

2.42 **υπογραμμίζει** την ανάγκη να διασφαλισθεί κατά την εφαρμογή της οδηγίας ότι οι επαγγελματικές οργανώσεις θα μπορούν να ασκούν τα σημερινά καθήκοντά τους χωρίς περιορισμούς. Οι υφιστάμενες υποχρεώσεις των μελών προβλέπουν ότι οι πάροχοι υπηρεσιών που σχεδιάζουν να εγκατασταθούν σε άλλο κράτος μέλος, οφείλουν να απευθύνονται άμεσα στις επιτόπου αρμόδιες επαγγελματικές οργανώσεις. Όσον αφορά τη δημιουργία και τον καθορισμό των ενιαίων κέντρων εξυπηρέτησης, είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψη οι υφιστάμενες αρμοδιότητες και περιγραφές καθηκόντων.

2.43 **σημειώνει** στο πλαίσιο αυτό τις νέες προκλήσεις και καθήκοντα που αναλαμβάνουν οι επαγγελματικές οργανώσεις, ιδίως ως

ενδεχόμενα ενιαία κέντρα εξυπηρέτησης ή στην επεξεργασία νέων ευρωπαϊκών κωδικών δεοντολογίας·

2.44 **καλεί** τα κράτη μέλη, τις τοπικές και περιφερειακές αρχές και όλα τα υπόλοιπα εμπλεκόμενα μέρη να προετοιμαστούν για τις προκλήσεις που απορρέουν από την οδηγία·

2.45 **προτρέπει** να αποφευχθούν οι αμυντικές αντιδράσεις και να αξιοποιηθούν οι ευκαιρίες που δίνονται στους παρόχους υπηρεσιών και στους πολίτες σε καθένα από τα κράτη μέλη καθώς και στο σύνολο της κοινής εσωτερικής αγοράς.

Βρυξέλλες, 30 Σεπτεμβρίου 2004

Ο Πρόεδρος
της Επιτροπής των Περιφερειών
Peter STRAUB

Γνωμοδότηση της Επιτροπής των Περιφερειών για την Ανακοίνωση της Επιτροπής για την «Συνέχεια της διαδικασίας προβληματισμού υψηλού επιπέδου για την κινητικότητα των ασθενών και τις μελλοντικές εξελίξεις υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρωπαϊκή Ένωση» και την «Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στην Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή των Περιφερειών Εκσυγχρονισμός της κοινωνικής προστασίας για την ανάπτυξη ποιοτικής, προσιτής και βιώσιμης υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας περίθαλψης: στήριξη των εθνικών στρατηγικών μέσω της “ανοικτής μεθόδου συντονισμού”»

(2005/C 43/07)

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ

έχοντας υπόψη την ανακοίνωση της Επιτροπής για την «Συνέχεια της διαδικασίας προβληματισμού υψηλού επιπέδου για την κινητικότητα των ασθενών και τις μελλοντικές εξελίξεις υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρωπαϊκή Ένωση» και την ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στην Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή των Περιφερειών «Εκσυγχρονισμός της κοινωνικής προστασίας για την ανάπτυξη ποιοτικής, προσιτής και βιώσιμης υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας περίθαλψης: στήριξη των εθνικών στρατηγικών μέσω της “ανοικτής μεθόδου συντονισμού”» (COM(2004) 301 τελικό), (COM(2004) 304 τελικό),

έχοντας υπόψη την απόφαση της Επιτροπής, της 23ης Απριλίου 2004, να ζητήσει τη γνωμοδότηση της Επιτροπής των Περιφερειών σύμφωνα με το άρθρο σε 265, παράγραφος 1, της Συνθήκης ΕΟΚ,

έχοντας υπόψη την απόφαση του Προέδρου, της 5ης Απριλίου 2004, να αναθέσει την προετοιμασία των σχετικών εργασιών στην επιτροπή «Οικονομική και κοινωνική πολιτική και πολιτική απασχόλησης»,

έχοντας υπόψη την ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών σχετικά με τη «Στρατηγική στον τομέα της υγείας της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και την πρόταση απόφασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για τη θέσπιση κοινοτικού προγράμματος δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2001-2006)» (COM(2000) 285 τελικό).

έχοντας υπόψη την ανακοίνωση της Επιτροπής στο Συμβούλιο, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή των Περιφερειών για την «Ενίσχυση της κοινωνικής διάστασης της στρατηγικής της Λισσαβόνας: Εξορθολογισμός του ανοικτού συντονισμού στον τομέα της κοινωνικής προστασίας» (COM(2003) 261 τελικό).

έχοντας υπόψη την ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών με θέμα «Η μελλοντική εξασφάλιση της πρόσβασης, της ποιότητας και της οικονομικής βιωσιμότητας της μέριμνας και της υγειονομικής περίθαλψης των ηλικιωμένων» (COM(2001) 723 τελικό).

έχοντας υπόψη την «Πρόταση οδηγίας του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με τις υπηρεσίες στην εσωτερική αγορά» (COM(2004) 2 τελικό).

έχοντας υπόψη την έκθεση για τη «Διαδικασία προβληματισμού υψηλού επιπέδου για την κινητικότητα των ασθενών και τις μελλοντικές εξελίξεις υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρωπαϊκή Ένωση», που υπεβλήθη στις 9 -12- 2003.

έχοντας υπόψη το σχέδιο γνωμοδότησης (CdR 153/2004 rev 1) που υιοθέτησε ομόφωνα στις 6 Ιουλίου 2004 η Επιτροπή «Οικονομική και κοινωνική πολιτική» (εισηγήτρια η κα **Bente Nielsen**, μέλος του Νομαρχιακού Συμβουλίου του Århus)(DK/PES)

κατά την 56η σύνοδο Ολομέλειας της 29ης και 30ής Σεπτεμβρίου 2004 (συνεδρίαση της 30ής Σεπτεμβρίου) υιοθέτησε ομόφωνα την ακόλουθη γνωμοδότηση:

1. Γενικές παρατηρήσεις και συστάσεις της Επιτροπής των Περιφερειών

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ

1.1 **κρίνει** ότι οι ανακοινώσεις της Επιτροπής που αφορούν αντιστοίχως τη « Συνέχεια της διαδικασίας προβληματισμού υψηλού επιπέδου για την κινητικότητα των ασθενών και τις μελλοντικές εξελίξεις υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρωπαϊκή Ένωση» και τον «Εκσυγχρονισμό της κοινωνικής προστασίας για την ανάπτυξη ποιοτικής, προσιτής και βιώσιμης υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας περίθαλψης: στήριξη των εθνικών στρατηγικών μέσω της ανοικτής μεθόδου συντονισμού» αποτελούν από κοινού το πλαίσιο για μια σφαιρική στρατηγική ανάπτυξης ενός νέου κοινού οράματος για τα ευρωπαϊκά και συστήματα και υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής ασφάλισης. Κατά συνέπεια, οι ανακοινώσεις θα πρέπει να εξεταστούν στο πλαίσιο αυτό και η επιτροπή «Οικονομική και κοινωνική πολιτική» της Επιτροπής των Περιφερειών θα πρέπει να ζητήσει τον παράλληλο συντονισμό των δύο αυτών ανακοινώσεων στα πλαίσια των περαιτέρω νέων πρωτοβουλιών και διαδικασιών που προτείνεται να εφαρμοστούν.

1.2 **τονίζει** ότι μια ευρωπαϊκή κοινή στρατηγική για τη δημιουργία ενός κοινού οράματος όσον αφορά τα ευρωπαϊκά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής ασφάλισης δεν πρέπει να έχουν ως αποτέλεσμα την αύξηση των αρμοδιοτήτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον τομέα της υγείας. Ένα κοινό ευρωπαϊκό όραμα για τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής ασφάλισης δεν πρέπει να οδηγήσει σε προσπάθειες εναρμόνισης και αδιαφανείς ρυθμιστικές πρωτοβουλίες. Θα πρέπει να γίνει σεβαστό το γεγονός ότι ο τομέας της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της οργάνωσης και της χρηματοδότησής του, αποτελεί υπόθεση και τομέα αρμοδιότητας των κρατών μελών. Θα πρέπει να τηρηθεί η αρχή της επικουρικότητας.

1.3 **σημειώνει** ότι σε πολλά κράτη μέλη οι τοπικές και περιφερειακές αρχές είναι αρμόδιες για την υγειονομική περίθαλψη και τον τομέα της υγείας. Η Επιτροπή των Περιφερειών, και οι περιφέρειες που είναι αρμόδιες για τους τομείς αυτούς, επιθυμούν κατά συνέπεια να συμμετάσχουν και να συμβάλουν σε μια κοινή ευρωπαϊκή στρατηγική για τον τομέα της υγείας, πρέπει δε να διασφαλιστεί η επιρροή τους στη σφαιρική υγειονομική στρατηγική της Κοινότητας. Πρέπει να ληφθούν ιδιαίτερα υπόψη οι γνώμες της Επιτροπής των Περιφερειών στα πλαίσια αποφάσεων και πρωτοβουλιών που έχουν σχέση με τις αρμοδιότητες των τοπικών και περιφερειακών αρχών και τις ευθύνες τους στον τομέα της υγείας και της υγειονομικής περίθαλψης.

1.4 **υποθέτει** ότι οι τοπικές και περιφερειακές αρχές θα συμμετέχουν στην εφαρμογή των πρωτοβουλιών που αναλαμβάνονται με στόχο τη θέσπιση μιας γενικής κοινής ευρωπαϊκής στρατηγικής

στον τομέα της υγείας, για παράδειγμα σε σχέση με την ανάπτυξη υγειονομικών δεικτών και τη συγκριτική αξιολόγηση. Συνεπώς, η Επιτροπή των Περιφερειών κρίνει ότι πρέπει να συμμετέχουν εκπρόσωποι των τοπικών και περιφερειακών αρχών στην ομάδα υψηλού επιπέδου για τις υγειονομικές υπηρεσίες και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, που θα επικουρεί την Επιτροπή σε ορισμένους βασικούς τομείς, όπως η ανάπτυξη των δικαιωμάτων και των υποχρεώσεων των ασθενών, η αξιολόγηση της πλεονάζουσας ικανότητας των διάφορων τομέων υγειονομικής περίθαλψης και η διασυνοριακή συνεργασία, η υπόδειξη ευρωπαϊκών κέντρων αναφοράς καθώς και ο συντονισμός της αξιολόγησης νέων υγειονομικών τεχνολογιών. Κατά συνέπεια, η Επιτροπή των Περιφερειών καλεί την Επιτροπή να μεριμνήσει ώστε οι τοπικές και περιφερειακές αρχές να εκπροσωπούνται στην ομάδα αυτή.

1.5 **κρίνει** ότι έχει ζωτική σημασία να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στα νέα κράτη μέλη προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι κοινές και μελλοντικές προκλήσεις στον τομέα της υγείας. Πρέπει να δοθεί σκοπίμως προτεραιότητα στην υποστήριξη των προσπαθειών των νέων κρατών μελών για την ανάληψη περαιτέρω υγειονομικών παρεμβάσεων και για την επίτευξη του καλύτερου υγειονομικού επιπέδου, με σκοπό τη μείωση των υγειονομικών διαφορών και αποκλίσεων στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ώστε προοδευτικά να πλησιάσουν οι χώρες αυτές το υψηλότερο επίπεδο στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Κινητικότητα των ασθενών και μελλοντικές εξελίξεις υγειονομικής περίθαλψης στην Ευρωπαϊκή Ένωση (COM(2004) 301 τελικό).

2. Απόψεις και συστάσεις της Επιτροπής των Περιφερειών

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ

2.1 **επικροτεί** το γεγονός ότι η Επιτροπή αναγνωρίζει ότι, με στόχο την εκπλήρωση της απαίτησης για εξασφάλιση ενός υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας κατά τη θέσπιση όλων των κοινοτικών πολιτικών και δραστηριοτήτων (άρθρο 152, παράγραφος 1), είναι αναγκαία η μεγαλύτερη συμμετοχή των φορέων λήψης πολιτικών αποφάσεων που είναι αρμόδιοι για την υγεία, τον υγειονομικό τομέα και την υγειονομική περίθαλψη. Έχει ζωτική σημασία να λαμβάνονται υπόψη στη συνολική εκτίμηση των επιπτώσεων των νέων πολιτικών οι συνέπειες των κοινοτικών πρωτοβουλιών, ενώ μια τέτοια εκτίμηση συνεπάγεται επίσης μια ανάλυση της συνέργειας μεταξύ των κοινοτικών κανόνων και των συνεπειών για τα υγειονομικά συστήματα των κρατών μελών και των στόχων για τις εθνικές υγειονομικές πολιτικές. Όσον αφορά το γεγονός ότι η αρμοδιότητα για την υγεία, τον υγειονομικό τομέα και την υγειονομική περίθαλψη σε πολλά κράτη μέλη ανήκει στις τοπικές και περιφερειακές αρχές, η Επιτροπή των Περιφερειών συνηθιστά τη συνθεώρηση του περιφερειακού και τοπικού επιπέδου.

2.2 **κρίνει** στο πλαίσιο αυτό ότι έχει ζωτική σημασία να διασφαριστούν οι συνέπειες των δικαιωμάτων των πολιτών, βάσει της κοινοτικής νομοθεσίας, να αναζητούν υγειονομική περίθαλψη σε άλλα κράτη μέλη και να επιστρέφονται τα έξοδά τους για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε ένα άλλο κράτος μέλος, όπως περιγράφεται στην πρόταση οδηγίας για την παροχή υπηρεσιών στην εσωτερική αγορά και τον κανονισμό 1408/71 για το συντονισμό των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης.

2.3 **καλεί** την Επιτροπή, όσον αφορά την εξομοίωση των υγειονομικών υπηρεσιών με τις υπηρεσίες που περιγράφονται στην πρόταση οδηγίας για την παροχή υπηρεσιών, να λάβει μέτρα ώστε οι υγειονομικές υπηρεσίες να μην αποτελούν μόνο το αντικείμενο εμπορευματοποίησης με στόχο την αποκόμιση οικονομικών οφελών, αλλά αντίθετα να διέπονται και από κριτήρια με γνώμονα την υγεία, τη θεραπευτική πορεία και την ποιότητα ζωής των μεμονωμένων πολιτών.

2.4 **συνιστά** στην Επιτροπή, κατά τις εργασίες της για τη διεύρυνση και τη βελτίωση της ενημέρωσης σχετικά με τα δικαιώματα των πολιτών βάσει της κοινοτικής νομοθεσίας, να σέβεται το δικαίωμα των μεμονωμένων κρατών μελών να θεσπίζουν κανόνες για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις όσον αφορά την κάλυψη του υγειονομικού συστήματος στα πλαίσια των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης των κρατών μελών, καθώς και τους διαφορετικούς όρους που ισχύουν για τις μεμονωμένες υπηρεσίες βάσει των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης των κρατών μελών.

2.5 **κρίνει** επίσης ότι στόχος δεν είναι μόνο η εξασφάλιση και η ενημέρωση των πολιτών για τα δικαιώματά τους βάσει της κοινοτικής νομοθεσίας. Πρέπει επίσης να εξεταστούν σε μεγαλύτερο βαθμό οι δυνατότητες να εξασφαλιστεί ένα διαδραστικό και προσιτό σύστημα με τρόπο ώστε όλες οι κατηγορίες ασθενών να είναι σε θέση να αξιοποιήσουν τα δικαιώματα και τις δυνατότητες που υπάρχουν. Πρέπει να ληφθούν μέτρα ώστε οι πιο ευάλωτες κατηγορίες ασθενών, όπως για παράδειγμα οι ηλικιωμένοι χωρίς κοινωνική δικτύωση και οι ασθενείς με ψυχικές παθήσεις, να είναι επίσης σε θέση να αξιοποιούν τα δικαιώματα που τους παρέχει η κοινοτική νομοθεσία. Αυτό προϋποθέτει, για παράδειγμα, να προϋπάρχουν πληροφορίες εκεί όπου οι πολίτες τις ζητούν και μετά την ενημέρωσή τους να ακολουθεί η παροχή κατάλληλων συμβουλών και οδηγιών στα μεμονωμένα κράτη μέλη.

2.6 **ζητεί** επίσης να ληφθούν μέτρα ώστε οι πρωτοβουλίες που θα διασφαλίσουν την αξιοποίηση της πλεονάζουσας δυναμικότητας και της υγειονομικής περίθαλψης πέραν των συνόρων, οι κοινοτικοί κανόνες όσον αφορά την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων και οι εργασίες απλούστευσης των κανόνων που έχει αρχίσει στο πλαίσιο αυτό, να μην έχουν ως αποτέλεσμα μια άσκοπη κατανομή του υγειονομικού και ιατρικού προσωπικού μεταξύ των κρατών μελών, για παράδειγμα εις βάρος των νέων κρατών μελών.

2.7 **επικροτεί** το γεγονός ότι η Επιτροπή αναγνωρίζει τη σημασία μιας και διαρθρωμένης και γενικής αξιολόγησης των υγειονομικών τεχνολογιών που μπορούν να παράσχουν μια στέρεα βάση για την αξιολόγηση και την τεκμηρίωση όσον αφορά ρυθμίσεις, προϊόντα και τεχνικές που έχουν σχέση με την υγεία.

2.8 **κρίνει** στο πλαίσιο αυτό ότι μια διαρθρωμένη και συντονισμένη συνεργασία σε ευρωπαϊκό επίπεδο με στόχο την ανταλλαγή εμπειριών και γνώσεων, καθώς και την έρευνα και ανάπτυξη στον τομέα των υγειονομικών τεχνολογιών μπορεί να παράσχει σημαντική προστιθέμενη αξία για τα κράτη μέλη.

2.9 **είναι** της γνώμης ότι η πρόσβαση σε έγκυρα στοιχεία και πληροφορίες υψηλής ποιότητας έχει ζωτική σημασία για τις δυνατότητες των κρατών μελών να εξεύρουν βέλτιστες πρακτικές και συγκρίσιμα πρότυπα, και ως εκ τούτου αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την υλοποίηση πολλών από τις πρωτοβουλίες που προτείνεται να αναληφθούν. Η χάραξη πλαισίων για ένα ευρωπαϊκό σύστημα δεδομένων και πληροφοριών πρέπει, όπως επισημαίνει η Επιτροπή, να γίνει σε συνεργασία με άλλους φορείς του τομέα και σε συντονισμό με τις ήδη αναληφθείσες σχετικές πρωτοβουλίες και εργασίες του ΟΟΣΑ και του WHO. Εναπόκειται στα μεμονωμένα κράτη μέλη να λάβουν μέτρα και να αναλάβουν πρωτοβουλίες με βάση τα υφιστάμενα συγκρίσιμα στοιχεία και πληροφορίες.

2.10 **κρίνει** ότι η Επιτροπή πρέπει να διασφαλίσει σε μεγαλύτερο βαθμό τη συμμετοχή και τη συμβολή των περιφερειακών και τοπικών αρχών που είναι αρμόδιες για τον υγειονομικό τομέα και την υγειονομική περίθαλψη στη συνεργασία για τις υγειονομικές υπηρεσίες και την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, καθώς και τη συμμετοχή τους στην ομάδα που θα συσταθεί προς το σκοπό αυτό.

Εκσυγχρονισμός της κοινωνικής προστασίας για την ανάπτυξη ποιοτικής, προσιτής και βιώσιμης υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας περίθαλψης μέσω της ανοικτής μεθόδου συντονισμού (έγγρ. COM(2004) 304 τελικό).

3. Απόψεις και συστάσεις της Επιτροπής των Περιφερειών

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ

3.1 Η παρούσα ανακοίνωση, η οποία είχε εξαγγελθεί στην εαρινή έκθεση του 2004, αποσκοπεί στον καθορισμό κοινού πλαισίου που θα επιτρέψει να υποστηριχθούν οι εθνικές προσπάθειες μεταρρύθμισης και ανάπτυξης της υγειονομικής περίθαλψης και της μακροχρόνιας περίθαλψης, μέσω της εφαρμογής της «ανοικτής μεθόδου συντονισμού».

3.2 **συμφωνεί** με τους τρεις προσανατολισμούς που είναι η δυνατότητα πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη βάσει των αρχών του καθολικού χαρακτήρα, της ισότητας και της αλληλεγγύης, η παροχή υγειονομικής περίθαλψης υψηλής ποιότητας και η εξασφάλιση της μακροχρόνιας οικονομικής βιωσιμότητας της υγειονομικής περίθαλψης.

3.3 **κρίνει** ότι η χάραξη ενός γενικού κοινού πλαισίου και η υλοποίηση των προσανατολισμών μπορούν να συμβάλουν στην αντιμετώπιση των μελλοντικών προκλήσεων που είναι η γήρανση του πληθυσμού, τα συνεχή προβλήματα προσιτότητας που χαρακτηρίζονται από άνιση πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη και μέριμα, η ανισορροπία μεταξύ της προσφοράς υπηρεσιών ποιότητας και της ζήτησης και των αναγκών του πληθυσμού, καθώς και η χρηματοδοτική ανισορροπία ορισμένων συστημάτων.

3.4 **τονίζει** ότι η διαδικασία όσον αφορά την κατάρτιση δεικτών και τα κριτήρια συγκριτικής αξιολόγησης πρέπει να σέβονται πλήρως την ευθύνη των κρατών μελών για την προσφορά υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και την οργάνωση της, λαμβάνοντας υπόψη τις διαφορετικές και αποκλίνουσες συνθήκες που επικρατούν στα μεμονωμένα κράτη μέλη. Έχει μεγίστη σημασία όπως οι εν λόγω δείκτες είναι κατά το δυνατόν το αποτέλεσμα πληροφοριών που είναι ήδη προσιτές. Ένας υπερβολικός αριθμός δεικτών θα δημιουργήσει τον κίνδυνο απαράδεκτου φόρτου εργασίας για το τοπικό και περιφερειακό επίπεδο.

3.5 **τονίζει** στο πλαίσιο αυτό ότι σε πολλά κράτη μέλη οι περιφερειακές και τοπικές αρχές είναι εκείνες που διαχειρίζονται τις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και μέριμνας. Επιπλέον, οι αρχές αυτές συχνά επωμίζονται βασικές αρμοδιότητες για την εκπαίδευση και την πρόληψη στον υγειονομικό τομέα, καθώς και για την παροχή υπηρεσιών ιατρικής φροντίδας κατ'οίκον, οι οποίες είναι χρήσιμες για την αποφυγή ή για τον περιορισμό της νοσηλείας σε θεραπευτικά ιδρύματα: για το λόγο αυτό, οι προαναφερθείσες αρχές, ως βασικοί παράγοντες και σύμφωνα με τις αρχές της ανοιχτής μεθόδου συντονισμού, πρέπει να συμμετέχουν στην επεξεργασία εθνικών σχεδίων δράσης και την κατάρτιση δεικτών και κριτηρίων για τη συγκριτική αξιολόγηση

3.6 **ζητεί**, στο πλαίσιο της κατάρτισης δεικτών, να συμπεριληφθούν επίσης δείκτες ποιοτικού χαρακτήρα, επειδή η αυστηροί ποσοτικοί δείκτες δύσκολα μπορούν να καλύψουν τις γνωστές ως «ήπιες» αξίες, όπως για παράδειγμα η μέριμνα των ηλικιωμένων και η επίτευξη υψηλού επιπέδου ποιότητας ζωής. Συνεπώς, η ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης δεν έχει μόνο σχέση με μια ανάλυση κόστους-οφέλους, αλλά και με τις διάφορες συνθήκες μέριμνας και φροντίδας που χαρακτηρίζουν την υγειονομική περίθαλψη.

3.7 **επιθυμεί** επίσης να επισύρει την προσοχή στο γεγονός ότι κατά την κατάρτιση των δεικτών αυτών και την εφαρμογή των κριτηρίων συγκριτικής αξιολόγησης όσον αφορά τη χρησιμοποίηση της ανοιχτής μεθόδου συντονισμού θα πρέπει επίσης να λαμβάνονται υπόψη τα διαφορετικά σημεία εκκίνησης των κρατών μελών.

3.8 **προτρέπει** την Επιτροπή να στηρίξει τη δημιουργία δικτύου για την ανταλλαγή εμπειριών και τη διάδοση των καλύτερων πρακτικών, που αποτελούν σημαντικά στοιχεία της ανοιχτής μεθόδου συντονισμού,

3.9 **επικροτεί** το γεγονός ότι επικεντρώνεται το ενδιαφέρον στη σημασία των άλλων πολιτικών για τον τομέα της υγείας και της υγειονομικής περίθαλψης, και κρίνει ότι ο αυξημένος συντονισμός των πολιτικών διαδικασιών στους άλλους τομείς, συμπεριλαμβανομένης της πολιτικής απασχόλησης, θα είναι σημαντικός για την υλοποίηση των προσανατολισμών. Η Επιτροπή των Περιφερειών θεωρεί, κατά συνέπεια, θετικό το γεγονός ότι επικεντρώνεται το ενδιαφέρον στην ανάγκη επενδύσεων στον τομέα της βασικής εκπαίδευσης και της επιμόρφωσης του υγειονομικού προσωπικού βάσει της αρχής της διά βίου μάθησης, καθώς και στη διαμόρφωση πολιτικών για την υγιεινή και την ασφάλεια στον χώρο εργασίας, ώστε να δημιουργηθούν περισσότερες ποιοτικές θέσεις εργασίας. Μακροπρόθεσμα, αυτό μπορεί να συμβάλει στη διατήρηση του προσωπικού στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και εκφράζεται η ελπίδα ότι θα διευκολύνει την πρόσληψη προσωπικού, πράγμα που αποτελεί βασική προϋπόθεση για την αντιμετώπιση των κοινών προκλήσεων από την άποψη της γήρανσης του πληθυσμού και της όλο και μεγαλύτερης έλλειψης προσωπικού.

3.10 **κρίνει** ότι η αυξημένη επικέντρωση του ενδιαφέροντος στις περιθωριοποιημένες ομάδες, όπως στους ηλικιωμένους χωρίς δικτύωση, στις εθνοτικές μειονότητες και στις χαμηλές εισοδηματικές κατηγορίες, έχει ζωτική σημασία για την υλοποίηση του στόχου της ισότιμης και καθολικής πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη. Στο πλαίσιο αυτό, πρέπει, κατά την υποστήριξη των προσαρμογών αλλαγής των κρατών μελών, να αναπτυχθούν μηχανισμοί υποστήριξης σε σχέση με τις περιθωριοποιημένες αυτές ομάδες, ώστε να μειωθούν οι ανισότητες στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Η ανάπτυξη παρόμοιων μηχανισμών υποστήριξης προϋποθέτει τη συμμετοχή και την κινητοποίηση όλων των σχετικών παραγόντων. των προσανατολισμών

Βρυξέλλες, 30 Σεπτεμβρίου 2002

Ο Πρόεδρος
της Επιτροπής των Περιφερειών
Peter STRAUB