



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Βρυξέλλες, 17.4.2008
COM(2008) 198 τελικό

**ΕΚΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ ΚΑΙ ΤΟ
ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ**

για την εφαρμογή του προγράμματος δημόσιας υγείας το 2006

ΕΚΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ ΚΑΙ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

για την εφαρμογή του προγράμματος δημόσιας υγείας το 2006

(Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ)

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Βάσει του άρθρου 12 παράγραφος 1 της απόφασης αριθ. 1786/2002/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 23ης Σεπτεμβρίου 2002, για τη θέσπιση προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2003-2008)¹, η Επιτροπή πρέπει να παρακολουθεί τακτικά την εφαρμογή των δράσεων του προγράμματος βάσει των τεθέντων στόχων. Η παρούσα έκθεση έχει ως σκοπό να ενημερώσει το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο σχετικά με την εφαρμογή του προγράμματος δημόσιας υγείας το 2006. Έκθεση σχετικά με τα πρώτα τρία έτη του προγράμματος είναι διαθέσιμη στο δικτυακό τόπο Europa².

2. ΚΟΝΔΥΛΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ

Ο συνολικός προϋπολογισμός του προγράμματος για την περίοδο 2003-2008 ήταν 354 εκατ. ευρώ. Ο προϋπολογισμός για το 2006 εκτιμήθηκε σε 55.817.661 ευρώ στην απόφαση 2006/89/ΕΚ της Επιτροπής της 10ης Φεβρουαρίου 2006 για τη θέσπιση του προγράμματος εργασίας για το 2006 για την εφαρμογή του προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2003-2008), συμπεριλαμβανομένου του ετήσιου προγράμματος εργασίας για τις επιχορηγήσεις³. Ο προϋπολογισμός λειτουργίας και ο διοικητικός προϋπολογισμός εκτιμήθηκαν αντίστοιχα σε 53.863.521 και 1.954.140 ευρώ. Το ενδεικτικό ποσό για επιχορηγήσεις ήταν 47.798.344 ευρώ.

3. ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΙΣ

3.1. Πρόσκληση υποβολής προτάσεων

Μια ενιαία πρόσκληση υποβολής προτάσεων, η οποία καλύπτει όλες τις δραστηριότητες του προγράμματος εργασίας για το 2006, δημοσιεύτηκε στις 14 Φεβρουαρίου 2006 και έκλεισε στις 19 Μαΐου 2006. Η δημοσίευση έγινε στην Επίσημη Εφημερίδα⁴ και στο δικτυακό τόπο Europa⁵. Στις 22 Φεβρουαρίου πραγματοποιήθηκε στο Λουξεμβούργο ημερίδα ενημέρωσης για τους ενδιαφερομένους και τους επαγγελματίες του τομέα της δημόσιας υγείας που

¹ EE L 271 της 09.10.2002, σ. 1.

² http://europa.eu.int/comm/health/ph_programme/keydo_programme_2003_2008_en.htm.

³ EE L 42 της 14.2.2006, σ. 29.

⁴ EE C 37 της 14.02.2006, σ. 14.

⁵ http://ec.europa.eu/health/ph_programme/howtoapply/proposal_docs/call2006_en.pdf.

ενδιαφέρονται να υποβάλουν προτάσεις στο πλαίσιο του προγράμματος για τη δημόσια υγεία.

Το ενδεικτικό ποσό για την πρόσκληση υποβολής προτάσεων ήταν 43.018.510 ευρώ.

Συνολικά 281 αιτήσεις υποβλήθηκαν για τους τρεις τομείς (121 για τις «πληροφορίες σχετικά με την υγεία», 18 για τις «απειλές κατά της υγείας» και 142 για τους «καθοριστικούς παράγοντες της υγείας»). Τριάντα τρεις αιτήσεις απορρίφθηκαν κατά τη διάρκεια της εξέτασης των αιτήσεων και της φάσης επιλογής, στις περισσότερες περιπτώσεις επειδή οι προτάσεις ήταν ελλιπείς. Οι υπόλοιπες 248 αιτήσεις αξιολογήθηκαν από τον εκτελεστικό οργανισμό για τη δημόσια υγεία (ΕΟΔΥ) και εξετάστηκαν από επιτροπή αξιολόγησης αποτελούμενη από αντιπροσώπους της Γενικής Διεύθυνσης υγείας και προστασίας των καταναλωτών και της Γενικής Διεύθυνσης έρευνας της Επιτροπής, της Eurostat και του ΕΟΔΥ. Ο τελικός κατάλογος των αιτήσεων που προτάθηκαν για χρηματοδότηση, ο ενοποιημένος εφεδρικός κατάλογος και οι προτάσεις προς απόρριψη υποβλήθηκαν σε 28 εξωτερικούς αξιολογητές. Με βάση τη διαδικασία αξιολόγησης καταρτίστηκε κατάλογος 67 σχεδίων και εφεδρικός κατάλογος 41 σχεδίων.

Λεπτομερέστερες πληροφορίες όσον αφορά την ουσία των προτάσεων, τον αριθμό των προτάσεων που υποβλήθηκαν από κάθε κράτος μέλος, τη διακύμανση των ποσοστών επιτυχίας μεταξύ των αιτούντων από τις διάφορες χώρες και τον αντίκτυπο της ημερίδας πληροφόρησης, μαζί με ανάλυση της διαδικασίας αξιολόγησης, περιλαμβάνονται στο έγγραφο «Πρόσκληση υποβολής προτάσεων 2006 - Περίληψη αξιολόγησης», που δημοσιεύτηκε στο δικτυακό τόπο του εκτελεστικού οργανισμού για τη δημόσια υγεία⁶.

Πραγματοποιήθηκε διωπηρεσιακή διαβούλευση στους κόλπους της Επιτροπής για να εξασφαλιστεί ότι τα σχέδια που επελέγησαν για συγχρηματοδότηση δεν αλληλεπικαλύπτονται με τρέχοντα έργα άλλων Γενικών Διευθύνσεων. Το Σεπτέμβριο του 2006 η επιτροπή για την εφαρμογή του προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2003-2008) συμφώνησε ομόφωνα να συγχρηματοδοτηθούν οι επιλεγείσες προτάσεις (συνολικά 39.008.234 ευρώ στον κύριο κατάλογο).

Ζητήθηκε από την Επιτροπή αύξηση της γραμμής του προϋπολογισμού 17 03 01 01, η οποία εγκρίθηκε από την αρμόδια για τον προϋπολογισμό αρχή το Δεκέμβριο του 2006 με τον ειδικό σκοπό να χρηματοδοτηθεί μεγαλύτερος αριθμός σχεδίων στο πλαίσιο της πρόσκλησης υποβολής προτάσεων 2006 για το πρόγραμμα δημόσιας υγείας (2003-2008).

Η προαναφερθείσα επιτροπή διατύπωσε ευνοϊκή γνώμη σχετικά με την απόφαση C(2007)3354 της Επιτροπής για την τροποποίηση της απόφασης C(2006)6429 σχετικά με την παροχή επιχορηγήσεων για σχέδια στο πλαίσιο του προγράμματος δημόσιας υγείας 2006⁷ (για συνολικό ποσό ύψους 47.399.457 για την πρόσκληση υποβολής προτάσεων 2006), η οποία εκδόθηκε στις 13 Ιουλίου 2007. Όλες οι συμφωνίες παροχής επιχορηγήσεων στο πλαίσιο της πρόσκλησης υποβολής

⁶ http://ec.europa.eu/phea/documents/Evaluation_summary_REPORT_170107.pdf.

⁷ C(2007) 3354 της 13.7.2007.

προτάσεων 2006 υπογράφηκαν το 2007, για σύνολο 87 σχεδίων (συγκεκριμένα: 32 σχέδια για τις «πληροφορίες σχετικά με την υγεία», 12 σχέδια για τις «απειλές κατά της υγείας» και 43 σχέδια για τους «καθοριστικούς παράγοντες της υγείας»).

3.2. Προσκλήσεις υποβολής προσφορών

Αναλήφθηκαν πολλές δράσεις, είτε με τη δρομολόγηση προσκλήσεων υποβολής προσφορών είτε με τη χρήση των υφιστάμενων συμβάσεων-πλαισίων. Οι σημαντικότερες είναι οι ακόλουθες:

- Έρευνα του Ευρωβαρομέτρου σχετικά με τους κινδύνους για την υγεία στα 25 κράτη μέλη και σε 4 γειτονικές χώρες, η οποία κάλυψε πληροφορίες σχετικά με τα ακόλουθα τέσσερα θέματα: δυνητικοί κίνδυνοι για την υγεία που σχετίζονται με τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία, κίνδυνοι που σχετίζονται με την κατανάλωση οινοπνεύματος, κίνδυνοι που σχετίζονται με το κάπνισμα, και δωρεά οργάνων.
- Εξακολούθηση της τήρησης και ανάπτυξης της διαδικτυακής πύλης για τη δημόσια υγεία, με στόχο τη βελτίωση της προσβασιμότητάς της και την επέκταση του αριθμού γλωσσών που είναι διαθέσιμες on-line.
- Υπογράφηκε διοικητική συμφωνία με το Κοινό Κέντρο Ερευνών (ΚΚΕρ) για την παροχή επιστημονικής στήριξης και συμβουλών σχετικά με την εφαρμογή της οδηγίας 2001/37/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Ιουνίου 2001, για την προσέγγιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών σχετικά με την παραγωγή, την παρουσίαση και την πώληση των προϊόντων καπνού⁸. Η εν λόγω στήριξη θα βοηθήσει στην εναρμόνιση του συστήματος υποβολής εκθέσεων για τα συστατικά του καπνού, στην ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ των εργαστηρίων των κρατών μελών για τον έλεγχο του καπνού και στην παροχή επιστημονικών συμβουλών για θέματα σχετικά με την κανονιστική διαδικασία.
- Έκθεση σχετικά με την κατάσταση όσον αφορά την αντιμετώπιση των ναρκωτικών και τη διάδοση των ορθών πρακτικών, δηλαδή την ποιότητα των υπηρεσιών θεραπείας στην Ευρώπη, με ειδική έμφαση στην ανάπτυξη τεχνογνωσίας σχετικά με την αντιμετώπιση των ναρκωτικών και τη διάδοση των βέλτιστων πρακτικών. Στην έκθεση συμπεριελήφθη επίσης η κατάρτιση σύστασης για την ανάπτυξη υπηρεσιών για την πρόληψη, τη θεραπεία και τον περιορισμό των ολέθριων επιπτώσεων των ναρκωτικών όσον αφορά τους κρατουμένους στις φυλακές, δημιουργία υπηρεσιών επανένταξης μετά την αποφυλάκιση και μεθόδων για την παρακολούθηση και την ανάλυση της χρήσης ναρκωτικών από τους κρατουμένους.
- Σύμβαση με τη Rand Europe για την αξιολόγηση της κατανόησης των δεικτών σχετικά με τα έτη υγιούς ζωής.

⁸ EE L 194 της 18.7.2001, σ. 26.

3.3. Επιχορηγήσεις για τους διεθνείς οργανισμούς

Αναπτύχθηκε περαιτέρω η συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς. Υπογράφηκαν επτά συμφωνίες άμεσης επιχορήγησης με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ) και δύο με τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ).

Οι άμεσες επιχορηγήσεις στην ΠΟΥ, οι οποίες ανήλθαν σε συνολικό ποσό συγχρηματοδότησης ύψους 2.500.000 ευρώ, αφορούσαν τα ακόλουθα θέματα:

- ενίσχυση των συμβουλών πολιτικής σχετικά με το περιβάλλον και την υγεία στην Ευρώπη·
- εφαρμογή των υφισταμένων συστάσεων για την πρόληψη των τραυματισμών και την προώθηση της ασφάλειας·
- ισότητα στην υγεία – οι ανισότητες στην απόδοση των συστημάτων υγείας και οι κοινωνικοί καθοριστικοί παράγοντές τους στην Ευρώπη·
- στήριξη για την ασφάλεια στον τομέα της υγείας και το σχεδιασμό ετοιμότητας στις γειτονικές χώρες της ΕΕ·
- συντονισμένη εφαρμογή του πλαισίου για την πολιτική σχετικά με το οινόπνευμα στην Ευρώπη·
- αξιολόγηση της ετοιμότητας για παροχή ιατρικών υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης στις εθνικές δομές διαχείρισης κρίσεων των κρατών μελών της ΕΕ.

Οι άμεσες επιχορηγήσεις στον ΟΟΣΑ, οι οποίες ανήλθαν σε συνολικό ποσό συγχρηματοδότησης ύψους 800.000 ευρώ, αφορούσαν τα ακόλουθα θέματα:

- εργασίες σχετικά με τους λογαριασμούς υγείας,
- εργατικό δυναμικό του τομέα της υγείας και διεθνής μετανάστευση.

3.4. Εκχώρηση αρμοδιοτήτων στην Eurostat

Σύμφωνα με το σημείο 1.4.7 του προγράμματος εργασίας για το 2006⁹, έγινε εκχώρηση αρμοδιοτήτων για ποσό ύψους 500.000 ευρώ στην Eurostat. Βάσει του εν λόγω άρθρου, η Eurostat δρομολόγησε δύο προσκλήσεις υποβολής προτάσεων για τη στήριξη των εθνικών στατιστικών αρχών:

- για την εφαρμογή, την περίοδο 2006-2008, των βασικών ενοτήτων της ευρωπαϊκής έρευνας συνεντεύξεων για την υγεία·
- για την εφαρμογή και την περαιτέρω επέκταση του συστήματος λογαριασμών υγείας στην ΕΕ (σε συνεργασία με τον ΟΟΣΑ και την ΠΟΥ)·

Για την πρώτη, έγινε τελικά εκχώρηση αρμοδιοτήτων για ποσό ύψους 132.246,90 ευρώ, το οποίο χρησιμοποιήθηκε για πέντε συμφωνίες επιχορήγησης με τα κράτη μέλη για το σχέδιο «Εφαρμογή των ενοτήτων σχετικά με τους καθοριστικούς

⁹ EE L 42 της 14.2.2006, σ. 29.

παράγοντες της υγείας, φροντίδα της υγείας και μεταβλητές πλαισίου για την ευρωπαϊκή έρευνα συνεντεύξεων για την υγεία (ΕΕΣΥ)».

Για τη δεύτερη, έγινε τελικά εκχώρηση αρμοδιοτήτων για ποσό ύψους 105.528,81 ευρώ, το οποίο χρησιμοποιήθηκε για πέντε συμφωνίες επιχορήγησης με τα κράτη μέλη και για δύο με τις χώρες ΕΖΕΣ.

Με άλλα λόγια, το 47,56% του συνολικού εκτιμηθέντος προϋπολογισμού για την εκχώρηση αρμοδιοτήτων χρησιμοποιήθηκε για 10 συμφωνίες επιχορήγησης με τα κράτη μέλη και για δύο με τις χώρες ΕΖΕΣ.

4. ΔΙΑΦΘΩΡΩΤΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ

4.1. Εκτελεστικός οργανισμός για το πρόγραμμα δημόσιας υγείας

Η τεχνική, επιστημονική και διοικητική βοήθεια που απαιτούνταν για την υλοποίηση της πρόσκλησης υποβολής προτάσεων 2006 παρασχέθηκε από τον εκτελεστικό οργανισμό για το πρόγραμμα δημόσιας υγείας (ΕΟΔΥ). Ο εν λόγω οργανισμός, ο οποίος δημιουργήθηκε το 2005¹⁰, άρχισε να λειτουργεί το 2006. Οργάνωσε την πρόσκληση υποβολής προτάσεων 2006, συντόνισε την αξιολόγηση των σχεδίων που υποβλήθηκαν και διαπραγματεύθηκε και υπέγραψε τις συμβάσεις συγχρηματοδότησης.

5. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ 2003-2008: ΕΝΔΙΑΜΕΣΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Η απόφαση για το πρόγραμμα δημόσιας υγείας του 2002 προέβλεπε εξωτερική αξιολόγηση της εφαρμογής και των επιτευγμάτων των πρώτων τριών ετών του προγράμματος, η οποία έπρεπε να εκπονηθεί έως το τέταρτο έτος. Η αρχική έκθεση οριστικοποιήθηκε το Μάρτιο του 2006 και διατέθηκε στο δικτυακό τόπο Euroρα¹¹. Η τελική έκθεση (ενδιάμεσης αξιολόγησης) δημοσιεύθηκε το 2007 και είναι διαθέσιμη στο δικτυακό τόπο Euroρα¹².

6. ΚΥΡΙΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟ 2006

6.1. Ενημέρωση σε θέματα υγείας

Ως μέρος της συνιστώσας «σύστημα πληροφόρησης και γνώσης για θέματα υγείας» του προγράμματος δημόσιας υγείας της ΕΕ, δημοσιεύθηκε τον Ιούνιο έκθεση με τίτλο «**Το οινόπνευμα στην Ευρώπη: προοπτική δημόσιας υγείας**»¹³.

Το πρώτο ευρωπαϊκό **συνέδριο για την πρόληψη των τραυματισμών και την προώθηση της ασφάλειας**¹⁴ πραγματοποιήθηκε τον Ιούνιο στη Βιέννη.

¹⁰ C(2004)4839 της 15.12.2004, ΕΕ L 369 της 16.12.2004, σ. 73.

¹¹ http://ec.europa.eu/health/ph_programme/documents/evaluation/inter_evaluation_en.pdf.

¹² http://ec.europa.eu/health/ph_programme/documents/evaluation/PHP_evaluation_en.pdf.

¹³ http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm.

¹⁴ [http://www.eurosafe.eu.com/csi/eurosafe.nsf/html/homepage/\\$file/index.htm](http://www.eurosafe.eu.com/csi/eurosafe.nsf/html/homepage/$file/index.htm).

Διοργανώθηκε από την αυστριακή προεδρία με τη στήριξη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Επίσης τον Ιούνιο εκδόθηκε από την Επιτροπή ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Δράσεις για μια ασφαλέστερη Ευρώπη»¹⁵.

Έξι μελέτες του Ευρωβαρομέτρου για διαφορετικά θέματα (ιατρικά σφάλματα, πρόληψη του AIDS, τροφή και υγεία, συνήθειες καπνίσματος, ψυχική ευημερία, και πρόληψη σε θέματα υγείας) πραγματοποιήθηκαν και δημοσιεύθηκαν κατά τη διάρκεια του έτους, προκειμένου να καλυφθούν κενά ενημέρωσης σ' αυτούς τους τομείς.

Μια υψηλού επιπέδου διάσκεψη για την ηλεκτρονική υγεία¹⁶ πραγματοποιήθηκε το Μάιο υπό την αυστριακή προεδρία, ως μέρος της συνέχειας στην ανακοίνωση της Επιτροπής για την ηλεκτρονική υγεία. Ένα άλλο σημαντικό έργο δρομολογήθηκε το Μάιο: η διαδικτυακή πύλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τη δημόσια υγεία¹⁷, η οποία παρέχει ένα ενιαίο σημείο πρόσβασης στις πληροφορίες που σχετίζονται με την υγεία, σε ευρωπαϊκό, εθνικό και περιφερειακό επίπεδο.

Το σχέδιο «Η Ευρώπη για την υγεία και τον πλούτο»¹⁸ συγχρηματοδοτήθηκε κατά τη διάρκεια της φινλανδικής προεδρίας, ως μέρος του θέματος «Η υγεία σε όλες τις πολιτικές». Είχε ως στόχο να επηρεάσει τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας σε άλλες εθνικές και κοινοτικές πολιτικές και να συλλέξει τις καλύτερες διαθέσιμες γνώσεις σχετικά με τις ορθές πρακτικές για τη δραστηριοποίηση άλλων τομέων στη βελτίωση της υγείας και στη μείωση των ανισοτήτων στην υγεία. Στο πλαίσιο του σχεδίου, η προεδρία διοργάνωσε το Σεπτέμβριο υπουργική διάσκεψη υψηλού επιπέδου σχετικά με το θέμα και εξέδωσε δημοσίευση με τίτλο: «Η υγεία σε όλες τις πολιτικές: προοπτικές και δυνατότητες», σε συνεργασία με τις συμμετέχουσες χώρες και το ευρωπαϊκό παρατηρητήριο της ΠΟΥ.

Στο πλαίσιο του σχεδίου PERISTAT πραγματοποιήθηκε στις 2-3 Ιουνίου στο Πόρτο (Πορτογαλία) διάσκεψη με θέμα «Καλύτερες στατιστικές για καλύτερη υγεία για τις εγκύους και τα βρέφη τους»¹⁹, η οποία συγχρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα δημόσιας υγείας. Στη διάσκεψη εξετάστηκαν θέματα όπως «Στρατηγικές για την αύξηση της χρησιμοποίησης των περιγεννητικών πληροφοριών σχετικά με την υγεία», «Συστήματα και δείκτες περιγεννητικής πληροφόρησης σχετικά με την υγεία», «Ανάλυση στοιχείων από πηγές ρουτίνας για την αξιολόγηση των πρακτικών και των αποτελεσμάτων» και «Εκτίμηση των γεωγραφικών και κοινωνικών ανισοτήτων». Στη διάσκεψη έλαβαν μέρος περισσότεροι από 110 επαγγελματίες του τομέα της υγείας από 26 ευρωπαϊκές χώρες καθώς και από την Αυστραλία και τις Ηνωμένες Πολιτείες.

Τον Ιούνιο του 2006 η ειδική ομάδα (Task Force) για τις σπάνιες νόσους, η οποία χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα δημόσιας υγείας, υπέβαλε την έκθεση με τίτλο «Συμβολή στη χάραξη πολιτικής: για μια ευρωπαϊκή συνεργασία όσον αφορά τις υπηρεσίες υγείας και την ιατρική φροντίδα στον τομέα των σπάνιων νόσων»²⁰ στην

¹⁵ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/environment/IPP/documents/com_328_en.pdf.

¹⁶ http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2005/action1/action1_2005_3_en.htm.

¹⁷ <http://health.europa.eu>.

¹⁸ http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2005/action1/action1_2005_full_en.htm#21.

¹⁹ http://ec.europa.eu/health/ph_information/documents/ev_20060602_prog_en.pdf.

²⁰ http://ec.europa.eu/health/ph_threats/non_com/rare_8_en.htm.

ομάδα υψηλού επιπέδου για τις υπηρεσίες υγείας και την ιατρική φροντίδα, επικαιροποιώντας τις πληροφορίες σχετικά με τα δίκτυα αναφοράς την Ευρώπη.

Η **ευρωπαϊκή συναινετική διάσκεψη για τις πρωτογενείς παθήσεις του ανοσοποιητικού συστήματος (ΠΠΑΣ)**²¹, η οποία συγχρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα δημόσιας υγείας, πραγματοποιήθηκε στις 19-20 Ιουνίου στη Φρανκφούρτη. Περισσότεροι από 100 εμπειρογνώμονες των τομέων της κλινικής ανοσολογίας, της θεραπείας των ΠΠΑΣ, της δημόσιας υγείας και της γενετικής από τα εθνικά υπουργεία Υγείας και από σχετικούς κοινοτικούς και εθνικούς οργανισμούς, από πανεπιστημιακά κέντρα, από εργαστήρια δημόσιας υγείας, από τη βιομηχανία, από επαγγελματικές οργανώσεις και από ομάδες ασθενών συναντήθηκαν με σκοπό να προσδιορίσουν και να αναπτύξουν στρατηγικές δημόσιας υγείας για τις ΠΠΑΣ.

6.2. Απειλές κατά της υγείας

Η αρχή του έτους σηματοδοτήθηκε από τέσσερα θανάσιμα ανθρώπινα κρούσματα της **γρίπης των πτηνών** στην Τουρκία. Το γεγονός αυτό είχε ως συνέπεια την άμεση αντίδραση της Επιτροπής, του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ΕΚΠΕΝ) και της ΠΟΥ, καθώς και την ενεργοποίηση όλων των μηχανισμών αντίδρασης που είχαν ήδη συσταθεί, συμπεριλαμβανομένης της αποστολής διατομεακής ομάδας για την παροχή βοήθειας στις τουρκικές αρχές. Δημιουργήθηκε μια νέα διαδικτυακή πύλη για την ενημέρωση των φορέων λήψης αποφάσεων στα κράτη μέλη (HEDIS), η οποία διαδραμάτισε πρωτοποριακό ρόλο στην ετοιμότητα για περιπτώσεις κρίσεων σε επίπεδο ΕΕ. Η εθνική ετοιμότητα των κρατών μελών αξιολογήθηκε από ομάδες εμπειρογνομόνων του ΕΚΠΕΝ και της Επιτροπής. Επιπλέον, πραγματοποιήθηκε το Μάιο στην Ουψάλα κοινή διάσκεψη ΠΟΥ-Επιτροπής-ΕΚΠΕΝ σχετικά με την ετοιμότητα, και η ΓΔ υγείας και προστασίας των καταναλωτών συνέβαλε στην επιτυχία της διάσκεψης του Πεκίνου (κατά την οποία αναλήφθηκε δέσμευση διάθεσης σχεδόν 2 δις δολαρίων ΗΠΑ για την παγκόσμια καταπολέμηση της γρίπης των πτηνών και ενδεχόμενης πανδημίας), και στις διασκέψεις συνέχειας στη Βιέννη και στο Bamako.

Τα μέτρα για την **αντιμετώπιση διαφόρων κρουσμάτων νόσων** που κοινοποιήθηκαν από το σύστημα έγκαιρου συναγερμού και αντίδρασης (EWRS) της ΕΕ, το οποίο δημιουργήθηκε με την απόφαση αριθ. 2119/98/ΕΚ²², συντονίστηκαν από τη ΓΔ υγείας και προστασίας των καταναλωτών. Τα σημαντικότερα ήταν τα κρούσματα της γρίπης των πτηνών στην Τουρκία, τα κρούσματα του ιού Chikungunya στην περιοχή του Ινδικού Ωκεανού, διάφορα κρούσματα Norovirus σε κρουαζιερόπλοια, ένα κρούσμα πυρετού Lassa το οποίο εισήχθη από την Αφρική στην Ευρώπη και διάφορα κρούσματα της νόσου των λεγεωναριών, που διαγνώστηκε σε πολίτες της ΕΕ μετά την παραμονή τους σε ξενοδοχείο της Ταϊλάνδης. Σε στενή συνεργασία με το ΕΚΠΕΝ, η ΓΔ υγείας και προστασίας των καταναλωτών προετοίμασε για το 2007 αναθεώρηση των ορισμών της ΕΕ σχετικά με τα κρούσματα και τη μεταφορά της λειτουργίας του συστήματος EWRS και των

²¹ http://www.eupidconference.com/Publications_Consensus.aspx.

²² Απόφαση αριθ. 2119/98/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 24ης Σεπτεμβρίου 1998 για τη δημιουργία δικτύου επιδημιολογικής παρακολούθησης και ελέγχου των μεταδοτικών ασθενειών στην Κοινότητα, ΕΕ L 268 της 3.10.1998, σ. 1-7.

σχετικών σχεδίων του προγράμματος δημόσιας υγείας για την παρακολούθηση των μεταδοτικών νόσων στο ΕΚΠΕΝ.

Χημικές και ραδιοπυρηνικές απειλές. Η Επιτροπή εξέδωσε ανακοίνωση σχετικά με την παράταση της θητείας της Επιτροπής Υγειονομικής Ασφάλειας (ΕΥΑ), η οποία ασχολείται με τις εκούσιες ελευθερώσεις βιολογικών, χημικών και ραδιοπυρηνικών παραγόντων με σκοπό την πρόκληση ζημίας. Η ΕΥΑ επίσης συντονίζει το σχεδιασμό ετοιμότητας όσον αφορά τη γρίπη. Η ανάγκη συνέχισης των εργασιών της εν λόγω επιτροπής υπογραμμίστηκε από την περαιτέρω εξάπλωση της γρίπης των πτηνών και από την εγκληματική χρήση του πολωνίου 210 στο Ηνωμένο Βασίλειο, που επίσης οδήγησε στη μόλυνση διαφόρων αεροσκαφών της πολιτικής αεροπορίας, με αποτέλεσμα να εκτεθεί πολύ μεγάλος αριθμός πολιτών της ΕΕ σε δυνητικό ραδιολογικό κίνδυνο. Η ικανότητα αντίδρασης σε τέτοια περιστατικά αυξήθηκε περαιτέρω με το νέο σύστημα RAS-BICHAT, που βασίζεται στο Διαδίκτυο, και με την ανάπτυξη του συστήματος RAS-CHEM, τα οποία χρησιμοποιούνται για την ταχεία κοινοποίηση των επιθέσεων και των περιστατικών στα οποία εμπλέκονται βιολογικοί, χημικοί και ραδιοπυρηνικοί παράγοντες.

Γενική ετοιμότητα για τις απειλές κατά της υγείας. Προκειμένου να βελτιωθεί περαιτέρω η γενική ετοιμότητα της Επιτροπής και των κρατών μελών, ελήφθησαν διάφορα μέτρα για την εφαρμογή των διδαγμάτων που αντλήθηκαν από δύο ασκήσεις προσομοίωσης οι οποίες διοργανώθηκαν το 2005. Μεταξύ άλλων βελτιώσεων, η ΓΔ υγείας και προστασίας των καταναλωτών δημιούργησε μια εκτεταμένη Ομάδα Κρίσεων, η οποία έχει στη διάθεσή της όλους τους κατάλληλους πόρους της ΓΔ για τη διαχείριση μεγάλων κρίσεων. Οι εργασίες της ομάδας υποστηρίχθηκαν με τη δημιουργία νέων θαλάμων διαχείρισης κρίσεων στο Λουξεμβούργο και στις Βρυξέλλες. Η ικανότητα των κρατών μελών να χρησιμοποιούν τα διαθέσιμα συστήματα έκτακτης ανάγκης και πληροφόρησης βελτιώθηκε με ειδική κατάρτιση την οποία προσέφερε η ΓΔ.

6.3. Καθοριστικοί παράγοντες της υγείας

Μετά την «Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Συμβούλιο και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο για την καταπολέμηση του **HIV/AIDS** στην Ευρωπαϊκή Ένωση και τις γειτονικές χώρες, 2006-2009»²³, δημιουργήθηκε μια στρογγυλή τράπεζα υψηλού επιπέδου σχετικά με το ασφαλέστερο σεξ για τους νέους. Πρώτο επίτευγμά της ήταν η εκδήλωση «AIDS θυμήσου με — νύχτα τηλεοπτικών διαφημίσεων για την καταπολέμηση του HIV/AIDS», η οποία πραγματοποιήθηκε το Νοέμβριο. Η συνεργασία και οι διαβουλεύσεις με τα κράτη μέλη και τους ενδιαφερομένους συνεχίζονται, ιδίως μέσω της «δεξαμενής σκέψεων» για το HIV/AIDS και του φόρουμ της κοινωνίας των πολιτών για το HIV/AIDS.

Έπειτα από διαδικασία ευρείας διαβούλευσης, η Επιτροπή εξέδωσε τον Οκτώβριο «ανακοίνωση σχετικά με μια στρατηγική της ΕΕ για τη στήριξη των κρατών μελών στην προσπάθειά τους να μειώσουν τις βλάβες που προκαλούνται από το **οινόπνευμα**»²⁴. Προσδιορίστηκαν πέντε τομείς προτεραιότητας, οι οποίοι είναι σχετικοί σε όλα τα κράτη μέλη και στους οποίους η κοινοτική δράση μπορεί να

²³ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2005:0654:FIN:EN:PDF>.

²⁴ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_com_625_en.pdf.

προσθέσει αξία στις εθνικές πολιτικές: «προστασία των νέων, των παιδιών και των εμβρύων»· «μείωση των τραυματισμών και των θανάτων σε τροχαία ατυχήματα που οφείλονται στην κατανάλωση οινοπνεύματος»· πρόληψη της βλάβης που προκαλεί το οινόπνευμα στους ενήλικους και μείωση των αρνητικών συνεπειών του στο χώρο εργασίας»· «πληροφόρηση, εκπαίδευση και αύξηση της ευαισθητοποίησης όσον αφορά τον αντίκτυπο της επιβλαβούς και επικίνδυνης κατανάλωσης οινοπνεύματος, και τους κατάλληλους τρόπους κατανάλωσης» και «ανάπτυξη και τήρηση κοινής βάσης στοιχείων σε επίπεδο ΕΕ». Τα συμπεράσματα του Συμβουλίου που εγκρίθηκαν το Νοέμβριο του 2006 χαιρέτισαν την ανακοίνωση της Επιτροπής και ενέκριναν τις δράσεις που ορίζονται σ' αυτήν.

Το Σεπτέμβριο η Επιτροπή δημοσίευσε τα αποτελέσματα της δημόσιας διαβούλευσης σχετικά με την Πράσινη Βίβλο «Προώθηση της υγιεινής διατροφής και της σωματικής άσκησης: μια ευρωπαϊκή διάσταση για την πρόληψη του υπερβολικού βάρους, της παχυσαρκίας και των χρόνιων παθήσεων»²⁵. Η Επιτροπή συνέχισε τις διαβουλεύσεις με τους ενδιαφερομένους και την εκτίμηση αντικτύπου για τη Λευκή Βίβλο σχετικά με τη **διατροφή και τη σωματική άσκηση**²⁶. Η ευρωπαϊκή πλατφόρμα δράσης σχετικά με τη διαίτα, τη σωματική άσκηση και την υγεία συστάθηκε και άρχισε να εφαρμόζει τις 177 δεσμεύσεις για δράσεις, με σκοπό να εμποδιστούν και να αντιστραφούν οι τρέχουσες τάσεις παχυσαρκίας. Το Μάιο πραγματοποιήθηκαν ανταλλαγές σε συμπράξεις δημόσιου-ιδιωτικού τομέα μεταξύ μελών της πλατφόρμας και παρόμοιων φορέων των Ηνωμένων Πολιτειών.

Την περίοδο 2005-2008 συνεχίστηκε η αντικαπνιστική εκστρατεία της ΕΕ με τίτλο «ΒΟΗΘΕΙΑ: για μια ζωή χωρίς κάπνισμα», με στόχο κυρίως τους εφήβους (15 έως 18 ετών) και τους νέους ενήλικους (18 έως 30 ετών). Η εκστρατεία κάλυψε τα τρία κύρια θέματα της καταπολέμησης του καπνίσματος (την πρόληψη, τη διακοπή και τους κινδύνους του παθητικού καπνίσματος) με ένα φάσμα μέσων, στα οποία συμπεριλαμβάνονται η τηλεόραση και το Διαδίκτυο, ο Τύπος και η διοργάνωση εκδηλώσεων δημοσίων σχέσεων. Στο πλαίσιο της εκστρατείας μέτρησης του CO₂, η οποία δρομολογήθηκε το Μάρτιο, πραγματοποιήθηκαν περισσότερες από 90.000 δοκιμές και περισσότερες από 250 εκδηλώσεις σε ολόκληρη την ΕΕ. Τέλος, προετοιμάστηκε για να διαδοθεί το ευρωπαϊκό μανιφέστο των νέων κατά του καπνίσματος²⁷, το οποίο καταρτίστηκε από τους ίδιους τους νέους με βάση 25 εθνικές διαβουλεύσεις.

Πραγματοποιήθηκε εκτενής δημόσια διαβούλευση²⁸ σχετικά με την Πράσινη Βίβλο με τίτλο «Προώθηση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού: προς μια στρατηγική ψυχικής υγείας για την ΕΕ»²⁹ του Οκτωβρίου 2005. Η διαβούλευση επιβεβαίωσε την έντονη στήριξη του ευρέος κοινού για την ανάπτυξη στρατηγικής για την **ψυχική υγεία** σε επίπεδο ΕΕ.

Η Επιτροπή συνεργάστηκε με τα κράτη μέλη και με διεθνείς οργανισμούς, ιδίως με την ΠΟΥ και την επιτροπή της για τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας, προκειμένου να προωθήσει την κατανόηση και την ανάπτυξη πολιτικών για

²⁵ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_gp_en.pdf.

²⁶ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wp_en.pdf.

²⁷ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/help/manifesto_en.htm.

²⁸ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/consultation_en.htm.

²⁹ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_en.pdf.

δράση στον τομέα των **κοινωνικών καθοριστικών παραγόντων και των ανισοτήτων στην υγεία**. Η ομάδα εμπειρογνομώνων της ΕΕ για τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες και τις ανισότητες στην υγεία δρομολόγησε μελέτη των μακροοικονομικών επιπτώσεων των ανισοτήτων της υγείας και παρέσχε μηχανισμό για την ανταλλαγή ορθών πρακτικών σχετικά με τις εθνικές πολιτικές εξελίξεις. Στα συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με την υγεία σε όλες τις πολιτικές, που συμφωνήθηκαν υπό τη φινλανδική προεδρία, υπογραμμίζεται η σημασία της εξέτασης των κοινωνικών καθοριστικών παραγόντων της υγείας μέσω των πολιτικών σε ποικίλους τομείς. Το έγγραφο συζήτησης της Επιτροπής για μια νέα στρατηγική στον τομέα της υγείας με τίτλο «Η υγεία στην Ευρώπη: μια στρατηγική προσέγγιση» πρότεινε ότι μία από τις βασικές πτυχές της νέας στρατηγικής πρέπει να είναι η δράση που θα συμβάλει στη μείωση των ανισοτήτων στην υγεία και στον περιορισμό των διαφορών όσον αφορά την υγεία εντός και μεταξύ των χωρών.

Έκθεση σχετικά με την εφαρμογή της σύστασης του Συμβουλίου, της 18ης Ιουνίου 2003, για την πρόληψη και τη μείωση των σχετικών με την υγεία βλαβών που συνδέονται με την εξάρτηση από τα ναρκωτικά³⁰ καταρτίστηκε το 2006 και διαβιβάστηκε στο Συμβούλιο και στο Κοινοβούλιο το 2007. Άρχισαν οι προετοιμασίες για έκθεση σχετικά με τη θεραπεία από τα **ναρκωτικά** και για πρόταση σύστασης του Συμβουλίου σχετικά με τα ναρκωτικά και τις φυλακές, όπως ορίστηκε στο ευρωπαϊκό πρόγραμμα δράσης για τα ναρκωτικά, οι οποίες αναμένεται να ολοκληρωθούν το 2007 και το 2008 αντίστοιχα.

Ελήφθησαν διάφορα μέτρα στο πλαίσιο του προγράμματος δράσης για το περιβάλλον και την υγεία 2004-2010 της ΕΕ. Τον Οκτώβριο του 2006 δημιουργήθηκε ομάδα εργασίας εμπειρογνομώνων για την **ποιότητα του αέρα εσωτερικών χώρων**, με εντολή τη δημιουργία ενός φόρουμ για την ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών και πληροφοριών, την παροχή συμβουλών στην Επιτροπή για τα προγράμματα και τις πολιτικές της ΕΕ που σχετίζονται με την ποιότητα του αέρα εσωτερικών χώρων, και την παροχή συμβουλών σχετικά με τις εργασίες που αποσκοπούν στη μείωση των σχετικών εκπομπών/συγκέντρωσης ρύπων.

6.4. Εκτίμηση κινδύνου

Οι επιστημονικές επιτροπές οι σχετικές με το πρόγραμμα δημόσιας υγείας (2003-2008) χρηματοδοτήθηκαν σύμφωνα με το σημείο 1.4.6 του προγράμματος εργασίας για το 2006³¹.

Κατά τη διάρκεια του 2006, οι τρεις επιστημονικές επιτροπές³², και συγκεκριμένα η επιστημονική επιτροπή για τα καταναλωτικά προϊόντα (ΕΕΚΠ), η επιστημονική επιτροπή για την υγεία και τους περιβαλλοντικούς κινδύνους (ΕΕΥΠΚ) και η επιστημονική επιτροπή για τους ανακλύπτοντες και τους πρόσφατα εντοπιζόμενους κινδύνους για την υγεία (ΕΕΑΝΚΥ) εξέδωσαν ευρύ φάσμα γνωμών, το οποίο καλύπτει θέματα όπως ορισμένες βαφές μαλλιών (ως μέρος επανεξέτασης πιθανών κινδύνων δημιουργίας καρκίνου), η ασφάλεια των στρωμάτων ηλιοθεραπείας, οι υπάρχουσες ουσίες βάσει του κανονισμού 793/93, άλλες ουσίες όπως οι

³⁰ http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/com/2007/com2007_0199en01.pdf.

³¹ ΕΕ L 42 της 14.2.2006, σ. 29.

³² http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/committees_en.htm.

οργανοκασσιτερικές ενώσεις, οι πιθανές επιπτώσεις των ουσιών που απελευθερώνονται από αποσμητικά χώρου, οι επιπτώσεις των ηλεκτρομαγνητικών πεδίων στην υγεία του ανθρώπου και η καταλληλότητα των υφιστάμενων μεθοδολογιών για την εκτίμηση των κινδύνων των ναουλικών.

Προκειμένου να ληφθούν υπόψη τα νέα επιστημονικά στοιχεία σχετικά με τα **ηλεκτρομαγνητικά πεδία**, ζητήθηκε από την επιστημονική επιτροπή για τους ανακλύπτοντες και τους πρόσφατα εντοπιζόμενους κινδύνους για την υγεία³³ (EEANKY) να επανεξετάσει πλήρως τη γνώμη της επιστημονικής επιτροπής για την τοξικότητα, την οικοτοξικότητα και το περιβάλλον (ΕΕΤΟΠ), του Οκτωβρίου του 2001, σχετικά με τις ενδεχόμενες επιπτώσεις των ηλεκτρομαγνητικών πεδίων, των πεδίων ραδιοσυχνότητας και της ακτινοβολίας μικροκυμάτων στην υγεία. Η γνώμη της EEANKY αποτέλεσε αντικείμενο δημόσιας διαβούλευσης από το Σεπτέμβριο έως το Νοέμβριο και επρόκειτο να δημοσιευτεί τελική έκδοση το πρώτο τρίμηνο του 2007.

Βάσει των αποτελεσμάτων διαβούλευσης που δρομολογήθηκε τον Οκτώβριο του 2005 για τις μεθόδους εκτίμησης κινδύνου για τα προϊόντα των **νανοτεχνολογιών**, η EEANKY εξέδωσε το Μάρτιο γνώμη σχετικά με την καταλληλότητα των υφιστάμενων μεθοδολογιών για την εκτίμηση των δυνητικών κινδύνων των ναουλικών. Η γνώμη της EEANKY κατέληξε στο συμπέρασμα ότι θα απαιτηθούν ορισμένες αλλαγές στις τρέχουσες μεθόδους δοκιμής και παρακολούθησης, προκειμένου να αντικατοπτρίζονται οι μοναδικές ιδιότητες των ναοτεχνολογικών προϊόντων, και υπογράμμισε την ανάγκη περιπτωσιολογικής προσέγγισης στην εκτίμηση κινδύνου. Επίσης, προσδιόρισε τα κενά στις γνώσεις, ιδίως όσον αφορά την έκθεση του ανθρώπου, τις επιπτώσεις στην υγεία και τον περιβαλλοντικό αντίκτυπο.

Η συνεργασία μεταξύ των επιστημονικών επιτροπών και των πάνελ της Γενικής Διεύθυνσης υγείας και προστασίας των καταναλωτών, της Γενικής Διεύθυνσης κοινωνικών υποθέσεων και ισότητας των ευκαιριών, της Ευρωπαϊκής Αρχής για την Ασφάλεια των Τροφίμων, του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων, του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων και του Ευρωπαϊκού Περιβαλλοντικού Οργανισμού επιβεβαιώθηκε στη δεύτερη συνεδρίασή τους, όπως και το κοινό συμφέρον τους να συνεργαστούν σε κοινό πλαίσιο για την εκτίμηση του κινδύνου.

³³

http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenih/04_scenih_en.htm.