

**EL**

**EL**

**EL**



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Βρυξέλλες, 22.7.2009  
SEC(2009) 1041 τελικό

**ΕΓΓΡΑΦΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ**

*Συνοδευτικό έγγραφο στην*

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

**σχετικά με μια ευρωπαϊκή πρωτοβουλία για τη νόσο του Αλτσχάιμερ και άλλες μορφές  
άνοιας**

**Συνοπτική εκτίμηση αντικτύπου**

{COM(2009) 380 τελικό}  
{SEC(2009) 1040}

## 1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Οι άνοιες είναι νευροεκφυλιστικές νόσοι που προκαλούνται από ποικίλα αίτια. Οι πιο κοινές μορφές άνοιας στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι η νόσος του Αλτσχάιμερ (περίπου το 70% των περιπτώσεων) και η αγγειακή άνοια (λιγότερο από το 30%)<sup>1</sup>.

Πάνω από έξι εκατομμύρια άνθρωποι πάσχουν σήμερα από άνοια στην Ευρωπαϊκή Ένωση<sup>2</sup> και προβλέπεται ότι ο αριθμός αυτός θα διπλασιαστεί τα επόμενα 20 χρόνια<sup>3</sup>. Η επικαιροποιημένη έκθεση που εξέδωσε η Παγκόσμια Οργάνωση για την Υγεία το 2004 σχετικά με τη συνολική επιβάρυνση από τη νόσο εκτιμά τον συνολικό επιπολασμό της νόσου του Αλτσχάιμερ και της άνοιας στην Ευρώπη σε 7,3 εκατομμύρια<sup>4</sup>.

### 1.1. Νοητικές ικανότητες και καλή διαβίωση, διάγνωση και έγκαιρη παρέμβαση

Αν και υπάρχουν στοιχεία που δείχνουν ότι ένας υγιεινός τρόπος ζωής συντελεί στην πρόληψη της νόσου του Αλτσχάιμερ και της άνοιας<sup>5</sup>, **η δυνατότητα και η σημασία της πρόληψης και της έγκαιρης παρέμβασης** δεν είναι επαρκώς γνωστές στην ΕΕ και δεν αναλαμβάνονται σχετικές ενέργειες.

Η νόσος του Αλτσχάιμερ εξακολουθεί να μην διαγιγνώσκεται έγκαιρα στην ΕΕ. Αν και η βελτίωση της διάγνωσης συνεπάγεται ότι μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού θα έχει καλύτερες φροντίδες υγείας και πρόνοιας, **η έγκαιρη διάγνωση** μπορεί να εξασφαλίσει ότι η ιατρική παρέμβαση γίνεται τη στιγμή που είναι και πιο αποτελεσματική, με αποτέλεσμα την **καθυστέρηση της εξέλιξης της νόσου** και την ενδεχόμενη μείωση του συνολικού κόστους περίθαλψης για τον κάθε ασθενή ξεχωριστά.

### 1.2. Έρευνα

**Δεν υπάρχει συντονισμός της έρευνας**, γεγονός που περιορίζει τις δυνατότητες δράσης σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Συγκεκριμένα, υπάρχει και **έλλειψη έρευνας στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας**, όπου δεν είναι γνωστό ποια μοντέλα περίθαλψης είναι αποτελεσματικά για τους ασθενείς που πάσχουν από Αλτσχάιμερ και άλλες μορφές άνοιας, και γενικότερα για τη φροντίδα των ευπαθών ατόμων και των ηλικιωμένων.

Υπάρχει **έλλειψη επικαιροποιημένων επιδημιολογικών στοιχείων** σχετικά με τον επιπολασμό και την επίπτωση της νόσου του Αλτσχάιμερ και άλλων μορφών άνοιας, τα οποία θα παρείχαν κατευθύνσεις για την έρευνα και τη λήψη μέτρων και θα βοηθούσαν στο σχεδιασμό της παροχής υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας στο μέλλον. Επειδή η διάγνωση της νόσου του Αλτσχάιμερ είναι ελλιπής στην ΕΕ, δεν είναι γνωστό το μέγεθος του προβλήματος καθώς τα αριθμητικά στοιχεία για τον επιπολασμό βασίζονται μόνο σε διαγνωσθείσες περιπτώσεις.

---

<sup>1</sup> Alzheimer's disease: Scientific, medical and societal implications, Synthesis and recommendations, (Νόσος του Αλτσχάιμερ: επιστημονικές, ιατρικές και κοινωνικές πτυχές, σύνθεση και συστάσεις). Συλλογικό έργο εξειδικευμένων επιστημόνων του INSERM (Γαλλικό Εθνικό Ινστιτούτο για την Υγεία και την Ιατρική Έρευνα), 2007.

<sup>2</sup> Alzheimer Europe (2006) Dementia in Europe Yearbook 2006.

<sup>3</sup> Ferri *et al.* (2005) The Lancet 366: 2112-2117.

<sup>4</sup> [http://www.who.int/healthinfo/global\\_burden\\_disease/GBD\\_report\\_2004update\\_full.pdf](http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf)

<sup>5</sup> Alzheimer Europe (2008) Dementia in Europe Yearbook.

### 1.3. Αλληλεγγύη, αγωγή, περίθαλψη και χρηματοδότηση

Παρά το ότι διαμορφώνονται καλές πρακτικές σε διάφορα μέρη της ΕΕ ως προς τη **διάγνωση, την αγωγή, την περίθαλψη και τη χρηματοδότηση** των τρόπων αντιμετώπισης αυτών των νόσων, οι πρακτικές αυτές δεν γίνονται επαρκώς γνωστές σε όλη την Ένωση.

Αν και η έγκαιρη παροχή υποστήριξης στο σπίτι μπορεί να μειώσει την ιδρυματοποίηση κατά 22%<sup>6</sup>, **δεν γίνονται επαρκώς γνωστές οι καλύτερες πρακτικές όσον αφορά την έγκαιρη υποστήριξη**. Περισσότερη έρευνα θα χρειαστεί στον τομέα αυτό για την ενημέρωση των κρατών μελών σχετικά με τους τρόπους αξιοποίησης των οικονομικών πόρων για την υποδομή της υγείας μέσω των κονδυλίων συνοχής.

Για ορισμένες πτυχές, όπως οι **αναμενόμενες ελλείψεις εργατικού δυναμικού** στον τομέα της μακροχρόνιας επίσημης φροντίδας και η χρηματοδότηση της κοινωνικής προστασίας για τα άτομα με νευροεκφυλιστικές νόσους και τις οικογένειές τους, είναι ανάγκη να γίνουν γνωστές και να αναπτυχθούν καλές πρακτικές, αλλά και να διατυπωθούν ιδέες και βιώσιμες λύσεις, τόσο σε εθνικό όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

### 1.4. Δικαιώματα, αυτονομία κα αξιοπρέπεια

Τα άρθρα 25, 26 και 35 του **Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης**<sup>7</sup> (2000/C364/01) αναφέρονται στην κατάσταση των ασθενών που πάσχουν από τη νόσο του Αλτσχάιμερ και άλλες άνοιες. Επιπλέον, με τη **Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία**<sup>8</sup> κατοχυρώνεται το δικαίωμα στη μη επιβολή διακρίσεων και το σεβασμό της αξιοπρέπειας και αυτονομίας των ασθενών με Αλτσχάιμερ.

Δεν υπάρχει σε όλη την Ευρώπη **συναινετική άποψη για τα δεοντολογικά ζητήματα** που αφορούν τους ευπαθείς ενήλικες: οι διακρίσεις είναι συνισταμένη της προκατάληψης για την ηλικία, τον αποκλεισμό, την έλλειψη αναγνώρισης των νοητικών ικανοτήτων των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας, του **στιγματισμού που συνοδεύει την άνοια** και των διασυννοριακών πτυχών της αναγνώρισης των νομικών δικαιωμάτων των νοσηλευτών των ανοϊκών ασθενών.

## 2. ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΤΗΤΑΣ

Μια πρωτοβουλία της Επιτροπής στον τομέα της νόσου του Αλτσχάιμερ ανταποκρίνεται στην ανάγκη δραστηριοποίησης σε ευρωπαϊκό επίπεδο, κατά προτεραιότητα, όπως τέθηκε από τα κράτη μέλη στα συμπεράσματα του Συμβουλίου<sup>9</sup> που συνεδρίασε στο πλαίσιο της γαλλικής προεδρίας στις 16 Δεκεμβρίου 2008. Επιπλέον το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στη γραπτή δήλωσή του<sup>10</sup> (0080/2008), καλεί την Επιτροπή, το Συμβούλιο και τις κυβερνήσεις των κρατών μελών να καταρτίσουν σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση της νόσου του Αλτσχάιμερ.

Τα ευρωπαϊκά όργανα, αν ηγηθούν των προσπαθειών, μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στην αύξηση της ευαισθητοποίησης και να ενθαρρύνουν τα κράτη μέλη να δώσουν πολιτική προτεραιότητα στη νόσο του Αλτσχάιμερ, ιδίως στο πλαίσιο της δημογραφικής γήρανσης και του κόστους που συνεπάγεται.

<sup>6</sup> Gaugler JE, Kane RL, Kane RA, Newcomer R (2005) The Gerontologist 45:177-185.

<sup>7</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2000:364:0001:0022:EN:PDF>

<sup>8</sup> <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>

<sup>9</sup> [http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms\\_Data/docs/pressData/en/lsa/104778.pdf](http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/104778.pdf)

<sup>10</sup> <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//NONSGML+WDECL+P6-DCL-2008-0080+0+DOC+PDF+V0//EN&language=EN>

Σχεδιάζεται να εγκριθεί ταυτόχρονα πρόταση της ΓΔ RTD για σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με τον κοινό προγραμματισμό της έρευνας στον τομέα των νευροεκφυλιστικών νόσων, συμπεριλαμβανομένης της νόσου του Αλτσχάιμερ· ο συγχρονισμός αυτός θα δώσει τη δυνατότητα περαιτέρω συντονισμού των δραστηριοτήτων σε επίπεδο ΕΕ στον τομέα αυτόν.

Το σχέδιο EuroCoDe έχει αποδώσει ακριβή ποιοτικά και ποσοτικά δεδομένα και αναλύσεις για την επιβάρυνση από τη νόσο του Αλτσχάιμερ στην ΕΕ· ωστόσο, το σχέδιο ολοκληρώθηκε τον Ιούλιο του 2009 και υπάρχει η ανάγκη αξιολόγησης των διαθέσιμων επιλογών για μελλοντική δράση. Εάν δεν γίνουν περαιτέρω ενέργειες, η επιτευχθείσα πρόοδος μπορεί να μатаιωθεί.

### **3. ΣΤΟΧΟΙ**

#### **3.1. Έγκαιρη δραστηριοποίηση για την προαγωγή της καλής διαβίωσης σε μεγάλες ηλικίες**

- Προώθηση της καλής σωματικής και πνευματικής υγείας.
- Εντοπισμός και προβολή των βέλτιστων πρακτικών για την έγκαιρη διάγνωση.
- Βελτίωση της πρόληψης και έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση.

#### **3.2. Καλύτερη κατανόηση της νόσου του Αλτσχάιμερ και των άλλων μορφών της άνοιας μέσω κοινής ευρωπαϊκής προσπάθειας**

- Υποστήριξη της στοχευμένης έρευνας σε ζητήματα-κλειδιά σε ευρωπαϊκό επίπεδο· χρησιμοποίηση της νόσου του Αλτσχάιμερ ως πεδίου πειραματισμού για κοινό προγραμματισμό.
- Περαιτέρω ανάπτυξη των διαθέσιμων επακριβών συγκριτικών επιδημιολογικών δεδομένων.
- Προαγωγή της ανταλλαγής και συγκέντρωσης γνώσης και δεδομένων σε επίπεδο ΕΕ.
- Προαγωγή της έρευνας για μοντέλα κοινωνικής πρόνοιας, συμπεριλαμβανομένης της ανταλλαγής βέλτιστων πρακτικών στην κατάρτιση των φροντιστών ανοϊκών ασθενών.

#### **3.3. Ενίσχυση της εθνικής αλληλεγγύης ως προς τις άνοιες**

- Καταγραφή και καλύτερη περιγραφή των υφιστάμενων και υπό σχεδιασμό καλών πρακτικών που αφορούν την αγωγή και τη φροντίδα και βελτίωση της διάχυσης των πρακτικών αυτών.
- Διαμόρφωση ποιοτικών πλαισίων για τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής πρόνοιας για τους ανοϊκούς ασθενείς.
- Ισχυροποίηση των εθνικών και διεθνών ενώσεων για τη νόσο του Αλτσχάιμερ και των συναφών οργανώσεων των ασθενών.

#### **3.4. Σεβασμός των δικαιωμάτων των ανοϊκών ασθενών**

- Αναγνώριση των νοητικών ικανοτήτων των ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας και μείωση του στίγματος που συνδέεται με τη νόσο του Αλτσχάιμερ και άλλες μορφές άνοιας.
- Ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών για το σεβασμό των δικαιωμάτων των ευπαθών ενηλίκων και την πάταξη της κακοποίησης των ασθενών.

## **4. ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ**

### **4.1. Βασικό σενάριο – Καμία νέα ενέργεια της ΕΕ**

Εάν γίνει δεκτή η επιλογή αυτή, θα συνεχιστούν οι τρέχουσες πρωτοβουλίες στο πεδίο της νόσου του Αλτσχάιμερ και άλλων μορφών άνοιας που βρίσκονται σε εξέλιξη. Δεδομένου ότι το σχέδιο EuroCoDe έχει τώρα ολοκληρωθεί, το έργο αυτό θα σταματήσει και δεν θα συνεχιστεί εκτός από τις προσκλήσεις υποβολής προτάσεων στο πλαίσιο του τρέχοντος προγράμματος «Υγεία»<sup>11</sup>.

Τα σημερινά σχέδια και προτάσεις στο πλαίσιο του προγράμματος-πλαισίου για την έρευνα θα συνεχίσουν να ισχύουν. Επιπλέον, τα κράτη μέλη θα εξακολουθήσουν να ενεργούν μεμονωμένα. Ωστόσο, στα κράτη μέλη όπου δεν υπάρχει πολιτική δέσμευση και ευαισθητοποίηση για το πρόβλημα των ανοιών, θα σημειωθεί ελάχιστη πρόοδος.

### **4.2. Έκθεση που θα συνεχίζει τις εργασίες του σχεδίου EuroCoDe**

Η Επιτροπή θα συνεχίσει να υποστηρίζει τη σύνταξη και την έκδοση των επετηρίδων για την άνοια στην Ευρώπη, που δημοσιεύονται από την Alzheimer Europe. Ένα νέο σχέδιο ή μια λειτουργική επιχορήγηση από το πρόγραμμα «Υγεία» θα ενισχύσει την πρωτοβουλία αυτή και θα προχωρήσει ένα βήμα ακόμα το σχέδιο EuroCoDe.

Οι πολιτικές ενέργειες, εάν προκριθεί αυτή η επιλογή, περιορίζονται στη συνέχιση της συλλογής συναινετικών και συγκριτικών ποσοστών επιπολασμού για την άνοια στην Ευρώπη και στη συμμετοχή σε διεθνή φόρουμ για τη διάχυση των στοιχείων αυτών.

### **4.3. Ανακοίνωση της Επιτροπής**

Η υποβολή ανακοίνωσης από την Επιτροπή ισοδυναμεί με επίσημη έκφραση της υποστήριξης της Επιτροπής στα κράτη μέλη στους τομείς της δημόσιας υγείας, της κοινωνικής προστασίας, της έρευνας και των νομικών δικαιωμάτων για τη διασφάλιση συνεκτικών και ολοκληρωμένων ενεργειών. Η ανακοίνωση θα εγκρινόταν μαζί με μια πρόταση από τη Γενική Διεύθυνση Έρευνας για σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με τον κοινό προγραμματισμό της έρευνας στον τομέα των νευροεκφυλιστικών νόσων, συμπεριλαμβανομένης της νόσου του Αλτσχάιμερ και άλλων μορφών άνοιας.

Θα ενισχύονταν και άλλες πρωτοβουλίες εντός του πεδίου εφαρμογής των τρεχόντων προγραμμάτων και πόρων, ιδίως μέσω του ισχύοντος προγράμματος «Υγεία» και του προγράμματος-πλαισίου για την έρευνα και την τεχνολογική ανάπτυξη. Συνεργατικές ενέργειες μεταξύ διαφόρων κρατών μελών θα επιτυγχάνονταν μέσω προαιρετικής συμμετοχής σε κοινές ενέργειες που θα χρηματοδοτούνταν από το πρόγραμμα «Υγεία».

### **4.4. Επίσημο πρόγραμμα και ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης**

Η κατάρτιση ευρωπαϊκού σχεδίου δράσης θα ενισχυόταν από ένα ειδικό νέο πρόγραμμα με πρόσθετη χρηματοδότηση πέραν των υφιστάμενων πόρων. Με τον τρόπο αυτό θα είχαμε μια ενιαία, λεπτομερή χρηματοδοτούμενη στρατηγική για τη νόσο του Αλτσχάιμερ και τις άλλες μορφές άνοιας σε κοινοτικό επίπεδο και θα διαμορφώνονταν εξειδικευμένα σχέδια για τη νόσο του Αλτσχάιμερ και τις άλλες μορφές άνοιας με τρόπο παρεμφερή με αυτόν άλλων ειδικών πρωτοβουλιών για τη νόσο του Αλτσχάιμερ και τις άλλες μορφές άνοιας την περίοδο 1996-1998. Η εκπόνηση του επίσημου προγράμματος θα έδινε τη δυνατότητα να διατεθούν περισσότερα κονδύλια για την επίτευξη των στόχων με πιο εμπεριστατωμένο τρόπο.

---

<sup>11</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_programme/pgm2008\\_2013\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_programme/pgm2008_2013_en.htm).

## 5. ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΝΤΙΚΤΥΠΟΥ

Θεωρήθηκε ότι κάθε πρωτοβουλία που βελτιώνει την κατάσταση των ασθενών με Αλτσχάιμερ και των ασθενών με άνοια θα έχει κοινωνικά οφέλη, π.χ. θα βελτιώσει την ισότιμη πρόσβαση, θα τονώσει την αξιοπρέπεια και θα βοηθήσει στην εξάλειψη του στιγματισμού. Επιπλέον, κάθε πρωτοβουλία που προάγει το συντονισμό και στηρίζει την αποτελεσματικότερη χρήση των πόρων θα έχει οικονομικά οφέλη.

Οι ποσοτικές πληροφορίες που δίνονται εδώ περιορίζονται στην τρέχουσα οικονομική και κοινωνική επιβάρυνση από την άνοια, στο κόστος των σχεδίων δράσης σε εθνικό επίπεδο, στις προσδοκώμενες τάσεις για τις νόσους αυτές στο μέλλον και, τέλος, στα στοιχεία από τις παρεμβάσεις πολιτικής σε εθνικό επίπεδο.

Ο περιβαλλοντικός αντίκτυπος είναι αμελητέος και δεν θα εξεταστεί περαιτέρω.

### 5.1. Βασικό σενάριο – Καμία νέα ενέργεια της ΕΕ

Η κοινωνικοοικονομική επιβάρυνση από τη νόσο του Αλτσχάιμερ, που έχει τη μεγαλύτερη συμβολή στην επιβάρυνση από όλες τις άνοιες, αυξάνεται ταχύτατα στην Ευρώπη λόγω της αυξημένης διάρκειας ζωής και της μειούμενης αναλογίας εργαζόμενων προς συνταξιούχους. Όπως ήδη τονίστηκε, οι συνολικές άμεσες και έμμεσες δαπάνες για την περίθαλψη της νόσου του Αλτσχάιμερ και των άλλων μορφών άνοιας το 2005 ανέρχονταν σε 130 δισεκατομμύρια ευρώ για την ΕΕ των 27 (21 000 ευρώ ανά ασθενή)· το 56% των δαπανών αφορούσε άτυπη μορφή περίθαλψης<sup>12</sup>.

Εάν δεν γίνουν ενέργειες, δεν θα υπάρξει άμεση πίεση στις δημόσιες αρχές οποιασδήποτε βαθμίδας, ούτε απαιτήσεις για πρόσθετη χρηματοδότηση σε επίπεδο ΕΕ. Ωστόσο, μακροπρόθεσμα, το κόστος για το δημόσιο σύστημα παροχής υγειονομικής περίθαλψης σε μακροχρόνια βάση στα κράτη μέλη θα αυξηθεί καθώς αυξάνεται η επιβάρυνση λόγω της δημογραφικής γήρανσης, χωρίς αντιστάθμιση από συντονισμένη ανταλλαγή εμπειρίας και βέλτιστων πρακτικών σε όλη την ΕΕ.

### 5.2. Έκθεση που θα συνεχίζει τις εργασίες του σχεδίου EuroCoDe

Η σύνταξη έκθεσης θα προέβαλε τα ζητήματα που σχετίζονται με τη νόσο του Αλτσχάιμερ σε ευρωπαϊκό επίπεδο και θα συνέβαλε στην απόκτηση εμπεριστατωμένων και επικαιροποιημένων πληροφοριών για το μέγεθος, τον επιπολασμό και την επίπτωση της νόσου. Εάν δεν υπάρξει πολιτική στήριξη από την Επιτροπή, είναι απίθανο να συμπεριληφθεί στις προτεραιότητες η νόσος του Αλτσχάιμερ και οι άλλες μορφές άνοιας.

Το κόστος προϋπολογισμού της ανάλυσης και της υποβολής έκθεσης θα καλυφθεί από τη χρηματοδότηση της ΕΕ, ενδεχομένως μέσω πρωτοβουλίας παρόμοιας με το ολοκληρωμένο σχέδιο EuroCoDe. Το προηγούμενο σχέδιο EuroCoDe κόστισε 1 423 190 ευρώ (από αυτά τα 843 000 ευρώ διατέθηκαν από το πρόγραμμα «Υγεία»).

### 5.3. Ανακοίνωση

Εάν υποβληθεί ανακοίνωση, θα εξασφαλιστεί ότι η διαδικασία θα προσεταιριστεί όλους τους σχετικούς συντελεστές και τα συναφή με τη νόσο του Αλτσχάιμερ ζητήματα θα αναγνωριστούν σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Θα αντληθούν στοιχεία για το μέγεθος, τον επιπολασμό και την επίπτωση της νόσου. Αυτό συνεπάγεται τη διαμόρφωση στέρεης βάσης για το σχεδιασμό της πρόληψης, της έγκαιρης παρέμβασης και της παροχής υπηρεσιών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας. Η υποβολή ανακοίνωσης μπορεί να συμβάλει στη μείωση των ανισοτήτων στην παροχή υπηρεσιών

<sup>12</sup> Alzheimer Europe (2008) Dementia in Europe Yearbook 2008

υγειονομικής περίθαλψης και βέλτιστων πρακτικών ιδίως στον τομέα της πρωτογενούς πρόληψης.

Οι απαιτούμενες τεχνικές εργασίες, οι οποίες θα συντονιστούν από τις συναφείς πτυχές του συμφώνου για την ψυχική υγεία, θα επιδοτηθούν από την ΕΕ μέσω της ενίσχυσης από το υπάρχον πρόγραμμα «Υγεία» και το πρόγραμμα-πλαίσιο για την έρευνα και την τεχνολογική ανάπτυξη. Εάν οι προσπάθειες ενορχηστρωθούν σε κεντρικό επίπεδο, θα είναι πιο αποτελεσματικές και λιγότερο επιβαρυντικές για τα εθνικά συστήματα υγείας και τις δημόσιες αρχές.

Ενδέχεται να υπάρξουν βραχυπρόθεσμα ορισμένες άμεσες και διοικητικές δαπάνες για τις δημόσιες αρχές σε διάφορα επίπεδα, οι οποίες θα αφορούν την εφαρμογή των συστάσεων που απορρέουν από τα συναφή με την πρωτοβουλία σχέδια, και λόγω της προαιρετικής συμμετοχής σε κοινές ενέργειες.

Με την υποβολή ανακοίνωσης θα τονωθεί, επίσης, η έρευνα και ανάπτυξη.

#### 5.4. Επίσημο πρόγραμμα και ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης

Εάν προκρινόταν η επιλογή αυτή, πολλές από τις συνέπειες της προηγούμενης επιλογής θα ήταν ίδιες. Υπάρχουν όμως και πρόσθετες συνέπειες που πρέπει να εξεταστούν.

Η εισήγηση μίας και μόνο πρωτοβουλίας και ενός σχεδίου για το Αλτσχάιμερ θα υπονόμει την προσέγγιση της ΕΕ που συνίσταται στην εστίαση πρώτα απ' όλα στις αιτίες της νόσησης και όχι σε απόπειρες για εξειδικευμένες στρατηγικές.

Εάν προκριθεί η επιλογή αυτή, θα χρειαστεί ενδεχομένως χρηματοδότηση πάνω από το *status quo* και θα πρέπει να προστεθεί νέα γραμμή στον προϋπολογισμό.

### 6. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΛΟΓΩΝ

| Επιλογή        | Συμβολή της ΕΕ και απόδοση                                                                                                                                                                                                                                                                | Πεδίο εφαρμογής και αποτελεσματικότητα                                                                           | Πολιτική αποδοχή και συνεκτικότητα                                                                                                      | Αναλογικότητα και δέσμευση των κρατών μελών                                                                                                                                                                                        |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Βασικό σενάριο | Δεν θα υπήρχε περαιτέρω συμβολή ή συντονισμός από την ΕΕ στον τομέα της νόσου του Αλτσχάιμερ και άλλων μορφών άνοιας από τις ενέργειες που ήδη γίνονται. Αυτό δεν θα απαιτούσε πρόσθετη χρηματοδότηση, αλλά δεν θα υπήρχαν αποτελέσματα και δεν θα καλύπτονταν οι υπάρχουσες ανεπάρκειες. |                                                                                                                  | Η επιλογή αυτή δεν συνάδει καθόλου με τις προσδοκίες των κρατών μελών όπως εκφράστηκαν στο πλαίσιο του Συμβουλίου και του Κοινοβουλίου. | Αν και δεν θα απαιτούνταν επιπλέον δέσμευση από τα κράτη μέλη, η επιλογή αυτή δεν θα συνέβαλε στην αντιμετώπιση κανενός από τα προβλήματα ούτε στην επίτευξη κανενός στόχου από όσους εκτίθενται στην παρούσα εκτίμηση αντικτύπου. |
| Έκθεση         | Η έκθεση θα παρείχε επικαιροποιημένα συγκριτικά δεδομένα σε επίπεδο ΕΕ για τον επιπολασμό και την επίπτωση της                                                                                                                                                                            | Η επιλογή αυτή συνεπάγεται στήριξη μέσω της χρηματοδότησης άλλου σχεδίου παρόμοιου με το επιτυχημένο EuroCoDe. Η | Η επιλογή αυτή δεν θα ικανοποιούσε τις προσδοκίες που εκφράζονται στα συμπεράσματα του Συμβουλίου ή στη γραπτή                          | Δεν θα υπήρχε η επίσημη δέσμευση που είναι αναγκαία από τα κράτη μέλη, διότι η επιλογή αυτή θα χρηματοδοτούνταν αποκλειστικά από το πρόγραμμα «Υγεία».                                                                             |

|                      |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                      | νόσου του Αλτσχάιμερ και των άλλων μορφών άνοιας. Οι ενέργειες των κρατών μελών μεμονωμένα θα μπορούσαν να δώσουν τα στοιχεία αυτά, χωρίς ωστόσο να εξασφαλίζεται συγκρισιμότητα.                                                                                      | χρηματοδότηση θα μπορούσε να επιτευχθεί μέσω του τρέχοντος προγράμματος «Υγεία». Άλλες ενέργειες των κρατών μελών και το πρόγραμμα-πλαίσιο θα συνεχίσουν να εφαρμόζονται.                                                                                                        | δήλωση του Κοινοβουλίου, όπου ζητείται μια πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση για τη νόσο του Αλτσχάιμερ και τις άλλες μορφές άνοιας.                                                                                                                                                                                 | Ωστόσο, η επιλογή αυτή δεν συμφωνεί με το κριτήριο της αναλογικότητας, διότι δεν επαρκεί για τους καθορισμένους στόχους.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Ανακοίνωση</b>    | Μια ανακοίνωση θα ενίσχυε τις συντονισμένες προσπάθειες στην ΕΕ σε τομείς όπως η ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών και έρευνας. Με την επιλογή αυτή θα επιτυγχάνονταν μεγαλύτερη απόδοση και πολιτική υποστήριξη για μια πιο συνεκτική προσέγγιση στη νόσο του Αλτσχάιμερ. | Η επιλογή αυτή συνεπάγεται την ταυτόχρονη έγκριση πρότασης σύστασης του Συμβουλίου για κοινό προγραμματισμό στον τομέα της νόσου του Αλτσχάιμερ. Συνεργατικές ενέργειες στα κράτη μέλη θα μπορούσαν να ενισχυθούν μέσω κοινής δράσης χρηματοδοτούμενης από το πρόγραμμα «Υγεία». | Η επιλογή αυτή ικανοποιεί, κατ' ουσία, τους τέσσερις βασικούς στόχους που τέθηκαν στα συμπεράσματα του Συμβουλίου και καθιστά πολιτική προτεραιότητα τη νόσο του Αλτσχάιμερ και τις άλλες μορφές άνοιας.                                                                                                       | Οι ενέργειες θα είναι νομικώς μη δεσμευτικές και τυχόν κοινός προγραμματισμός ή κοινή δράση θα συνεπάγεται την προαιρετική συμμετοχή των κρατών μελών. Η επιλογή αυτή ικανοποιεί, επίσης, το κριτήριο της αναλογικότητας ως προς τους στόχους που αναφέρονται στην ενότητα 3.                                                                                                                                                  |
| <b>Σχέδιο δράσης</b> | Ένα σχέδιο δράσης θα επιτύγχανε τους ίδιους στόχους σε επίπεδο ΕΕ όπως και η ανακοίνωση, αλλά θα οδηγούσε σε μία μόνο λεπτομερή στρατηγική που θα απαιτούσε πρόσθετους πόρους.                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Επειδή απαιτείται πρόσθετη χρηματοδότηση πέραν των υφιστάμενων κονδυλίων, η επιλογή αυτή καθίσταται λιγότερο εφικτή στο πλαίσιο των ισχυόντων δημοσιονομικών προοπτικών και χρειάζεται περισσότερο χρόνο για να εφαρμοστεί. Ωστόσο, θα ικανοποιούσε πλήρως τις προσδοκίες του Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου. | Λόγω των διαφορών ως προς την οργάνωση και την παροχή της υγειονομικής περίθαλψης στην ΕΕ, η επιλογή αυτή δημιουργεί προβλήματα επικουρικότητας. Επειδή οι στόχοι που αναφέρονται στην ενότητα 3 θα μπορούσαν να επιτευχθούν ουσιαστικά μέσω μιας λιγότερο επίσημης δεσμευτικής πρωτοβουλίας, πρέπει να γίνει σαφές ότι το πρόσθετο κόστος και η εναρμόνιση που συνεπάγεται η επιλογή αυτή είναι ανάλογα των πρόσθετων οφελών. |

Βάσει αυτής της αξιολόγησης, η λύση που προτιμάται είναι η υποβολή προτάσεων για μια κοινοτική στρατηγική για τη νόσο του Αλτσχάιμερ στο πλαίσιο **ανακοίνωσης της Επιτροπής**. Η υποβολή ανακοίνωσης της Επιτροπής εκτιμάται ότι είναι ανάλογη με τους στόχους χωρίς να θίγεται η αρχή της επικουρικότητας.

## **7. ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ**

Η παρούσα πρωτοβουλία δεν καθιστά αναγκαία τη συλλογή νέων στατιστικών στοιχείων, αλλά εστιάζεται περισσότερο στο πρόβλημα των ασύμβατων και ατελών πηγών δεδομένων και στην ανάπτυξη μιας μεθοδολογίας για την αξιοποίηση, με συνεκτικό τρόπο, των διαθέσιμων στοιχείων. Βάσει των εργασιών που θα διεξαχθούν στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας θα διαμορφωθεί ένα σύνολο δεδομένων για τους βασικούς δείκτες προόδου που αντιστοιχούν στους βασικούς στόχους.