prioritățile transformării digitale a sistemelor de sănătate**. Printre ele se numărau accesul securizat al persoanelor la propriile date medicale oriunde în UE, medicina personalizată, o cercetare mai bună grație unei infrastructuri comune de date și autonomizarea persoanelor prin instrumente digitale cu ajutorul cărora pacienții pot oferi feedback și pot primi îngrijiri axate pe ei.

Datorită **infrastructurii de servicii digitale de e-sănătate**, oamenii dintr-un stat membru pot beneficia în continuare de îngrijire atunci când călătoresc în alte state membre.

În martie 2025 a intrat în vigoare Regulamentul referitor la **spațiul european al datelor privind sănătatea**. Acesta urmărește să le dea oamenilor din UE posibilitatea de a-și accesa și gestiona datele privind sănătatea. Regulamentul permite și reutilizarea transfrontalieră a datelor privind sănătatea, pentru cercetare și inovare, asigurând în același timp respectarea normelor de protecție a datelor. Aceasta este o realizare majoră pe Agenda UE în materie de e-sănătate. Până în martie 2027, Comisia Europeană trebuie să adopte mai multe acte juridice esențiale care să stabilească normele de punere în aplicare a regulamentului.

F. Evaluarea tehnologiilor medicale

Printre tehnologiile medicale se numără medicamentele, dispozitivele medicale, instrumentele de diagnosticare, procedurile chirurgicale și măsurile de prevenire, diagnosticare sau tratament al bolilor. Evaluarea tehnologiilor medicale este o evaluare sistematică a datelor bazate pe dovezi despre tehnologiile medicale. Se recurge la această evaluare pentru ca politicile în domeniul sănătății să fie sigure, eficace, axate pe pacient și eficiente din punctul de vedere al costurilor. Evaluarea măsoară și valoarea adăugată a tehnologiilor medicale, ajutând autoritățile naționale să decidă ce tratamente și medicamente vor fi decontate pentru pacienți. În 2021 a fost adoptat un nou regulament privind evaluarea tehnologiilor medicale, care se aplică treptat din ianuarie 2025.

G. Regulamentul privind biotehnologiile și competitivitatea europeană

În decembrie 2025, Comisia Europeană a propus Regulamentul privind biotehnologiile, care urmărește să accelereze inovarea în evaluarea tehnologiilor medicale, în studiile

clinice și în producția biotehnologică, pentru a mări competitivitatea europeană și a aduce soluții medicale mai avansate. În prezent, acesta este examinat și discutat de Comisia pentru sănătate publică și de Comisia pentru industrie, cercetare și energie a Parlamentului European. În general, Comisia Europeană pune competitivitatea la loc de cinste în strategia sa economică, pentru a face față unor provocări tot mai mari, cum ar fi schimbările climatice, IA și tensiunile geopolitice. În programul său de lucru pentru 2026, Comisia a anunțat Regulamentul privind biotehnologiile II, care ar urma să fie propus la sfârșitul lui 2026.

ROLUL PARLAMENTULUI EUROPEAN

Din 2023 până în 2025, Comisia pentru sănătate publică a Parlamentului European a fost o subcomisie a Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară. În februarie 2025, aceasta a devenit o comisie permanentă de sine stătătoare, denumită Comisia pentru sănătate publică, nemaifiind subordonată comisiei principale. Ea își poate prezenta prioritățile legislative și poate răspunde propunerilor legislative prin adoptarea de rapoarte, poate propune amendamente în plen și poate numi o echipă de negociere care să conducă negocierile asupra legislației cu Consiliul UE. Este responsabilă de programele și acțiunile din domeniul sănătății publice, al produselor farmaceutice și al dispozitivelor medicale, al pregătirii pentru situații de criză sanitară și al răspunsului la acestea, precum și al sănătății psihice și al drepturilor pacienților. Supraveghează și activitatea Agenției Europene pentru Medicamente și cea a Centrului European de Prevenire și Control al Bolilor. Colaborează regulat cu Organizația Mondială a Sănătății.

Această fișă descriptivă a fost pregătită de Departamentul tematic pentru transformare, inovare și sănătate al Parlamentului European. Pentru mai multe informații pe această temă, vă rugăm să consultați site-ul Comisiei pentru sănătate publică.

Anne-Marie Finnemann / Ioana-Alice POSTU
04/2026