

Πέμπτη, 9 Οκτωβρίου 2008

- iii) συνεργάζονται με την BSC και την EKT για τον σκοπό του συντονισμού των ζητημάτων χρηματοπιστωτικής σταθερότητας·
 - iv) όποτε είναι επιβεβλημένο, να καθιερώνουν κατάλληλους μηχανισμούς για τη διευθέτηση διχογνωμιών που ενδέχεται να ανακύψουν ανάμεσα στις εθνικές και/ή τομεακές εποπτικές αρχές που συμμετέχουν στο σώμα, ή ανάμεσα στις επιτροπές Lamfalussy επιπέδου 3·
 - v) προωθούν ευρωπαϊκή εποπτική αντίληψη για το μέλλον, η οποία να είναι στέρεη και βιώσιμη και να προβλέπει καλύτερη διατομεακή και διασυνοριακή ολοκλήρωση και συντονισμό.
- η) Επεξεργασία μιας ευρωπαϊκής εποπτικής αρχιτεκτονικής που να είναι στέρεη και βιώσιμη και να προβλέπει καλύτερη διατομεακή και διασυνοριακή ολοκλήρωση και συντονισμό.

3.3. Διευθετήσεις της ΕΕ για τη χρηματοπιστωτική σταθερότητα

- α) Έως την 31η Δεκεμβρίου 2008, με πρόταση θα απαιτηθούν διευθετήσεις για την επιτήρηση της χρηματοπιστωτικής σταθερότητας σε επίπεδο ΕΕ. Οι διευθετήσεις αυτές πρέπει να εξασφαλίζουν την αποτελεσματική συλλογή και ανάλυση των δεδομένων μικροοικονομικής και μακροοικονομικής προληπτικής εποπτείας, με στόχο τον έγκαιρο εντοπισμό δυνητικών απειλών για τη χρηματοπιστωτική σταθερότητα, και να εντάσσονται στο πλαίσιο των παγκόσμιων εργασιών για τη χρηματοπιστωτική σταθερότητα. Πρέπει να επιτρέπουν στις εποπτικές αρχές και τις κεντρικές τράπεζες της ΕΕ να αντιδρούν γρήγορα και να αναπτύξουν μια δύναμη ταχείας αντίδρασης για τις καταστάσεις κρίσης που έχουν συστημικό αντίκτυπο στην Ευρωπαϊκή Ένωση.
- β) Οι διευθετήσεις επιτήρησης πρέπει να αποσκοπούν προπάντων στην ενίσχυση των οριζόντιων δεσμών μεταξύ της μακροοικονομικής εποπτείας και της εποπτείας της χρηματοπιστωτικής αγοράς. Η ενίσχυση του ρόλου της EKT είναι απαραίτητη εν προκειμένω. Θα πρέπει επίσης να αναπτυχθούν διαδικασίες για τη συνεργασία και την ανταλλαγή πληροφοριών ανάμεσα στις επιτροπές Lamfalussy επιπέδου 3 και την EKT/BSC.
- γ) Στα ειδικά προς εξέταση θέματα περιλαμβάνονται:
- i) η καθιέρωση ενός κατάλληλου συστήματος συλλογής και ανταλλαγής δεδομένων σχετικών με την εποπτεία·
 - ii) η ανάλυση και επεξεργασία των δεδομένων αυτών·
 - iii) η ανάπτυξη διαδικασιών για την παροχή και συλλογή εμπιστευτικών δεδομένων·
 - iv) η παροχή σημάτων έγκαιρης προειδοποίησης σχετικά με μια δυναμική που θα μπορούσε να θέσει σε κίνδυνο τη σταθερότητα του χρηματοπιστωτικού συστήματος·
 - v) μηχανισμοί ταχείας αντίδρασης σε περίπτωση απειλής για τη χρηματοπιστωτική σταθερότητα·
 - vi) εκπροσώπηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε διεθνείς οργανισμούς εποπτικών αρχών, όπως το Φόρουμ για τη Χρηματοοικονομική Σταθερότητα, και προσδιορισμός του ομολόγου στην ΕΕ για τις εποπτικές αρχές άλλων περιοχών του κόσμου.

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

P6_TA(2008)0477

Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 9ης Οκτωβρίου 2008 σχετικά με τη Λευκή Βίβλο με τίτλο «Μαζί για την υγεία: Στρατηγική προσέγγιση της ΕΕ για την περίοδο 2008-2013» (2008/2115(INI))

(2010/C 9 E/10)

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο,

- έχοντας υπόψη το άρθρο 152 και τα άρθρα 163 έως 173 της Συνθήκης ΕΚ,
- έχοντας υπόψη τη Λευκή Βίβλο της Επιτροπής, της 23ης Οκτωβρίου 2007, με τίτλο «Μαζί για την υγεία: Στρατηγική προσέγγιση της ΕΕ για την περίοδο 2008-2013» (COM(2007)0630),

Πέμπτη, 9 Οκτωβρίου 2008

- έχοντας υπόψη τα συμπεράσματα του Συμβουλίου, της 5ης και 6ης Δεκεμβρίου 2007, σχετικά με τη Λευκή Βίβλο με τίτλο «Μαζί για την Υγεία: Στρατηγική προσέγγιση της ΕΕ για την περίοδο 2008-2013»,
- έχοντας υπόψη τη γνωμοδότηση της Επιτροπής των Περιφερειών, της 9ης Απριλίου 2008, σχετικά με τη Λευκή Βίβλο με τίτλο «Μαζί για την Υγεία: Στρατηγική προσέγγιση της ΕΕ για την περίοδο 2008-2013» (1),
- έχοντας υπόψη την απόφαση αριθ. 1350/2007/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 23ης Οκτωβρίου 2007 που θεσπίζει το δεύτερο πρόγραμμα κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας για την περίοδο 2008-2013 (2),
- έχοντας υπόψη τα συμπεράσματα του Συμβουλίου, της 1ης και 2ας Ιουνίου 2006 σχετικά με τις κοινές αξίες και αρχές στα συστήματα υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (3),
- έχοντας υπόψη την απόφαση 2004/513/ΕΚ του Συμβουλίου της 2ας Ιουνίου 2004 σχετικά με τη σύναψη της σύμβασης-πλασίου της ΠΟΥ για την καταπολέμηση του καπνίσματος (4),
- έχοντας υπόψη τα συμπεράσματα του Συμβουλίου, της 1ης και 2ας Ιουνίου 2006, για την υγεία των γυναικών (5),
- έχοντας υπόψη το Έβδομο Πρόγραμμα Πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Κοινότητας για δραστηριότητες έρευνας, τεχνολογικής ανάπτυξης και επίδειξης (2007-2013) (6),
- έχοντας υπόψη τη Λευκή Βίβλο της Επιτροπής, της 30ής Μαΐου 2007, για μία «Ευρωπαϊκή Στρατηγική για θέματα υγείας που έχουν σχέση με τη Διατροφή, το Υπερβολικό Βάρος και την Παχυσαρκία» (COM(2007)0279),
- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του της 6ης Ιουλίου 2006 σχετικά με την προστασία του νοσηλευτικού προσωπικού στην Ευρώπη από λοιμώξεις που μεταδίδονται με το αίμα και προκαλούνται από τραυματισμούς από βελόνες (7),
- έχοντας υπόψη τις κατευθυντήριες γραμμές της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ) στη στρατηγική πλαίσιο «Υγεία για Όλους στον 21ο αιώνα»,
- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του της 22ας Απριλίου 2008 σχετικά με τη δωρεά και τη μεταμόσχευση οργάνων: ενέργειες πολιτικής σε επίπεδο ΕΕ (8),
- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του της 10ης Απριλίου 2008 σχετικά με την καταπολέμηση του καρκίνου στη διευρυμένη Ευρωπαϊκή Ένωση (9),
- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του της 15ης Ιανουαρίου 2008 σχετικά με την κοινοτική στρατηγική 2007-2012 για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία (10),
- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του της 12ης Ιουλίου 2007 σχετικά με τις ενέργειες για την αντιμετώπιση των καρδιαγγειακών παθήσεων (11),
- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του της 6ης Σεπτεμβρίου 2006 σχετικά με τη βελτίωση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού — προς μια στρατηγική σχετικά με την ψυχική υγεία για την Ευρωπαϊκή Ένωση (12),

(1) ΕΕ C 172 της 5.7.2008, σ. 41.

(2) ΕΕ L 301 της 20.11.2007, σ.3.

(3) ΕΕ C 146 της 22.6.2006, σ. 1.

(4) ΕΕ L 213 της 15.6.2004, σ. 8.

(5) ΕΕ C 146 της 22.6.2006, σ. 4.

(6) Απόφαση αριθ. 1982/2006/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 18ης Δεκεμβρίου 2006 (ΕΕ L 412 της 30.12.2006, σ. 1).

(7) ΕΕ C 303 E της 13.12.2006, σ. 754.

(8) Κείμενα που εγκρίθηκαν, P6_TA(2008)0130.

(9) Κείμενα που εγκρίθηκαν, P6_TA(2008)0121.

(10) Κείμενα που εγκρίθηκαν, P6_TA(2008)0009.

(11) ΕΕ C 175 E της 10.7.2008, σ. 561.

(12) ΕΕ C 305 E της 14.12.2006, σ. 148.

Πέμπτη, 9 Οκτωβρίου 2008

- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του της 23ης Φεβρουαρίου 2005 σχετικά με το ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης 2004-2010 για το περιβάλλον και την υγεία ⁽¹⁾,
- έχοντας υπόψη τη δήλωσή του της 27ης Απριλίου 2006 σχετικά με τον διαβήτη ⁽²⁾,
- έχοντας υπόψη το άρθρο 45 του Κανονισμού του,
- έχοντας υπόψη την έκθεση της Επιτροπής Περιβάλλοντος, Δημόσιας Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων και τις γνωμοδοτήσεις της Επιτροπής Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων και της Επιτροπής Δικαιωμάτων των Γυναικών και Ισότητας των Φύλων (Α6-0350/2008),
 - A. λαμβάνοντας υπόψη ότι η υγεία είναι ένα από τα πολυτιμότερα αγαθά, ότι στόχος είναι η υγεία για όλους, και ότι πρέπει να διασφαλιστεί υψηλό επίπεδο υγείας,
 - B. λαμβάνοντας υπόψη ότι το άρθρο 21 του Χάρτη Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης ορίζει ότι απαγορεύεται κάθε διάκριση μεταξύ άλλων λόγω φύλου, φυλής, χρώματος, εθνοτικής καταγωγής ή κοινωνικής προέλευσης και το άρθρο 35 ορίζει ότι κάθε πρόσωπο δικαιούται να έχει πρόσβαση στην πρόληψη σε θέματα υγείας και να απολαύει ιατρικής περίθαλψης και ότι πρέπει να εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας,
 - Γ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι θετικές επιπτώσεις των εξελίξεων στον τομέα της υγείας συνίστανται στο γεγονός ότι όλο και περισσότεροι άνθρωποι ζουν όλο και περισσότερο,
 - Δ. λαμβάνοντας υπόψη ότι τα αυξανόμενα ποσοστά καρκίνου, διαβήτη, καρδιαγγειακών παθήσεων, ρευματικών παθήσεων, ψυχικών ασθενειών, προβλημάτων υπερβολικού βάρους και παχυσαρκίας καθώς και υποσιτισμού και κακής διατροφής και HIV/AIDS, αλλά και προβλημάτων που οφείλονται στην κακή ποιότητα του περιβάλλοντος και στην επανεμφάνιση ορισμένων ασθενειών που συνδέονται με την αύξηση των κοινωνικών ανισοτήτων, καθώς και οι νέες προκλήσεις συνιστούν συνεχώς μεγαλύτερη απειλή για την υγεία εντός και εκτός της ΕΕ, αυξάνοντας έτσι την ανάγκη για πρόληψη και την παροχή τυπικών και άτυπων υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και φροντίδας, καθώς και αποκατάστασης μετά από μια ασθένεια,
 - E. λαμβάνοντας υπόψη τις πιθανές νέες απειλές της υγείας με διασυνοριακές διαστάσεις, όπως πανδημίες, νέες μορφές μεταδοτικών ασθενειών, τροπικές ασθένειες και βιολογική τρομοκρατία, καθώς και τις συνέπειες των κλιματικών αλλαγών και της παγκοσμιοποίησης, ιδιαίτερα όσον αφορά το νερό, τα τρόφιμα, την αυξανόμενη φτώχεια και τη μετανάστευση, καθώς και υφιστάμενες απειλές, όπως η μόλυνση του περιβάλλοντος, οι οποίες καθίστανται όλο και πιο σοβαρές,
 - ΣΤ. λαμβάνοντας υπόψη ότι τα υποστηρικτικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης αποτελούν βασικό στοιχείο του ευρωπαϊκού κοινωνικού μοντέλου και ότι οι κοινωφελείς κοινωνικές και υγειονομικές υπηρεσίες επιτελούν έργο δημοσίου συμφέροντος συμβάλλοντας κατ'αυτόν τον τρόπο τα μάλα στην κοινωνική δικαιοσύνη και την κοινωνική συνοχή,
 - Z. λαμβάνοντας υπόψη ότι η γήρανση του πληθυσμού μεταβάλλει την τυπολογία των ασθενειών αυξάνοντας έτσι την ανάγκη για παροχή τυπικών και άτυπων υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και φροντίδας, και ασκεί πιέσεις στη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας, και ότι επομένως πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή τόσο από τους δημόσιους όσο και από ιδιωτικούς φορείς όσον αφορά τη στήριξη της έρευνας και της καινοτομίας, και λαμβάνοντας υπόψη ότι απαιτούνται ισχυρές πολιτικές για τη στήριξη των πρώτων σταδίων της ζωής, ιδιαίτερα σε ορισμένα κράτη μέλη,
 - H. λαμβάνοντας υπόψη ότι υπάρχουν μεγάλες διαφορές στην υγειονομική περίθαλψη μεταξύ και εντός των κρατών μελών,
 - Θ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι πολίτες περιμένουν κοινή και αποτελεσματική δράση για την υγεία,
 - I. λαμβάνοντας υπόψη ταυτόχρονα ότι πρέπει να γίνονται σεβαστές οι αρμοδιότητες των κρατών μελών στον τομέα της υγείας και η ελευθερία τους να αποφασίζουν σχετικά με το είδος των υπηρεσιών υγείας που θεωρούν ενδεδειγμένο να παρέχουν, με απαρέγκλιτη τήρηση της αρχής της επικουρικότητας, συμπεριλαμβανομένου του σεβασμού προς τα διαφορετικά συστήματα διαχείρισης και προς τις ειδικές προσεγγίσεις που τα κράτη μέλη επέλεξαν στο πλαίσιο της ενσωμάτωσης δημόσιων και ιδιωτικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης,
 - ΙΑ. λαμβάνοντας υπόψη ότι σε περίπτωση ανησυχιών ηθικής φύσης, εξακολουθεί να εμπίπτει στην αρμοδιότητα των κρατών μελών να καθορίζουν εάν μια συγκεκριμένη υπηρεσία αποτελεί υπηρεσία υγείας,

⁽¹⁾ ΕΕ C 304 E της 1.12.2005, σ. 264.

⁽²⁾ ΕΕ C 296 E της 6.12.2006, σ. 273.

Πέμπτη, 9 Οκτωβρίου 2008

- ΙΒ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η υγεία και η ασφάλεια στον χώρο εργασίας αποτελεί έναν τομέα υγείας στον οποίο η ΕΕ έχει σαφή αρμοδιότητα δράσης,
- ΙΓ. λαμβάνοντας υπόψη ότι υπάρχουν τομείς όπου τα κράτη μέλη δεν μπορούν να ενεργούν μόνο τους αποτελεσματικά και ότι η ΕΕ δεσμεύεται για μία κοινή πολιτική υγείας με την οποία μπορεί να παράσχει προστιθέμενη αξία (π.χ. ανταλλαγή πληροφοριών και ορθών πρακτικών),
- ΙΔ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι επενδύσεις στην υγεία είναι απαραίτητες για την ανθρώπινη ανάπτυξη και έχουν έμμεσο αντίκτυπο στους διάφορους τομείς της οικονομίας,
- ΙΕ. λαμβάνοντας υπόψη ότι υπάρχει ασάφεια ως προς τον αριθμό των διαφόρων αξόνων δράσης και των προγραμμάτων εργασίας στον τομέα της υγείας,
- ΙΣΤ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι ευκαιρίες για την πρόληψη ασθενειών παραμένουν ανεκμετάλλευτες,
- ΙΖ. λαμβάνοντας υπόψη ότι καθώς αυξάνεται η ανθεκτικότητα στα αντιβιοτικά, αυτά καθίστανται συνεχώς περισσότερο άωφελα· λαμβάνοντας υπόψη ότι τα επίπεδα ανθεκτικότητας ποικίλλουν στην επικράτεια της ΕΕ, ως αποτέλεσμα της διαφορετικής αντιμετώπισης όσον αφορά τη χρήση και τον έλεγχο των αντιβιοτικών (τρεις έως τέσσερις φορές μεγαλύτερη κατανάλωση αντιβιοτικών σε ορισμένα κράτη μέλη από ό,τι σε άλλα κράτη μέλη)· λαμβάνοντας υπόψη ότι η ανθεκτικότητα σε αντιβιοτικά αποτελεί πρόβλημα στην Ευρώπη καθώς πραγματοποιούνται συχνές μετακινήσεις, συμπεριλαμβανομένων των τουριστικών, αυξάνοντας τον κίνδυνο διάδοσης των ανθεκτικών βακτηρίων και ότι, κατά συνέπεια, θα πρέπει να ελέγχεται η μη ενδεδειγμένη χρήση αντιβιοτικών και να ενθαρρύνεται η συνετή χρήση τους· λαμβάνοντας υπόψη ότι το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ΕΚΠΕΝ) αποτελεί την κατάλληλη υπηρεσία για τον συντονισμό αυτών των δραστηριοτήτων,
- ΙΗ. λαμβάνοντας υπόψη ότι το 40 % των δαπανών για την υγεία συνδέεται με ανθυγιεινούς τρόπους ζωής (που οφείλονται για παράδειγμα στην κατανάλωση αλκοόλ, στο κάπνισμα, στην έλλειψη άσκησης και στην κακή διατροφή),
- ΙΘ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η αποτελεσματική προστασία της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία μπορεί να αποτρέψει περιπτώσεις εργατικών ατυχημάτων, να αναστείλει την εμφάνιση επαγγελματικών νόσων, καθώς και να μειώσει τον αριθμό των μόνιμα αναπήρων από επαγγελματικές αιτίες,
- Κ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η οδηγία 2004/37/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29 Απριλίου 2004, σχετικά με την προστασία των εργαζομένων από τους κινδύνους που συνδέονται με την έκθεση σε καρκινογόνους και μεταλλαξιογόνους παράγοντες κατά την εργασία ⁽¹⁾, δεν καλύπτει επαρκώς τους πολίτες της ΕΕ στον τόπο εργασίας από την έκθεση σε τοξικές για την αναπαραγωγή ουσίες,
- ΚΑ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η κακή διατροφή την οποία ακολουθεί σημαντικός αριθμός πολιτών της ΕΕ, συμπεριλαμβανομένου σύμφωνα με εκτιμήσεις του 40 % των νοσηλευόμενων σε νοσοκομεία και μεταξύ του 40 % και 80 % των ηλικιωμένων σε οίκους νοσηλείας, κοστίζει στα ευρωπαϊκά συστήματα υγειονομικής περιθαλψής περίπου όσο και η παχυσαρκία και το υπερβολικό βάρος,
- ΚΒ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η υγεία δεν επηρεάζεται μόνο από το αλκοόλ, το κάπνισμα, την έλλειψη άσκησης, τη διατροφή και παρόμοιους εξωτερικούς παράγοντες, και, κατά συνέπεια, θα πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή στην ψυχοσωματική διάσταση πολλών ασθενειών και στις βαθύτερες αιτίες του αυξανόμενου αριθμού των ατόμων που πάσχουν από κατάθλιψη ή άλλες ψυχικές διαταραχές,
- ΚΓ. λαμβάνοντας υπόψη ότι τα κράτη μέλη θα πρέπει να προσφέρουν περαιτέρω βοήθεια σε άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα και/ή από αναπηρία ούτως ώστε να επιτευχθεί η ενσωμάτωσή τους στην κοινωνία στον μεγαλύτερο δυνατό βαθμό,
- ΚΔ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών στον τομέα της υγειονομικής περιθαλψής σε πολλά κράτη μέλη δημιουργεί την ανάγκη να αναληφθεί επείγοντως δράση για την πρόληψη και τη διατήρηση επαγγελματιών στον τομέα της υγειονομικής περιθαλψής, και την παροχή υπηρεσιών για τη στήριξη συγγενών και φίλων που παρέχουν άμισθη φροντίδα σε εξαρτώμενα άτομα,
- ΚΕ. λαμβάνοντας υπόψη ότι μεγαλύτερη προσοχή θα πρέπει να δοθεί στη στρατηγική της ΕΕ για υγειονομική περιθαλψή σε μακροπρόθεσμη βάση με χρήση των νέων τεχνολογιών, στη φροντίδα ατόμων που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες, καθώς και στην εξασφάλιση κατ' οίκον υγειονομικής περιθαλψής για τους ηλικιωμένους και για τα άτομα με σωματικές ή διανοητικές αναπηρίες, καθώς και στις υπηρεσίες για εκείνους που τους φροντίζουν· τονίζοντας ότι σ' αυτό το πλαίσιο, θα πρέπει να επιδιωχθούν συνεργίες μεταξύ των υγειονομικών και κοινωνικών υπηρεσιών,

(¹) ΕΕ L 158 της 30.4.2004, σ. 50. Διορθωμένη έκδοση ΕΕ L 229 της 29.6.2004, σ. 23.

Πέμπτη, 9 Οκτωβρίου 2008

1. επικροτεί την προαναφερθείσα Λευκή Βίβλο της Επιτροπής για μία στρατηγική υγείας της ΕΕ για την περίοδο 2008-2013 και στηρίζει τις αξίες, αρχές, στρατηγικούς στόχους και ειδικές δράσεις που τίθενται σε αυτήν·
2. καλεί την Επιτροπή να επανεξετάσει το έργο που έχει γίνει στον τομέα της υγείας προκειμένου να προσδιοριστούν οι άξονες δράσης που αποφέρουν αξία στην ΕΕ και στα κράτη μέλη· καλεί την Επιτροπή, στο πλαίσιο του εν λόγω έργου, να προσδιορίσει ποιες μέθοδοι και πρακτικές εργασίας προσθέτουν αξία στο έργο των κρατών μελών στον τομέα της υγείας και ποιες θα πρέπει να συντονιστούν καλύτερα·
3. πιστεύει ότι, δεδομένης της ύπαρξης νέων απειλών για την υγεία, υπάρχει ανάγκη να αντιμετωπιστεί η υγεία ως βασικό πολιτικό θέμα της Στρατηγικής της Λισαβόνας· η οποία περιλαμβάνει την ανάγκη να παρέχεται στους πολίτες πρόσβαση σε αξιοπρεπή υγειονομική περίθαλψη της υψηλότερης δυνατής ποιότητας προκειμένου να διασφαλιστεί η υγεία και η ανταγωνιστικότητα του εργατικού δυναμικού·
4. εκφράζει τη λύπη του για το γεγονός ότι η Λευκή Βίβλος δεν θέτει συγκεκριμένους ποσοτικοποιήσιμους και μετρήσιμους στόχους, η επίτευξη των οποίων θα επιφέρει απτά αποτελέσματα, και συνιστά την έγκριση τέτοιων στόχων·
5. τονίζει ότι η υγειονομική περίθαλψη χρειάζεται την υποστήριξη αποτελεσματικών πολιτικών σε όλους τους τομείς και σε όλα τα επίπεδα στα κράτη μέλη και στην ΕΕ («Υγεία σε όλες τις πολιτικές») καθώς και σε παγκόσμιο επίπεδο·
6. υπογραμμίζει τη βασική σημασία της αναγνώρισης του δικαιώματος των ανδρών και των γυναικών να έχουν μεγαλύτερο λόγο στα θέματα που αφορούν την υγεία τους και τη φροντίδα της, καθώς και το δικαίωμα των παιδιών για άνευ ορών προστασία της υγείας τους, με βάση τις γενικές αξίες της καθολικότητας, της ισότητας και της αλληλεγγύης·
7. σημειώνει ότι, σύμφωνα με την ΠΟΥ, οι χρόνιες ασθένειες και ιδιαίτερα τα εγκεφαλικά επεισόδια και οι καρδιοπάθειες ξεπερνούν σταθερά τα λοιμώδη νοσήματα·
8. συνιστά, στο πλαίσιο των προσπαθειών για την πρόληψη των ασθενειών, την ευρεία υιοθέτηση της πρακτικής που αφορά την εκπόνηση μελετών επιπτώσεων στην υγεία, καθώς ο αντίκτυπος στην ανθρώπινη υγεία των αποφάσεων των οργάνων λήψης αποφάσεων σε διάφορα επίπεδα, συμπεριλαμβανομένων των τοπικών και περιφερειακών αρχών και των εθνικών κοινοβουλίων, είναι δυνατόν να μετρηθεί·
9. τονίζει ότι τα σχέδια δράσης πρέπει να αντιμετωπίζουν, ειδικότερα, τις αιτίες εμφάνισης ορισμένων ασθενειών και την ανάγκη περιορισμού και πρόληψης των επιδημιών και των πανδημιών· τονίζει ότι υπάρχουν επίσης προβλήματα που συνδέονται με το φύλο, όπως ο καρκίνος του προστάτη για τους άντρες και ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας για τις γυναίκες, και ότι πρέπει να αναπτυχθούν συγκεκριμένες πολιτικές για αυτές τις περιπτώσεις·
10. συνιστά η εντολή του ΕΚΠΕΝ να επεκταθεί και στις μη μεταδιδόμενες ασθένειες·
11. προτείνει στην Επιτροπή να θέσει ως στόχο προτεραιότητας τη μείωση των μη αναπόφευκτων ανισοτήτων και αδικιών στον τομέα της υγείας μεταξύ και εντός των κρατών μελών καθώς και μεταξύ διαφόρων κοινωνικών ομάδων και τμημάτων του πληθυσμού, συμπεριλαμβανομένων των ανδρών και των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας· καλεί επιπλέον τα κράτη μέλη να εφαρμόσουν πλήρως την κοινοτική νομοθεσία όπως την οδηγία για την διαφάνεια (1)·
12. τονίζει ότι οι δράσεις για τη μείωση των ανισοτήτων σε θέματα υγείας πρέπει να περιλαμβάνουν στοχευμένη προώθηση, εκπαίδευση του κοινού και προγράμματα πρόληψης·
13. πιστεύει ότι οι προσπάθειες πρόληψης των ασθενειών και οι εκστρατείες εμβολιασμού, στις περιπτώσεις που υπάρχουν αποτελεσματικά προϊόντα, θα πρέπει να επιταχυνθούν σημαντικά· καλεί, επομένως, την Επιτροπή να εκπονήσει ένα φιλόδοξο πρόγραμμα προληπτικών δράσεων για ολόκληρη την πενταετία· συμφωνεί ότι οι δαπάνες για την υγεία, ιδιαίτερα οι δαπάνες για την πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση ασθενειών, δεν αντιπροσωπεύουν απλώς κόστος αλλά αποτελούν επένδυση που θα μπορούσε να αξιολογηθεί βάσει των ετών υγιούς ζωής ως διαρθρωτικού δείκτη της Λισαβόνας·
14. υπογραμμίζει ότι υγεία σημαίνει απόλυτη σωματική, πνευματική και κοινωνική ευεξία και όχι απλώς απουσία ασθενειών ή αναπηριών·

(1) Οδηγία 89/105/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 21ης Δεκεμβρίου 1988 σχετικά με τη διαφάνεια των μέτρων που ρυθμίζουν τον καθορισμό των τιμών των φαρμάκων για ανθρώπινη χρήση και τη κάλυψη του κόστους των στα πλαίσια των εθνικών ασφαλιστικών συστημάτων υγείας (ΕΕ L 40 της 11.2.1989, σ. 8).

Πέμπτη, 9 Οκτωβρίου 2008

15. τονίζει ότι η πρόσβαση σε αξιόπιστες, ανεξάρτητες και συγκρίσιμες πληροφορίες σχετικά με τις υγιεινές συμπεριφορές, τις ασθένειες και τις επιλογές θεραπείας αποτελεί προϋπόθεση για μια αποτελεσματική στρατηγική πρόληψης ασθενειών·
16. τονίζει ότι η επιθυμία για πρόληψη των ασθενειών δεν πρέπει να οδηγήσει την κοινωνία σε ένα κλίμα όπου θα αποτρέπεται η γέννηση παιδιών με χρόνιες ασθένειες ή αναπηρίες· ζητεί από την Επιτροπή να προωθήσει συγκεκριμένη βοήθεια προς τους γονείς παιδιών με χρόνια ασθένεια και/ή αναπηρία·
17. τονίζει επιπλέον ότι, προκειμένου να προωθηθούν οι επενδύσεις στην υγεία, είναι ζωτικής σημασίας η μέτρηση της αποτελεσματικότητας των επενδύσεων έως σήμερα και η δημοσίευση των πορισμάτων·
18. τονίζει τη σημασία της διεξαγωγής καλά οργανωμένων, ολοκληρωμένων και αποτελεσματικών προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου προκειμένου να διευκολυνθεί η έγκαιρη ανίχνευση και η άμεση θεραπεία της ασθένειας, μειώνοντας έτσι τη σχετική θνησιμότητα και νοσηρότητα·
19. πιστεύει ότι τα δικαιώματα των πολιτών για πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη και η ευθύνη για την υγεία τους θα πρέπει να αποτελούν ζητήματα θεμελιώδους σημασίας δεδομένου ότι η ΕΕ επιβάλλει υψηλές προδιαγραφές υγείας και ασφάλειας των τροφίμων σε όλη τη διάρκεια ζωής των ατόμων και ζητεί επιπλέον επενδύσεις στην έρευνα για τις γνώσεις για την υγεία προκειμένου να εντοπιστούν οι καταλληλότερες στρατηγικές για την αντιμετώπιση του εν λόγω ζητήματος στις διάφορες πληθυσμιακές ομάδες· ενθαρρύνει όλους τους τομείς της κοινωνίας σε υγιεινούς τρόπους ζωής·
20. τονίζει ότι η έννοια του «υγιεινού τρόπου ζωής» (δηλαδή υγιεινή διατροφή, συνετή χρήση φαρμάκων και επαρκής σωματική δραστηριότητα) πρέπει να συμπληρωθεί με μία ψυχοκοινωνική διάσταση (δηλαδή με μια ισορροπημένη προσέγγιση της εργασιακής και της οικογενειακής ζωής)· θεωρεί ότι ένας υγιεινός τρόπος ζωής περιλαμβάνει καλή ψυχική και σωματική υγεία και ότι αυτά τα στοιχεία αποτελούν επίσης σημαντικούς παράγοντες για τη διατήρηση ανταγωνιστικής οικονομίας·
21. αναμένει από την Επιτροπή να δώσει ιδιαίτερη προσοχή στο θέμα της βιωσιμότητας των συστημάτων υγείας και, στο πλαίσιο αυτό, και στον ρόλο και την ευθύνη της φαρμακοβιομηχανίας·
22. επικροτεί την πρόθεση της Επιτροπής να ορισθούν θεμελιώδεις αξίες όσον αφορά την υγεία και να θεσπισθεί σύστημα δεικτών υγείας (σε εθνικό και υπό-εθνικό επίπεδο) και να προωθηθούν προγράμματα απόκτησης γνώσεων για την υγεία και προγράμματα πρόληψης προβλημάτων υγείας·
23. τονίζει ότι η απαγόρευση της μετατροπής του ανθρώπινου σώματος και των μερών του σε πηγή κέρδους, όπως αναφέρεται στο άρθρο 3 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, πρέπει να θεωρείται κατευθυντήρια αρχή στον τομέα της υγείας, ιδιαίτερα όσον αφορά τη δωρεά κυττάρων, ιστών και οργάνων καθώς και τη μεταμόσχευση·
24. επικροτεί την πρόθεση της Επιτροπής στο πνεύμα της «υγείας για όλους», για την προώθηση της υγείας και της πρόληψης των ασθενειών μεταξύ όλων των ηλικιακών ομάδων· τονίζει την ανάγκη να προβληθούν καίρια θέματα σχετιζόμενα με την υγεία, όπως η διατροφή, η παχυσαρκία, η σωματική άσκηση, η κατανάλωση αλκοόλ, η χρήση ναρκωτικών και το κάπνισμα, καθώς και οι περιβαλλοντικοί κίνδυνοι, συμπεριλαμβανομένης της ατμοσφαιρικής ρύπανσης, τόσο στον χώρο εργασίας όσο και στο σπίτι, σύμφωνα με την αρχή της ισότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών, παρέχοντας υποστήριξη για υγιή γήρανση και μείωση της επιβάρυνσης των χρόνιων παθήσεων·
25. προτρέπει την Επιτροπή να ακολουθήσει περισσότερο ολιστική προσέγγιση όσον αφορά τη διατροφή και να καταστήσει βασική προτεραιότητα στον τομέα της υγείας το πρόβλημα της κακής διατροφής, παράλληλα με την παχυσαρκία, εντάσσοντάς το, όπου είναι δυνατόν, στα πλαίσια της χρηματοδοτούμενης από την Κοινότητα έρευνας, των πρωτοβουλιών εκπαίδευσης και προαγωγής της υγείας καθώς και στα πλαίσια των εταιρικών σχέσεων σε επίπεδο ΕΕ·
26. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη, στο πλαίσιο της στρατηγικής της ΕΕ για την υγεία, να εργαστούν προς την κατεύθυνση της ανάπτυξης κατευθυντήριων γραμμών για κοινό ορισμό της αναπηρίας, ο οποίος μπορεί να περιλαμβάνει άτομα που πάσχουν από χρόνιες ασθένειες ή καρκίνο και, εν τω μεταξύ, τα κράτη μέλη που δεν το έχουν πράξει ακόμη, να ενεργήσουν όσο το δυνατόν ταχύτερα προκειμένου τα εν λόγω άτομα να συμπεριληφθούν στους εθνικούς τους ορισμούς περί αναπηρίας·
27. επιπλέον, ζητεί να δοθεί προτεραιότητα στη διασφάλιση ότι θα παρέχεται ισότιμη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη στα άτομα με αναπηρίες, και να εξασφαλισθεί χρηματοδότηση που θα αντικατοπτρίζει τον στόχο αυτό·

Πέμπτη, 9 Οκτωβρίου 2008

28. απαιτεί αποτελεσματικά μέτρα για την καταπολέμηση της ανθεκτικότητας στα αντιβιοτικά, που θα περιλαμβάνουν μέτρα τα οποία θα καθιστούν δυνατή τη λήψη αντιβιοτικών μόνο με ιατρική συνταγή, κατευθυντήριες γραμμές προκειμένου να μειωθεί η συνταγογράφηση αντιβιοτικών και να περιοριστεί σε περιπτώσεις που η λήψη αντιβιοτικού είναι απολύτως απαραίτητη, προσπάθειες για τη βελτίωση της εξέτασης δεικτών προκειμένου να ενθαρρυνθεί η προσεκτικότερη χρήση των αντιβιοτικών, και, όπου χρειάζεται, κώδικες υγιεινής· ζητεί να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στο βακτήριο του χρυσίζοντος σταφυλόκοκκου ανθεκτικού στη μεδικιλίνη (MRSA)· επισημαίνει ότι το ΕΚΠΕΝ θα πρέπει να παρακολουθεί και να αξιολογεί την εφαρμογή των κατευθυντήριων γραμμών και των κωδίκων αυτών·

29. εφιστά την προσοχή της Επιτροπής και των κρατών μελών στην ανάγκη για στήριξη της έρευνας και προαγωγή της πρόληψης, της έγκαιρης διάγνωσης και της κατάλληλης θεραπείας των χρόνιων ασθενειών προκειμένου να διασφαλιστεί η ευημερία και η ποιότητα ζωής των πασχόντων·

30. αναγνωρίζει επίσης τον ζωτικό ρόλο των παρεχόντων φροντίδα στον τομέα της υγείας και της υγειονομικής περιθαλψης και ζητεί επομένως να δοθεί προσοχή σε πολιτικές που θα στηρίζουν τους παρέχοντες φροντίδα και θα προστατεύουν την υγεία τους παράλληλα με την υγεία των ατόμων τα οποία αυτοί φροντίζουν·

31. σημειώνει ότι προκειμένου να διευκολυνθεί η κινητικότητα των επαγγελματιών του τομέα της υγειονομικής περιθαλψης και να διασφαλιστεί η ασφάλεια των ασθενών σε ολόκληρη την ΕΕ είναι απαραίτητη η ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ κρατών μελών και των ρυθμιστικών τους φορέων για τους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περιθαλψης·

32. ζητεί, στο πλαίσιο της στρατηγικής για την υγεία της ΕΕ, αποτελεσματικότερες ανταλλαγές βέλτιστων πρακτικών εντός της ΕΕ σε όλους τους τομείς της παροχής υγειονομικής περιθαλψης, ιδίως σε σχέση με προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου και με τη διάγνωση και θεραπεία σοβαρών ασθενειών όπως ο καρκίνος·

33. πιστεύει ότι η ΕΕ πρέπει να λάβει περαιτέρω μέτρα για την προστασία των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περιθαλψης από ατυχήματα ή τραυματισμούς στον χώρο εργασίας, όπου υπάρχει επιστημονική ή ιατρική απόδειξη της σχετικής ανάγκης·

34. προτρέπει την Επιτροπή να συμπεριλάβει τις τοξικές για την αναπαραγωγή ουσίες στην προσεχή πρόταση τροποποίησης της οδηγίας 2004/37/ΕΚ·

35. επιδοκιμάζει τη δράση που ζητείται στο προαναφερόμενο ψήφισμα του Κοινοβουλίου της 15ης Ιανουαρίου 2008, και προτρέπει την Επιτροπή να σεβαστεί τη γνωμοδότηση του Κοινοβουλίου, να λάβει τα μέτρα που ζητούνται και να προτείνει τις απαραίτητες πρωτοβουλίες που πρέπει να περιλαμβάνουν:

- καθορισμό στόχων για τη μείωση των επαγγελματικών ασθενειών,
- πρόταση οδηγίας σχετικά με τις μυοσκελετικές διαταραχές,
- πρόταση για αναθεώρηση της οδηγίας 2004/37/ΕΚ,
- μέτρα για την αντιμετώπιση του εντεινόμενου προβλήματος της άσκησης βίας από τρίτους·

36. εκφράζει τη λύπη του διότι, παρόλα τα επανειλημμένα και συγκεκριμένα αιτήματα του Κοινοβουλίου, η Επιτροπή δεν έχει προτείνει ακόμα την τροποποίηση της οδηγίας 2000/54/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 18 Σεπτεμβρίου 2000, για την προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία ⁽¹⁾ προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι σοβαροί κίνδυνοι που διατρέχουν οι εργαζόμενοι του τομέα της υγείας από τη χρήση βελονών και αιχμηρών ιατρικών εργαλείων· καλεί την Επιτροπή να επισπεύσει την ολοκλήρωση της εκτίμησης των επιπτώσεων μέσω του διαγωνισμού (2007/S 139-171103) και ζητεί την έγκριση κατάλληλης τροπολογίας πριν από τη λήξη της νομοθετικής περιόδου σύμφωνα με το προαναφερθέν ψήφισμά του της 6ης Ιουλίου 2006·

37. θεωρεί ότι η κακή εφαρμογή της κοινοτικής περιβαλλοντικής νομοθεσίας έχει επίσης αρνητικές συνέπειες στην κατάσταση της υγείας των πολιτών της ΕΕ·

38. τονίζει ότι σε ορισμένες περιπτώσεις οι πολίτες της ΕΕ αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας οφειλόμενα για παράδειγμα στην ατμοσφαιρική ρύπανση που αποτελούν σημαντική απειλή για την υγεία καθώς επηρεάζουν τη σωστή ανάπτυξη των παιδιών και οδηγούν στη μείωση του προσδόκιμου ζωής στην ΕΕ ⁽²⁾·

(1) ΕΕ L 262 της 17.10.2000, σ. 21.

(2) Έκθεση σχετικά με το περιβάλλον στην Ευρώπη: τέταρτη αξιολόγηση, σύνοψη — Ευρωπαϊκός Οργανισμός Περιβάλλοντος (10 Οκτωβρίου 2007).

Πέμπτη, 9 Οκτωβρίου 2008

39. πιστεύει ότι οι δράσεις για την προώθηση υγιεινών τρόπων ζωής στις οικογένειες, τα σχολεία, τα νοσοκομεία, τους οίκους νοσηλείας, τους χώρους εργασίας και τους χώρους αναψυχής είναι απαραίτητες για την επιτυχή πρόληψη των ασθενειών και την καλή ψυχική υγεία· αναγνωρίζει ότι η οικογένεια έχει ζωτική σημασία στην εδραίωση ενός μοντέλου «υγιεινού τρόπου ζωής» το οποίο συχνά ακολουθείται στη μετέπειτα ζωή·
40. εφιστά την προσοχή της Επιτροπής και των κρατών μελών στο άρθρο 3 της Σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού, το οποίο καλεί τα νομοθετικά όργανα να λαμβάνουν πρωτίστως υπόψη το συμφέρον των παιδιών, μεταξύ άλλων προβαίνοντας στις απαραίτητες ρυθμίσεις για την άδεια μητρότητας και τη γονική άδεια, για την προστασία της υγείας και την πρόσβαση στις υγειονομικές υπηρεσίες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, λαμβάνοντας ιδιαίτερος υπόψη τα θέματα της παρουσίας και της στοργής των γονέων καθώς και του θηλασμού και τις συνέπειές τους στην πνευματική και σωματική ανάπτυξη του παιδιού·
41. τονίζει την ανάγκη βελτίωσης της υγειονομικής περιθαλψής και της ενημέρωσης των εγκύων και θηλαζουσών γυναικών για τους κινδύνους από την κατανάλωση αλκοόλ, ναρκωτικών και καπνού, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του θηλασμού·
42. επισημαίνει την ανάγκη αύξησης της ευαισθητοποίησης του κοινού σε θέματα σεξουαλικής υγείας και αναπαραγωγής, ώστε να αποφεύγονται οι ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες και η διάδοση σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων και να μειωθούν τα κοινωνικά προβλήματα και τα προβλήματα υγείας που προκαλούνται από τη στειρότητα·
43. στηρίζει τις δράσεις σχετικά με συγκεκριμένους τύπους ασθενειών και πιστεύει ότι, προκειμένου να είναι πιο αποτελεσματικές, πρέπει να βρεθούν κατάλληλες μέθοδοι εργασίας και οργάνωσης για τη βελτίωση της διοργανικής συνεργασίας·
44. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να εξετάσουν τη συνεισφορά που μπορούν να έχουν οι ολοκληρωμένες κοινωνικές πολιτικές και πολιτικές υγείας (παροχή σημαντικών σε κοινωνικό επίπεδο υπηρεσιών υγείας) σε μια σύγχρονη προσέγγιση για την προαγωγή και προστασία της υγείας, ιδιαίτερα των πιο ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων, όπως τα μικρά παιδιά και τα εξαρτώμενα άτομα·
45. πιστεύει ότι η ΕΕ θα πρέπει σταδιακά να επικεντρώσει τις προσπάθειες των ερευνητικών προγραμμάτων της σε σημαντικές αλλά συχνά παραμελημένες ομάδες ασθενών, όπως τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας και οι άνδρες·
46. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να διερευνήσουν περαιτέρω, στο πλαίσιο της στρατηγικής υγείας της ΕΕ, αφενός τις συνέργειες μεταξύ της επιστημονικής και της τεχνολογικής έρευνας, ιδίως όσον αφορά νέα είδη έρευνας σε ιατρικούς τομείς οι οποίοι επί του παρόντος υποχρηματοδοτούνται, και αφετέρου την ανάπτυξη νέων ιατρικών τομέων και θεραπειών, προκειμένου να καταστεί δυνατή η πρόσβαση όλων σε αυτές τις θεραπείες, δεδομένου ότι κάτι τέτοιο μπορεί να έχει πολύ θετικό αντίκτυπο στην κατάσταση της υγείας των πολιτών της ΕΕ και να αυξήσει την αποδοτικότητα του συστήματος·
47. επικροτεί την προτεινόμενη από την Επιτροπή προσέγγιση με στόχο την αποτελεσματική καταπολέμηση της παραποίησης φαρμάκων και ενθαρρύνει την Επιτροπή να προωθήσει τη σύνταξη μιας διεθνούς σύμβασης για αυτό το θέμα ή την προσάρτηση ενός πρόσθετου πρωτοκόλλου στη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών κατά του Διεθνούς Οργανωμένου Εγκλήματος (Σύμβαση του Παλέρμιο)·
48. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να προβούν στην ίδρυση κέντρων αριστείας για κάθε σημαντική ομάδα ασθενειών, τα οποία θα χρησιμεύουν ως σημεία αναφοράς, ενημέρωσης και καθοδήγησης για τους ασθενείς και τις οικογένειές τους, τους γιατρούς, τους εργαζόμενους του τομέα της υγείας, τη βιομηχανία και άλλους·
49. τονίζει ότι οι υγειονομικές αρχές σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο σε πολλά κράτη μέλη ευθύνονται συχνά για τον σχεδιασμό, τη διαχείριση, τη λειτουργία και την ανάπτυξη του τομέα της υγείας και συχνά φέρουν επίσης την οικονομική ευθύνη για τον τομέα, διαθέτουν βαθιά γνώση και κατανόηση του τομέα της υγείας και είναι σημαντικοί εταίροι στη διαμόρφωση και εφαρμογή πολιτικών υγείας·
50. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να λάβουν υπόψη τον αναγνωρισμένο θετικό αντίκτυπο των ιαματικών λουτρών στην αποκατάσταση και τη διατήρηση της υγείας των ατόμων·
51. καλεί την Επιτροπή να στηρίξει την ανάπτυξη της ηλεκτρονικής υγείας, των νέων τεχνολογιών για την υγειονομική περιθαλψή και της καινοτομίας στα ιατρικά μηχανήματα με γνώμονα τον χρήστη·

Πέμπτη, 9 Οκτωβρίου 2008

52. επικροτεί την πρόταση της Επιτροπής να δημιουργήσει μηχανισμό συνεργασίας δομημένο σε επίπεδο ΕΕ και να προωθήσει τη στενότερη συνεργασία με ενδιαφερόμενους παράγοντες, με τη συμμετοχή της κοινωνίας των πολιτών· τονίζει την ανάγκη να ενταχθούν οργανώσεις εργοδοτών και εργαζομένων στην εταιρική σχέση·
53. καλεί τα κράτη μέλη, καθώς και τις περιφερειακές και τοπικές αρχές, να χρησιμοποιήσουν τον μηχανισμό συνεργασίας προκειμένου να βελτιωθεί η ανταλλαγή των βέλτιστων πρακτικών· καλεί την Επιτροπή να μεριμνήσει για την κατάρτιση κατευθυντήριων γραμμών και συστάσεων που θα βασίζονται σε τέτοιες ορθές πρακτικές·
54. συμφωνεί ότι οι ενέργειες στο πλαίσιο της στρατηγικής της ΕΕ για την υγεία πρέπει να υποστηριχθούν από τα υφιστάμενα χρηματοδοτικά μέσα έως τη λήξη του τρέχοντος Δημοσιονομικού Πλαισίου (2007-2013), χωρίς επιπρόσθετες δημοσιονομικές επιπτώσεις·
55. καλεί την Επιτροπή να συστήσει στα κράτη μέλη, κατά τη διαμόρφωση των εθνικών στρατηγικών για την υγεία, να περιλαμβάνουν προτεραιότητες οι οποίες πρέπει να επιδιώκονται στο πλαίσιο άλλων σχεδίων και πέραν του τομέα της δημόσιας υγείας·
56. αναθέτει στον Πρόεδρό του να διαβιβάσει το παρόν ψήφισμα στο Συμβούλιο και στην Επιτροπή, καθώς και στις κυβερνήσεις και τα κοινοβούλια των κρατών μελών.
-