



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Βρυξέλλες, 23.10.2007  
COM(2007) 630 τελικό

## **ΛΕΥΚΗ ΒΙΒΛΟΣ**

**Μαζί για την υγεία:  
Στρατηγική προσέγγιση της ΕΕ για την περίοδο 2008-2013**

(υποβληθείσα από την Επιτροπή)

{SEC(2007) 1374}  
{SEC(2007) 1375}  
{SEC(2007) 1376}

## ΛΕΥΚΗ ΒΙΒΛΟΣ

### Μαζί για την υγεία: Στρατηγική προσέγγιση της ΕΕ για την περίοδο 2008-2013

#### 1. ΓΙΑ ΠΟΙΟ ΛΟΓΟ ΕΙΝΑΙ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ ΜΙΑ ΝΕΑ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ;

Η υγεία έχει καίρια σημασία για τη ζωή των ανθρώπων και πρέπει να διέπεται από αποτελεσματικές πολιτικές και δράσεις στα κράτη μέλη, σε επίπεδο ΕΚ<sup>1</sup> και σε παγκόσμιο επίπεδο.

Η πολιτική υγείας και η παροχή φροντίδας υγείας στους ευρωπαίους πολίτες εμπίπτει κατά κύριο λόγο στη σφαίρα αρμοδιοτήτων των κρατών μελών. Ο ρόλος της ΕΚ συνίσταται στην αποφυγή της επανάληψης ή αναπαραγωγής του έργου τους. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν τομείς όπου η μεμονωμένη δράση των κρατών μελών δεν δύναται να είναι αποτελεσματική και όπου είναι απαραίτητη η συνεργασία σε κοινοτικό επίπεδο. Οι τομείς αυτοί αφορούν σημαντικές απειλές για την υγεία και θέματα με διασυνοριακό ή διεθνή αντίκτυπο, όπως οι πανδημίες και η βιοτρομοκρατία, καθώς και θέματα που έχουν σχέση με την ελεύθερη κυκλοφορία των αγαθών, των υπηρεσιών και των προσώπων.

Για την πραγμάτωση του ρόλου αυτού, απαιτείται διατομεακή εργασία. Το άρθρο 152 της συνθήκης ΕΚ ορίζει ότι «κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Κοινότητας, εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου». Η παρούσα στρατηγική συμβάλλει στο να αποκτήσει η υγεία μεγαλύτερη σημασία στο πλαίσιο πολιτικών, όπως η στρατηγική της Λισαβόνας για την ανάπτυξη και την απασχόληση, δίνοντας έμφαση στη σχέση μεταξύ της υγείας και της οικονομικής ευημερίας, καθώς και το πρόγραμμα δράσης με βάση τα αιτήματα των πολιτών, αναγνωρίζοντας το δικαίωμα των ατόμων να έχουν μεγαλύτερο λόγο σε θέματα που αφορούν την υγεία τους και τη φροντίδα υγείας που λαμβάνουν. Οι ενέργειες στο πλαίσιο της παρούσας στρατηγικής αφορούν την ανάληψη δράσης για την υγεία σε όλους τους τομείς. Η υγεία αναφέρεται σε άρθρα της Συνθήκης, τα οποία έχουν, μεταξύ άλλων, ως αντικείμενο την εσωτερική αγορά, το περιβάλλον, την προστασία των καταναλωτών, τις κοινωνικές υποθέσεις, περιλαμβανομένης της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων, την αναπτυξιακή πολιτική και την έρευνα<sup>2</sup>.

Η σημασία του ρόλου της ΕΕ για την πολιτική υγείας υπογραμμίστηκε εκ νέου στη μεταρρυθμιστική συνθήκη που εγκρίθηκε από τους αρχηγούς κρατών και κυβερνήσεων της ΕΕ στις 19 Οκτωβρίου 2007 στη Λισαβόνα και η οποία προτείνει την ενίσχυση της πολιτικής σημασίας της υγείας. Αναμένεται να τεθεί νέος γενικός στόχος για την προαγωγή της καλής κατάστασης της υγείας των πολιτών και να ενθαρρυνθεί η συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών σε θέματα υγείας και υπηρεσιών υγείας. Η ανάληψη δράσης για θέματα υγείας σε κοινοτικό επίπεδο έχει προστιθέμενη αξία για τις ενέργειες των κρατών μελών, ιδιαίτερα στον τομέα της πρόληψης των ασθενειών, περιλαμβανομένης της ασφάλειας των τροφίμων και της

<sup>1</sup> Ευρωπαϊκή Κοινότητα.

<sup>2</sup> Βλ. παράρτημα 6 του εγγράφου εργασίας των υπηρεσιών της Επιτροπής σχετικά με τις παραπομπές στη Συνθήκη.

διατροφής, της ασφάλειας των ιατρικών προϊόντων, της καταπολέμησης του καπνίσματος, της νομοθεσίας για το αίμα, τους ιστούς, τα κύτταρα και τα όργανα, της ποιότητας του νερού και του αέρα, και της δημιουργίας μιας σειράς οργανισμών για την υγεία. Ωστόσο, παρατηρούνται ορισμένες ολοένα και μεγαλύτερες προκλήσεις για την υγεία του πληθυσμού, οι οποίες απαιτούν την υιοθέτηση μιας νέας στρατηγικής προσέγγισης.

- Πρώτον, οι δημογραφικές αλλαγές, συμπεριλαμβανομένης της **γήρανσης του πληθυσμού**, μεταβάλλουν την τυπολογία των ασθενειών και συνιστούν απειλή για τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας της ΕΕ. Η προώθηση της «υγιούς γήρανσης» σημαίνει προώθηση της υγείας καθ' όλη τη διάρκεια του βίου, προσπάθεια πρόληψης των προβλημάτων υγείας και αναπηριών από τη νεαρή ηλικία, καθώς και εξάλειψη των ανισοτήτων όσον αφορά την υγεία σε σχέση με κοινωνικούς, οικονομικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες. Τα ζητήματα αυτά συνδέονται στενά με τον συνολικό στρατηγικό στόχο της αλληλεγγύης τον οποίο έχει θέσει η Επιτροπή.
- Δεύτερον, οι πανδημίες, τα σημαντικά φυσικά και βιολογικά συμβάντα και η βιοτρομοκρατία συνιστούν κύριες **απειλές για την υγεία**. Η αλλαγή του κλίματος προκαλεί την εμφάνιση νέων τύπων μεταδοτικών ασθενειών. Βασική πτυχή του ρόλου της Κοινότητας στον τομέα της υγείας είναι ο συντονισμός και η ταχεία αντιμετώπιση των απειλών για την υγεία σε παγκόσμιο επίπεδο καθώς και η ενίσχυση των ικανοτήτων της ΕΚ και των τρίτων χωρών για το σκοπό αυτό. Το ζήτημα αυτό σχετίζεται με τον συνολικό στρατηγικό στόχο της ασφάλειας τον οποίο έχει θέσει η Επιτροπή.
- Τρίτον, τα τελευταία έτη τα συστήματα παροχής φροντίδας υγείας σημείωσαν πολύ μεγάλη εξέλιξη λόγω, εν μέρει, της ραγδαίας ανάπτυξης των **νέων τεχνολογιών** που έφεραν σαρωτικές αλλαγές στον τρόπο με τον οποίο προωθούμε την υγεία και προβλέπουμε, προλαμβάνουμε και θεραπεύουμε τις ασθένειες. Στις τεχνολογίες αυτές περιλαμβάνονται οι τεχνολογίες της πληροφορίας και της επικοινωνίας (ΤΠΕ), η καινοτομία στον τομέα της γονιδιωματικής, η βιοτεχνολογία και η νανοτεχνολογία. Το ζήτημα αυτό συνδέεται με τον συνολικό στρατηγικό στόχο της Επιτροπής για ευημερία, εξασφαλίζοντας την ανταγωνιστικότητα και το βιώσιμο μέλλον της Ευρώπης.

Κατά την κατάρτιση μιας νέας στρατηγικής για την υγεία, πραγματοποιήθηκαν ευρείες διαβουλεύσεις<sup>3</sup>. Από τις διαβουλεύσεις αυτές προκύπτει ότι οι ενδιαφερόμενοι παράγοντες συμφωνούν σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο η Κοινότητα θα πρέπει να πραγματώσει το ρόλο της στον τομέα της υγείας. Επιθυμούν την ενσωμάτωση της παραμέτρου της υγείας σε όλες τις πολιτικές της ΕΚ· επιθυμούν να αναληφθεί δράση προκειμένου να περιοριστούν οι ανισότητες όσον αφορά την υγεία· επιθυμούν να διαδραματίσει η Κοινότητα ισχυρό ρόλο στο πεδίο της παγκόσμιας υγείας· τέλος, επιθυμούν να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στην προώθηση της υγείας και στη βελτίωση της ενημέρωσης για θέματα υγείας. Τονίζουν επίσης την ανάγκη συνεργασίας μεταξύ της ΕΚ, των κρατών μελών και των ενδιαφερομένων παραγόντων, έτσι ώστε να επιτύχουν ουσιαστικά αποτελέσματα.

---

<sup>3</sup> Το 2004 η Επιτροπή διεξήγαγε ανοικτή διαβούλευση σχετικά με τη δράση που πρέπει να αναλάβει η ΕΕ στον τομέα της υγείας στο μέλλον (Διαδικασία προβληματισμού σχετικά με την πολιτική της ΕΕ για την υγεία: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/strategy/reflection\\_process\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/reflection_process_en.htm)) Δεύτερη διαβούλευση διεξήχθη το 2007 σχετικά με τις επιχειρησιακές πτυχές και τις προτεραιότητες της μελλοντικής στρατηγικής ([http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/strategy/results\\_consultation\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/results_consultation_en.htm))

Η αντιμετώπιση των προκλήσεων αυτών και η ανταπόκριση στις παραπάνω απαιτήσεις προϋποθέτει την υιοθέτηση μιας μακροπρόθεσμης προσέγγισης. Η παρούσα λευκή βίβλος έχει ως στόχο να ορίσει ένα συνεκτικό πλαίσιο –την πρώτη στρατηγική της ΕΚ για την υγεία– έτσι ώστε να προσδιοριστεί η κατεύθυνση που θα ακολουθήσουν οι κοινοτικές δραστηριότητες στον τομέα της υγείας. Προτείνει τέσσερις κύριες αρχές ως βάση για τους τρεις στρατηγικούς στόχους οι οποίοι θα αποτελέσουν το επίκεντρο της προσοχής τα επόμενα έτη. Η στρατηγική καθορίζει επίσης μηχανισμούς εφαρμογής για τη συνεργασία μεταξύ των εταίρων, ενισχύοντας τη σημασία της υγείας σε όλες τις πολιτικές και αυξάνοντας την προβολή και κατανόηση των θεμάτων υγείας σε κοινοτικό επίπεδο. Η παρούσα λευκή βίβλος παραθέτει μια στρατηγική έως το 2013, έτος κατά το οποίο θα πραγματοποιηθεί επανεξέταση προκειμένου να προσδιοριστούν οι περαιτέρω ενέργειες για την επίτευξη των στόχων.

Η λευκή βίβλος συνοδεύεται από έγγραφο εργασίας των υπηρεσιών της Επιτροπής.

## 2. ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΙΣ ΑΡΧΕΣ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ ΤΗΣ ΕΚ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

### ΑΡΧΗ 1: ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΜΕ ΒΑΣΗ ΚΟΙΝΕΣ ΑΞΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Τόσο η εσωτερική όσο και η εξωτερική πολιτική για την υγεία πρέπει να βασίζονται σε ξεκάθαρες αρχές. Η Επιτροπή συνεργάζεται με τα κράτη μέλη για τον καθορισμό μιας προσέγγισης αναφορικά με τα συστήματα φροντίδας υγείας, η οποία θα βασίζεται σε ορισμένες αξίες. Τον Ιούνιο του 2006 το Συμβούλιο εξέδωσε δήλωση σχετικά με τις κοινές αξίες και αρχές στα συστήματα υγείας της ΕΕ, στις οποίες συγκαταλέγονται οι γενικές αξίες της **καθολικότητας, της πρόσβασης σε ποιοτική περίθαλψη, της ισοτιμίας και της αλληλεγγύης**<sup>4</sup>. Αυτή θα είναι η βάση για μια νέα δήλωση σχετικά με τις κοινές αξίες μιας πολιτικής για την υγεία με την ευρύτερη έννοια. Το Συμβούλιο κάλεσε επίσης την Επιτροπή να λάβει υπόψη και να ενσωματώσει τη διάσταση του φύλου<sup>5</sup>, πράγμα που προωθείται μέσω της παρούσας στρατηγικής.

Ο Χάρτης Θεμελιωδών Δικαιωμάτων αναγνωρίζει το δικαίωμα των πολιτών να έχουν πρόσβαση στην πρόληψη σε θέματα υγείας και να απολαύουν ιατρικής περίθαλψης<sup>6</sup>. Θεμελιώδη δικαιώματα όσον αφορά την υγεία αναγνωρίζονται επίσης στο πλαίσιο διάφορων διεθνών δηλώσεων<sup>7</sup>.

---

<sup>4</sup> Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με τις κοινές αξίες και αρχές των συστημάτων υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (2006/C 146/01).

<sup>5</sup> Συμπεράσματα του Συμβουλίου για την υγεία των γυναικών (2006/C146/02).

<sup>6</sup> Άρθρο 35 σχετικά με τη φροντίδα υγείας (Επίσημη Εφημερίδα C 364 της 18.12.2000).

<sup>7</sup> Συμπεριλαμβανομένης της Οικουμενικής Διακήρυξης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου από τα Ηνωμένα Έθνη, του Διεθνούς Συμφώνου των Ηνωμένων Εθνών για τα Οικονομικά, Κοινωνικά και Μορφωτικά Δικαιώματα και της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου και τη Βιοϊατρική.

Η **ενίσχυση των δικαιωμάτων των πολιτών** αποτελεί θεμελιακή αξία. Η φροντίδα υγείας επικεντρώνεται ολοένα και περισσότερο στον ασθενή και εξατομικεύεται, ενώ ο ασθενής καθίσταται δρών πρόσωπο και όχι απλό αντικείμενο της φροντίδας υγείας. Αξιοποιώντας το έργο του προγράμματος με βάση τα αιτήματα των πολιτών, η κοινοτική πολιτική υγείας πρέπει να θεωρήσει ως σημαντικό σημείο εκκίνησης τα δικαιώματα των πολιτών και των ασθενών. Αυτά περιλαμβάνουν τη συμμετοχή στη διαδικασία λήψης αποφάσεων και την άσκηση επιρροής σε αυτήν, καθώς και τις απαιτούμενες ικανότητες για την εξασφάλιση καλής κατάστασης υγείας, συμπεριλαμβανομένων των γνώσεων για την υγεία<sup>8</sup>, σύμφωνα με το ευρωπαϊκό πλαίσιο των βασικών ικανοτήτων για διά βίου μάθηση<sup>9</sup>, π.χ. εξέταση σχολικών προγραμμάτων και προγραμμάτων με βάση το διαδίκτυο.

Στις αξίες που έχουν σχέση με τη βελτίωση της υγείας πρέπει να περιλαμβάνεται η **μείωση των ανισοτήτων όσον αφορά την υγεία**. Παρά το γεγονός ότι η ζωή πολλών Ευρωπαίων είναι μεγαλύτερη σε διάρκεια και καλύτερη από άποψη υγείας σε σχέση με αυτή των προηγούμενων γενεών, υπάρχουν μεγάλες ανισότητες όσον αφορά την υγεία<sup>10</sup> μεταξύ αλλά και στο εσωτερικό των κρατών μελών και των περιφερειών, καθώς και παγκοσμίως. Για παράδειγμα, παρά τη γήρανση του συνολικού πληθυσμού της ΕΕ, το προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση για τις γυναίκες παρουσιάζει διαφορές της τάξεως των 9 ετών μεταξύ των χωρών της ΕΕ και 13 ετών για τους άνδρες, ενώ τα ποσοστά βρεφικής θνησιμότητας σε ορισμένες χώρες της ΕΕ είναι έως και έξι φορές μεγαλύτερα<sup>11</sup>. Η Επιτροπή θα προτείνει ενέργειες για τη μείωση των ανισοτήτων, συμπεριλαμβανομένης της στοχευμένης προώθησης της υγείας και της ανταλλαγής των βέλτιστων πρακτικών.

Τέλος, η πολιτική για την υγεία πρέπει να βασίζεται στα καλύτερα **τεκμηριωμένα επιστημονικά στοιχεία** με βάση ορθά δεδομένα και πληροφορίες και σχετική έρευνα. Χάρη στο μοναδικό ρόλο της, η Επιτροπή έχει τη δυνατότητα να συγκεντρώνει συγκρίσιμα στοιχεία από τα κράτη μέλη και τις περιφέρειες και πρέπει να ανταποκριθεί στο κάλεσμα για καλύτερη ενημέρωση και πιο διαφανή χάραξη πολιτικής, χρησιμοποιώντας, μεταξύ άλλων, ένα σύστημα δεικτών που να καλύπτουν όλα τα επίπεδα (εθνικά και υποεθνικά).

### **Ενέργειες**

Δήλωση για τις θεμελιώδεις αξίες όσον αφορά την υγεία (Επιτροπή, κράτη μέλη)

Σύστημα δεικτών υγείας της Ευρωπαϊκής Κοινότητας με κοινούς μηχανισμούς συλλογής συγκρίσιμων στοιχείων για την υγεία σε όλα τα επίπεδα, περιλαμβανομένης μιας ανακοίνωσης για την ανταλλαγή πληροφοριών σε σχέση με την υγεία (Επιτροπή)

Περαιτέρω εργασίες σχετικά με τον τρόπο μείωσης των ανισοτήτων όσον αφορά την υγεία (Επιτροπή)

Προώθηση προγραμμάτων βελτίωσης των γνώσεων για την υγεία σε διάφορες ηλικιακές ομάδες (Επιτροπή)

<sup>8</sup> Η ικανότητα ανάγνωσης, επεξεργασίας και κατανόησης των πληροφοριών που έχουν σχέση με την υγεία έτσι ώστε να λαμβάνονται ορθές αποφάσεις.

<sup>9</sup> [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/oj/2006/l\\_394/l\\_39420061230en00100018.pdf](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/oj/2006/l_394/l_39420061230en00100018.pdf)

<sup>10</sup> Πρόκειται για ανισότητες όσον αφορά την υγεία οι οποίες δεν είναι δίκαιες και μπορούν να αποφευχθούν.

<sup>11</sup> Eurostat (Ed.) (2007): Europe in figures - Eurostat yearbook 2006-07.

## ΑΡΧΗ 2: «Η ΥΓΕΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ ΑΓΑΘΟ»<sup>12</sup>

Η υγεία είναι σημαντική για την καλή κατάσταση των ατόμων και της κοινωνίας, αλλά η υγεία του πληθυσμού είναι επίσης προϋπόθεση για την οικονομική παραγωγικότητα και ευημερία. Το 2005 τα έτη υγιούς ζωής (ΕΥΖ) συμπεριλήφθηκαν στους διαρθρωτικούς δείκτες της Λισαβόνας, γεγονός που υπογράμμισε τη σημασία του προσδόκιμου ζωής του πληθυσμού με καλή υγεία -όχι απλά της διάρκειας ζωής- ως κύριου παράγοντα οικονομικής ανάπτυξης.

Η έκθεση που υπέβαλε η Επιτροπή στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο του 2006 παρότρυνε τα κράτη μέλη να μειώσουν το μεγάλο αριθμό των ατόμων που δεν εργάζονται εξαιτίας της κακής τους υγείας<sup>13</sup>. Τόνισε επίσης ότι η πολιτική σε πολλούς τομείς έχει σκοπό τη βελτίωση της υγείας προς όφελος της ευρύτερης οικονομίας.

Οι δαπάνες για την υγεία δεν είναι μόνον έξοδο αλλά και επένδυση. Οι δαπάνες για την υγεία μπορούν να θεωρηθούν οικονομική επιβάρυνση<sup>14</sup>, αλλά το πραγματικό κόστος για την κοινωνία είναι οι άμεσες και έμμεσες δαπάνες που συνδέονται με την κακή κατάσταση υγείας λόγω μη επαρκών επενδύσεων στους σχετικούς τομείς υγείας. Εκτιμάται ότι η ετήσια οικονομική επιβάρυνση λόγω της στεφανιαίας νόσου ενδέχεται να αντιστοιχεί στο 1% του ΑΕΠ<sup>15</sup>, και το κόστος των ψυχικών διαταραχών στο 3-4% του ΑΕΠ<sup>16</sup>. Οι δαπάνες για τη φροντίδα υγείας πρέπει να συνοδεύονται από επενδύσεις για την πρόληψη, την προστασία και τη βελτίωση της συνολικής σωματικής και ψυχικής υγείας του πληθυσμού, οι οποίες, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΟΣΑ<sup>17</sup> αντιστοιχούν σήμερα κατά μέσο όρο στο 3% του συνολικού ετήσιου προϋπολογισμού των κρατών μελών για την υγεία εν συγκρίσει με το 97% που δαπανάται για τη φροντίδα υγείας και τη θεραπεία<sup>18</sup>.

Ο τομέας υγείας της ΕΕ είναι σημαντικός πάροχος απασχόλησης και επιμόρφωσης: ο τομέας φροντίδας υγείας και κοινωνικής φροντίδας υπήρξε κύριος μοχλός της επέκτασης του τομέα των υπηρεσιών μετά το 2000 (δημιουργώντας έως 2,3 εκατομμύρια θέσεις απασχόλησης)<sup>19</sup>. Ο αναπτυσσόμενος τομέας της υγείας είναι επίσης σημαντική πηγή αλλά και χρήστης καινοτόμων τεχνολογιών και στηρίζει την περιφερειακή πολιτική και την κοινωνική και οικονομική συνοχή.

Η κατανόηση των οικονομικών παραγόντων που έχουν σχέση με την υγεία και τις ασθένειες καθώς και του οικονομικού αντικτύπου της βελτίωσης της υγείας στην ΕΕ και στον κόσμο πρέπει να βελτιωθεί μέσω της συλλογής και ανάλυσης στοιχείων από την Επιτροπή, καθώς και μέσω της στενής συνεργασίας με εταίρους σε επίπεδο χωρών, όπως οι ΗΠΑ ή η Ιαπωνία, και σε επίπεδο διεθνών οργανισμών, όπως ο ΟΟΣΑ και το Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο για τα συστήματα και τις πολιτικές περίθαλψης της υγείας.

<sup>12</sup> Βιργίλιος (70-19 π.Χ.).

<sup>13</sup> Παράρτημα του COM(2006) 30 της 25.1.2006.

<sup>14</sup> Snapshots: Health Care Spending in the United States and OECD Countries, Ιανουάριος 2007  
<http://www.kff.org/insurance/snapshot/chcm010307oth.cfm>

<sup>15</sup> M. Suhrcke, M. McKee, R. Sauto Arce, S. Tsoolova, J. Mortensen *The contribution of health to the economy in the EU*, Βρυξέλλες 2005.

<sup>16</sup> Gabriel, P. & Liimatainen, M.-R. (2000). *Mental Health in the Workplace*. Διεθνής Οργάνωση Εργασίας: Γενεύη.

<sup>17</sup> Οργανισμός για την Οικονομική Συνεργασία και Ανάπτυξη.

<sup>18</sup> OECD Health Data 2006, Statistics and Indicators for 30 Countries. CDROM, Παρίσι 2006.

<sup>19</sup> Έκθεση του 2006 για την απασχόληση στην Ευρώπη, Ευρωπαϊκή Επιτροπή.

## Ενέργειες

Η ανάπτυξη προγράμματος για την αναλυτική μελέτη των οικονομικών σχέσεων μεταξύ της κατάστασης της υγείας, των επενδύσεων στον τομέα της υγείας και της οικονομικής μεγέθυνσης και ανάπτυξης (Επιτροπή, κράτη μέλη)

### ΑΡΧΗ 3: ΣΥΜΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ (ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΗΙΑΡ)

Η πολιτική για την υγεία δεν είναι η μόνη πολιτική που αποσκοπεί στην προστασία της υγείας του πληθυσμού. Και άλλες κοινοτικές πολιτικές διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο, για παράδειγμα η περιφερειακή και περιβαλλοντική πολιτική, η φορολόγηση του καπνού, οι κανονιστικές ρυθμίσεις που διέπουν τα φαρμακευτικά προϊόντα και τα τρόφιμα, η υγεία των ζώων, η έρευνα και η καινοτομία στον τομέα της υγείας, ο συντονισμός των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης, η υγεία στην αναπτυξιακή πολιτική, η υγεία και η ασφάλεια στην εργασία, οι ΤΠΕ και η προστασία από την ακτινοβολία καθώς και ο συντονισμός των αρμόδιων οργανισμών και υπηρεσιών για τις εισαγωγές. Η ανάπτυξη συνεργειών με αυτούς και άλλους τομείς έχει καθοριστική σημασία για την εφαρμογή μιας ισχυρής κοινοτικής πολιτικής για την υγεία και πολλοί τομείς θα αναπτύξουν συνεργασίες για την επίτευξη των στόχων και την πραγματοποίηση των ενεργειών που προβλέπει η παρούσα στρατηγική.

Η συμπερίληψη της υγείας σε όλες τις πολιτικές σημαίνει επίσης συμμετοχή νέων εταίρων στην πολιτική υγείας. Η Επιτροπή θα συνάψει εταιρικές σχέσεις για την προώθηση των στόχων της στρατηγικής με μη κυβερνητικές οργανώσεις, τη βιομηχανία, ακαδημαϊκούς κύκλους και μέσα μαζικής ενημέρωσης, μεταξύ άλλων.

Η προσέγγιση ΗΙΑΡ πρέπει επίσης να εφαρμοστεί στο πλαίσιο εξωτερικών πολιτικών, περιλαμβανομένης της ανάπτυξης, των εξωτερικών σχέσεων και του εμπορίου. Η παγκοσμιοποίηση σημαίνει ότι τα προβλήματα υγείας και οι τρόποι αντιμετώπισής τους υπερβαίνουν τα γεωγραφικά σύνορα και ότι συχνά έχουν διατομεακά αίτια και επιπτώσεις. Ως παράδειγμα αναφέρουμε τη συντονισμένη προσέγγιση για την καταπολέμηση του HIV/AIDS στην ΕΕ και τις γειτονικές χώρες<sup>20</sup>, καθώς και τη στρατηγική της ΕΕ για δράση που αφορά την έλλειψη ανθρώπινων πόρων στον τομέα της υγείας στις αναπτυσσόμενες χώρες<sup>21</sup>.

## Ενέργειες

Προώθηση της συμπερίληψης της παραμέτρου της υγείας σε όλες τις πολιτικές σε επίπεδο Κοινότητας, κρατών μελών και περιφερειών, περιλαμβανομένης της χρήσης των εργαλείων εκτίμησης και αξιολόγησης αντικτύπου (Επιτροπή, κράτη μέλη)

<sup>20</sup> COM(2005) 654.

<sup>21</sup> COM(2005) 642.

#### ΑΡΧΗ 4: ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ ΤΗΣ ΦΩΝΗΣ ΤΗΣ ΕΕ ΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΕ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΕΠΙΠΕΔΟ

Η ΕΚ και τα κράτη μέλη της μπορούν να δημιουργήσουν καλύτερες συνθήκες υγείας για τους πολίτες της ΕΕ και για άλλα άτομα μέσω της ανάληψης σταθερού και συλλογικού ηγετικού ρόλου σε θέματα που αφορούν την υγεία σε παγκόσμιο επίπεδο<sup>22</sup>.

Στον παγκοσμιοποιημένο κόσμο όπου ζούμε σήμερα είναι δύσκολο να διαχωριστούν οι εθνικές ενέργειες ή οι ενέργειες σε επίπεδο ΕΕ από την παγκόσμια πολιτική, διότι τα παγκόσμια θέματα υγείας έχουν αντίκτυπο στην εσωτερική πολιτική για την υγεία στην Κοινότητα και το αντίστροφο. Η ΕΚ μπορεί να συμβάλει στην προαγωγή της παγκόσμιας υγείας μέσω της διάδοσης των αξιών, της πείρας και της εμπειρογνομοσύνης της, καθώς και λαμβάνοντας συγκεκριμένα μέτρα για τη βελτίωση της υγείας. Με τη δράση της μπορεί να στηρίζει τις προσπάθειες να εξασφαλιστεί η συνοχή μεταξύ των εσωτερικών και εξωτερικών πολιτικών υγείας για την επίτευξη των παγκόσμιων στόχων υγείας<sup>23</sup>, τις προσπάθειες να θεωρηθεί η υγεία σημαντικό στοιχείο για την καταπολέμηση της φτώχειας ενισχύοντας τις παραμέτρους που αφορούν την υγεία στο πλαίσιο της αναπτυξιακής συνεργασίας με χώρες με χαμηλό εισόδημα, τις προσπάθειες να αντιμετωπιστούν οι κίνδυνοι για την υγεία σε τρίτες χώρες και τις προσπάθειες να ενθαρρυνθεί η εφαρμογή διεθνών συμφωνιών για την υγεία, όπως η σύμβαση-πλαίσιο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ) για τον έλεγχο του καπνού (ΣΠΕΚ) και οι Διεθνείς Υγειονομικοί Κανονισμοί (ΔΥΚ).

Η συμβολή της ΕΕ στην παγκόσμια υγεία προϋποθέτει τη διάδραση τομέων πολιτικής όπως η υγεία, η αναπτυξιακή συνεργασία, η εξωτερική δράση, η έρευνα και το εμπόριο. Ο μεγαλύτερος συντονισμός σε ζητήματα υγείας με διεθνείς οργανισμούς όπως η ΠΟΥ και άλλοι σχετικοί οργανισμοί των Ηνωμένων Εθνών, η Παγκόσμια Τράπεζα, η Διεθνής Οργάνωση Εργασίας, ο ΟΟΣΑ και το Συμβούλιο της Ευρώπης, καθώς και άλλοι στρατηγικοί εταίροι και χώρες, θα δυναμώσει επίσης τη φωνή της ΕΕ σε θέματα παγκόσμιας υγείας και θα αυξήσει την επιρροή της και την προβολή της σε αντιστοιχία με το οικονομικό και πολιτικό της κύρος.

#### Ενέργειες

Ενίσχυση της θέσης της Κοινότητας στο πλαίσιο διεθνών οργανισμών και ενίσχυση της συνεργασίας για την υγεία με στρατηγικούς εταίρους και χώρες (Επιτροπή)

Σύμφωνα με τις προτεραιότητες που συμφωνήθηκαν με τρίτες χώρες και το διάλογο για τις πολιτικές και τις τομεακές προσεγγίσεις που αναπτύχθηκαν όσον αφορά την εξωτερική βοήθεια, την εξασφάλιση ικανοποιητικής συμπερίληψης της παραμέτρου της υγείας στην εξωτερική βοήθεια της ΕΕ και προώθηση της εφαρμογής των διεθνών συμφωνιών υγείας, ιδιαίτερα του ΣΠΕΚ και των ΔΥΚ (Επιτροπή)

<sup>22</sup> Αυτό προκύπτει από το άρθρο 152, το οποίο ενθαρρύνει την ανάπτυξη συνεργασίας με τρίτες χώρες και διεθνείς οργανισμούς στον τομέα της δημόσιας υγείας και από το στρατηγικό στόχο της Επιτροπής για την Ευρώπη ως παγκόσμιο εταίρο [Ετήσια στρατηγική πολιτικής για το 2008, COM (2007) 65].

Αναμένεται ότι η νέα μεταρρυθμιστική συνθήκη θα περιλαμβάνει επίσης ένα νέο στόχο για την ΕΕ, πιο συγκεκριμένα την υπεράσπιση και προώθηση, στο πλαίσιο των σχέσεων της με τον ευρύτερο κόσμο, των αξιών και συμφερόντων της Ένωσης και τη συμβολή στην προστασία των πολιτών της.

<sup>23</sup> Π.χ. αναπτυξιακοί στόχοι της Χίλιετίας, ευρωπαϊκή συναίνεση για την αναπτυξιακή συνεργασία και δήλωση του Παρισιού του 2005.



### 3. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ

Η πολιτική υγείας σε κοινοτικό επίπεδο πρέπει να προάγει την καλή υγεία, να προστατεύει τους πολίτες από τους κινδύνους και να στηρίζει την αειφορία. Για να αντιμετωπίσει τις σημαντικές προκλήσεις που παρουσιάζονται στον τομέα της υγείας στην ΕΕ, η παρούσα στρατηγική προσδιορίζει τρεις στόχους ως τομείς-κλειδιά για τα επόμενα έτη. Η Επιτροπή θα συνεργαστεί με τα κράτη μέλη, έτσι ώστε να αναπτύξει πιο συγκεκριμένους επιχειρησιακούς στόχους στο πλαίσιο αυτών των στρατηγικών στόχων.

#### ΣΤΟΧΟΣ 1: ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΚΑΛΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΜΙΑ ΕΥΡΩΠΗ ΠΟΥ ΓΗΡΑΣΚΕΙ

Το φαινόμενο της γήρανσης του πληθυσμού, το οποίο οφείλεται στα χαμηλά ποσοστά γεννήσεων και τη μεγαλύτερη διάρκεια ζωής, αποτελεί σήμερα πραγματικότητα. Έως το 2050 ο αριθμός των ατόμων ηλικίας άνω των 65 ετών στην ΕΕ θα αυξηθεί κατά 70%. Η ομάδα των ατόμων ηλικίας άνω των 80 ετών θα αυξηθεί κατά 170%<sup>24</sup>.

Οι αλλαγές αυτές είναι πιθανόν να αυξήσουν τη ζήτηση για φροντίδα υγείας ενώ θα επιφέρουν μείωση του ενεργού πληθυσμού. Αυτό θα μπορούσε να οδηγήσει σε αύξηση των δαπανών για φροντίδα υγείας κατά 1% έως 2% του ΑΕΠ στα κράτη μέλη έως το 2050. Κατά μέσο όρο το γεγονός αυτό θα οδηγήσει σε αύξηση της τάξεως του 25% περίπου στις δαπάνες για φροντίδα υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ. Οι προβολές της Επιτροπής δείχνουν, ωστόσο, ότι εάν τα άτομα μπορούν να παραμένουν υγιή καθώς μεγαλώνουν σε ηλικία, η αύξηση των δαπανών για φροντίδα υγείας λόγω της γήρανσης του πληθυσμού είναι δυνατόν να μειωθεί στο μισό<sup>25</sup>.

Η «υγιής γήρανση» πρέπει να προωθείται μέσω ενεργειών που προάγουν την υγεία και προλαμβάνουν τις ασθένειες καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής, επιλύοντας σημαντικά ζητήματα όπως η κακή διατροφή, η ελλιπής σωματική άσκηση, το αλκοόλ, τα ναρκωτικά και η κατανάλωση καπνού, οι περιβαλλοντικοί κίνδυνοι, τα τροχαία ατυχήματα και τα ατυχήματα στο σπίτι. Η βελτίωση της υγείας των παιδιών, των ενηλίκων παραγωγικής ηλικίας και των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας θα συμβάλει στη δημιουργία υγιούς, παραγωγικού πληθυσμού και θα προωθήσει την «υγιή γήρανση» σήμερα και στο μέλλον. Ομοίως, η «υγιής γήρανση» μπορεί να ενισχυθεί μέσω της ανάληψης δράσης για την προώθηση πιο υγιεινών τρόπων ζωής και τη μείωση επικίνδυνων συμπεριφορών καθώς και την πρόληψη και θεραπεία συγκεκριμένων ασθενειών, περιλαμβανομένων των γενετικών διαταραχών. Είναι απαραίτητο να προωθηθεί ενεργά η ανάπτυξη της γηριατρικής, δίνοντας έμφαση στην εξατομικευμένη φροντίδα. Είναι επίσης σημαντικό να ικανοποιηθούν οι ανάγκες για παρηγορητική αγωγή και καλύτερη κατανόηση των νευροεκφυλιστικών ασθενειών, όπως η νόσος Αλτσχάιμερ. Υπάρχει επίσης πεδίο για ανάληψη περαιτέρω δράσης όσον αφορά το αίμα, τους ιστούς, τα κύτταρα και τα όργανα, περιλαμβανομένων των ζητημάτων των μεταμοσχεύσεων.

<sup>24</sup> Προβολές πληθυσμού της Eurostat όπως δημοσιεύθηκαν την Παγκόσμια Ημέρα της Τρίτης Ηλικίας, στις 29 Σεπτεμβρίου 2006.

<sup>25</sup> «The impact of ageing on public expenditure: projections for the EU25 Member States on pensions, health care, long term care, education and unemployment transfers (2004-2050)», Επιτροπή Οικονομικής Πολιτικής και Ευρωπαϊκή Επιτροπή (ΓΔ ECFIN) 2006, European Economy, Special Report no. 1/2006.

Είναι απαραίτητο να διεξαχθούν περισσότερες έρευνες, συμπεριλαμβανομένων των διαχρονικών μελετών, οι οποίες θα αποτελέσουν τη βάση για τα μέτρα αυτά· είναι επίσης αναγκαίο να αυξηθούν οι ικανότητες στον τομέα της δημόσιας υγείας, ενισχύοντας, για παράδειγμα, την επιμόρφωση και τις δομές δημόσιας υγείας. Λαμβανομένης υπόψη της αυξανόμενης πίεσης στα δημόσια οικονομικά λόγω της δημογραφικής αλλαγής και άλλων προκλήσεων, η εξασφάλιση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των δράσεων έχει μεγάλη σημασία.

### **Ενέργειες**

Μέτρα προώθησης της υγείας των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας και του εργατικού δυναμικού καθώς και ενέργειες για την προάσπιση της υγείας των παιδιών και των νέων (Επιτροπή)

Σχεδιασμός και υλοποίηση ενεργειών σχετικά με τον καπνό, τη διατροφή, το αλκοόλ, την ψυχική υγεία και άλλους ευρύτερους περιβαλλοντικούς και κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες που επιδρούν στην υγεία (Επιτροπή, κράτη μέλη)

Νέες κατευθυντήριες γραμμές για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου και ανακοίνωση σχετικά με την ευρωπαϊκή δράση στον τομέα των σπάνιων ασθενειών (Επιτροπή)

Παρακολούθηση της ανακοίνωσης σχετικά με τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση<sup>26</sup> (Επιτροπή)

## **ΣΤΟΧΟΣ 2: ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΑΠΟ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ**

Η προστασία της υγείας του ανθρώπου συνιστά υποχρέωση, σύμφωνα με το άρθρο 152 της συνθήκης ΕΚ. Για το λόγο αυτό, η βελτίωση της ασφάλειας και η προστασία των πολιτών έναντι των κινδύνων για την υγεία βρισκόταν πάντοτε στο επίκεντρο της κοινοτικής πολιτικής για την υγεία, ενώ η ΕΕ είναι παράλληλα αρμόδια για θέματα που άπτονται της υγείας των πολιτών σε τρίτες χώρες.

Η δράση σε κοινοτικό επίπεδο περιλαμβάνει την επιστημονική εκτίμηση κινδύνου, την ετοιμότητα και την αντιμετώπιση των επιδημιών και της βιοτρομοκρατίας, στρατηγικές για την αντιμετώπιση κινδύνων που απορρέουν από συγκεκριμένες ασθένειες και συνθήκες, δράση για τη μείωση των ατυχημάτων και των τραυματισμών, μέσω της βελτίωσης της ασφάλειας των εργαζομένων, καθώς και ενέργειες για την ασφάλεια των τροφίμων και την προστασία των καταναλωτών.

Η Επιτροπή θα συνεχίσει να επιτελεί το έργο αυτό, αλλά θα επικεντρωθεί επίσης στις προκλήσεις που δεν έχουν ακόμη αντιμετωπιστεί πλήρως. Η αύξηση των εμπορικών συναλλαγών και των ταξιδιών σε παγκόσμιο επίπεδο έχει ως αποτέλεσμα την εμφάνιση νέων κινδύνων καθώς διευκολύνεται η εξάπλωση των μεταδιδόμενων ασθενειών. Η καταπολέμηση των πανδημιών ή των βιολογικών συμβάντων και η αντιμετώπιση της απειλής της βιοτρομοκρατίας απαιτούν την ανάπτυξη συνεργασίας σε κοινοτικό επίπεδο και το συντονισμό μεταξύ των κρατών μελών και των διεθνών παραγόντων. Είναι επίσης

<sup>26</sup> COM(2007) 275.

απαραίτητο να αναληφθεί δράση για την αντιμετώπιση νέων κινδύνων για την υγεία, όπως αυτοί που έχουν σχέση με την αλλαγή του κλίματος, έτσι ώστε να περιοριστεί ο αντίκτυπος που ενδέχεται να έχουν στη δημόσια υγεία και τα συστήματα παροχής φροντίδας υγείας. Η ασφάλεια των ασθενών είναι επίσης ένας τομέας-κλειδί. Το 10% των ασθενών που εισάγονται σε νοσοκομείο στο Ηνωμένο Βασίλειο είναι θύματα δυσμενών επιπτώσεων από τη φροντίδα υγείας που λαμβάνουν<sup>27</sup>, και το πρόβλημα αυτό μπορεί να υπάρχει σε εξίσου σημαντικό βαθμό και σε άλλες χώρες της ΕΕ. Είναι απαραίτητο να επικεντρωθούμε εκ νέου στην αντιμετώπιση των κινδύνων για την υγεία εντός και εκτός της ΕΕ.

### Ενέργειες

Ενίσχυση των μηχανισμών παρακολούθησης και αντιμετώπισης των κινδύνων για την υγεία, περιλαμβανομένης της εξέτασης του πεδίου των αρμοδιοτήτων του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (Επιτροπή)

Παράμετροι υγείας όσον αφορά την προσαρμογή στην αλλαγή του κλίματος (Επιτροπή)

### ΣΤΟΧΟΣ 3: ΠΡΟΩΘΗΣΗ ΔΥΝΑΜΙΚΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΝΕΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ

Τα συστήματα υγείας στην ΕΕ δέχονται αυξανόμενη πίεση προκειμένου να ανταποκριθούν στις προκλήσεις της γήρανσης του πληθυσμού, στις αυξανόμενες προσδοκίες των πολιτών, στη μετανάστευση και στην κινητικότητα των ασθενών και των επαγγελματιών του κλάδου της υγείας.

Οι νέες τεχνολογίες έχουν τη δυνατότητα να φέρουν επανάσταση στη φροντίδα υγείας και τα συστήματα υγείας και να συμβάλουν στη μελλοντική τους βιωσιμότητα. Η ηλεκτρονική υγεία, η γονιδιωματική και οι βιοτεχνολογίες<sup>28</sup> μπορούν να βελτιώσουν την πρόληψη των ασθενειών, την παροχή θεραπειών και να υποστηρίξουν τη στροφή από τη νοσοκομειακή φροντίδα στην πρόληψη και την πρωτοβάθμια φροντίδα. Η ηλεκτρονική υγεία μπορεί να συμβάλει στην παροχή καλύτερης φροντίδας με επίκεντρο τον πολίτη καθώς και στη μείωση του κόστους και την ενίσχυση της διαλειτουργικότητας πέρα από τα εθνικά σύνορα, διευκολύνοντας την κινητικότητα των ασθενών και την ασφάλεια<sup>29</sup>. Παρ' όλα αυτά, οι νέες τεχνολογίες πρέπει να αξιολογούνται κατάλληλα από την άποψη, μεταξύ άλλων, της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας και της ισοτιμίας, και πρέπει να ληφθούν υπόψη οι ενδεχόμενες συνέπειές τους όσον αφορά την κατάρτιση και τις ικανότητες των επαγγελματιών του κλάδου της υγείας. Οι νέες και άγνωστες τεχνολογίες ενδέχεται να προκαλέσουν ηθικές επιφυλάξεις και πρέπει να εξεταστούν ζητήματα που αφορούν την εμπιστοσύνη των πολιτών στις τεχνολογίες αυτές.

<sup>27</sup> Αυτό σημαίνει περίπου 850 000 ανεπιθύμητες ενέργειες ετησίως. Πηγή: UK Department of Health Expert Group. An organisation with a memory: report of an expert group on learning from adverse events in NHS. Chairman: Chief Medical Officer London: The Stationery Office, 2000.

<sup>28</sup> Βλ. ανακοίνωση της Επιτροπής για την ενδιάμεση ανασκόπηση στρατηγικής για τις βιοεπιστήμες και τη βιοτεχνολογία, COM(2007) 175.

<sup>29</sup> Βλ. COM(2004) 356 σχετικά με σχέδιο δράσης για τον ευρωπαϊκό χώρο ηλεκτρονικής υγείας.

Προκειμένου να αυξηθούν οι επενδύσεις στα συστήματα υγείας, η παράμετρος αυτή έχει ενσωματωθεί σε μέσα που έχουν ως στόχο την ενίσχυση της ανάπτυξης, της απασχόλησης και της καινοτομίας στην ΕΕ, όπως η στρατηγική της Λισαβόνας, το 7<sup>ο</sup> πρόγραμμα-πλαίσιο για την έρευνα, περιλαμβανομένης της κοινής τεχνολογικής πρωτοβουλίας για τα καινοτόμα φάρμακα, το πρόγραμμα ανταγωνιστικότητας και καινοτομίας και η περιφερειακή πολιτική. Παρ' όλα αυτά, είναι απαραίτητο να αναληφθεί περαιτέρω δράση, π.χ. όσον αφορά τις δυνατότητες των περιφερειών, οι οποίες είναι παράγοντες-κλειδιά για την παροχή φροντίδας υγείας.

Η θέσπιση ενός σαφούς κοινοτικού πλαισίου δύναται επίσης να συμβάλει στην προώθηση δυναμικών και βιώσιμων συστημάτων υγείας, εξασφαλίζοντας τη σαφή εφαρμογή του δικαίου της ΕΚ στις υπηρεσίες υγείας και παρέχοντας υποστήριξη στα κράτη μέλη σε τομείς όπου η συντονισμένη δράση μπορεί να φέρει προστιθέμενη αξία στα συστήματα υγείας.

#### **Ενέργειες**

Κοινοτικό πλαίσιο για ασφαλείς, υψηλού επιπέδου και αποδοτικές υπηρεσίες υγείας (Επιτροπή)

Στήριξη των κρατών μελών και των περιφερειών για τη διαχείριση της καινοτομίας στα συστήματα υγείας (Επιτροπή)

Προώθηση της εφαρμογής και της διαλειτουργικότητας των λύσεων ηλεκτρονικής υγείας στα συστήματα υγείας (Επιτροπή)

## **4. ΜΑΖΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ: ΥΛΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ**

### **4.1. Μηχανισμοί υλοποίησης**

Η παρούσα στρατηγική αποσκοπεί στην επίτευξη απτών αποτελεσμάτων βελτίωσης της κατάστασης που επικρατεί στον τομέα της υγείας. Όπως ορίζεται στη Συνθήκη, ο ρόλος της ΕΚ για τη βελτίωση και την προστασία της υγείας καθώς και για τη διευκόλυνση της συνεργασίας στον τομέα της υγείας είναι μοναδικός.

Δεδομένων των αρμοδιοτήτων των κρατών μελών στον τομέα της υγείας σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και της ανάγκης τήρησης της αρχής της επικουρικότητας, τα κράτη μέλη πρέπει να συμμετέχουν ενεργά στην εφαρμογή της στρατηγικής. Για το σκοπό αυτό, η Επιτροπή θα παρουσιάσει έναν νέο μηχανισμό δομημένης συνεργασίας σε επίπεδο ΕΚ με στόχο την παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης προς την Επιτροπή και την προώθηση του συντονισμού μεταξύ των κρατών μελών. Ο μηχανισμός αυτός θα περιλαμβάνει μια νέα δομή όπου τα κράτη μέλη θα αντικαθιστούν ορισμένες από τις υφιστάμενες επιτροπές. Ο εν λόγω μηχανισμός συνεργασίας θα βοηθήσει την Επιτροπή να προσδιορίσει τα ζητήματα προτεραιότητας, να καθορίσει τους δείκτες, να παράσχει κατευθυντήριες γραμμές και συστάσεις, να προωθήσει την ανταλλαγή των ορθών πρακτικών και να εκτιμήσει την επιτευχθείσα πρόοδο. Θα παρέχει επίσης ευκαιρίες δραστηριοποίησης σε τοπικό και περιφερειακό επίπεδο. Η Επιτροπή θα εργαστεί διατομεακά και θα εξασφαλίσει τη συνεκτικότητα των ενεργειών άλλων φορέων που είναι αρμόδιοι για θέματα υγείας, όπως η διοικητική επιτροπή και η επιτροπή κοινωνικής προστασίας.

Είναι δυνατόν να προστεθεί αξία στη δράση των κρατών μελών μέσω της προώθησης της συνεργασίας με ενδιαφερόμενους παράγοντες σε κοινοτικό επίπεδο. Η Επιτροπή θα συνεχίσει να αναπτύσσει εταιρικές σχέσεις μαζί τους, αξιοποιώντας την πείρα οργάνων όπως το φόρουμ για την υγεία, το ευρωπαϊκό φόρουμ για το αλκοόλ και την υγεία και η πλατφόρμα για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία.

## **Ενέργεια**

Η Επιτροπή θα παρουσιάσει ένα μηχανισμό εφαρμογής δομημένης συνεργασίας (Επιτροπής)

### **4.2. Χρηματοδοτικά μέσα**

Οι ενέργειες στο πλαίσιο της παρούσας στρατηγικής θα υποστηριχθούν από τα υφιστάμενα χρηματοδοτικά μέσα έως τη λήξη του ισχύοντος δημοσιονομικού πλαισίου (2013) χωρίς πρόσθετες δημοσιονομικές επιπτώσεις. Τα ετήσια σχέδια εργασίας του πρόσφατα εκδοθέντος δευτέρου προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας<sup>30</sup> θα αποτελέσουν σημαντικό μέσο για την επίτευξη των στόχων της στρατηγικής.

Οι ενέργειες στο πλαίσιο άλλων κοινοτικών προγραμμάτων και στρατηγικών, όπως η στρατηγική για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία 2007-2012, έχουν επίσης σημαντική συμβολή.

Διάφορα άλλα κοινοτικά προγράμματα θα παράσχουν επίσης χρηματοδότηση για την υγεία, π.χ. το 7<sup>ο</sup> πρόγραμμα-πλαίσιο για την έρευνα και τα προγράμματα περιφερειακής πολιτικής<sup>31</sup>.

---

<sup>30</sup> Το πρόγραμμα αυτό αντικαθιστά το ισχύον πρόγραμμα για τη δημόσια υγεία (2003 – 2008) και έχει τρεις ευρείς στόχους: τη βελτίωση της ασφάλειας της υγείας των πολιτών, την προώθηση της υγείας για ευημερία και αλληλεγγύη και την παραγωγή και διάδοση της γνώσης για θέματα υγείας.

<sup>31</sup> Αναλυτικότερος κατάλογος παρατίθεται στο παράρτημα 3 του εγγράφου εργασίας των υπηρεσιών της Επιτροπής.