

**Πρόγραμμα κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας και της προστασίας των καταναλωτών (2007-2013) \*\*\*I**

**Νομοθετικό ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου σχετικά με την πρόταση απόφασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου που αφορά τη θέσπιση προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας και της προστασίας των καταναλωτών για την περίοδο 2007-2013 - Πτυχές υγείας (COM(2005)0115 – C6-0097/2005 – 2005/0042A(COD))**

**(Διαδικασία συναπόφασης: πρώτη ανάγνωση)**

*Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο,*

- έχοντας υπόψη την πρόταση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο (COM(2005)0115)<sup>1</sup>,
  - έχοντας υπόψη το άρθρο 251, παράγραφος 2, της Συνθήκης ΕΚ και το άρθρο 152 της Συνθήκης ΕΚ, σύμφωνα με τα οποία του υποβλήθηκε η πρόταση από την Επιτροπή (C6-0097/2005),
  - έχοντας υπόψη την απόφαση της Διάσκεψης των Προέδρων της 30ης Ιουνίου 2005 να χωρίσει την πρόταση απόφασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για τη θέσπιση προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας και της προστασίας των καταναλωτών για την περίοδο 2007-2013, με σκοπό να αναθέσει την εκπόνηση δύο χωριστών εκθέσεων τόσο στην Επιτροπή Περιβάλλοντος, Δημόσιας Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων όσο και στην Επιτροπή Εσωτερικής Αγοράς και Προστασίας των Καταναλωτών,
  - έχοντας υπόψη το άρθρο 51 του Κανονισμού του,
  - έχοντας υπόψη την έκθεση της Επιτροπής Περιβάλλοντος, Δημόσιας Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων και τη γνωμοδότηση της Επιτροπής Προϋπολογισμών (A6-0030/2006),
1. εγκρίνει την πρόταση της Επιτροπής όπως τροποποιήθηκε·
  2. ζητεί από την Επιτροπή να του υποβάλει εκ νέου την πρόταση, αν προτίθεται να της επιφέρει σημαντικές τροποποιήσεις ή να την αντικαταστήσει με νέο κείμενο·
  3. αναθέτει στον Πρόεδρό του να διαβιβάσει τη θέση του Κοινοβουλίου στο Συμβούλιο και στην Επιτροπή.

---

<sup>1</sup> Δεν έχει δημοσιευθεί ακόμη στην Επίσημη Εφημερίδα.

**Θέση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου που καθορίστηκε σε πρώτη ανάγνωση στις 16 Μαρτίου 2006 εν όψει της έγκρισης της απόφασης αριθ. .../2006/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για τη θέσπιση δεύτερου προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας για την περίοδο 2007-2013**

(Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ)

ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ ΚΑΙ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ,

Έχοντας υπόψη τη *Συνθήκη* για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και ιδίως το *άρθρο 152*,

έχοντας υπόψη την πρόταση της Επιτροπής,

έχοντας υπόψη τη γνώμη της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής<sup>1</sup>,

έχοντας υπόψη τη γνώμη της Επιτροπής των Περιφερειών<sup>2</sup>,

Αποφασίζοντας σύμφωνα με τη διαδικασία που θεσπίζεται στο άρθρο 251 της Συνθήκης<sup>3</sup>,

Εκτιμώντας τα ακόλουθα:

- (1) *Η Κοινότητα έχει δεσμευθεί για την προαγωγή και τη βελτίωση της υγείας, για την πρόληψη και μείωση των ασθενειών και για την αντιμετώπιση των απειλών κατά της υγείας. Στις ανησυχίες και τις προσδοκίες του κοινού πρέπει να ανταποκριθεί κατά τρόπο συντονισμένο και με εσωτερική συνοχή. Η Κοινότητα μπορεί να συμβάλει στην προστασία της υγείας και της ασφάλειας των πολιτών μέσω της ανάληψης ενεργειών στον τομέα της δημόσιας υγείας που προσθέτουν αξία στις ενέργειες των κρατών μελών.*

---

<sup>1</sup> ΕΕ C [...] της [...], σ. [...].

<sup>2</sup> ΕΕ C [...] της [...], σ. [...].

<sup>3</sup> Θέση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 16ης Μαρτίου 2006.

- (2) *Πρέπει να εξασφαλίζεται υψηλό επίπεδο προστασίας της υγείας κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των κοινοτικών πολιτικών και δραστηριοτήτων. Βάσει του άρθρου 152 της Συνθήκης η Κοινότητα καλείται να διαδραματίσει ενεργό ρόλο με τη λήψη μέτρων που δεν μπορούν να ληφθούν από τα κράτη μέλη και με το συντονισμό των μέτρων που λαμβάνονται από τα κράτη μέλη, σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας. Η Κοινότητα σέβεται πλήρως τα προνόμια των κρατών μελών στην οργάνωση και την παροχή υπηρεσιών υγείας και ιατρικής μέριμνας.*
- (3) *Η Κοινότητα έχει μεν αναλάβει δέσμευση να διατηρήσει και βελτιώσει την υγεία των πολιτών της, ταυτοχρόνως όμως πρέπει να λαμβάνει υπόψη της και ηθικές αξίες ώστε να μην παραβιάζει τους εν ισχύ κώδικες συμπεριφοράς.*
- (4) *Ο τομέας της υγείας χαρακτηρίζεται αφενός από το σημαντικό δυναμικό του για οικονομική αύξηση, καινοτομία και δυναμισμό και αφετέρου από τις προκλήσεις που αντιμετωπίζει από την άποψη της οικονομικής και κοινωνικής αειφορίας και αποτελεσματικότητας των συστημάτων υγειονομικής μέριμνας, μεταξύ άλλων λόγω της αύξησης του προσδόκιμου ζωής και των προόδων που σημειώνει η ιατρική.*
- (5) *Το πρόγραμμα κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2003-2008)<sup>1</sup> ήταν το πρώτο ολοκληρωμένο πρόγραμμα της Ευρωπαϊκής Κοινότητας στον τομέα αυτό και έχει ήδη προσφέρει πολλά σημαντικά επιτεύγματα και βελτιώσεις.*

---

<sup>1</sup> Απόφαση αριθ. 1786/2002/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 23ης Σεπτεμβρίου 2002, για τη θέσπιση προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2003-2008) (ΕΕ L 271 της 9.10.2002, σ. 1). Απόφαση όπως τροποποιήθηκε από την απόφαση αριθ. 786/2004/ΕΚ (ΕΕ L 138 της 30.4.2004, σ. 7).

- (6) *Υπάρχουν πολλές σοβαρές διασυννοριακές απειλές για την υγεία που είναι πιθανόν να λάβουν παγκόσμια διάσταση και εμφανίζονται νέες που απαιτούν περαιτέρω κοινοτική δράση. Η Κοινότητα πρέπει να αντιμετωπίσει τις σοβαρές διασυννοριακές απειλές για την υγεία ως ζήτημα προτεραιότητας. Η παρακολούθηση, η έγκαιρη προειδοποίηση και η καταπολέμηση σοβαρών απειλών της υγείας απαιτούν ικανότητα εκ μέρους της Κοινότητας να απαντά συντονισμένα και αποτελεσματικά.*
- (7) *Σύμφωνα με την έκθεση της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ) σχετικά με την υγεία στην Ευρώπη 2005, οι πιο σημαντικές αιτίες της επιβάρυνσης από νόσους στην Περιοχή της Ευρώπης της ΠΟΥ, σε έτη ζωής υπολογιζόμενα σε συνάρτηση με τις επιβαρύνσεις που επιφέρει η ασθένεια στην υγεία (DALYs), είναι οι μη μεταδοτικές ασθένειες (NCDs – 77% του συνόλου), τα εξωτερικά αίτια τραυματισμών και δηλητηρίασης (14%) και οι μεταδοτικές ασθένειες (9%). Επτά κύριες παθήσεις - ισχαιμική καρδιοπάθεια, μονοπολική καταθλιπτική διαταραχή, εγκεφαλική αγγειακή νόσος, διαταραχές από τη χρήση οινόπνευματος, χρόνια πνευμονική νόσος, καρκίνος του πνεύμονα και τραυματισμοί από ατυχήματα οδικής κυκλοφορίας - αντιστοιχούν στο 34% των DALYs στην εν λόγω περιοχή. Επτά κύριοι παράγοντες κινδύνου - κάπνισμα, οινόπνευμα, υπέρταση, υψηλό ποσοστό χοληστερόλης, υπερβολικό βάρος, μικρή κατανάλωση φρούτων και λαχανικών και έλλειψη σωματικής άσκησης - ισοδυναμούν με 60% των DALYs. Επιπροσθέτως, οι μεταδοτικές νόσοι, όπως είναι ο ιός HIV/AIDS, η γρίπη, η φυματίωση και η ελονοσία απειλούν επίσης την υγεία όλων των λαών της Ευρώπης. Σημαντικό καθήκον του προγράμματος θα ήταν να εντοπισθούν καλύτερα οι κύριες επιβαρύνσεις της υγείας στην Κοινότητα.*
- (8) *Οι οκτώ σημαντικότερες αιτίες θανάτου από μη μεταδοτικές ασθένειες (NCD) στην Περιοχή της Ευρώπης της ΠΟΥ είναι οι καρδιαγγειακές παθήσεις, οι νευροψυχικές διαταραχές, ο καρκίνος, οι παθήσεις του πεπτικού συστήματος, οι αναπνευστικές παθήσεις, οι διαταραχές αισθητηρίων οργάνων, οι παθήσεις σκελετού και μυών και ο σακχαρώδης διαβήτης. Πέραν τούτου τα ευρήματα πρόσφατης μελέτης βάσει ενός προτύπου παθήσεων που χρησιμοποιεί η ΠΟΥ δηλώνουν ότι το ποσοστό θανάτων που μπορεί να αποδοθεί στον διαβήτη είναι κατά πάσαν πιθανότητα πολύ υψηλότερο από ό,τι δείχνουν προηγούμενες συνολικές εκτιμήσεις βάσει πιστοποιητικών θανάτου διότι διαβητικοί πάρα πολύ συχνά πεθαίνουν από καρδιαγγειακές και νεφρικές παθήσεις.*
- (9) *Απαιτείται ολιστική και πολυφωνική προσέγγιση της δημόσιας υγείας και, ως εκ τούτου, θα πρέπει η συμπληρωματική και εναλλακτική ιατρική να περιληφθούν στις δράσεις που υποστηρίζει το Πρόγραμμα.*

- (10) *Ο διαβήτης και η παχυσαρκία συνιστούν σοβαρές απειλές για τους πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και κατά συνέπεια το Πρόγραμμα πρέπει επίσης να επιληφθεί αυτού του σημαντικού θέματος μεταξύ άλλων και βάσει της συλλογής και επεξεργασίας των σχετικών δεδομένων.*
- (11) *Ένα μεγάλο ποσοστό όλων των ειδών καρκίνου μπορούν να αποφευχθούν. Απαιτείται η καταβολή συνεχούς προσπάθειας για να ενισχυθεί και επιταχυνθεί η μετατροπή των γνώσεων σχετικά με την πρόληψη και τον έλεγχο του καρκίνου σε δράση δημόσιας υγείας.*
- (12) *Η αντοχή των μικροβίων στα αντιβιοτικά και οι νοσοκομειακές λοιμώξεις μεταβάλλονται σε απειλή κατά της υγείας στην Ευρώπη. Η έλλειψη έρευνας για νέα αντιβιοτικά καθώς και το πώς θα εξασφαλισθεί η ορθή χρήση των υφισταμένων αντιβιοτικών αποτελούν μείζονα προβλήματα. Ως εκ τούτου είναι σημαντικό να γίνεται συλλογή και ανάλυση των σχετικών δεδομένων.*
- (13) *Η ενίσχυση του ρόλου του Ευρωπαϊκού Κέντρου για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Νόσων έχει σημασία για να μειωθεί κεντρικά ο αντίκτυπος των μεταδοτικών νόσων.*
- (14) *Απαιτείται συνεχής προσπάθεια για την υλοποίηση των σκοπών και στόχων που έθεσε ήδη η Κοινότητα στον τομέα της δημόσιας υγείας. Επομένως, πρέπει να θεσπιστεί δεύτερο πρόγραμμα κοινοτικής δράσης για τη δημόσια υγεία (2007-2013), αποκαλούμενο εφεξής «το Πρόγραμμα», όπως ορίζεται στην παρούσα απόφαση, που θα αντικαταστήσει την απόφαση αριθ. 1786/2002/EK, που κατά συνέπεια πρέπει να καταργηθεί.*
- (15) *Το Πρόγραμμα στηρίζεται στη δομή, τους μηχανισμούς και τις δραστηριότητες του προηγούμενου προγράμματος για κοινοτική δράση στον τομέα της δημόσιας υγείας (2003-2008), προσθέτει νέους στόχους και οφέλη από την πείρα και γνώση που αποκτήθηκαν μέσω των δράσεων και μέτρων που εφαρμόστηκαν. Θα συμβάλει στην επίτευξη υψηλού επιπέδου σωματικής και ψυχικής υγείας καθώς και μεγαλύτερης ισότητας σε θέματα υγείας σε ολόκληρη την Κοινότητα, κατευθύνοντας τις δράσεις προς τη βελτίωση της δημόσιας υγείας, την πρόληψη των ασθενειών και διαταραχών και την εξάλειψη των πηγών κινδύνου για την υγεία, με σκοπό την καταπολέμηση της νοσηρότητας και της πρόωρης θνησιμότητας, λαμβανομένων παράλληλα υπόψη του φύλου, της εθνοτικής καταγωγής και της ηλικίας.*

- (16) *Το Πρόγραμμα θα δώσει έμφαση στη βελτίωση της υγείας και την προώθηση υγιεινού τρόπου ζωής μεταξύ των παιδιών και των νέων.*
- (17) *Το Πρόγραμμα αναμένεται ότι θα συμβάλει στην επίτευξη των στόχων σχετικά με την προστασία των πολιτών από τους κινδύνους και τις απειλές στον τομέα της υγείας περιλαμβανομένων εκείνων που είναι πέραν του ελέγχου των ατόμων, όπως είναι ο εθισμός στα συνταγογραφούμενα φάρμακα και ότι θα συμβάλει επίσης στη βελτιστοποίηση του επιπέδου σωματικής και ψυχικής υγείας των πολιτών, ότι θα τους προσφέρει καλύτερη πρόσβαση σε πληροφορίες περί των ανωτέρω κινδύνων και απειλών και ότι ούτως θα καταστήσει τους πολίτες ικανότερους να λαμβάνουν αποφάσεις που να ανταποκρίνονται στα συμφέροντά τους.*
- (18) *Το Πρόγραμμα θα πρέπει να στηρίζει την ένταξη των στόχων της πολιτικής που εφαρμόζεται στον τομέα της υγείας σε όλες τις κοινοτικές πολιτικές και δραστηριότητες.*
- (19) *Η αύξηση της διάρκειας υγιούς ζωής (HLY), που καλείται επίσης δείκτης προσδόκιμου ζωής χωρίς επιβαρύνσεις που επιφέρει η ασθένεια στην υγεία, με την πρόληψη των ασθενειών και την προώθηση της γήρανσης του οργανισμού με καλή υγεία είναι σημαντική για την ευεξία των πολιτών της ΕΕ και συμβάλλει στην αντιμετώπιση των προκλήσεων της διαδικασίας της Λισαβόνας όσον αφορά την κοινωνία της γνώσης και τη βιωσιμότητα των δημόσιων οικονομικών που δέχονται πιέσεις από την αύξηση του κόστους της υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής ασφάλισης.*
- (20) *Η διεύρυνση της Ευρωπαϊκής Ένωσης έφερε επιπρόσθετες μέριμνες από την άποψη των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας εντός της ΕΕ και τούτο κατά πάσα πιθανότητα θα ενταθεί με τις περαιτέρω διευρύνσεις. Αυτό το ζήτημα πρέπει επομένως να αποτελέσει μία από τις προτεραιότητες του Προγράμματος.*
- (21) *Το Πρόγραμμα θα πρέπει να συμβάλει στον εντοπισμό των αιτίων των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας και να ενθαρρύνει μεταξύ άλλων την ανταλλαγή βελτίστων πρακτικών στην προσπάθεια αντιμετώπισής των.*
- (22) *Έχει ουσιαστική σημασία η συστηματική συλλογή, επεξεργασία και ανάλυση συγκρίσιμων δεδομένων για μια αποτελεσματική παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Τούτο θα δώσει τη δυνατότητα στην Επιτροπή και τα κράτη μέλη να βελτιώσουν την ενημέρωση του κοινού και να καταρτίσουν κατάλληλες στρατηγικές, πολιτικές και δράσεις ώστε να επιτυγχάνεται υψηλό επίπεδο προστασίας της ανθρώπινης υγείας. Η συμβατότητα και η διαλειτουργικότητα των συστημάτων και των δικτύων για την ανταλλαγή πληροφοριών και στοιχείων σχετικά με την ανάπτυξη της δημόσιας υγείας πρέπει να επιδιώκονται στις δράσεις και τα μέτρα στήριξης. Το φύλο, η ηλικία και η εθνοτική προέλευση αποτελούν σημαντικούς παράγοντες υγείας. Ως εκ τούτου, πρέπει να γίνεται η αντίστοιχη ανάλυση των σχετικών δεδομένων.*

- (23) *Η συλλογή στοιχείων πρέπει να τηρεί τις σχετικές νομικές διατάξεις περί προστασίας των προσωπικών δεδομένων.*
- (24) *Οι βέλτιστες πρακτικές συνιστούν την πλέον κατάλληλη επιλογή διότι η προώθηση της υγείας, η πρόληψη και θεραπεία ασθενειών και τραυματισμών πρέπει να μετρώνται βάσει της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας και όχι βάσει αμιγώς οικονομικών όρων. Έχει επομένως πρωταρχική σημασία να καταρτισθούν κατευθυντήριες γραμμές και δείκτες και να οργανωθεί η ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών.*
- (25) *Είναι σημαντική η προώθηση των βέλτιστων πρακτικών και των τελευταίων μεθόδων θεραπείας για τις ασθένειες και τους τραυματισμούς για να προλαμβάνεται περαιτέρω επιδείνωση της υγείας και να αναπτύσσονται κέντρα αναφοράς για συγκεκριμένες παθήσεις. Έχει επίσης σημασία να προάγονται οι βέλτιστες πρακτικές και οι ορθές εναλλακτικές δυνατότητες οι οποίες μπορεί να είναι προτιμότερες για κοινωνικούς, θρησκευτικούς ή άλλους προσωπικούς λόγους.*
- (26) *Θα πρέπει να ληφθούν μέτρα για την πρόληψη τραυματισμών με τη συλλογή δεδομένων, την ανάπτυξη καθοριστικών παραγόντων τραυματισμού και τη διάδοση των σχετικών πληροφοριών.*
- (27) *Το Πρόγραμμα θα πρέπει να συμβάλει στη συλλογή δεδομένων και την προώθηση των σχετικών πολιτικών για την κινητικότητα των ασθενών καθώς επίσης και για την κινητικότητα των επαγγελματιών του τομέα της υγείας. Θα πρέπει να διευκολύνει την περαιτέρω ανάπτυξη ενός ευρωπαϊκού χώρου ηλεκτρονικής υγείας, και ειδικά την ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης ασθενείας, μέσω κοινών ευρωπαϊκών πρωτοβουλιών με άλλους τομείς πολιτικής της ΕΕ.*
- (28) *Η προαγωγή εφαρμογών της τηλεματικής ιατρικής μπορεί να συνεισφέρει στην κινητικότητα των ασθενών και την ιατρική φροντίδα στην οικία με συνέπεια την άμβλυνση των πιέσεων στην πρωτογενή μέριμνα καθώς και τη μείωση της επιβάρυνσης από νόσους και τραυματισμούς.*
- (29) *Η ρύπανση του περιβάλλοντος συνιστά σοβαρό κίνδυνο για την υγεία και μείζονα πηγή ανησυχιών για τους Ευρωπαίους πολίτες. Ειδική δράση πρέπει να επικεντρωθεί στα παιδιά και τις άλλες ομάδες που είναι ιδιαίτερα ευάλωτες σε επικίνδυνες περιβαλλοντικές συνθήκες. Το Πρόγραμμα πρέπει να συμπληρώνει τις δράσεις που αναλαμβάνονται στο πλαίσιο του σχεδίου δράσης για το περιβάλλον και την υγεία 2004-2010<sup>1</sup>.*

---

<sup>1</sup> COM(2004)0416.

- (30) *Το Πρόγραμμα θα πρέπει επίσης να ασχοληθεί με ασθένειες που σχετίζονται με το φύλο (όπως είναι ο καρκίνος του μαστού και του προστάτη, η οστεοπόρωση, κλπ.).*
- (31) *Το Πρόγραμμα θα πρέπει να συμβάλει στην καταπολέμηση των προκαταλήψεων που συνδέονται με το φύλο και την ηλικία κατά τη νοσηλεία ασθενών, στα συστήματα ιατρικής μέριμνας, στην έρευνα και την κυβερνητική πολιτική.*
- (32) *Οι παράγοντες υγείας που συμβάλλουν στη μείωση των ποσοστών γεννήσεων στην Ευρώπη πρέπει επίσης να εξετασθούν δεόντως.*
- (33) *Η αρχή της προφύλαξης και η αξιολόγηση των κινδύνων είναι βασικοί παράγοντες για την προστασία της ανθρώπινης υγείας και πρέπει επομένως να αποτελέσουν μέρος της περαιτέρω ένταξης σε άλλες κοινοτικές πολιτικές και δραστηριότητες.*
- (34) *Για να εξασφαλισθεί υψηλό επίπεδο συντονισμού των ενεργειών και των πρωτοβουλιών που λαμβάνονται από την Κοινότητα και τα κράτη μέλη για την εφαρμογή του Προγράμματος είναι αναγκαίο να προαχθεί η συνεργασία μεταξύ κρατών μελών και να ενισχυθεί η αποτελεσματικότητα των υφιστάμενων και μελλοντικών δικτύων στον τομέα της δημόσιας υγείας.*
- (35) *Η συμμετοχή των εθνικών, περιφερειακών και τοπικών αρχών στο κατάλληλο επίπεδο σύμφωνα με τα εθνικά συστήματα πρέπει να ληφθεί υπόψη σε σχέση με την εκτέλεση του Προγράμματος.*
- (36) *Ο συντονισμός με τις άλλες κοινοτικές πολιτικές και προγράμματα αποτελεί βασική συνιστώσα του στόχου της ένταξης της πολιτικής υγείας στις άλλες πολιτικές. Για να προωθηθούν οι συνέργειες και να αποφευχθούν οι αλληλεπικαλύψεις θα αναληφθούν από κοινού δράσεις με τα σχετικά κοινοτικά προγράμματα και δράσεις και θα γίνει κατάλληλη χρήση άλλων κοινοτικών ταμείων και προγραμμάτων, συμπεριλαμβανομένων των κοινοτικών προγραμμάτων-πλαισίων για την έρευνα και των αποτελεσμάτων τους, των διαρθρωτικών ταμείων, του Ταμείου Συνοχής, του Ευρωπαϊκού Γεωργικού Ταμείου Προσανατολισμού και Εγγυήσεων, του Ευρωπαϊκού Ταμείου Αλληλεγγύης και του κοινοτικού στατιστικού προγράμματος. Πρέπει επίσης να διασφαλισθεί ότι όλα τα ταμεία θα ενσωματώνουν την πτυχή για την υγεία.*



- (37) *Χρειάζεται να αυξήσει η ΕΕ τις επενδύσεις σε έργα υγείας και έργα που σχετίζονται με την υγεία. Επ' αυτού τα κράτη μέλη πρέπει να προσδιορίσουν ότι οι βελτιώσεις στον τομέα της υγείας συνιστούν προτεραιότητα για τα εθνικά προγράμματά τους. Χρειάζεται να υπάρξει καλύτερη επίγνωση των δυνατοτήτων που παρέχει η χρηματοδότηση από την ΕΕ για την υγεία. Πρέπει να ενθαρρυνθεί η ανταλλαγή εμπειριών ανάμεσα στα κράτη μέλη σχετικά με τη χρηματοδότηση της υγείας μέσω των διαρθρωτικών ταμείων.*
- (38) *Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις και τα ειδικευμένα δίκτυα παίζουν επίσης σημαντικό ρόλο στην προώθηση της δημόσιας υγείας και την εκπροσώπηση των συμφερόντων των πολιτών στην πολιτική για την υγεία στην Κοινότητα. Οι οργανώσεις αυτές χρειάζονται επίσης την κοινοτική συμβολή για να μπορέσουν να αναπτυχθούν και να λειτουργήσουν. Τα κριτήρια επιλεξιμότητας και οι διατάξεις σχετικά με τη δημοσιονομική διαφάνεια για τις μη κυβερνητικές οργανώσεις και τα ειδικευμένα δίκτυα που πληρούν τις προϋποθέσεις για κοινοτική υποστήριξη πρέπει να καθορισθούν στην παρούσα απόφαση. Λαμβάνοντας υπόψη την ιδιαίτερη φύση των σχετικών οργανώσεων, και σε περιπτώσεις εξαιρετικής χρησιμότητας, η ανανέωση της υποστήριξης που παρέχει η Κοινότητα για τη λειτουργία τέτοιων οργανώσεων δεν πρέπει να υπόκειται στην αρχή της βαθμιαίας μείωσης της κοινοτικής υποστήριξης.*
- (39) Η εφαρμογή του **Προγράμματος** πρέπει να **περιλαμβάνει τον Εκτελεστικό Οργανισμό** για το Πρόγραμμα Δημόσιας Υγείας, που συστάθηκε με την απόφαση 2004/858/ΕΚ της Επιτροπής της 15ης Δεκεμβρίου 2004<sup>1</sup> καθώς και στενή συνεργασία με τις σχετικές οργανώσεις και οργανισμούς, και ιδίως με το Ευρωπαϊκό Κέντρο για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Νόσων (ECDC), που συστάθηκε με τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 851/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 21ης Απριλίου 2004<sup>2</sup>. **Η Επιτροπή πρέπει να κοινοποιεί στο (ECDC) όλες τις πληροφορίες και τα δεδομένα που συλλέγονται δυνάμει του Προγράμματος και που έχουν σχέση με την αποστολή του.**
- (40) Τα μέτρα που απαιτούνται για την εφαρμογή της παρούσας απόφασης πρέπει να εγκριθούν σύμφωνα με την απόφαση 1999/468/ΕΚ του Συμβουλίου της 28ης Ιουνίου 1999 για τον καθορισμό των όρων άσκησης των εκτελεστικών αρμοδιοτήτων που ανατίθενται στην Επιτροπή<sup>3</sup>, τηρουμένης της ανάγκης για διαφάνεια καθώς επίσης και της λογικής ισορροπίας μεταξύ των διαφόρων στόχων του **Προγράμματος**.

---

<sup>1</sup> ΕΕ L 369 της 16.12.2004, σ. 73.

<sup>2</sup> ΕΕ L 142 της 30.4.2004, σ. 1.

<sup>3</sup> ΕΕ L 184 της 17.7.1999, σ. 23.

- (41) Η συμφωνία για τον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο (στο εξής «συμφωνία για τον ΕΟΧ») προβλέπει συνεργασία στον τομέα της **υγείας μεταξύ** της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και των κρατών μελών της, αφενός, και των χωρών της Ευρωπαϊκής Ζώνης Ελεύθερων Συναλλαγών (ΕΖΕΣ) που συμμετέχουν στον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο, αφετέρου (στο εξής «χώρες ΕΖΕΣ/ΕΟΧ»). Πρέπει να ληφθεί επίσης μέριμνα για τη δυνατότητα να συμμετάσχουν στο **Πρόγραμμα** και άλλες χώρες, και ιδίως οι χώρες που περιλαμβάνονται στην πολιτική γειτονίας της Κοινότητας, οι χώρες που υποβάλλουν αίτηση για προσχώρηση, καθώς και οι υποψήφιες και οι υπό προσχώρηση στην Κοινότητα χώρες, λαμβάνοντας ιδιαίτερα υπόψη το γεγονός ότι απειλές για την υγεία που προκύπτουν σε άλλες χώρες είναι δυνατόν να έχουν αντίκτυπο μέσα στην Κοινότητα.
- (42) Για να υποστηριχθεί η επίτευξη των στόχων του **Προγράμματος**, πρέπει να διευκολυνθεί η ανάπτυξη κατάλληλων σχέσεων με τρίτες χώρες που δεν συμμετέχουν στο **Πρόγραμμα**, λαμβανομένων υπόψη των τυχόν σχετικών συμφωνιών μεταξύ αυτών των χωρών και της Κοινότητας. Στο πλαίσιο αυτό, είναι δυνατόν να αναλαμβάνονται από τρίτες χώρες δραστηριότητες συμπληρωματικές προς τις δραστηριότητες που χρηματοδοτούνται μέσω του παρόντος **Προγράμματος** σε τομείς αμοιβαίου ενδιαφέροντος, αλλά δεν θα υπάρχει οικονομική συμβολή της Κοινότητας βάσει του παρόντος **Προγράμματος**.
- (43) **Για να μεγιστοποιηθούν η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα των ενεργειών που αφορούν την υγεία σε κοινοτικό και διεθνές επίπεδο**, ενδείκνυται να αναπτυχθεί η συνεργασία με τους σχετικούς διεθνείς οργανισμούς, όπως ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών και οι εξειδικευμένες οργανώσεις του, συμπεριλαμβανομένης της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, καθώς επίσης με το Συμβούλιο της Ευρώπης και τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και **Ανάπτυξης**.
- (44) **Η πρόοδος προς την επίτευξη των στόχων υγείας δυνάμει του παρόντος Προγράμματος χρειάζεται να μετράται και να αξιολογείται προκειμένου να αυξηθεί η αξία και ο αντίκτυπος του Προγράμματος**. Πρέπει να παρακολουθούνται και να αξιολογούνται **τακτικά, συμπεριλαμβανομένων** ανεξάρτητων εξωτερικών αξιολογήσεων, **τα μέτρα** που λαμβάνονται.

- (45) Σύμφωνα με τις αρχές της επικουρικότητας και της αναλογικότητας του άρθρου 5 της Συνθήκης, η Κοινότητα δρα στους τομείς που δεν υπάρχουν στην αποκλειστική αρμοδιότητά της, όπως ο τομέας της δημόσιας υγείας, μόνον εάν και στο βαθμό που ο στόχος της δράσης, λόγω των διαστάσεων και των αποτελεσμάτων της, δύναται να επιτευχθεί καλύτερα σε κοινοτικό επίπεδο. Οι στόχοι του Προγράμματος δεν μπορούν να επιτευχθούν επαρκώς από τα κράτη μέλη, λόγω της πολυπλοκότητας, του διακρατικού χαρακτήρα και της έλλειψης πλήρους ελέγχου σε επίπεδο κρατών μελών επί των παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία, και συνεπώς το Πρόγραμμα θα πρέπει να στηρίζει και να συμπληρώνει τις δράσεις και τα μέτρα των κρατών μελών. Το Πρόγραμμα μπορεί να παράσχει σημαντική προστιθέμενη αξία στην προαγωγή της υγείας και στα συστήματα υγείας στην Κοινότητα μέσω της στήριξης δομών και προγραμμάτων που ενισχύουν τις ικανότητες ατόμων, ιδρυμάτων, ενώσεων, οργανισμών και φορέων που δρουν στον τομέα της υγείας, διευκολύνοντας την ανταλλαγή εμπειριών και βέλτιστων πρακτικών και παρέχοντας μια βάση για από κοινού ανάλυση των παραγόντων που επηρεάζουν τη δημόσια υγεία. Επίσης, το Πρόγραμμα μπορεί να έχει προστιθέμενη αξία σε περιπτώσεις διασυνοριακών απειλών για τη δημόσια υγεία όπως οι λοιμώδεις νόσοι, η περιβαλλοντική ρύπανση ή η μόλυνση των τροφίμων, εφόσον αυτές καθιστούν αναγκαία την ανάληψη κοινών στρατηγικών και δράσεων με σκοπό την προστασία της υγείας και της ασφάλειας, την προώθηση των οικονομικών συμφερόντων των πολιτών που έχουν σχέση με την υγεία και την ελάφρυνση της οικονομικής επιβάρυνσης των Ευρωπαίων πολιτών ως ασθενών.
- (46) Σύμφωνα με το άρθρο 2 της Συνθήκης που προβλέπει την ισότητα ανδρών και γυναικών ως αρχή που διέπει την Ευρωπαϊκή Κοινότητα και σύμφωνα με το άρθρο 3, παράγραφος 2, της Συνθήκης που προβλέπει ότι η Κοινότητα επιδιώκει την εξάλειψη των ανισοτήτων και την προαγωγή της ισότητας ανδρών και γυναικών σε όλες τις δραστηριότητες της Κοινότητας, όπου εγγράφεται και η επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας, όλοι οι στόχοι και οι δράσεις που καλύπτονται από το Πρόγραμμα θα προωθούν καλύτερη κατανόηση και αναγνώριση των αναγκών υγείας των ανδρών και των γυναικών και των αντιστοίχων προσεγγίσεων σε θέματα υγείας.
- (47) Η Επιτροπή πρέπει να εξασφαλίσει την κατάλληλη μετάβαση μεταξύ του Προγράμματος και του πρώτου προγράμματος που το εν λόγω πρόγραμμα αντικαθιστά, ιδίως όσον αφορά την εκπλήρωση των αναληφθεισών υποχρεώσεων χρηματοδότησης,

ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΝ:

Άρθρο 1  
Θέσπιση του *δεύτερου* προγράμματος

Με την παρούσα απόφαση θεσπίζεται **το δεύτερο** πρόγραμμα κοινοτικής δράσης στον τομέα της **δημόσιας υγείας για** την περίοδο από την 1η Ιανουαρίου 2007 έως την 31η Δεκεμβρίου 2013, το οποίο καλείται στο εξής '**Πρόγραμμα**'.

Άρθρο 2  
Στόχος και σκοποί

1. **Το Πρόγραμμα** συμπληρώνει, υποστηρίζει και εξασφαλίζει προστιθέμενη αξία στις πολιτικές **της Κοινότητας και** των κρατών μελών και συμβάλλει στην προστασία και την **προώθηση** της υγείας **του ανθρώπου και** της ασφάλειας, **με την πρόληψη των ανθρώπινων ασθενειών, νόσων και τραυματισμών και με τη βελτίωση της δημόσιας υγείας.**

**2. Οι σκοποί που επιδιώκονται μέσω των ενεργειών και των μέσων που ορίζονται στο παράρτημα της παρούσας απόφασης είναι οι εξής:**

- α) προστασία των πολιτών από τις απειλές για την υγεία·*
- β) προώθηση πολιτικών που οδηγούν σε υγιέστερο τρόπο της ζωής·*
- γ) συμβολή στη μείωση της επίπτωσης σημαντικών νόσων και τραυματισμών και της νοσηρότητας και θνησιμότητας λόγω αυτών·*
- δ) βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των συστημάτων υγείας· και*
- ε) βελτίωση των πληροφοριών και των γνώσεων για την ανάπτυξη της δημόσιας υγείας και συμβολή στην ένταξη των στόχων περί υγείας σε όλες τις κοινοτικές πολιτικές και δραστηριότητες.*

**3. Το Πρόγραμμα συμβάλλει περαιτέρω:**

- α) στην εξασφάλιση υψηλού επιπέδου προστασίας της ανθρώπινης υγείας κατά τον καθορισμό και την υλοποίηση όλων των κοινοτικών πολιτικών και δραστηριοτήτων, προωθώντας μια πολύπλευρη προσέγγιση της υγείας·*
- β) στην αντιμετώπιση όλων των ειδών των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας που υπάρχουν μεταξύ και εντός των κρατών μελών ούτως ώστε όλοι οι πολίτες της ΕΕ να έχουν πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη συγκρίσιμων προδιαγραφών, ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, εθνοτικής προέλευσης, παιδείας ή τόπου κατοικίας·*
- γ) στην ενθάρρυνση της συνεργασίας μεταξύ κρατών μελών στους τομείς που καλύπτονται από το άρθρο 152 της Συνθήκης και την παροχή περισσότερων δυνατοτήτων στους πολίτες χάρις στη διευκόλυνση της κινητικότητας των ασθενών και την αύξηση της διαφάνειας μεταξύ των συστημάτων υγείας των διαφόρων κρατών μελών.*

### Άρθρο 3 Μέθοδοι εφαρμογής

1. Οι ενέργειες που αναλαμβάνονται για την επίτευξη του στόχου και των σκοπών που καθορίζονται στο άρθρο 2 αξιοποιούν πλήρως τις **κατάλληλες μεθόδους** εφαρμογής και **χρηματοδότησης σύμφωνα με τη διαδικασία που αναφέρεται στο άρθρο 7, παράγραφος 2**, που περιλαμβάνουν ειδικότερα:

- α) την άμεση ή έμμεση εφαρμογή από την Επιτροπή σε κεντρική βάση· και
- β) την από κοινού διαχείριση των ενεργειών με διεθνείς οργανισμούς.

2. Για το σκοπό της παραγράφου 1, στοιχείο α) ανωτέρω, οι οικονομικές συνεισφορές της Κοινότητας δεν υπερβαίνουν τα ακόλουθα επίπεδα:

- α) 60% για τις ενέργειες που αποσκοπούν να συμβάλουν στην επίτευξη στόχου ο οποίος εντάσσεται σε κοινοτική πολιτική στον τομέα της **υγείας**, **εκτός** από περιπτώσεις εξαιρετικής χρησιμότητας, οπότε η κοινοτική συνεισφορά δεν υπερβαίνει το 80%· και,
- β) **75%** των δαπανών λειτουργίας ενός φορέα **ή ειδικευμένου δικτύου, που είναι μη κυβερνητικός, μη κερδοσκοπικός και ανεξάρτητος από βιομηχανικά, εμπορικά και επιχειρηματικά ή άλλα συγκρουόμενα συμφέροντα, έχει μέλη στο ήμισυ τουλάχιστον των κρατών μελών και έχει ως πρωταρχικό στόχο του την προώθηση της υγείας ή την πρόληψη ή θεραπεία ασθενειών στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα, όπου αυτή η υποστήριξη είναι απαραίτητη για να εξασφαλισθεί η εκπροσώπηση συμφερόντων που αφορούν την υγεία σε κοινοτικό επίπεδο ή για να υλοποιηθούν βασικοί στόχοι του προγράμματος. Οι αιτούντες πρέπει να παρέχουν στην Επιτροπή πλήρη και επικαιροποιημένα στοιχεία για τα μέλη τους, τους εσωτερικούς κανονισμούς τους και τις πηγές χρηματοδότησης. Σε περιπτώσεις εξαιρετικής χρησιμότητας, η κοινοτική συνεισφορά δεν υπερβαίνει το 95%. Τα κριτήρια για την αξιολόγηση του εάν υφίσταται ή όχι εξαιρετική χρησιμότητα καταρτίζονται εκ των προτέρων στο ετήσιο πρόγραμμα εργασίας που αναφέρεται στο άρθρο 8, παράγραφος 1, στοιχείο α), και δημοσιεύονται.** Η ανανέωση των οικονομικών συνεισφορών αυτού του είδους **προς μη κυβερνητικούς οργανισμούς και εξειδικευμένα δίκτυα** δύναται να απαλλαγεί από την αρχή της βαθμιαίας μείωσης.

*Κατά γενικό κανόνα, η Επιτροπή μπορεί να επιδιώξει την εξασφάλιση της βασικής χρηματοδότησης για μία περίοδο δύο ετών μέσω μιας συμφωνίας-πλαisiού εταιρικής σχέσης. Σύμφωνα με το άρθρο 163 του κανονισμού (ΕΚ, Ευρατόμ) αριθ. 2342/2002 της Επιτροπής, της 23ης Δεκεμβρίου 2002, για τη θέσπιση των κανόνων εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ, Ευρατόμ) αριθ. 1605/2002 του Συμβουλίου, για τη θέσπιση του Δημοσιονομικού Κανονισμού που εφαρμόζεται στο γενικό προϋπολογισμό των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων<sup>1</sup>, αυτή η συμφωνία εταιρικής σχέσης θεσπίζει μία μακροπρόθεσμη συνεργασία ανάμεσα στον αποδέκτη και την Επιτροπή η οποία όμως δεν μπορεί να υπερβεί τα δύο έτη.*

3. Για το σκοπό της παραγράφου 1, στοιχείο α) ανωτέρω, οι οικονομικές συνεισφορές της Κοινότητας μπορούν, όπου ενδείκνυται, λαμβανομένης υπόψη της φύσης του επιδιωκόμενου στόχου, να περιλάβουν κοινή χρηματοδότηση από την Κοινότητα και ένα ή περισσότερα κράτη μέλη ή από την Κοινότητα και τις αρμόδιες αρχές άλλων συμμετεχουσών χωρών. Σ' αυτήν την περίπτωση, η κοινοτική συνεισφορά δεν υπερβαίνει το 50%, εκτός από περιπτώσεις εξαιρετικής χρησιμότητας, οπότε η κοινοτική συνεισφορά δεν υπερβαίνει το 70%. Αυτές οι κοινοτικές συνεισφορές μπορούν να δοθούν σε δημόσιο φορέα ή σε μη κερδοσκοπικό οργανισμό που υποδεικνύεται από το σχετικό κράτος μέλος ή από την οικεία αρμόδια αρχή και ο οποίος εγκρίνεται από την Επιτροπή. *Αυτές οι κοινοτικές συνεισφορές πρέπει να χορηγούνται βάσει των κριτηρίων για τις οργανώσεις ασθενών και καταναλωτών που εγκρίθηκαν από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (Σεπτέμβριος 2005).*

4. Για το σκοπό της παραγράφου 1, στοιχείο α) ανωτέρω, η οικονομική συνεισφορά της Κοινότητας μπορεί επίσης να δοθεί υπό μορφή κατ' αποκοπήν χρηματοδότησης, αν αυτό αρμόζει στη φύση των σχετικών ενεργειών. Για τις οικονομικές συνεισφορές αυτού του είδους δεν ισχύουν τα ποσοστιαία όρια που ορίζονται στις παραγράφους 2 και 3 ανωτέρω. Τα κριτήρια για την επιλογή, την παρακολούθηση και την αξιολόγηση των εν λόγω ενεργειών προσαρμόζονται ανάλογα με τις ανάγκες.

---

<sup>1</sup> *EE L 357 της 31.12.2002, σ. 1. Κανονισμός όπως τροποποιήθηκε από τον κανονισμό (ΕΚ, Ευρατόμ) αριθ. 1261/2005 (EE L 201 της 2.8.2005, σ. 3).*

Άρθρο 4  
Εφαρμογή του Προγράμματος

1. Η Επιτροπή εξασφαλίζει, σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη, την εφαρμογή των δράσεων και των μέτρων του Προγράμματος, σύμφωνα με τις διατάξεις των άρθρων 7 και 8, εξασφαλίζοντας την αρμονική και ισόρροπη ανάπτυξή του.
2. Για να στηρίξει την εφαρμογή, η Επιτροπή εξασφαλίζει το συντονισμό και εάν χρειάζεται την ολοκλήρωση δικτύων παρακολούθησης της υγείας και ταχείας αντίδρασης σε απειλές κατά της υγείας.
3. Η Επιτροπή και τα κράτη μέλη αναλαμβάνουν δράση, στο πλαίσιο των αντίστοιχων αρμοδιοτήτων τους, για να εξασφαλίσουν την αποτελεσματική λειτουργία του Προγράμματος και αναπτύξουν μηχανισμούς σε επίπεδο Κοινότητας και κρατών μελών για την επίτευξη των στόχων του Προγράμματος. Εξασφαλίζουν την παροχή της δέουσας ενημέρωσης σχετικά με τις δράσεις που υποστηρίζονται από το Πρόγραμμα και την επίτευξη της ευρύτερης δυνατής συμμετοχής σε δράσεις οι οποίες εφαρμόζονται από τοπικές και περιφερειακές αρχές και μη κυβερνητικές οργανώσεις.
4. Η Επιτροπή εξασφαλίζει ότι όλες οι δραστηριότητες που έχουν σχέση με την καταγραφή, επεξεργασία και κοινοποίηση δεδομένων είναι σύμφωνες με τη συνολική προσέγγιση της «ανοιχτής μεθόδου συντονισμού για την υγειονομική περίθαλψη».
5. Η Επιτροπή, σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη, επιδιώκει τη συγκρισιμότητα των δεδομένων και των πληροφοριών και τη συμβατότητα και τη διαλειτουργικότητα των συστημάτων και των δικτύων ανταλλαγής δεδομένων και πληροφοριών σχετικά με την υγεία.



6. Για την επίτευξη των στόχων του Προγράμματος, η Επιτροπή σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη εξασφαλίζουν την απαραίτητη συνεργασία και επικοινωνία με το Ευρωπαϊκό Κέντρο για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Νόσων.

7. Κατά την εφαρμογή του Προγράμματος, η Επιτροπή, σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη, εξασφαλίζει την τήρηση όλων των σχετικών νομικών διατάξεων περί προστασίας προσωπικών δεδομένων και, όπου απαιτείται, την καθιέρωση μηχανισμών για την εξασφάλιση της εμπιστευτικότητας και της ασφάλειας αυτών των δεδομένων.

8. Η Επιτροπή, σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη, εξασφαλίζει τη μετάβαση από τις δράσεις τις διεξαγόμενες στο πλαίσιο του πρώτου προγράμματος που εγκρίθηκε δυνάμει της απόφασης που αναφέρεται στο άρθρο 12, η οποία συμβάλλει στις προτεραιότητες που εκτίθενται στο παρόν πρόγραμμα, προς εκείνες που υλοποιούνται δυνάμει του παρόντος προγράμματος.

#### *Άρθρο 5*

##### *Κοινές στρατηγικές και δράσεις*

1. Για να εξασφαλισθεί υψηλό επίπεδο προστασίας της ανθρώπινης υγείας κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των κοινοτικών πολιτικών και δραστηριοτήτων και για να προωθηθεί η ένταξη των στόχων της πολιτικής που εφαρμόζεται στον τομέα της υγείας σε όλες τις κοινοτικές πολιτικές και δραστηριότητες, οι στόχοι του Προγράμματος μπορούν να υλοποιηθούν ως κοινές στρατηγικές και κοινές δράσεις με τη δημιουργία συνδέσεων με συναφή κοινοτικά προγράμματα, δράσεις και ταμεία.

2. Η Επιτροπή μεριμνά ώστε το πρόγραμμα να συνδεθεί κατά βέλτιστο τρόπο με άλλα κοινοτικά προγράμματα, δράσεις και ταμεία. Ειδικότερα η συνεργασία με το έβδομο πρόγραμμα πλαίσιο<sup>1</sup> αναμένεται ότι θα ενισχύσει τον αντίκτυπο του Προγράμματος.

---

<sup>1</sup> COM(2005)0119.

*Άρθρο 6*  
Χρηματοδότηση

1. Το ενδεικτικό χρηματοδοτικό πλαίσιο για την εκτέλεση του παρόντος *Προγράμματος*, ορίζεται σε *1 500 εκατομμύρια EUR για επταετή περίοδο που άρχεται την 1η Ιανουαρίου 2007*.
2. *Οι συνολικές διοικητικές δαπάνες του Προγράμματος, περιλαμβανομένων των εσωτερικών δαπανών και των δαπανών διαχείρισης για τον Εκτελεστικό Οργανισμό, πρέπει να είναι ανάλογες των καθηκόντων που προβλέπεται να εκτελεστούν στο πλαίσιο του προγράμματος αυτού και να εξαρτώνται από την απόφαση που θα λάβουν οι δημοσιονομικές και νομοθετικές αρχές.*
3. Οι ετήσιες πιστώσεις εγκρίνονται από την αρμόδια για τον προϋπολογισμό αρχή εντός των ορίων των δημοσιονομικών προοπτικών.
4. *Η Επιτροπή εξασφαλίζει ότι οι δημοσιονομικές διατάξεις για τη χρηματοδότηση του Προγράμματος συμμορφούνται προς τον κανονισμό (ΕΚ, Ευρατόμ) αριθ. 1605/2002 του Συμβουλίου, της 25ης Ιουνίου 2002, για τη θέσπιση του Δημοσιονομικού Κανονισμού που εφαρμόζεται στο γενικό προϋπολογισμό των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων<sup>1</sup>.*
5. *Η πρόσβαση στην χρηματοδοτική συνεισφορά διευκολύνεται με την εφαρμογή της αρχής της αναλογικότητας όσον αφορά τα έγγραφα που πρέπει να παρέχονται και με τη δημιουργία βάσεων δεδομένων για την υποβολή των αιτήσεων.*

---

<sup>1</sup> *EE L 248 της 16.9.2002, σ. 1.*

*Άρθρο 7*  
Επιτροπή

1. Η Επιτροπή επικουρείται από επιτροπή (η οποία καλείται στο εξής «επιτροπή»).
2. Όταν γίνεται αναφορά στην παρούσα παράγραφο, εφαρμόζονται τα άρθρα 4 και 7 της απόφασης 1999/468/ΕΚ, τηρουμένων των διατάξεων του άρθρου 8 της εν λόγω απόφασης.

Η προθεσμία που προβλέπεται στο άρθρο 4, παράγραφος 3, της απόφασης 1999/468/ΕΚ ορίζεται σε δύο μήνες.

3. Όταν γίνεται αναφορά στην παρούσα παράγραφο, εφαρμόζονται τα άρθρα 3 και 7 της απόφασης 1999/468/ΕΚ, λαμβανομένων υπόψη των διατάξεων του άρθρου 8 της εν λόγω απόφασης.
4. Η επιτροπή θεσπίζει τον εσωτερικό της κανονισμό.

*Άρθρο 8*  
Μέτρα εφαρμογής

1. Τα μέτρα που απαιτούνται για την εφαρμογή της παρούσας απόφασης, όσον αφορά τα ακόλουθα θέματα, θεσπίζονται σύμφωνα με τη διαδικασία που αναφέρεται στο άρθρο 7, παράγραφος 2:

- α) το ετήσιο **χρονοδιάγραμμα εφαρμογής του Προγράμματος, το οποίο καθορίζει τις προτεραιότητες και τις δράσεις που αναλαμβάνονται, συμπεριλαμβανομένης της κατανομής των πόρων**.

- β) τις ρυθμίσεις, τα κριτήρια, τα μέτρα διαφάνειας και τις διαδικασίες επιλογής και χρηματοδότησης των δράσεων του Προγράμματος·
  - γ) τις ρυθμίσεις για τον συντονισμό, τη μετάδοση, την ανταλλαγή και τη διάδοση πληροφοριών και πνευματικής ιδιοκτησίας και την κατακράτηση δεδομένων σχετικά με τα μέτρα και τις δράσεις που εμφανίζονται στο Παράρτημα·
  - δ) τις ρυθμίσεις εφαρμογής των κοινών στρατηγικών και δράσεων που εμφανίζονται στο άρθρο 5·
  - ε) τις ρυθμίσεις για την αξιολόγηση του Προγράμματος σύμφωνα με το άρθρο 11.
2. Η Επιτροπή θεσπίζει οποιαδήποτε άλλα μέτρα απαιτούνται για την εφαρμογή της παρούσας απόφασης σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 7, παράγραφος 3.

#### *Άρθρο 9* Συμμετοχή τρίτων χωρών

Στο Πρόγραμμα μπορούν να συμμετάσχουν:

- α) οι χώρες ΕΖΕΣ/ΕΟΧ σύμφωνα με τους όρους που καθορίζονται στη συμφωνία ΕΟΧ· και
- β) τρίτες χώρες, και ιδίως οι χώρες που περιλαμβάνονται στην πολιτική γειτονίας της Ένωσης, οι χώρες που υποβάλλουν αίτηση για προσχώρηση, καθώς και οι υποψήφια και οι υπό προσχώρηση στην Ένωση χώρες, όπως και οι χώρες των δυτικών Βαλκανίων που συμμετέχουν στη διαδικασία σταθεροποίησης και σύνδεσης, σύμφωνα με τους όρους που καθορίζονται στις αντίστοιχες διμερείς ή πολυμερείς συμφωνίες στις οποίες προβλέπονται οι γενικές αρχές της συμμετοχής τους στα κοινοτικά προγράμματα.

*Άρθρο 10*  
Διεθνής συνεργασία

Κατά τη διάρκεια της εφαρμογής του **Προγράμματος** ενθαρρύνεται η ανάπτυξη σχέσεων με τρίτες χώρες που δεν συμμετέχουν στο **Πρόγραμμα** και με τους σχετικούς διεθνείς οργανισμούς, **ιδιαίτερα με την ΠΟΥ**.

*Άρθρο 11*  
Παρακολούθηση, αξιολόγηση και διάδοση των αποτελεσμάτων

1. Η Επιτροπή, σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη, παρακολουθεί, **εάν χρειάζεται με τη βοήθεια εμπειρογνομόνων**, την εφαρμογή των **δράσεων** του **Προγράμματος** βάσει των **τεθέντων στόχων**. Υποβάλλει έκθεση στην επιτροπή. **Η Επιτροπή** τηρεί ενήμερα το Συμβούλιο και το **Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και τους διαβιβάζει αντίγραφο των κύριων πορισμάτων της**.
2. **Η Επιτροπή υποβάλλει στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών:**
  - α) **εξωτερική και ανεξάρτητη προσωρινή έκθεση αξιολόγησης σχετικά με τα λαμβανόμενα αποτελέσματα και με τις ποιοτικές και ποσοτικές πτυχές της εφαρμογής του Προγράμματος τρία έτη μετά από την έγκρισή του· η έκθεση καθιστά δυνατή ιδιαίτερα την αποτίμηση του αντικτύπου των μέτρων σε όλες τις χώρες· η έκθεση περιέχει περίληψη των κύριων συμπερασμάτων και παρατηρήσεων της Επιτροπής·**

- β) ανακοίνωση για τη συνέχιση του Προγράμματος το αργότερο τέσσερα έτη μετά από την έγκρισή του·*
- γ) το αργότερο έως την 31η Δεκεμβρίου 2015, λεπτομερή εξωτερική και ανεξάρτητη έκθεση εκ των υστέρων αξιολόγησης που καλύπτει την εφαρμογή και τα αποτελέσματα του Προγράμματος, που θα συνταχθεί μόλις ολοκληρωθεί η εφαρμογή του.*
- 3. Η Επιτροπή δημοσιεύει ανά διετία από της εγκρίσεως του Προγράμματος έκθεση σχετικά με την κατάσταση της υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση βάσει όλων των δεδομένων και δεικτών και περιλαμβανομένης ποιοτικής και ποσοτικής ανάλυσης.*
- 4. Η Επιτροπή δημοσιοποιεί τα αποτελέσματα των ενεργειών που αναλαμβάνονται σύμφωνα με την παρούσα απόφαση και εξασφαλίζει τη διάδοσή τους.*

*Άρθρο 12  
Κατάργηση*

*Η απόφαση αριθ. 1786/2002/ΕΚ καταργείται.*

*Άρθρο 13*  
Μεταβατικά μέτρα

Η Επιτροπή λαμβάνει όλα τα μέτρα που απαιτούνται για να εξασφαλιστεί η μετάβαση μεταξύ των μέτρων που ελήφθησαν στο πλαίσιο **της απόφασης** αριθ. 1786/2002/ΕΚ και των μέτρων που πρόκειται να εφαρμοστούν στο πλαίσιο του παρόντος **Προγράμματος**.

*Άρθρο 14*  
Τελική διάταξη

Η παρούσα απόφαση αρχίζει να ισχύει την επομένη της δημοσίευσής της στην Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

*Έγινε στις ,*

Για το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο  
Ο Πρόεδρος

Για το Συμβούλιο  
Ο Πρόεδρος

**ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΚΑΙ ΜΕΤΡΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ**

Στόχος 1: προστασία των πολιτών από τις απειλές για την υγεία

**1.1. ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΩΝ ΑΠΕΙΛΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΜΕ ΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ ΜΕΣΑ**

- 1.1.1.** Ενίσχυση της ικανότητας αντιμετώπισης των μεταδοτικών νόσων με την υποστήριξη της περαιτέρω εφαρμογής της απόφασης αριθ. 2119/98/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 24ης Σεπτεμβρίου 1998, για τη δημιουργία δικτύου επιδημιολογικής παρακολούθησης και ελέγχου των μεταδοτικών ασθενειών στην Κοινότητα<sup>1</sup> και λαμβάνοντας υπόψη τις δραστηριότητες του Ευρωπαϊκού Κέντρου για την Πρόληψη και τον Έλεγχο των Νόσων·
- 1.1.2.** Ανάπτυξη στρατηγικών και μηχανισμών για την πρόληψη, την ανταλλαγή πληροφοριών και την αντιμετώπιση των απειλών που προέρχονται από μη μεταδοτικές νόσους·
- 1.1.3.** Ανταλλαγή πληροφοριών για τις υπάρχουσες στρατηγικές και ανάπτυξη κοινών στρατηγικών για τον εντοπισμό και τη λήψη αξιόπιστων πληροφοριών για τις απειλές για την υγεία που προέρχονται από φυσικές, χημικές ή βιολογικές πηγές, συμπεριλαμβανομένων των απειλών που προκαλούνται από εσκεμμένες ενέργειες διάχυσης ουσιών στο περιβάλλον, και ανάπτυξη και χρησιμοποίηση, όταν ενδείκνυται, κοινοτικών προσεγγίσεων και μηχανισμών *σε συντονισμό με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου των Νόσων*·
- 1.1.4.** Βελτίωση της εργαστηριακής συνεργασίας για την εξασφάλιση διαγνωστικών ικανοτήτων υψηλής ποιότητας για τους παθογόνους παράγοντες σε ολόκληρη την Κοινότητα, συμπεριλαμβανομένης μιας κοινοτικής εργαστηριακής δομής αναφοράς για τους παθογόνους παράγοντες που απαιτούν ενισχυμένη κοινοτική συνεργασία·
- 1.1.5.** Ανάπτυξη νέων και βελτιωμένων πολιτικών, εταιρικών σχέσεων και εργαλείων στους τομείς της πρόληψης, του εμβολιασμού και της ανοσοποίησης και παρακολούθησης της κατάστασης στον τομέα της ανοσοποίησης·

---

<sup>1</sup> ΕΕ L 268 της 3.10.1998, σ. 1. Απόφαση όπως τροποποιήθηκε τελευταία από τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 1882/2003 (ΕΕ L 284 της 31.10.2003, σ. 1).



- 1.1.6. Παρακολούθηση της αντοχής των μικροβίων στα αντιβιοτικά καθώς και των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων και ανάπτυξη στρατηγικών για την πρόληψη και αντιμετώπισή τους·*
- 1.1.7. Ανάπτυξη και εφαρμογή δικτύων επαγρύπνησης και συστημάτων υποβολής εκθέσεων για τα ανεπιθύμητα συμβάντα κατά τη χρησιμοποίηση προληπτικών μέτρων υγείας και ουσιών ανθρώπινης προέλευσης·*
- 1.1.8. Ανάπτυξη δράσεων για την πρόληψη ασθενειών και τραυματισμών σε κοινωνικά απομονωμένα άτομα καθώς και για την ευαισθητοποίηση των μεταναστών σε θέματα υγείας·*
- 1.1.9. Ενθάρρυνση των κρατών μελών να συγκροτήσουν πραγματικά ανεξάρτητα όργανα ελέγχου των φαρμάκων για την παρακολούθηση της χρήσης και των αποτελεσμάτων όλων των νέων συνταγογραφούμενων φαρμάκων από την ημερομηνία έγκρισής τους·*
- 1.1.10. Τεχνική βοήθεια για την ανάλυση των ζητημάτων που αφορούν τη χάραξη και την εφαρμογή των πολιτικών και της νομοθεσίας.*
- 1.2. ANTIMETΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΑΠΕΙΛΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΜΕ ΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ ΜΕΣΑ**
- 1.2.1. Ανάπτυξη διαδικασιών διαχείρισης των κινδύνων για τις καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας, περιλαμβανομένων διαδικασιών αμοιβαίας βοήθειας σε περίπτωση πανδημίας, και ενίσχυση της ικανότητας συντονισμένης αντιμετώπισης των καταστάσεων έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας·*
- 1.2.2. Ανάπτυξη και διατήρηση της ικανότητας αξιολόγησης και κάλυψης των αναγκών και των κενών από πλευράς ετοιμότητας και αντίδρασης, καθώς και της ικανότητας ταχείας και αξιόπιστης διαβίβασης ανακοινώσεων και πραγματοποίησης διαβουλεύσεων σχετικά με τα αντίμετρα·*

- 1.2.3.** Ανάπτυξη στρατηγικών για τη γνωστοποίηση (αναγγελία) των κινδύνων και μέσων για την ενημέρωση και την καθοδήγηση του κοινού και των επαγγελματιών του τομέα της υγείας και βελτίωση της ευαισθητοποίησης και της αλληλεπίδρασης μεταξύ των διαφόρων παραγόντων·
- 1.2.4.** Ανάπτυξη στρατηγικών και διαδικασιών για την κατάρτιση, τη δοκιμή, την αξιολόγηση και την αναθεώρηση γενικών και ειδικών σχεδίων αντιμετώπισης έκτακτων αναγκών στον τομέα της υγείας, καθώς και για την εξακρίβωση της διαλειτουργικότητάς τους μεταξύ των κρατών μελών, και διεξαγωγή σχετικών ασκήσεων και δοκιμών·
- 1.2.5.** Ανάπτυξη στρατηγικών και μηχανισμών για την επανεξέταση και τη βελτίωση της διαθεσιμότητας, της καταλληλότητας και της πρόσβασης σε εγκαταστάσεις (π.χ. εργαστήρια) και εξοπλισμούς (ανιχνευτές κ.λπ.), καθώς επίσης και για την εξακρίβωση της ετοιμότητας του τομέα της υγείας, της ικανότητας ταχείας επέμβασής του και της υποδομής που διαθέτει για το σκοπό αυτό·
- 1.2.6.** Ανάπτυξη στρατηγικών και μηχανισμών για την αξιολόγηση της ανάγκης και για την προώθηση της δημιουργίας μέσω δημόσιας υγείας που μπορούν να αναπτυχθούν γρήγορα σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης και δημιουργία μηχανισμών και διαδικασιών για τη μεταφορά υγειονομικών μέσων σε κράτη και σε διεθνείς οργανισμούς που υποβάλλουν σχετικό αίτημα·
- 1.2.7.** Δημιουργία και διατήρηση μιας καταρτισμένης και μόνιμα διαθέσιμης βασικής ομάδας εμπειρογνομόνων στον τομέα της δημόσιας υγείας, που θα μπορούν να μετακινούνται ταχύτατα σε όλον τον κόσμο σε περιπτώσεις σημαντικών κρίσεων στον τομέα της υγείας μαζί με κινητά εργαστήρια, προστατευτικό εξοπλισμό και εγκαταστάσεις απομόνωσης·

Στόχος 2: προώθηση πολιτικών που οδηγούν σε υγιέστερο τρόπο ζωής

## **2. ΠΡΟΩΘΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΚΑΘΟΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ**

Οι ενέργειες θα υποστηρίξουν την προετοιμασία, την ανάπτυξη και την εφαρμογή δραστηριοτήτων, στρατηγικών και μέτρων που αφορούν τους καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες με την αντιμετώπιση των εξής παραγόντων:

- 2.1.** Καθοριστικοί για την υγεία παράγοντες που συνδέονται με τους εθισμούς, και ιδίως με τον καπνό, το οινόπνευμα, **τα συνταγογραφούμενα φάρμακα**, τα **παράνομα** ναρκωτικά και άλλες εθιστικές ουσίες·
- 2.2.** **Πρακτικές για πιο υγιεινή ζωή, με στόχο τη βελτίωση της υγείας των παιδιών·**

- 2.3. Καθοριστικοί για την υγεία παράγοντες που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής, και ιδίως με τη διατροφή και τη σωματική δραστηριότητα, τη σεξουαλική και την αναπαραγωγική υγεία **και την ψυχική υγεία**.
- 2.4. ***Καθοριστικοί για την υγεία παράγοντες που σχετίζονται με τραυματισμό***.
- 2.5. Καθοριστικοί για την υγεία παράγοντες κοινωνικού και οικονομικού χαρακτήρα, με ιδιαίτερη έμφαση στις ανισότητες όσον αφορά την υγεία και στον αντίκτυπο των κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων στην υγεία, **καθώς και στις διακρίσεις εις βάρος ευάλωτων ομάδων**.
- 2.6. ***Εντοπισμός των αιτίων των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας που έχουν αντίκτυπο στην πρόληψη και τη βέλτιστη ιατρική φροντίδα, με ιδιαίτερη προσοχή στις ανισότητες στον τομέα της υγείας στα νέα κράτη μέλη***.
- 2.7. Καθοριστικοί για την υγεία παράγοντες περιβαλλοντικού χαρακτήρα, με ιδιαίτερη έμφαση στον αντίκτυπο των περιβαλλοντικών παραγόντων στην υγεία, **περιλαμβανομένης της έκθεσης σε τοξικές χημικές ουσίες, όπως καρκινογόνες, μεταλλαξιογόνες, τοξικές για την αναπαραγωγή και αλλεργιογόνες ουσίες**.
- 2.8. ***Ανάλυση των γενετικών, προσωπικών και βιολογικών καθοριστικών παραγόντων σημαντικών ασθενειών και ανάπτυξη στρατηγικών πρόληψης, περιλαμβανομένου του γενετικού ελέγχου αποκλείοντας όμως την πιθανότητα τα δεδομένα να χρησιμοποιηθούν για σκοπούς απασχόλησης, ασφάλισης, ευγονικής ή οικογενειακού προγραμματισμού***.
- 2.9. Ποιότητα, αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα (σε σχέση με το κόστος τους) των παρεμβάσεων στον τομέα της δημόσιας υγείας.
- 2.10. ***Ανάπτυξη στρατηγικών και ανταλλαγή ορθών πρακτικών με στόχο την πρόληψη αναπηριών, όπου είναι δυνατόν, καθώς και την προαγωγή της υγείας ατόμων με αναπηρία***.

- 2.11. *Υποστήριξη της ανάπτυξης μονάδων εκπαίδευσης για τη διατροφή για γονείς και παιδιά, με δράσεις που θα προσεγγίζουν επίσης τα στρώματα του πληθυσμού που είναι απομακρυσμένα από την εκπαίδευση.*
- 2.12. *Υποστήριξη στρατηγικών για την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών στις επιχειρήσεις.*
- 2.13. *Υποστήριξη δράσεων για τη βελτίωση της διάγνωσης και της θεραπείας για τα ηλικιωμένα άτομα.*
- 2.14. *Πτυχές της υγείας που σχετίζονται με το φύλο και την ηλικία.*
- 2.15. Παροχή υποστήριξης για δραστηριότητες ενημέρωσης/ευαισθητοποίησης του κοινού, για ενέργειες κατάρτισης και για ενέργειες δημιουργίας υποδομής συναφούς με τις προτεραιότητες που καθορίζονται στις προηγούμενες παραγράφους.
- 2.16. Παροχή τεχνικής βοήθειας για την ανάλυση των ζητημάτων που αφορούν την ανάπτυξη και την εφαρμογή των πολιτικών και της νομοθεσίας.

Στόχος 3: *συμβολή στη μείωση της επίπτωσης σημαντικών νόσων και τραυματισμών και της νοσηρότητας και θνησιμότητας λόγω αυτών*

### 3. ΠΡΟΛΗΨΗ ΝΟΣΩΝ ΚΑΙ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΩΝ

Σε συντονισμό με τις εργασίες για τους *καθοριστικούς παράγοντες*, το *Πρόγραμμα υποστηρίζει* τα εξής:

- 3.1. Ανάπτυξη και εφαρμογή ενεργειών για σημαντικές νόσους που έχουν ιδιαίτερη σημασία, σε σχέση με τη συνολική επιβάρυνση από τις νόσους *και τα βασικά αίτια δυνάμει απώλειας ετών ζωής και αναπηριών* στην Κοινότητα και για τις οποίες η κοινοτική δράση μπορεί να προσδώσει σημαντική προστιθέμενη αξία στις εθνικές προσπάθειες.

**3.2.** Κατάρτιση και εφαρμογή στρατηγικών και μέτρων για την πρόληψη των νόσων *και την αποκατάσταση*, ιδίως *στην περίπτωση σημαντικών νόσων* με

- *την εστίαση στην πρωταρχική πρόληψη (για την πρόληψη της ανάπτυξης κινδύνου ασθενείας στις επόμενες γενιές),*
- *την ανάπτυξη πρωτοβάθμιας πρόληψης σε ασυμπτωματικούς ενήλικους, περιλαμβανομένων της μαζικής πρόληψης και των στρατηγικών υψηλού κινδύνου,*
- *τον εντοπισμό βέλτιστων πρακτικών και την ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών και συστάσεων (με ιδιαίτερη έμφαση στις στρατηγικές που στοχεύουν στην κάλυψη του χάσματος μεταξύ κατευθυντήριων γραμμών, συστάσεων και ουσιαστικής πρακτικής), που θα αφορούν, μεταξύ άλλων, τη δευτεροβάθμια πρόληψη, παραδείγματος χάριν τη διενέργεια προληπτικών εξετάσεων και την έγκαιρη ανίχνευση των νόσων,*
- *την προώθηση και την ανάπτυξη εργαλείων αξιολόγησης του κινδύνου, και*
- *την αντιμετώπιση των διαφορών λόγω φύλου και της γήρανσης του πληθυσμού.*

*Ως εκ τούτου, η Επιτροπή υποβάλλει, στο πλαίσιο του παρόντος Προγράμματος, προτάσεις για συστάσεις του Συμβουλίου σχετικά με την πρόληψη, τη διάγνωση και τον έλεγχο των σημαντικότερων ασθενειών·*

**3.3.** *Προετοιμασία στρατηγικών και μέτρων για την ανοσοποίηση και τον εμβολιασμό και συστάσεις για την εφαρμογή τους·*

**3.4.** Ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών και γνώσεων και συντονισμός στρατηγικών για την προώθηση της ψυχικής υγείας και την πρόληψη των ψυχικών νόσων·

- 3.5. *Ανάπτυξη στρατηγικών και μέτρων για την αντιμετώπιση και την επανόρθωση των αιτίων των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας·*
- 3.6. *Προώθηση των βέλτιστων πρακτικών για ασθένειες και τραυματισμούς για να προλαμβάνεται περαιτέρω επιδείνωση της υγείας·*
- 3.7. *Προαγωγή της τηλεματικής ιατρικής με στόχο τη δικτύωση των υπηρεσιών υγείας και τη διευκόλυνση της κινητικότητας των ασθενών καθώς και της παροχής οικιακής φροντίδας, κυρίως για τους ηλικιωμένους, ανάπηρους ή απομονωμένα άτομα·*
- 3.8. Κατάρτιση και εφαρμογή στρατηγικών και μέτρων για την πρόληψη των τραυματισμών, *βάσει καθοριστικών παραγόντων τραυματισμών·*
- 3.9. *Ανάπτυξη βέλτιστων πρακτικών και κατευθυντηρίων γραμμών για τους τραυματισμούς βάσει της ανάλυσης των δεδομένων που συλλέγονται·*
- 3.10. Υποστήριξη των ενεργειών ανταλλαγής γνώσεων, κατάρτισης και δημιουργίας ικανοτήτων για τις νόσους που επιδιώκεται να αντιμετωπιστούν και για την πρόληψη των τραυματισμών·
- 3.11. *Εντοπισμός των κενών γνώσης προκειμένου να καταπολεμηθούν οι σημαντικές ασθένειες και να παρασχεθούν κίνητρα για την έρευνα στα ερευνητικά προγράμματα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.*

Στόχος 4: βελτίωση της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των συστημάτων υγείας

#### 4. ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΣΥΝΕΡΓΕΙΩΝ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΕΘΝΙΚΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΕΞΗΣ ΤΡΟΠΟΥΣ

4.1. Διευκόλυνση της διασυνοριακής αγοράς και παροχής υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, *μέσω της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών με σκοπό τη βελτίωση της συμπληρωματικότητας των υγειονομικών τους υπηρεσιών στις παραμεθόριες περιοχές και της κινητικότητας των ασθενών συμπεριλαμβανομένης μεταξύ άλλων:*

- της συλλογής και της ανταλλαγής πληροφοριών που καθιστούν δυνατή την από κοινού αξιοποίηση και χρήση των δυνατοτήτων διασυνοριακής περίθαλψης, *ιδίως στην περίπτωση εξαιρετικά σπάνιων ασθενειών·*

- της ενημέρωσης σχετικά με τους παρέχοντες υγειονομική περίθαλψη και τις διαθέσιμες υπηρεσίες στο εξωτερικό και σαφών κανόνων για την επιστροφή του κόστους περίθαλψης·
  - της ενημέρωσης σχετικά με θεραπείες που δεν διατίθενται στο κράτος μέλος προέλευσης του ασθενούς και σχετικά με την πρόσβαση σε θεραπείες οι οποίες, μολονότι επείγουν, δεν είναι δυνατόν να παρασχεθούν αμέσως στο κράτος μέλος προέλευσης του ασθενούς·
- 4.2. Συλλογή δεδομένων και ανταλλαγή πληροφοριών για την κινητικότητα των επαγγελματιών του τομέα της υγείας και διαχείριση των συνεπειών της **και προώθηση πολιτικών για την κινητικότητα των ασθενών·**
- 4.3. Καθιέρωση κοινοτικού συστήματος συνεργασίας για τα κέντρα αναφοράς και τις άλλες δομές συνεργασίας μεταξύ των συστημάτων υγείας περισσότερων του ενός κρατών μελών, **το οποίο θα επιτρέπει στους ιατρούς και το λοιπό ιατρικό προσωπικό να εφαρμόζουν τις βέλτιστες πρακτικές και τις βέλτιστες γνώσεις για την πρόληψη και τη διαθέσιμη θεραπεία στην ΕΕ·**
- 4.4. **Χρήση τυποποιημένων δεδομένων και κοινών δεικτών για τη μέτρηση των ανισοτήτων λόγω φύλου στον τομέα της ιατρικής περίθαλψης και των υγειονομικών υπηρεσιών στην ΕΕ·**
- 4.5. Δημιουργία δικτύου για την ενίσχυση της ικανότητας ανάπτυξης και ανταλλαγής πληροφοριών και αξιολογήσεων σχετικά με τις τεχνολογίες και τις τεχνικές υγείας (αξιολόγηση της τεχνολογίας υγείας)·
- 4.6. Παροχή πληροφοριών για τα συστήματα υγείας και την ιατρική φροντίδα στους ασθενείς, στους επαγγελματίες και στους υπεύθυνους για τη χάραξη της πολιτικής, σε συνδυασμό με τις γενικές ενέργειες πληροφόρησης που αναλαμβάνονται στον τομέα της υγείας και συμπεριλαμβανομένων των μηχανισμών ανταλλαγής και διάδοσης πληροφοριών που χρησιμοποιούνται από κοινού με το σχέδιο δράσης για έναν ευρωπαϊκό χώρο ηλεκτρονικής υγείας, **με παράλληλη θέσπιση αυστηρών κριτηρίων ποιότητας για τις ιστοθέσεις που αφορούν την υγεία·**

- 4.7. Ανάπτυξη μέσων για την αξιολόγηση του αντικτύπου των κοινοτικών πολιτικών στα συστήματα υγείας, *περιλαμβανομένων των συνεπειών της διεύρυνσης και της στρατηγικής της Λισαβόνας*.
- 4.8. Ανάπτυξη και εφαρμογή ενεργειών για την προώθηση της ασφάλειας των ασθενών και της παροχής υγειονομικής περίθαλψης υψηλής ποιότητας.
- 4.9. *Βελτίωση, σε ολόκληρη την Κοινότητα, της διαθεσιμότητας, της ιχνηλασιμότητας και της δυνατότητας πρόσβασης σε όργανα και ουσίες ανθρώπινης προέλευσης υψηλής ποιότητας και κατοχύρωση της ασφάλειας των ιατρικών χρήσεων*.
- 4.10. Υποστήριξη της διαδικασίας χάραξης πολιτικής για τα συστήματα υγείας, ιδίως όσον αφορά την ανοικτή μέθοδο συντονισμού για την υγειονομική περίθαλψη και τις υπηρεσίες μακρόχρονης περίθαλψης.

**Στόχος 5: Βελτίωση των πληροφοριών και των γνώσεων στον τομέα της υγείας για την ανάπτυξη της δημόσιας υγείας και συμβολή στην ένταξη των στόχων περί υγείας σε όλες τις κοινοτικές πολιτικές και δραστηριότητες.**

Ενέργειες και μέσα που συμβάλλουν σε όλους τους ανωτέρω στόχους:

## **5. ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ, ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ**

### **5.1. ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ, ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΔΟΣΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ**

- 5.1.1. Συνέχιση της περαιτέρω ανάπτυξης ενός βιώσιμου συστήματος παρακολούθησης της υγείας, με ιδιαίτερη έμφαση στις ανισότητες στον τομέα της υγείας και με παροχή στοιχείων για την κατάσταση της υγείας, τους καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες, τα συστήματα υγείας και τους τραυματισμούς· η στατιστική συνιστώσα αυτού του συστήματος θα αναπτυχθεί περαιτέρω, χρησιμοποιώντας, ανάλογα με τις ανάγκες, το κοινοτικό στατιστικό πρόγραμμα.
- 5.1.2. *Βελτίωση της κατανόησης της κατάστασης υγείας διαφόρων ομάδων και του τρόπου με τον οποίο ικανοποιούνται οι ανάγκες τους για μέριμνα στην κοινωνία, π.χ. με τη συγκέντρωση, την επεξεργασία και ανάλυση στατιστικών δεδομένων ανά κοινωνική ομάδα, εθνοτική προέλευση και φύλο*.



- 5.1.3.** *Συλλογή και ανάλυση δεδομένων που σχετίζονται με παράγοντες που έχουν σχέση με τον τρόπο ζωής (π.χ. διατροφή και κάπνισμα και κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών) και με τραυματισμούς, δημιουργία πανευρωπαϊκών μητρώων για τις σημαντικές ασθένειες (π.χ. καρκίνος) και ανάπτυξη μεθοδολογιών και τήρηση βάσης δεδομένων·*
- 5.1.4.** Παροχή άλλων γνώσεων σχετικών με την υγεία·
- 5.1.5.** Καθορισμός σχετικών πρόσθετων δεικτών·
- 5.1.6.** Ανάπτυξη κατάλληλων μηχανισμών υποβολής εκθέσεων·
- 5.1.7.** Εξασφάλιση της τακτικής συλλογής σχετικών πληροφοριών, σε συνεργασία με το στατιστικό πρόγραμμα, διεθνείς οργανώσεις, οργανισμούς και μέσω συναφών σχεδίων·
- 5.1.8.** Υποστήριξη της ανάλυσης των θεμάτων της υγείας στην Κοινότητα μέσω τακτικών κοινοτικών εκθέσεων για την υγεία, τήρηση μηχανισμών διάδοσης όπως η διαδικτυακή πύλη υγείας, παροχή υποστήριξης για τη διενέργεια συνεδρίων συναίνεσης και στοχοθετημένων εκστρατειών πληροφόρησης που συντονίζονται μεταξύ των ενδιαφερόμενων μερών·
- 5.1.9.** Εστίαση στην τακτική παροχή αξιόπιστων πληροφοριών στους πολίτες, **μεταξύ άλλων με τρόπο προσβάσιμο στα άτομα με αναπηρίες, και** στους υπεύθυνους για τη λήψη αποφάσεων, στους ασθενείς, στα άτομα που παρέχουν φροντίδα, στους επαγγελματίες του τομέα της υγείας και σε άλλα ενδιαφερόμενα μέρη·
- 5.1.10.** *Συλλογή και ανάλυση στοιχείων σχετικά με τις αναπηρίες καθώς και την καταπολέμηση και την πρόληψή τους·*
- 5.1.11.** Ανάπτυξη στρατηγικών και μηχανισμών για την πρόληψη των σπάνιων νόσων, την ανταλλαγή σχετικών πληροφοριών και την αντιμετώπιση των νόσων αυτών·
- 5.1.12.** *Συλλογή και ανάλυση στοιχείων σχετικά με την υπογονιμότητα·*
- 5.1.13.** *Παροχή επίκαιρων πληροφοριών σχετικά με την τιμή, στα διάφορα κράτη μέλη, μεμονωμένων φαρμακευτικών προϊόντων, με βάση τη δραστική ουσία.*

**5.2. ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΠΟΛΙΤΕΣ ΤΗΣ ΕΕ ΓΙΑ ΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΑΞΙΑΣ ΣΤΙΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΕΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΚΡΑΤΩΝ ΜΕΛΩΝ**

5.2.1. Εκστρατείες ενημέρωσης/ευαισθητοποίησης·

5.2.2. Έρευνες·

5.2.3. Διασκέψεις, συνέδρια, συνεδριάσεις εμπειρογνομόνων και εμπλεκόμενων φορέων·

5.2.4. Δημοσιεύσεις επί θεμάτων που παρουσιάζουν ενδιαφέρον για την υγεία·

5.2.5. Παροχή πληροφοριών online·

5.2.6. Ανάπτυξη και χρήση σημείων πληροφόρησης.

**ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ**

**5.3. ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΣΤΗ ΧΑΡΑΞΗ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ**

5.3.1. Προώθηση και ενίσχυση των οργανώσεων που δραστηριοποιούνται σε κοινοτικό επίπεδο στους τομείς της υγείας·

5.3.2. Κατάρτιση και ανάπτυξη των ικανοτήτων των οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στους τομείς της υγείας·

5.3.3. Δικτύωση των μη κυβερνητικών οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας καθώς και των λοιπών εμπλεκόμενων φορέων·

5.3.4. Ενίσχυση των συμβουλευτικών φορέων και μηχανισμών κοινοτικού επιπέδου·

5.3.5. Αναγνώριση του γεγονότος ότι οι ασθενείς έχουν δικαιώματα και ως καταναλωτές ιατροφαρμακευτικής μέριμνας.

**5.4. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΙΣ ΑΛΛΕΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΕΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ**

- 5.4.1. *Ανάπτυξη και εφαρμογή μεθόδων για την αξιολόγηση του αντικτύπου των κοινοτικών πολιτικών και δραστηριοτήτων στα θέματα της υγείας·*
- 5.4.2. *Ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών με τα κράτη μέλη σχετικά με τις εθνικές πολιτικές·*
- 5.4.3. *Μελέτες για τον αντίκτυπο άλλων πολιτικών στην υγεία·*
- 5.4.4. *Ανάπτυξη κοινών στρατηγικών και κοινών δράσεων με τη δημιουργία συνδέσμων και συνεργιών με σχετικά κοινοτικά προγράμματα, δράσεις και ταμεία.*

**ΚΙΝΔΥΝΟΙ, ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΟΡΙΖΟΝΤΙΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ**

**5.5. ΠΡΟΩΘΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΕΘΝΟΥΣ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ**

- 5.5.1. *Μέτρα συνεργασίας με διεθνείς οργανισμούς·*
- 5.5.2. *Μέτρα συνεργασίας με τρίτες χώρες που δεν συμμετέχουν στο πρόγραμμα·*
- 5.5.3. *Ενθάρρυνση του διαλόγου στα πλαίσια των οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στους τομείς της υγείας.*

**5.6. ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΟΥ ΕΓΚΑΙΡΟΥ ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΥ, ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΩΝ ΜΕ ΤΑ ΕΞΗΣ ΜΕΣΑ:**

5.6.1. Υποστήριξη της παροχής επιστημονικών συμβουλών και της διενέργειας αξιολογήσεων κινδύνου, συμπεριλαμβανομένων των καθηκόντων των ανεξάρτητων επιστημονικών επιτροπών που συστάθηκαν με την απόφαση 2004/210/ΕΚ της Επιτροπής, της 3ης Μαρτίου 2004, σχετικά με τη σύσταση επιστημονικών επιτροπών στον τομέα της ασφάλειας των καταναλωτών, της δημόσιας υγείας και του περιβάλλοντος<sup>1</sup>.

5.6.2. Συλλογή και αντιπαραβολή πληροφοριών και δημιουργία δικτύων ειδικών και φορέων.

5.6.3. Προώθηση της ανάπτυξης και της εναρμόνισης των μεθοδολογιών αξιολόγησης του κινδύνου.

5.6.4. Ανάλυση ενεργειών για τη συλλογή και την αξιολόγηση των πληροφοριών για την έκθεση των πληθυσμών και των υποομάδων σε χημικούς, βιολογικούς και φυσικούς κινδύνους για την υγεία περιλαμβανομένων των επιπτώσεων αυτών των κινδύνων.

5.6.5. Δημιουργία μηχανισμών για τον έγκαιρο εντοπισμό των νεοεμφανιζόμενων κινδύνων και ανάληψη δράσης για τους πρόσφατα εντοπιζόμενους κινδύνους.

5.6.6. Στρατηγικές για τη βελτίωση των διαδικασιών γνωστοποίησης (αναγγελίας) των κινδύνων.

5.6.7. Κατάρτιση στις μεθόδους αξιολόγησης των κινδύνων.

**5.7. ΠΡΟΩΘΗΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΟΡΓΑΝΩΝ, ΟΥΣΙΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΠΡΟΕΛΕΥΣΗΣ, ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ ΑΙΜΑΤΟΣ**

5.7.1. Δραστηριότητες που συμβάλλουν στη βελτίωση της ασφάλειας, της ποιότητας και της ιχνηλασιμότητας των οργάνων και των ουσιών ανθρώπινης προέλευσης, συμπεριλαμβανομένων του αίματος, των συστατικών του αίματος και των προδρόμων συστατικών του αίματος.

---

<sup>1</sup> ΕΕ L 66 της 4.3.2004, σ. 45.

- 5.7.2. *Στήριξη στρατηγικών και μηχανισμών για την προώθηση των μεταμοσχεύσεων οργάνων από εν ζωή δότη και για την αντιμετώπιση του ζητήματος της έλλειψης οργάνων λαμβάνοντας υπόψη τα ζητήματα δεοντολογίας.*
- 5.7.3. *Ανάπτυξη και λειτουργία κοινών πλατφορμών μεταξύ δοτών και δεκτών για την κατάρτιση βέλτιστων πρακτικών σχετικά με όργανα και ουσίες ανθρώπινης προέλευσης.*
- 5.7.4. *Καθιέρωση ευρωπαϊκής κάρτας δωρητή οργάνων.*

## 5.8. **ΟΡΙΖΟΝΤΙΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ**

*Παροχή τεχνικής βοήθειας για την ανάλυση των ζητημάτων που αφορούν την ανάπτυξη και την εφαρμογή των πολιτικών και της νομοθεσίας.*