

Avizul Comitetului Regiunilor – Sisteme de sănătate eficiente, accesibile și reziliente

(2015/C 019/06)

Raportor	dl Karsten Uno PETERSEN, consilier regional, (DK-PSE)
Document de referință	Comunicarea Comisiei privind sisteme de sănătate eficiente, accesibile și adaptabile COM(2014) 215 final

I. RECOMANDĂRI POLITICE**Observații generale**

COMITETUL REGIUNILOR

1. salută Comunicarea Comisiei Europene, în care se afirmă că sistemele de sănătate au misiunea de a face cu putință nu doar o viață mai lungă, ci și o viață mai bună, contribuind astfel la îmbunătățirea sănătății populației, pentru sănătatea individuală – înțelesă atât ca bunăstare fizică, cât și psihică -, sunt decisivi și alți factori decât serviciile de sănătate;
2. solicită să se recunoască sănătatea ca o valoare în sine și să se considere, în acest context, cheltuielile pentru sistemele de sănătate drept investiții în sănătatea populației, care, în plus, se pot repercuta în mod pozitiv sub forma unei productivități sporite, a unei oferte mai extinse de forță de muncă și a unor finanțe publice mai solide;
3. constată că autoritățile de la nivelurile teritoriale inferioare se confruntă în întreaga UE cu aceleași provocări: costurile sănătății cresc, populația îmbătrânește, fiind afectată într-un grad din ce în ce mai mare de boli cronice și de morbiditate multiplă, ceea ce cauzează creșterea cererii de servicii de sănătate. Comitetul Regiunilor subliniază că soluționarea acestor provocări ține de responsabilitatea nivelurilor național, regional și local;
4. salută și sprijină faptul că cetățenii UE au acces la tratamente eficiente de calitate înaltă și că, pe fundalul experiențelor din anii trecuți, Comisia Europeană dorește să sprijine statele membre în elaborarea de strategii, care să vizeze sporirea eficienței și rezilienței sistemelor de sănătate și facilitarea accesului la asistența medicală;
5. consideră că respectarea articolului 168 din Tratatul UE, care prevede că sistemul de sănătate ține în principiu de competența națională, precum și garantarea principiului subsidiarității sunt de la sine înțelese. Comitetul Regiunilor amintește, în acest context, de faptul că statele membre sunt răspunzătoare de politica în domeniul sănătății și că, în cele mai multe cazuri, competențele în materie de îngrijire a sănătății revin, în mare parte, autorităților locale și regionale;
6. ia notă de faptul că, în cadrul semestrului european 2013, 11 state membre au primit recomandarea de a-și reforma sistemele de sănătate. În acest context, Comitetul Regiunilor subliniază faptul că diferențele dintre sistemele de sănătate ale statelor membre reflectă diferite decizii societale și reamintește articolul 168 din Tratatul UE, conform căruia rolul UE în domeniul sănătății se limitează la completarea politicii naționale;
7. este de părere că sistemul de sănătate este marcat în mod deosebit de inovații și recunoaște importanța economică considerabilă a sectorului. Cu toate acestea, recomandă să se acorde în permanență prioritate valorilor comune recunoscute de Consiliu (Sănătate) în 2006 – acoperirea universală a sistemelor de sănătate în UE, acces la îngrijiri medicale de calitate, egalitate și solidaritate – în raport cu condițiile economice actuale;
8. este conștient de blocajele financiare cauzate de criza economică în multe state membre, însă reamintește totodată că sistemele de sănătate trebuie să fie sustenabile, astfel încât să corespundă valorilor fundamentale comune atât în prezent, cât și în viitor;
9. salută faptul că, în dorința de a sprijini statele membre în evaluarea eficienței sistemelor lor de sănătate, Comisia Europeană dorește să conlucreze mai strâns cu organizații internaționale precum OMS și OCDE;

10. recomandă Comisiei Europene să dea dovadă de circumspecție în ceea ce privește crearea unui sistem de raportare cuprinzător pentru evaluarea rezultatelor sistemelor de sănătate și atrage atenția asupra faptului că se pot utiliza datele deja existente printr-o colaborare mai strânsă cu OMS și OCDE;
11. încurajează statele membre să își consolideze și, eventual, să își extindă capacitățile existente, pentru a asigura o colectare continuă și automată a datelor în materie de sănătate, deoarece aceasta va contribui la calitatea ridicată a bazelor de date internaționale în organizații precum OMS și OCDE;
12. atrage atenția asupra faptului că, pentru evaluarea rezultatelor sistemelor de sănătate, ar trebui utilizați indicatori extinși și ușor disponibili, precum procentul de supraviețuitori în cazul anumitor maladii sau al anumitor timpi de așteptare; salută instituirea unui cadru pentru o serie de criterii europene comune de evaluare a rezultatelor sistemelor de sănătate, care ar trebui să sprijine discuția politică și stabilirea de priorități în statele membre;
13. este de părere că mobilitatea în creștere a pacienților și a personalului medical conduce la exercitarea unei influențe reciproce mai puternice între sistemele de sănătate și atrage atenția asupra faptului că, printr-o cooperare mai strânsă între sistemele de sănătate, ar trebui utilizate cunoștințele prezente la nivel local și regional ale operatorilor din domeniu, tocmai în vederea luării în considerare a acestui fenomen;
14. observă că disponibilitatea unei forțe de muncă bine educate, beneficiind de perspective de formare continuă și de posibilități de aplicare a competențelor, un bun management și o circulație adecvată a informațiilor în sistem constituie caracteristici esențiale ale unor sisteme de sănătate în care competențele au fost delegate către nivelul local și regional;
15. atrage atenția asupra faptului că integrarea asistenței medicale ar trebui să se facă în paralel cu o implicare extinsă a pacienților și cu o atenție sporită pentru calitatea îngrijirii și subliniază faptul că activitatea comitetului de experți al Comisiei Europene în acest domeniu și în alte domenii ar trebui discutată cu autoritățile publice de la nivelurile inferioare, de exemplu în forma unor audieri publice privind rezultatele activității acestui comitet;
16. recunoaște că sistemele de sănătate trebuie să fie reziliente, să se adapteze la condiții diferite și să poată soluționa provocări importante cu resurse limitate și este de părere că aceste caracteristici pot fi asigurate prin asumarea răspunderii la nivel local și regional pentru sănătatea cetățenilor;
17. salută recunoașterea de către Comisia Europeană a importanței sistemului de sănătate în ceea ce privește combaterea efectelor sociale ale crizei economice; subliniază însă că deciziile adoptate pentru a depăși crize și probleme economice de ordin mai general trebuie evaluate din punctul de vedere al eventualelor lor consecințe negative asupra sănătății populației, tocmai pentru a se evita astfel de consecințe;
18. salută și sprijină elaborarea unei strategii a incluziunii sociale, prin care să se garanteze un larg acces la o asistență medicală de bună calitate și accesibilă din punct de vedere al prețurilor, cu scopul de a combate inegalitățile în creștere în materie de sănătate din statele membre;

Creșterea eficienței sistemelor de sănătate

COMITETUL REGIUNILOR

19. salută și sprijină lucrările în curs de la nivelul UE privind siguranța pacienților și solicită ca experiențele pacienților și participarea pacienților înșiși, precum și formarea continuă a personalului să fie incluse, ca factori-cheie, în mod prioritar în viitoarele inițiative ale UE din domeniul sănătății;
20. subliniază faptul că este dificil să se definească rezultatele sistemelor de sănătate, ceea ce face să devină problematice comparațiile între statele membre, însă este de acord că măsurătorile și comparațiile privind eficiența sistemelor de sănătate reprezintă un obiectiv important;
21. în plus, este de părere că o comparație între statele membre ar trebui să se realizeze exclusiv în scopul învățării și al schimbului de bune practici; astfel, statelor membre li se oferă posibilitatea de a monitoriza dintr-o perspectivă europeană progresele înregistrate în cadrul eforturilor proprii de îmbunătățire;
22. recunoaște că, în anumite domenii speciale, organizațiile internaționale (precum OMS și OCDE) nu pot pune la dispoziție date suficiente, astfel încât ar putea fi necesară crearea unei baze de date europene;

Îmbunătățirea accesului la sistemele de sănătate

COMITETUL REGIUNILOR

23. salută faptul că, în comunicarea Comisiei, se reamintesc principiile pactului social european și se subliniază importanța unor criterii transparente pentru accesul la asistența medicală, precum și obligația de a nu se exclude niciun grup social de la aceasta;

24. este de acord cu observația că este dificil să se măsoare accesul, însă atrage atenția asupra faptului că indicatorii care includ experiențele raportate de cetățeni constituie puncte de pornire importante care reflectă opinia acestora cu privire la accesul la asistența medicală;

25. este de acord că evaluarea accesului la asistența medicală ar trebui să vizeze atât acea parte a populației care beneficiază de serviciile medicale, cât și întinderea acestor servicii, însă reamintește că diferențele în materie de asistență medicală și de întindere a serviciilor respective sunt expresia unor decizii societale diferite luate la nivel național, regional și local;

26. este de acord cu faptul că accesibilitatea serviciilor medicale reprezintă o condiție de bază, care se referă la timpii de așteptare, distanță și forța de muncă din sistemul de sănătate; subliniază însă că concentrarea unor tratamente specializate în anumite centre și nevoia care decurge de aici de a se deplasa către acestea sunt uneori inevitabile pentru asigurarea unor competențe suficiente în anumite domenii de tratament. Trebuie însă garantat că și cetățenii din regiunile defavorizate din punct de vedere demografic și geografic beneficiază de acces la astfel de tratamente specializate;

27. amintește că regiunile defavorizate din punct de vedere demografic și geografic (grad mare de dispersie și densitate redusă a populației, îmbătrânire demografică accentuată, regiuni insulare sau montane) se confruntă cu provocări specifice, care se resimt acut în domeniul sănătății;

28. recunoaște că modelele de asistență medicală integrate și soluțiile de e-sănătate reprezintă soluții parțiale la problema accesibilității sistemelor de sănătate în statele membre, mai ales în regiunile defavorizate din punct de vedere geografic și demografic;

29. regretă în acest context că nu există nicio trimitere la faptul că, uneori, mai ales persoanelor cu handicap le este limitat accesul la servicii de sănătate și, în contextul articolului 9 din Convenția Organizației Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu handicap, îi reamintește Comisiei Europene angajamentele sale [COM(2010) 636 final] în vederea acordării unei atenții deosebite persoanelor cu handicap la punerea în aplicare a unor strategii de combatere a inegalităților în materie de sănătate;

30. salută faptul că Directiva Parlamentului European și a Consiliului privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere a pus un accent sporit pe chestiunea răspunderii sistemelor medicale în ceea ce privește accesul la asistența medicală;

31. se bucură că, pentru Comisia Europeană, recunoașterea și pe viitor a unui rol consultativ important personalului medical reprezintă o preocupare centrală și că acest lucru se poate face în cooperare cu alte sectoare; amintește că expertiza locală și regională substanțială în legătură cu astfel de forme de cooperare poate fi inclusă în lucrările ulterioare;

32. sprijină schimbul de informații privind îmbunătățirea accesului la medicamente; atrage însă atenția că deciziile privind stabilirea prețurilor și rambursarea costurilor pentru pacienți sunt rezultatul unor decizii societale, precum și al priorităților stabilite la nivel național, regional și local. Comitetul Regiunilor subliniază în schimb că o transparență sporită în stabilirea prețurilor pentru produsele medicale ar conduce la o utilizare mai eficientă a resurselor;

33. ia la cunoștință faptul că Comisia Europeană intenționează să sprijine și pe viitor planificarea statelor membre privind forța de muncă din sectorul sănătății, pentru a contribui astfel la depășirea provocărilor legate de mobilitatea acestora;

34. este de părere că statele membre trebuie să se ocupe de transpunerea corespunzătoare a Directivei Parlamentului European și a Consiliului privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere;

Îmbunătățirea rezilienței sistemelor de sănătate

COMITETUL REGIUNILOR

35. ia la cunoștință faptul că, în cadrul semestrului european, Comisia Europeană a recomandat reforma sistemelor de sănătate din statele membre și trimite în acest context la articolul 168 din Tratatul privind UE, conform căruia rolul UE în domeniul sănătății se limitează la completarea politicilor naționale;
36. salută faptul că Comisia Europeană sprijină statele membre în reformarea sistemelor lor de sănătate, prin elaborarea de inițiative pentru învățare și schimbul de bune practici cu alte state membre și regiuni;
37. subliniază că investițiile pe termen lung suficiente în sistemele de sănătate pot fi mai puțin costisitoare pe termen lung decât indică considerentele financiare pe termen scurt dictate de conjunctură; subliniază, de asemenea, că, pe viitor, calcularea impactului atât pe termen scurt, cât și lung al investițiilor în sistemul de sănătate va trebui să constituie o prioritate;
38. recunoaște că sistemele financiare trebuie să fie robuste din punct de vedere financiar, însă este de părere că considerentele pe termen scurt dictate de conjunctură nu trebuie să cântărească mai greu decât sănătatea ca valoare în sine, siguranța pacienților și participarea lor, precum și formarea continuă a personalului;
39. recunoaște și salută activitatea Comisiei Europene, care a identificat șase factori de reziliență, care pot contribui la asigurarea prin sistemele de sănătate a unei asistențe medicale accesibile și eficiente pentru populație;
40. salută faptul că Comisia Europeană sprijină obiectivul ambițios al rețelei ETM, instituită prin Directiva Parlamentului European și a Consiliului privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere, și este de părere că prin aceasta se reduce duplicarea muncii administrative;
41. ia la cunoștință prioritatea stabilită de Comisia Europeană privind transmiterea informațiilor despre pacienți către prestatorii de servicii de asistență medicală corespunzători și recomandă ca aceasta să sprijine statele membre, prin încurajarea difuzării de cunoștințe și a schimbului de bune practici în legătură cu fluxurile de informații;
42. amintește că la nivelul cetățenilor și la nivelul local și regional există cunoștințe considerabile privind sistemul de sănătate și consideră includerea activă a acestora mai importantă decât investigarea posibilităților privind un vast consorțiu pentru o infrastructură europeană de cercetare;
43. consideră că posibilele efecte de sinergie dintre sistemele de sănătate din regiunile frontaliere nu sunt încă optimizate. Acestea ar îmbunătăți accesibilitatea sistemelor de sănătate și ar servi interesului pacienților. Comitetul Regiunilor îndeamnă autoritățile din statele membre să încurajeze semnarea unor acorduri de cooperare în acest sens;
44. atrage atenția asupra faptului că datele disponibile pot fi utilizate și în beneficiul infrastructurii de cercetare printr-o colaborare mai strânsă cu OMS și OCDE.

Bruxelles, 3 decembrie 2014

*Președintele
Comitetului Regiunilor*
Michel LEBRUN