

## *Промоция на здраве и превенция на болестта*

### **Здраве 2020**

Здравето е в основата на човешкия живот и затова то трябва да бъде обект на ефикасни политики и действия в държавите членки, на равнище ЕО и в световен мащаб.

Основната отговорност за провеждането на здравната политика и осигуряването на здравни грижи за европейските граждани се носи от държавите членки. Ролята на ЕО не е да отразява или дублира тяхната работа. При все това, има области, в които държавите членки не могат да постигнат резултат, ако действат сами, и в които сътрудничеството на общностно ниво е задължително. Това са големите заплахи за здравето и проблемите с трансгранично или международно влияние като пандемии и биотероризмът, както и въпросите, свързани със свободното движение на стоки, услуги и хора.

Член 152 от Договора за ЕО поставя изискването "при разработването и изпълнението на всички политики и дейности на Общността да се осигурява високо равнище на закрила на човешкото здраве". Лисабонската стратегия за растеж и заетост подчертава връзките между здравето и икономическия просперитет. Стратегията предвижда дейности, свързани със здравето, отнасящи се до вътрешния пазар, околната среда, защитата на потребителите, социалната дейност, включваща безопасността и здравето на работещите, политиката на развитие, изследователската дейност, както и много други<sup>1</sup>.

Важността на ролята на ЕО за здравеопазването беше препотвърдена в Договора за реформа, по който се споразумяха държавните и правителствените ръководители от ЕС в Лисабон на 19 октомври 2007 г. и който предлага засилване на значението на здравето в политиките на ЕС и насърчаване на сътрудничеството между държавите членки в областта на здравето и здравните услуги. Работата в областта на здравеопазването на общностно ниво подобрява действията на държавите членки особено в сферата на предпазването от болести, включително безопасност на храните и храненето, безопасност на медицинските продукти, борба с тютюнопушенето, законодателство по отношение на кръв, тъкани, клетки и органи, качество на водата и въздуха, както и създаването на редица агенции, свързани със здравеопазването. Някои

---

<sup>1</sup> Виж приложение 6 към Работния документ за службите на Комисията относно позоваванията на Договора.

зараждащи се заплахи за здравето на населението обаче изискват нов стратегически подход.

◆ На първо място, демографските промени, включително **застаряването на населението**, променят моделите на заболяванията и оказват натиск върху устойчивостта на здравните системи в ЕС. Подкрепата на остаряването в добро здраве означава едновременно подобряване на здравето през целия живот с цел предпазване от здравословни проблеми и недъзи още от ранна възраст, както и преодоляване на неравенствата, породени от социални, икономически и свързани с околната среда фактори. Тези въпроси са тясно свързани с по-общата стратегическа цел на Комисията за постигане на солидарност.

◆ На второ място, пандемията, големите физически или биологични инциденти и биотероризмът са потенциални големи **заплахи за здравето**. Измененията в климата пораждаат нови щамове на заразните болести. Съществена част от функцията на Комисията в областта на здравеопазването е да координира действията и да реагира бързо в случаите на заплаха за здравето в световен мащаб, както и да подобрява възможностите на Европейската общност и на трети страни в тази посока. Тя е свързана с по-общата стратегическа цел на Комисията за постигане на сигурност.

◆ На трето място, през последните години системите на здравеопазването постигнаха много голям напредък, отчасти в резултат от бързото развитие на **новите технологии**, които коренно променят начина, по който се грижим за здравето, както и прогнозирането, профилактиката и лечението на болестите. Те включват информационните и комуникационните технологии (ИКТ) и нововъведенията в геномиката, биотехнологията и нанотехнологията. Това е свързано с по-общата стратегическа цел на Комисията за постигане на благополучие, гарантирайки конкурентоспособност и устойчивост за бъдещото развитие на Европа.

При изработването на здравната стратегия са проведени широки консултации<sup>2</sup>. Те са показали единодушие относно начина, по който Комисията трябва да изпълнява функциите си в здравеопазването. Заинтересованите страни искат грижата за здравето да стане част от всички политики на ЕО; те искат да видят, че се работи по намаляване на неравенствата по отношение на здравето. Комисията да има силна позиция в

---

<sup>2</sup> През 2004 г. Комисията проведе широко допитване с въпроса какво трябва да предприеме ЕС в областта на здравеопазването (процес на размисъл за здравната политика на ЕС: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/strategy/reflection\\_process\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/reflection_process_en.htm)). Второ допитване беше проведено през 2007 г. относно оперативните аспекти и приоритети на бъдещата стратегия ([http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/strategy/results\\_consultation\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/results_consultation_en.htm)).