

IV

(Πληροφορίες)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΕΣ ΑΠΟ ΤΑ ΘΕΣΜΙΚΑ ΚΑΙ ΛΟΙΠΑ ΟΡΓΑΝΑ ΚΑΙ
ΤΟΥΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με την οικονομική κρίση και την υγειονομική περίθαλψη
(2014/C 217/02)

ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

1. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι, σύμφωνα με το άρθρο 168 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Ένωσης εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου και η δράση της Ένωσης, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας· επίσης, ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ κρατών μελών στον τομέα της δημόσιας υγείας και, εν ανάγκη, στηρίζει τη δράση τους, χωρίς να θίγονται οι ευθύνες των κρατών μελών όσον αφορά την οργάνωση και την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης·
2. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ τα συμπεράσματα του Συμβουλίου για τις κοινές αξίες και αρχές στα συστήματα υγείας της ΕΕ που εγκρίθηκαν στις 2 Ιουνίου 2006 ⁽¹⁾, και ειδικότερα τις γενικές αξίες της καθολικότητας, της πρόσβασης σε ποιοτική περίθαλψη, της ισοτιμίας και της αλληλεγγύης·
3. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ τους στόχους που συμφωνήθηκαν στο πλαίσιο της ανοικτής μεθόδου συντονισμού σχετικά με την κοινωνική προστασία και την κοινωνική ένταξη, στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο του Μαρτίου 2006, για την εξασφάλιση της προσβασιμότητας, της υψηλής ποιότητας και της βιωσιμότητας της υγειονομικής περίθαλψης και της μακροχρόνιας φροντίδας ⁽²⁾·
4. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ τον Χάρτη του Ταλίν για τα Συστήματα Υγείας για την Υγεία και τον Πλούτο που υπεγράφη στις 27 Ιουνίου 2008 υπό την αιγίδα της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας ⁽³⁾·
5. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ τα συμπεράσματα του Συμβουλίου με θέμα «Δικαιοσύνη και Υγεία σε όλες τις πολιτικές: Αλληλεγγύη στον τομέα της υγείας» της 8ης Ιουνίου 2010 ⁽⁴⁾·
6. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ την οδηγία 2011/24, της 9ης Μαρτίου 2011, περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης ⁽⁵⁾, καθώς και το κεφάλαιο IV σχετικά με τη συνεργασία στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης·
7. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ τα συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με τα σύγχρονα, προσαρμοσμένα στις ανάγκες και βιώσιμα συστήματα υγείας, που εγκρίθηκαν στις 6 Ιουνίου 2011 ⁽⁶⁾·
8. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ τα συμπεράσματα του Συμβουλίου για τη «διαδικασία προβληματισμού προς σύγχρονα, ευαίσθητα και βιώσιμα συστήματα υγείας» που εγκρίθηκαν στις 10 Δεκεμβρίου 2013 ⁽⁷⁾·

⁽¹⁾ ΕΕ C 146 της 22.6.2006, σ. 1.

⁽²⁾ Κοινή γνώμη της επιτροπής κοινωνικής προστασίας και της επιτροπής οικονομικής πολιτικής σχετικά με την ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Εργαζόμαστε μαζί, εργαζόμαστε καλύτερα: ένα νέο πλαίσιο για τον ανοιχτό συντονισμό των πολιτικών κοινωνικής προστασίας και κοινωνικής ένταξης στην Ευρωπαϊκή Ένωση» που επικύρωσε το Συμβούλιο EPSCO στις 10 Μαρτίου 2006.

⁽³⁾ http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0008/88613/E91438.pdf

⁽⁴⁾ Έγγρ. 9663/10.

⁽⁵⁾ Οδηγία 2011/24/ΕΕ, ΕΕ L 88 της 4.4.2011, σ. 45.

⁽⁶⁾ ΕΕ C 202 της 8.7.2011, σ. 10.

⁽⁷⁾ ΕΕ C 376 της 21.12.2013, σ. 3.

9. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ την ανακοίνωση της Επιτροπής «Στοχεύοντας στις κοινωνικές επενδύσεις για την ανάπτυξη και τη συνοχή – συμπεριλαμβανομένης της εφαρμογής του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου 2014-2020» και ειδικότερα το συνοδευτικό της έγγραφο εργασίας των υπηρεσιών της με τίτλο «επενδύοντας για την υγεία» που εγκρίθηκε στις 20 Φεβρουαρίου 2013, όπου αναφέρονται οι διάφοροι τρόποι με τους οποίους οι επενδύσεις στην υγεία μπορούν να συντελέσουν στην αντιμετώπιση υφιστάμενων και μελλοντικών προκλήσεων για τα συστήματα υγείας και τον κοινωνικό τομέα εν γένει ⁽¹⁾.
10. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ότι στην ετήσια επισκόπηση της ανάπτυξης για το 2014 ⁽²⁾ τονίζεται η ανάγκη να ενισχυθούν η αποδοτικότητα και η οικονομική βιωσιμότητα των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης, με παράλληλη ενίσχυση της αποτελεσματικότητάς τους και της ικανότητάς τους να ανταποκρίνονται στις κοινωνικές ανάγκες και να εξασφαλίζουν στοιχειώδη δίκτυα κοινωνικής ασφάλειας. Στην ΕΕΑ συνιστάται επίσης η ανάπτυξη ενεργών στρατηγικών κοινωνικής ένταξης, περιλαμβανομένης της ευρείας πρόσβασης σε οικονομικά προσιτές και υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγείας.
11. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι η υγεία είναι αυταξία και προϋπόθεση για την οικονομική ανάπτυξη· και ότι η επένδυση στην υγεία συμβάλλει στην καλύτερη υγεία, την οικονομική ευημερία και την κοινωνική συνοχή.
12. ΘΕΩΡΕΙ ότι τα συστήματα υγείας συνιστούν κεντρικό στοιχείο των υψηλών επιπέδων κοινωνικής προστασίας στην Ευρώπη και συμβάλλουν αποφασιστικά στην κοινωνική συνοχή, την κοινωνική δικαιοσύνη και την οικονομική ανάπτυξη.
13. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα συστήματα υγείας, όπως η γήρανση του πληθυσμού, σε συνδυασμό με την αύξηση χρόνιων ασθενειών και την πολυνοσηρότητα, η ταχεία διάδοση της τεχνολογίας, οι ελλείψεις επαγγελματιών του τομέα της υγείας και η άνιση κατανομή τους, η αύξηση των προσδοκιών των πολιτών και η αύξηση του κόστους της υγειονομικής περίθαλψης στο πλαίσιο των δημοσιονομικών περιορισμών εξαιτίας κυρίως της οικονομικής κρίσης, απαιτούν την εφαρμογή πολιτικών και μέτρων που θα αποσκοπούν στη βελτίωση της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας και στη βελτίωση του ελέγχου των δαπανών, εξασφαλίζοντας παράλληλα τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και την ασφάλεια των ασθενών, καθώς και την ιερότητα πρόσβαση σε υψηλής ποιότητας υγειονομική περίθαλψη.
14. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ότι η γήρανση του πληθυσμού, η αυξανόμενη χρήση της περίθαλψης και η αύξηση των δαπανών στο πλαίσιο των δημοσιονομικών περιορισμών έχει αντίκτυπο στη ζήτηση και στην προσφορά του εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας και, ως εκ τούτου, ο αποτελεσματικός προγραμματισμός του αποτελεί σημαντικό στοιχείο ενός αειφόρου συστήματος υγείας.
15. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι η καθολική πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη έχει πρωταρχική σημασία για την αντιμετώπιση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας.
16. ΘΕΩΡΕΙ ότι η προαγωγή της υγείας και η πρόληψη των ασθενειών συνιστούν βασικούς παράγοντες καλύτερης υγείας και ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ τη σημασία της επένδυσης στην προαγωγή της υγείας και στην πρόληψη των ασθενειών για τη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού.
17. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι τα ενοποιημένα μοντέλα περίθαλψης μεταξύ πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και νοσοκομειακής περίθαλψης και της υγειονομικής και κοινωνικής πρόνοιας, αλλά και της εφαρμογής καινοτομικών ΤΠΕ και λύσεων ηλεκτρονικών υπηρεσιών υγείας μπορούν να βελτιώσουν την ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας, λαμβάνοντας υπόψη την ασφάλεια του ασθενούς και την υψηλή ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης.
18. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ΜΕ ΑΝΗΣΥΧΙΑ ότι η χρηματοπιστωτική κρίση και οι δημοσιονομικοί περιορισμοί έχουν σημαντικό αντίκτυπο σε βασικούς οικονομικούς δείκτες όπως το εισόδημα και η ανεργία, που αποτελούν καθοριστικές κοινωνικές παραμέτρους της υγείας· και ότι οι σημαντικές περικοπές στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να επηρεάσουν την πρόσβαση στην περίθαλψη και ενδέχεται να έχουν μακροπρόθεσμες συνέπειες για την υγεία και την οικονομία, ιδίως για τις πιο ευάλωτες κοινωνικές ομάδες.
19. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ΜΕ ΑΝΗΣΥΧΙΑ ότι οι κοινωνικές δαπάνες έχουν μειωθεί σε ορισμένα κράτη μέλη και ότι ο αριθμός των ατόμων που απειλεί η φτώχεια και των ατόμων που ζουν σε νοικοκυριά χωρίς εισόδημα ή με χαμηλό εισόδημα έχει αυξηθεί, γεγονός το οποίο συμβάλλει στην αύξηση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας και θέτει σε κίνδυνο την κοινωνική συνοχή.

⁽¹⁾ COM(2013) 83 final.

⁽²⁾ COM(2013) 800.

20. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ΜΕ ΑΝΗΣΥΧΙΑ ότι οι δαπάνες για τη δημόσια υγεία έχουν μειωθεί σε πολλά κράτη μέλη από το 2009, και ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι οι επενδύσεις για την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών, με ιδιαίτερη έμφαση στις μειονεκτούσες ομάδες, θα πρέπει να διατηρηθούν, ειδικά μάλιστα σε περιόδους οικονομικής κρίσης, δεδομένου ότι βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα συμβάλλουν θετικά στη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού και στη μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας·
21. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ΜΕ ΑΝΗΣΥΧΙΑ ότι οι τιμές πολλών νέων καινοτόμων φαρμάκων είναι πολύ υψηλές σε σχέση με τις δυνατότητες δαπανών για τη δημόσια υγεία που έχουν τα περισσότερα κράτη μέλη και ότι αυτή η τιμολογιακή κατάσταση θα μπορούσε να αποσταθεροποιήσει τα συστήματα υγείας στα κράτη μέλη που είναι ήδη εξασθενημένα λόγω της οικονομικής κρίσης·
22. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ΜΕ ΑΝΗΣΥΧΙΑ ότι, παρά το γεγονός ότι τα περισσότερα κράτη μέλη παρέχουν καθολική κάλυψη, στην πράξη πολλοί άνθρωποι αντιμετωπίζουν δυσκολίες πρόσβασης στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, όταν τις χρειάζονται⁽¹⁾ και ότι το ποσοστό των ατόμων που δηλώνουν ότι δεν καλύπτουν τις ανάγκες υγείας λόγω κόστους, απόστασης από κέντρα περίθαλψης ή μεγάλων καταλόγων αναμονής έχει αυξηθεί σε αρκετά κράτη μέλη κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης⁽²⁾.
23. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι οι οικονομικές κρίσεις είχαν αντίκτυπο στην κατάσταση της υγείας του πληθυσμού, ιδίως όσον αφορά την ψυχική υγεία και
24. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ότι πλήρης εικόνα των επιπτώσεων που θα έχουν στην υγεία η οικονομική κρίση και η μείωση των δαπανών για τη δημόσια υγεία θα υπάρξει μόνο έπειτα από μερικά χρόνια·
25. ΧΑΙΡΕΤΙΖΕΙ την ανακοίνωση της Επιτροπής, που εγκρίθηκε στις 4 Απριλίου 2014, για αποτελεσματικά, προσβάσιμα και ανθεκτικά συστήματα υγείας⁽³⁾·
26. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ τις συζητήσεις που διεξήχθησαν κατά την άτυπη σύνοδο των υπουργών Υγείας που πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα στις 28-29 Απριλίου 2014 με θέμα «Οικονομική κρίση και υγειονομική περίθαλψη», όπου τονίστηκε η σημασία των μεταρρυθμίσεων στον τομέα της υγείας προκειμένου να ξεπεραστεί η κρίση και της ανταλλαγής βέλτιστων πρακτικών και πληροφοριών μεταξύ των κρατών μελών σε πεδία κοινού ενδιαφέροντος, όπως το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης, το «καλάθι» των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, τα φαρμακευτικά προϊόντα, η αξιολόγηση των επιδόσεων των συστημάτων υγείας και η επένδυση στην πρόληψη για τη διασφάλιση της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας· διαπιστώθηκε ευρεία συναίνεση για την περαιτέρω βελτίωση της πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη, ιδίως δε των πλέον ευάλωτων πληθυσμών, ενώ τέθηκε και το ζήτημα της συμμετοχής των υπουργών Υγείας στη διαδικασία του ευρωπαϊκού εξαμήνου·

ΚΑΛΕΙ ΤΑ ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ:

27. να συνεχίσουν να βελτιώνουν την πρόσβαση όλων σε υψηλής ποιότητας υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης με ιδιαίτερη έμφαση στις πιο ευάλωτες ομάδες·
28. να ενισχύσουν περαιτέρω τις πολιτικές και τις στρατηγικές για την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών που στόχο έχουν τη βελτίωση της υγείας των ανθρώπων, περιορίζοντας, κατ' αυτόν τον τρόπο, την ανάγκη θεραπευτικών αγωγών·
29. να εξετάσουν καινοτόμους τρόπους ενσωμάτωσης μεταξύ πρωτογενούς και νοσοκομειακής περίθαλψης και μεταξύ υγειονομικής και κοινωνικής περίθαλψης·
30. να προωθήσουν την εφαρμογή καινοτομιών στον τομέα των ΤΠΕ και λύσεων ηλεκτρονικών υπηρεσιών υγείας για να εξασφαλιστεί η ποιότητα της περίθαλψης και των στοιχειωδών γνώσεων σε θέματα υγείας καθώς και να βελτιωθούν η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα των συστημάτων υγείας και ο έλεγχος των δαπανών·
31. να κάνουν καλύτερη χρήση της αξιολόγησης της απόδοσης των συστημάτων υγείας (HSPA) στις διαδικασίες λήψης αποφάσεων και να βελτιώσουν τη διαφάνεια και τη λογοδοσία σε εθνικό επίπεδο·

⁽¹⁾ Eurofound (2013) Επιπτώσεις της κρίσης στην πρόσβαση σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης στην ΕΕ, Δουβλίνο.

⁽²⁾ http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_silc_03&lang=en

⁽³⁾ COM(2014) 215.

32. να συνεργαστούν περαιτέρω ανταλλάσσοντας πληροφορίες σχετικά με στρατηγικές αποτελεσματικής διαχείρισης των δαπανών για φαρμακευτικά προϊόντα και ιατροτεχνολογικά βοηθήματα, εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα ισότιμη πρόσβαση σε αποτελεσματικά φάρμακα εντός βιώσιμων εθνικών συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και, χρησιμοποιώντας υφιστάμενες ομάδες, όπου υπάρχουν, να συνεχίσουν τις συζητήσεις σχετικά με θέματα που σχετίζονται με την προσιτή τιμολόγηση, τα γενόσημα φάρμακα, τα ορφανά φάρμακα, τα ιατροτεχνολογικά βοηθήματα και τις μικρές αγορές·
33. να εξαγάγουν διδάγματα από την κρίση και να προωθήσουν την καθολική πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη υψηλής ποιότητας, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη τις διάφορες συνιστώσες της, ώστε οι αναγκαίες μεταρρυθμίσεις στον τομέα της υγείας να μπορέσουν να ολοκληρωθούν χωρίς να τίθεται σε κίνδυνο η λειτουργία των συστημάτων υγείας ως μέρος του δικτύου κοινωνικής προστασίας·
34. να ανταλλάσσουν πληροφορίες σχετικά με τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης που καλύπτονται από τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης των κρατών μελών, μεταξύ άλλων στο πλαίσιο της Ομάδας Υψηλού Επιπέδου «Δημόσια υγεία»·

ΚΑΛΕΙ ΤΑ ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

35. να υποστηρίξουν την ουσιαστική εφαρμογή του στόχου της ΕΕ για εξασφάλιση υψηλού επιπέδου προστασίας της ανθρώπινης υγείας κατά τη χάραξη και εφαρμογή όλων των πολιτικών και δραστηριοτήτων της Ένωσης·
36. να συνεχίσουν τον διάλογο που σκοπό έχει τη βελτίωση της αποτελεσματικής χρήσης των Ευρωπαϊκών Διαρθρωτικών και Επενδυτικών Ταμείων (ΕΔΕΤ) για επενδύσεις στον τομέα της υγείας σε επιλέξιμες περιοχές των κρατών μελών· και να καταβάλουν περαιτέρω προσπάθειες ώστε να προωθηθεί η χρήση των χρηματοδοτικών μέσων της Ένωσης, συμπεριλαμβανομένων των ΕΔΕΤ, για την πραγματοποίηση επενδύσεων στον τομέα της υγείας με σκοπό την υλοποίηση ιδίως των στόχων των παρόντων συμπερασμάτων·
37. να αξιολογήσουν τις υπάρχουσες πληροφορίες για την εξέταση του ρόλου που διαδραματίζουν οι παροχές υγειονομικής περίθαλψης στη μείωση των ανισοτήτων στην υγεία και σε σχέση με τον κίνδυνο να περιέλθει ο πληθυσμός σε ένδεια·
38. να επιδιώξουν την επίτευξη κοινής αντίληψης σε ό,τι αφορά τους αποτελεσματικότερους παράγοντες ανθεκτικότητας, συμπεριλαμβανομένων και εκείνων που προτείνει η Επιτροπή στην πρόσφατη ανακοίνωσή της για αποτελεσματικά, προσβάσιμα και ανθεκτικά συστήματα υγείας, και να ζητήσουν από την Ομάδα Υψηλού Επιπέδου «Δημόσια Υγεία» να αναδείξει βέλτιστες πρακτικές σχετικά με τον τρόπο εφαρμογής τους στα διάφορα συστήματα υγείας·
39. να ενισχύσουν τη συνεργασία τους στους ακόλουθους τομείς που έχουν συμφωνηθεί στην οδηγία για την εφαρμογή των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης: διασυνοριακή συνεργασία σε περιφερειακό επίπεδο, ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς, υπηρεσίες ηλεκτρονικής υγείας και αξιολόγηση της τεχνολογίας υγείας (ΗΤΑ)·
40. με βάση τα αποτελέσματα του σχεδίου δράσης για το εργατικό δυναμικό της ΕΕ στον τομέα της υγείας και με ιδιαίτερη προσοχή στις συστάσεις της κοινής δράσης στον τομέα του προγραμματισμού και της πρόβλεψης για το εργατικό δυναμικό στον τομέα της υγείας, να συνεργαστούν περαιτέρω στην κατεύθυνση της εξεύρεσης τρόπων για την ενίσχυση του εν λόγω εργατικού δυναμικού στα κράτη μέλη ώστε να τα βοηθήσουν να εξασφαλίσουν βιώσιμο εργατικό δυναμικό με τις δεξιότητες που απαιτούνται ώστε να εξασφαλίζονται η προσβασιμότητα, η ασφάλεια και η ποιότητα της περίθαλψης·
41. να συνεχίσουν να ενισχύουν την αποτελεσματικότητα των συστημάτων υγείας μέσω του προσδιορισμού εργαλείων και μεθοδολογιών για την αξιολόγηση της απόδοσης των συστημάτων υγείας (HSPA), την ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών και την καλύτερη χρήση των υφιστάμενων στοιχείων, όπως οι στατιστικές της Eurostat και του ΟΟΣΑ·
42. να ενισχύσουν τη συνεργασία και να βελτιώσουν το συντονισμό μεταξύ της Επιτροπής Κοινωνικής Προστασίας (ΕΚΠ) και της Ομάδας Υψηλού Επιπέδου «Δημόσια Υγεία» ώστε τα υπουργεία Υγείας να μπορούν να έχουν ενεργό συμβολή στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Εξαμήνου·

ΚΑΛΕΙ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

43. να προωθεί την ανταλλαγή πληροφοριών και βέλτιστων πρακτικών στον τομέα της προσβασιμότητας λαμβάνοντας υπόψη τις διάφορες συνιστώσες της, να στηρίζει σχέδια για την προώθηση και ανάπτυξη περιοδικών συγκεντρώσεων πληροφοριών και να υποβάλλει επιστημονικά στοιχεία για την ισότιμη πρόσβαση στην περίθαλψη με σκοπό την αντιμετώπιση των προβλημάτων στην επίτευξη ισότιμης και καθολικής πρόσβασης·

44. να υποστηρίζει κατά τα δέοντα την ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των κρατών μελών σχετικά με τις πολιτικές που συνδέονται με τα φαρμακευτικά προϊόντα και τα ιατροτεχνολογικά βοηθήματα, προσδίδοντας ιδιαίτερη προσοχή στις μικρές αγορές·
 45. να ενθαρρύνει τη συνεργασία με σκοπό τη βελτίωση της συμπληρωματικότητας των υγειονομικών υπηρεσιών για πρόσωπα που κατοικούν κοντά στα σύνορα των κρατών μελών και τα οποία υπάρχει περίπτωση να χρειαστούν διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη·
 46. να παρέχει πληροφορίες σχετικά με τις υπηρεσίες περίθαλψης που καλύπτονται από τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης των κρατών μελών, χρησιμοποιώντας τις πληροφορίες που παρέχουν τα εθνικά σημεία επαφής που έχουν συσταθεί σύμφωνα με την οδηγία για την εφαρμογή των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης.
-