

Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ
ΕΝΩΣΗ
ΜΕ ΑΠΛΑ ΛΟΓΙΑ



Δημόσια υγεία

Καλύτερη υγεία
για όλους
τους πολίτες
της ΕΕ

«Η ΕΕ εργάζεται για την προστασία
και τη βελτίωση της υγείας
όλων των Ευρωπαίων καθ' όλη
τη διάρκεια της ζωής τους»



Η ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ ΜΕ ΑΠΛΑ ΛΟΓΙΑ

Η έκδοση αυτή αποτελεί μέρος μιας σειράς που εξηγεί τι κάνει και γιατί η ΕΕ σε διάφορους τομείς πολιτικής και με ποια αποτελέσματα.

Μπορείτε να δείτε στην παρακάτω διεύθυνση τα άλλα μέρη της σειράς που είναι διαθέσιμα και να τα τηλεφορτώσετε:

http://europa.eu/pol/index_el.htm

Πώς λειτουργεί η ΕΕ
Ευρώπη 2020: η αναπτυξιακή στρατηγική της Ευρώπης
Οι πατέρες της ΕΕ

Αλιεία και θαλάσσια πολιτική
Ανάπτυξη και συνεργασία
Ανθρωπιστική βοήθεια και πολιτική προστασία
Ανταγωνισμός
Απασχόληση και κοινωνικές υποθέσεις
Ασφάλεια των τροφίμων
Γεωργία
Δημόσια υγεία ✕
Διεύρυνση
Δικαιοσύνη, ιθαγένεια, θεμελιώδη δικαιώματα
Δράση για το κλίμα
Εκπαίδευση, κατάρτιση, νεολαία και αθλητισμός
Εμπόριο
Ενέργεια
Εξωτερική πολιτική και πολιτική ασφάλειας
Επιχειρήσεις
Έρευνα και καινοτομία
Εσωτερική αγορά
Η οικονομική και νομισματική ένωση και το ευρώ
Καταπολέμηση της απάτης
Καταναλωτές
Μετανάστευση και άσυλο
Μεταφορές
Περιβάλλον
Περιφερειακή πολιτική
Πολιτιστικός και οπτικοακουστικός τομέας
Προϋπολογισμός
Σύνορα και ασφάλεια
Τελωνεία
Φορολογία
Ψηφιακό θεματολόγιο και κοινωνία της πληροφορίας

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Γιατί χρειαζόμαστε μια πολιτική για τη δημόσια υγεία	3
Ποια είναι η συμβολή της ΕΕ	5
Τι κάνει η ΕΕ	6
Προοπτικές	15
Περισσότερα	16

Η Ευρωπαϊκή Ένωση με απλά λόγια: Δημόσια υγεία

Ευρωπαϊκή Επιτροπή
Γενική Διεύθυνση Επικοινωνίας
Εκδόσεις
1049 Βρυξέλλες
ΒΕΛΓΙΟ

Το χειρόγραφο ολοκληρώθηκε τον Μάιο του 2013

Εξώφυλλο και φωτογραφία σελίδας 2:
© BananaStock/Jupiterimages

16 σ. — 21 x 29,7 cm
ISBN 978-92-79-24588-6
doi:10.2775/79482

Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2013

© Ευρωπαϊκή Ένωση, 2013
Επιτρέπεται η αναπαραγωγή. Για κάθε χρήση ή αναπαραγωγή επιμέρους φωτογραφιών, πρέπει να ζητηθεί απευθείας η άδεια από τους κατόχους των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας.

Γιατί χρειαζόμαστε μια πολιτική για τη δημόσια υγεία

Η υγεία των πολιτών αποτελεί βασική προτεραιότητα της ΕΕ. Η πολιτική της ΕΕ για την υγεία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές ώστε να διασφαλίζεται η πρόσβαση κάθε πολίτη της ΕΕ σε ποιοτική υγειονομική περίθαλψη.

Οι κύριοι στόχοι της πολιτικής της ΕΕ για την υγεία είναι οι εξής:

- πρόληψη των ασθενειών·
- προαγωγή υγιεινότερων τρόπων ζωής·
- προαγωγή της ευεξίας·
- προστασία από σοβαρές διασυστορικές απειλές κατά της υγείας·
- βελτίωση της πρόσβασης σε υγειονομική περίθαλψη·
- προαγωγή της ενημέρωσης και της εκπαίδευσης σε θέματα υγείας·
- βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών·
- προώθηση δυναμικών συστημάτων υγείας και νέων τεχνολογιών·
- καθορισμός υψηλών προτύπων για την ποιότητα και την ασφάλεια οργάνων και ουσιών ανθρώπινης προέλευσης·
- εξασφάλιση υψηλής ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας για τα φαρμακευτικά προϊόντα και τον ιατρικό εξοπλισμό.

Αν και η οργάνωση και η παροχή υγειονομικής περίθαλψης είναι ευθύνη των επιμέρους χωρών, η ΕΕ προσδίδει προστιθέμενη αξία βοηθώντας τις χώρες να επιτύχουν κοινούς στόχους. Η πολιτική της ΕΕ για την υγεία παράγει οικονομίες κλίμακας με την από κοινού χρήση πόρων, και βοηθά τις χώρες να αντιμετωπίζουν κοινές προκλήσεις και απειλές κατά της υγείας, όπως οι πανδημίες, οι παράγοντες κινδύνου για χρόνιες παθήσεις ή ο αντίκτυπος του αυξανόμενου προσδόκιμου ζωής στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης.



Η ΕΕ προσπαθεί να βελτιώσει την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης για όλους τους πολίτες της.

Βασικές προκλήσεις

Για να επιτευχθεί υψηλό επίπεδο προστασίας της ανθρώπινης υγείας και ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης σε όλη την ΕΕ, πρέπει να αντιμετωπιστούν με επιτυχία πολλές προκλήσεις, όπως οι εξής:

- **Βιωσιμότητα:** Τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να προσαρμοστούν στις δημογραφικές αλλαγές και στην αυξανόμενη ζήτηση περίθαλψης, και να αξιοποιήσουν όσο το δυνατόν καλύτερα τις καινοτόμους τεχνολογίες στον τομέα της υγείας. Οι μεταρρυθμίσεις των συστημάτων υγείας πρέπει να εγγυώνται καθολική πρόσβαση σε περίθαλψη υψηλής ποιότητας και να βελτιώνουν την αποδοτικότητα και την οικονομική βιωσιμότητα των συστημάτων.
- **Γήρανση του πληθυσμού:** Οι πολίτες της ΕΕ ζουν περισσότερο —συχνά πολύ πέραν της ηλικίας συνταξιοδότησης— αλλά η μέση ηλικία με καλή υγεία παραμένει η ίδια. Το γεγονός αυτό ασκεί πίεση στην κοινωνία και την οικονομία, καθώς και στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Η συχνότητα εμφάνισης ορισμένων νοσημάτων, όπως π.χ. η νόσος του Αλτσχάιμερ και άλλες μορφές άνοιας, αυξάνονται επίσης, καθώς ο πληθυσμός γερνά. Η ΕΕ επιδιώκει να συμβάλει στην αύξηση έως το 2020 κατά δύο χρόνια της υγιούς ζωής, ώστε οι Ευρωπαίοι να παραμένουν ενεργοί και παραγωγικοί όσο το δυνατόν περισσότερο.
- **Μείωση της συχνότητας των νόσων που μπορούν να προληφθούν:** Ο καρκίνος, τα καρδιαγγειακά νοσήματα, ο διαβήτης, οι χρόνιες παθήσεις του αναπνευστικού, οι ψυχικές διαταραχές και άλλες χρόνιες παθήσεις προκαλούν μεγάλα δεινά στους πολίτες και τεράστιο κόστος στην κοινωνία και την οικονομία. Εκτιμάται ότι τα νοσήματα αυτά θα κοστίσουν περίπου 22,5 τρισεκατ. ευρώ στην παγκόσμια οικονομία το διάστημα 2012–2030. Στην ΕΕ, το κόστος των παθήσεων που συνδέονται με το κάπνισμα ανέρχεται συνολικά σε πάνω από 100 δισεκατ. ευρώ. Οι χρόνιες παθήσεις ευθύνονται για το 87 % του συνόλου των θανάτων στην ΕΕ. Πολλές περιπτώσεις χρόνιων παθήσεων μπορούν να προληφθούν και συνδέονται με τέσσερις κοινούς παράγοντες κινδύνου —κάπνισμα, υπερβολική κατανάλωση οινοπνεύματος, διατροφή και έλλειψη σωματικής άσκησης.
- **Ανισότητες στον τομέα της υγείας:** Μεταξύ των χωρών και περιφερειών της ΕΕ, αλλά και στο εσωτερικό τους, υπάρχουν τεράστιες διαφορές στον τομέα της υγείας και της υγειονομικής περίθαλψης. Ο βαθμός της ασθένειας και η ηλικία στην οποία πεθαίνουν οι άνθρωποι επηρεάζονται πολύ από παράγοντες όπως η απασχόληση, το εισόδημα, η εκπαίδευση και η εθνοτική καταγωγή, καθώς και η πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη. Για παράδειγμα, το προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση για τις γυναίκες

παρουσιάζει διαφορές της τάξης των 10 ετών μεταξύ των χωρών της ΕΕ.

- **Νέα προβλήματα υγείας:** Νέες ασθένειες, ή στελέχη ασθενειών, εντοπίζονται συνεχώς. Το AIDS, για παράδειγμα, παρατηρήθηκε για πρώτη φορά κλινικά το 1981, ενώ ο αντίστοιχος ιός HIV προσδιορίστηκε το 1983. Το 2009, εντοπίστηκε ένας νέος τύπος πανδημικής γρίπης, ο H1N1. Ορισμένα βακτήρια έχουν γίνει ανθεκτικά στα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία τους, με αποτέλεσμα να γίνεται δυσκολότερη η θεραπεία συγκεκριμένων λοιμώξεων με ορισμένα αντιβιοτικά. Τα προβλήματα ψυχικής υγείας είναι μια άλλη ομάδα νοσημάτων ως προς τα οποία ο αριθμός των κρουσμάτων αυξήθηκε σημαντικά.

- **Υγειονομική ασφάλεια:** Σοβαρές διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας, όπως οι βιολογικοί παράγοντες και τα λοιμώδη νοσήματα, οι χημικοί παράγοντες και οι κίνδυνοι για το περιβάλλον, απειλούν ιδιαίτερα την υγεία καθώς και τις διεθνείς μετακινήσεις και το εμπόριο. Η επιδημία *E. coli* το 2011 και η πανδημία γρίπης H1N1 το 2009 είναι πρόσφατα παραδείγματα που καταδεικνύουν τη σημασία της αντιμετώπισης απειλών κατά της υγείας σε πολυεθνικό επίπεδο.

Τάσεις της υγείας στην ΕΕ

Καλά νέα:

- **Αύξηση του προσδόκιμου ζωής:** κατά μέσο όρο, το προσδόκιμο ζωής στην ΕΕ αυξήθηκε από τα 65 έτη τη δεκαετία του '50, στα 80 έτη το 2010.
- **Μείωση της παιδικής θνησιμότητας:** η παιδική θνησιμότητα μειώθηκε σωρευτικά πάνω από 80 % από το 1975 έως το 2010.
- **Αποτελεσματικότερη θεραπευτική αγωγή για θανατηφόρες παθήσεις όπως καρδιακές προσβολές, εγκεφαλικά επεισόδια και καρκίνος:** τα ποσοστά θνησιμότητας μετά από εισαγωγή σε νοσοκομείο για καρδιακή προσβολή μειώθηκαν κατά 50 % από το 2000 ως το 2009.
- **Αύξηση των ποσοστών επιβίωσης για διάφορες μορφές καρκίνου, όπως π.χ. για τον καρκίνο του μαστού και τον καρκίνο του παχέος εντέρου και του ορθού, χάρη στην έγκαιρη ανίχνευση και τη βελτίωση της αγωγής.**
- **Αύξηση του αριθμού των ιατρών:** από 2,9 ανά 1 000 άτομα το 2000 σε 3,4 το 2010.

Κακά νέα:

- **Ανισότητες:** το προσδόκιμο ζωής εξακολουθεί να διαφέρει κατά περίπου 9 χρόνια μεταξύ των χωρών της ΕΕ.
- **Αύξηση των θανάτων από καρκίνο:** από το 1985, οι θάνατοι από καρκίνο στην ΕΕ αυξήθηκαν κατά 12 % για τους άνδρες και κατά 9 % για τις γυναίκες.
- **Αύξηση του διαβήτη:** σύμφωνα με τη Διεθνή Ομοσπονδία για τον Διαβήτη, 35 εκατ. ενήλικοι έπασχαν από διαβήτη (τύπου 1 και 2) στην Ευρώπη το 2011. Ο αριθμός αυτός αναμένεται να αυξηθεί κατά 23 %, δηλαδή σε 43 εκατ. ασθενείς, το 2030.
- **Αύξηση των κρουσμάτων της νόσου του Αλτσχάιμερ:** η πιθανότητα προσβολής από άνοια ατόμων ηλικίας μεγαλύτερης των 65 ετών σχεδόν διπλασιάζεται κάθε 5 χρόνια στην Ευρώπη.
- **Το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης στην ΕΕ για χρόνια νοσήματα:** 700 δισεκατ. ευρώ, ή το 70-80 % των εξόδων υγειονομικής περίθαλψης.

Ποια είναι η συμβολή της ΕΕ

Το πεδίο δράσης της ΕΕ στην πολιτική υγείας ορίζεται στο άρθρο 168 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η κυρίαρχη αρχή που πρέπει να τηρείται είναι ότι η ανθρώπινη υγεία προστατεύεται και λαμβάνεται υπόψη κατά την εκπόνηση όλων των πολιτικών και δραστηριοτήτων της ΕΕ.

Η Συνθήκη καθιστά επίσης σαφές ότι η ΕΕ σέβεται πλήρως την αρμοδιότητα των κρατών μελών να καθορίζουν τις πολιτικές τους στον τομέα της υγείας, να οργανώνουν την παροχή των υπηρεσιών υγείας και ιατρικής περίθαλψης, και να αποφασίζουν για τους πόρους που διατίθενται για τις υπηρεσίες αυτές.

Η ΕΕ, ως επί το πλείστον, συμπληρώνει και υποστηρίζει το έργο που επιτελούν μεμονωμένα οι χώρες της ΕΕ σε ζητήματα όπου ο συντονισμός, η συνεργασία και η ανταλλαγή πληροφοριών, οι γνώσεις και οι ορθές πρακτικές είναι ο καλύτερος τρόπος για την επίτευξη προόδου. Επίσης, χρησιμοποιεί νομοθετικά εργαλεία για τη ρύθμιση ορισμένων τομέων.

Το 2007, η ΕΕ ενέκρινε τη «Στρατηγική στον τομέα της υγείας».

Η στρατηγική αυτή βασίζεται σε τέσσερις βασικές αρχές:

- οι Ευρωπαίοι έχουν κοινές αξίες όσον αφορά την υγεία·
- η υγεία είναι το πολυτιμότερο αγαθό·
- η υγεία πρέπει να λαμβάνεται υπόψη σε όλες τις πολιτικές·
- οι απόψεις της ΕΕ πρέπει να προβάλλονται σχετικά με όλα τα θέματα που αφορούν την υγεία παγκοσμίως.

Η στρατηγική αυτή έθεσε τρεις κύριους στόχους:

- προαγωγή της καλής υγείας σε μια Ευρώπη που γερνάει·
- προστασία των πολιτών από απειλές κατά της υγείας·
- στήριξη δυναμικών συστημάτων υγείας και νέων τεχνολογιών.

Οι εν λόγω αρχές και στόχοι εξυπηρετούν τους σκοπούς της στρατηγικής «Ευρώπη 2020» για μια έξυπνη και βιώσιμη ανάπτυξη: οι στοχευμένες επενδύσεις στην υγεία ενισχύουν την παραγωγικότητα και την καινοτομία, δημιουργούν νέες δεξιότητες, συμβάλλουν στη μείωση των ανισοτήτων και στη δημιουργία βιώσιμων συστημάτων υγείας.

Τον Φεβρουάριο του 2013, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ενέκρινε δέσμη μέτρων με τίτλο «κοινωνικές επενδύσεις για την ανάπτυξη και τη συνοχή». Ένα μέρος αυτής της δέσμης μέτρων αφορά αποκλειστικά τις επενδύσεις στον τομέα της υγείας. Το κύριο μήνυμα είναι ότι η υγεία είναι αξία από μόνη της και αποτελεί το κλειδί της οικονομικής ευημερίας. Το έγγραφο τονίζει ότι οι έξυπνες επενδύσεις σε βιώσιμα συστήματα υγείας, στην υγεία ως ανθρώπινο κεφάλαιο και στη μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας μπορούν να συμβάλουν στην οικονομική ανάπτυξη. Η ΕΕ θα στηρίξει μεταρρυθμίσεις μέσω της διαδικασίας του ευρωπαϊκού εξαμήνου και μέσω των χρηματοδοτικών της εργαλείων, δηλαδή τα διαρθρωτικά ταμεία και το πρόγραμμα για την υγεία.

Χρηματοδότηση από την ΕΕ

Το τρέχον πρόγραμμα υγείας της ΕΕ ισχύει για την περίοδο 2008-2013 (το τρίτο πολυετές πρόγραμμα της ΕΕ για την υγεία θα αρχίσει το 2014 και θα διαρκέσει έως το 2020). Στόχοι του προγράμματος είναι οι εξής: βελτίωση της ασφάλειας της υγείας των πολιτών, προαγωγή της υγείας και απόκτηση και διάδοση γνώσεων και πληροφοριών σχετικά με την υγεία. Και οι 28 χώρες της ΕΕ καθώς και η Ισλανδία, το Λιχτενστάιν και η Νορβηγία συμμετέχουν στο εν λόγω πρόγραμμα.

Ο συνολικός προϋπολογισμός του προγράμματος 2008-2013 ανέρχεται σε 321,5 εκατ. ευρώ. Μέχρι σήμερα έχει χρησιμοποιηθεί για να χρηματοδοτήσει περισσότερες από 120 διαφορετικές δράσεις.

Από το 2003, το πρόγραμμα υγείας της ΕΕ έχει χρηματοδοτήσει 673 σχέδια και λειτουργικές δαπάνες που στηρίζουν διάφορες πρωτοβουλίες. Άλλες πηγές χρηματοδοτικής στήριξης της ΕΕ, π.χ. διαρθρωτικά ταμεία και ερευνητικά προγράμματα-πλαίσια, επίσης συμβάλλουν στην αντιμετώπιση προτεραιοτήτων σχετικά με την υγεία.

Τι κάνει η ΕΕ

Πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη σε όλες τις χώρες της ΕΕ

Αν τύχει να αρρωστήσετε κατά την επίσκεψή σας σε άλλη χώρα της ΕΕ και πρέπει να συμβουλευθείτε γιατρό, δεν χρειάζεται να διακόψετε την παραμονή σας ή να επιστρέψετε για θεραπεία στον τόπο σας. Επισκεφτείτε έναν τοπικό γιατρό έχοντας μαζί σας την Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθενείας.

Η Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθενείας σας διευκολύνει να ασκήσετε το δικαίωμα υγειονομικής περίθαλψης σε άλλες χώρες της ΕΕ καθώς και στην Ισλανδία, το Λιχτενστάιν, τη Νορβηγία και την Ελβετία. Εκδίδεται δωρεάν από τον ασφαλιστικό φορέα της χώρας σας και σας παρέχει πρόσβαση σε μη προγραμματισμένη, αναγκαία και δημόσια υγειονομική περίθαλψη κατά την προσωρινή σας διαμονή σε οποιαδήποτε από τις χώρες εταίρους. Η κάρτα μπορεί είτε να εμφανίζεται στην πίσω όψη μιας εθνικής κάρτας υγείας είτε να είναι ξεχωριστή.

Η ειδική νομοθεσία για τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη σας παρέχει:

- πρόσβαση σε πληροφορίες σχετικά με το δικαίωμά σας να λαμβάνετε υγειονομική περίθαλψη οπουδήποτε στην ΕΕ, καθώς και με την ποιότητα και την ασφάλεια αυτής της περίθαλψης.
- δικαίωμα επιστροφής ορισμένων ή όλων των εξόδων σας για κάθε περίθαλψη που λάβατε σε άλλη χώρα της ΕΕ, και την οποία θα δικαιούσασταν στη χώρα σας.
- δυνατότητα εκτέλεσης των ιατρικών σας συνταγών στο εξωτερικό, έτσι ώστε να μπορείτε να έχετε στο εξωτερικό τη φαρμακευτική αγωγή που χρειάζεστε.



Η Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθενείας δίνει πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε όλη την Ευρώπη.

Αυτό το γνωρίζετε;

Είκοσι εκατομμύρια Ευρωπαίοι έλαβαν ιατρική περίθαλψη σε άλλη χώρα της ΕΕ το 2010.

Αντιμέτωπιση σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας

Καθώς ο κόσμος γίνεται όλο και πιο αλληλένδετος, οι βιολογικές, χημικές ή περιβαλλοντικές απειλές δημιουργούν μεγαλύτερο κίνδυνο από ποτέ για την υγεία και τις διεθνείς μετακινήσεις και το εμπόριο. Διασυνοριακές καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας, όπως η πανδημία Η1Ν1 του 2009, το νέφος ηφαιστειακής τέφρας το 2010 και τα κρούσματα του *E. coli* το 2011, απέδειξαν τη σημασία της συντονισμένης αντίδρασης της ΕΕ.

Η δράση της ΕΕ επικεντρώνεται σε μεγάλο βαθμό στη βελτίωση της συνεργασίας και του συντονισμού μεταξύ των εθνικών κυβερνήσεων. Αυτό επιτυγχάνεται χάρη στα εξής:

- **Ευρωπαϊκά συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης:** αν μια χώρα της ΕΕ εντοπίσει μια απειλή για την υγεία και την ασφάλεια των πολιτών, ενημερώνει την Ευρωπαϊκή Επιτροπή μέσω ενός από τα συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης της ΕΕ. Τα συστήματα αυτά διασφαλίζουν ότι οι πληροφορίες διαβιβάζονται γρήγορα σε όλη την ΕΕ, και ότι υπάρχει ταχεία αντίδραση. Το σύστημα έγκαιρης προειδοποίησης και αντίδρασης (EWRS) και το σύστημα έγκαιρης προειδοποίησης για τα τρόφιμα και τις ζωοτροφές (RASFF), για παράδειγμα, εφαρμόστηκαν το 2011 για την αντιμετώπιση των κρουσμάτων *E. coli* στη Γερμανία και για την πυρηνική καταστροφή στην πόλη Φουκουσίμα της Ιαπωνίας.
- **Επιτροπή Υγειονομικής Ασφάλειας της ΕΕ (ΕΥΑ):** η Επιτροπή συντονίζει μέτρα υγειονομικής ασφάλειας, προετοιμασίας και προγραμματισμού καθώς και την αντίδραση σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Αποτελείται από εκπροσώπους όλων των χωρών της ΕΕ.
- **Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου των Νόσων (ΕΚΕΝ):** το Κέντρο έχει ως στόχο να ενισχύσει την άμυνα της ΕΕ κατά των λοιμωδών νόσων όπως η γρίπη, η φυματίωση και το HIV/AIDS. Συνεργάζεται με τις εθνικές υγειονομικές αρχές σε όλη την ΕΕ για τον εντοπισμό, την αξιολόγηση και τη γνωστοποίηση υφιστάμενων και νεοεμφανιζόμενων απειλών για την υγεία.

Το βακτήριο *E. coli*: η εμφάνιση κρούσμάτων του *E. coli* το 2011 κινητοποίησε το σύστημα έγκαιρης προειδοποίησης της ΕΕ, το οποίο βοηθά τις αρχές άλλων χωρών της ΕΕ στην αποτελεσματική καταπολέμηση του κινδύνου.



© Shutterstock, Inc./Tomasz Nieweglowski

- **Ευρωπαϊκά ερευνητικά δίκτυα:** ειδικά σχέδια που συνδέονται με σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας έχουν επίσης λάβει χρηματοδότηση από την ΕΕ. Ανάμεσά τους συγκαταλέγεται ένα σύστημα συναγερμού

για τις χημικές απειλές κατά της υγείας (ASHT II), στο οποίο συμμετέχουν τα κέντρα δηλητηριάσεων διαφόρων χωρών της ΕΕ με στόχο τη βελτίωση της ανταπόκρισης σε ενδεχόμενες διασυνοριακές χημικές απειλές κατά της υγείας.

Τι συμβαίνει σε περίπτωση ευρωπαϊκής κρίσης στον τομέα της υγείας; Η περίπτωση του *E. coli*...

Μεταξύ Μαΐου και Ιουλίου του 2011, εμφανίστηκαν κρούσματα μιας ασθένειας που προκαλείται από επιβλαβές στέλεχος του *E. coli*, ενός κοινού και συνήθως ακίνδυνου βακτηρίου που εντοπίζεται στο πεπτικό σύστημα ανθρώπων και ζώων. Σημειώθηκαν 55 θάνατοι, 850 σοβαρά και 3 000 ηπιότερα περιστατικά στην ΕΕ. Δείτε πώς αντέδρασε η ΕΕ:

- ▼ Οι γερμανικές αρχές ενημέρωσαν την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για τα κρούσματα.
- ▼ Ενεργοποιήθηκαν τα ευρωπαϊκά συστήματα συναγερμού και αντίδρασης.
- ▼ Οι επιστήμονες εντόπισαν γρήγορα το στέλεχος *E. coli* ως υπεύθυνο για τα κρούσματα.

▼ Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή διεξήγαγε καθημερινές συνεδριάσεις με τις αρχές δημόσιας υγείας και ασφάλειας των τροφίμων των κρατών μελών για να παρακολουθούν την επιδημία και να συντονίζουν τα λαμβανόμενα μέτρα, και επικαιροποιούσε καθημερινά την ιστοσελίδα της, έτσι ώστε να ενημερώνονται συνεχώς οι πολίτες.

▼ Έχοντας εντοπίσει την πηγή της ασθένειας, δηλαδή σπόρους μοσχοσίταρου προοριζόμενους για την παραγωγή φύτρων, οι οποίοι εισήχθησαν από την Αίγυπτο, η ΕΕ έδωσε εντολή για την καταστροφή όλων των σπόρων μοσχοσίταρου που προέρχονταν από έναν εξαγωγέα και απαγόρευσε προσωρινά τις εισαγωγές άλλων επικίνδυνων προϊόντων.

▼ Η ΕΕ άρχισε να συνεργάζεται με τις εθνικές αρχές, την Ευρωπαϊκή Αρχή για την Ασφάλεια των Τροφίμων και το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου των Νόσων με στόχο να προσδιορίσει τομείς για περαιτέρω συνεργασία, βελτίωση και προληπτική δράση.

Προστασία από ανθεκτικά βακτήρια

Αντιμικροβιακές ουσίες, όπως τα αντιβιοτικά, εξολοθρεύουν ή περιορίζουν τον πολλαπλασιασμό μικροοργανισμών, όπως τα βακτήρια, οι μύκητες και τα παράσιτα. Αποτελούν ένα σημαντικό εργαλείο της σύγχρονης ιατρικής και έχουν μειώσει θεαματικά τον αριθμό των θανάτων από λοιμώδη νοσήματα, αφότου καθιερώθηκαν εδώ και 70 χρόνια. Τα φάρμακα αυτά όμως έχουν χρησιμοποιηθεί τόσο υπερβολικά και αδικαιολόγητα, ώστε ορισμένοι από τους οργανισμούς που καταπολεμούσαν να έχουν γίνει ανθεκτικοί σ' αυτά. Εκτιμάται ότι η ανθεκτικότητα αυτή ευθύνεται για 25 000 θανάτους ετησίως, και συνεπάγεται 1,5 δισεκατ. ευρώ πρόσθετο κόστος για το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης καθώς και μείωση της παραγωγικότητας.

Αφότου το πρόβλημα αναγνωρίστηκε για πρώτη φορά τη δεκαετία του '90, το πρόγραμμα της ΕΕ για την υγεία έχει υποστηρίξει διάφορα έργα και ερευνητικά προγράμματα στον τομέα της μικροβιακής αντοχής (AMR). Για παράδειγμα, μια μελέτη που ξεκίνησε το 2009, εστίασε στη μικροβιακή αντοχή και τη συνταγογράφηση αντιβιοτικών για παιδιά. Η ΕΕ παρακολουθεί επίσης συνεχώς την AMR με την υποστήριξη του ECDC και της EAAT.

Το 2011, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εγκαινίασε ένα σχέδιο δράσης για να βοηθήσει στην αντιμετώπιση των αυξανόμενων κινδύνων από την μικροβιακή αντοχή. Προσδιορίζει επτά τομείς για μελλοντική δράση:

- λογική χρήση των αντιμικροβιακών ουσιών σε ανθρώπους και ζώα·
- πρόληψη των μικροβιακών λοιμώξεων και της διάδοσής τους·
- ανάπτυξη νέων αποτελεσματικών αντιμικροβιακών ουσιών ή εναλλακτικών μέσων αγωγής·
- διεθνής συνεργασία για τον περιορισμό των κινδύνων λόγω ανθεκτικότητας·
- καλύτερη παρακολούθηση και επιτήρηση της χρήσης αντιμικροβιακών παραγόντων·
- έρευνα και καινοτομία·
- καλύτερη επικοινωνία, εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση.

Αυτό το γνωρίζετε;

- Περίπου το 40 % των Ευρωπαίων έλαβε αντιβιοτικά το 2009·
- Ένας στους δύο ασθενείς πιστεύει εσφαλμένα ότι τα αντιβιοτικά είναι αποτελεσματικά κατά των ιών·
- Κάθε χρόνο περίπου 4,1 εκατομμύρια άτομα στην ΕΕ προσβάλλονται από κάποια μόλυνση κατά τη διάρκεια υγειονομικής περίθαλψης, η οποία συχνά προκαλείται από ανθεκτικά βακτήρια.

Ενίσχυση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας των φαρμάκων

Η ΕΕ διαθέτει σαφείς κανόνες για την έγκριση και τη διανομή των φαρμάκων. Πριν από τη διάθεσή τους στην αγορά, τα φάρμακα πρέπει να εγκρίνονται από το σχετικό κράτος μέλος της ΕΕ ή από την ίδια την ΕΕ μέσω του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων, που εδρεύει στο Λονδίνο, και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζεται ότι οι ασθενείς λαμβάνουν φάρμακα τα οποία πληρούν αυστηρά πρότυπα όσον αφορά την ποιότητα, την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα. Οι κανόνες αυτοί συνέβαλαν στην εξασφάλιση υψηλού επιπέδου ασφάλειας των ασθενών, προσφέροντάς τους πρόσβαση σε φάρμακα της επιλογής τους, συμπεριλαμβανομένων καινοτόμων φαρμάκων, προϊόντων για σπάνιες ασθένειες («ορφανά φάρμακα») και για παιδιατρική χρήση.



© Shutterstock, Inc./phloxii

Οι κανόνες της ΕΕ διασφαλίζουν ότι οι ασθενείς λαμβάνουν φάρμακα τα οποία παρασκευάζονται σύμφωνα με αυστηρά πρότυπα ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας.

Από τη στιγμή που ένα φαρμακευτικό προϊόν έχει άδεια κυκλοφορίας στην Ένωση και διατίθεται στην αγορά, η ασφάλειά του παρακολουθείται καθ' όλη τη διάρκεια της κυκλοφορίας του ώστε να διασφαλίζεται ότι σε περίπτωση παρενεργειών αναλαμβάνεται γρήγορα η κατάλληλη δράση, η οποία περιλαμβάνει πρόσθετες προειδοποιήσεις, περιορισμούς χρήσης ή ακόμη και απόσυρση του προϊόντος. Προκειμένου να βελτιώσει περαιτέρω τον έλεγχο αυτό, η ΕΕ θέσπισε ένα νέο σύμβολο με τη μορφή ενός μαύρου τριγώνου με την κορυφή προς τα κάτω, το οποίο χαρακτηρίζει τα φάρμακα για τα οποία κρίνεται αναγκαία πρόσθετη παρακολούθηση. Από τον Σεπτέμβριο του 2013, το νέο σύμβολο θα τυπώνεται στο φύλλο οδηγιών και την περίληψη των χαρακτηριστικών των φαρμάκων, μαζί με πληροφορίες για τον τρόπο αναφοράς πιθανών παρενεργειών. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό δεδομένου ότι οι ασθενείς έχουν τώρα το δικαίωμα να αναφέρουν πιθανές παρενέργειες απευθείας στις αρχές της χώρας τους.

Ακρογωνιαίος λίθος της νομοθεσίας είναι η εποπτεία σε όλα τα στάδια του συστήματος διανομής των φαρμάκων, από την παραγωγή έως τη διανομή, συμπεριλαμβανομένων και ειδικών κανόνων για την πώληση φαρμάκων μέσω διαδικτύου.

Για να προστατεύσει τους ασθενείς από τους κινδύνους που συνδέονται με μη εγκεκριμένα «παραποιημένα φάρμακα» ή «απομιμήσεις φαρμάκων», η ΕΕ έχει θεσπίσει αυστηρούς κανόνες οι οποίοι άρχισαν να ισχύουν στις αρχές του 2013. Ανάμεσα στα μέτρα αυτά είναι:

- κανόνες για τις εισαγωγές δραστικών ουσιών από τρίτες χώρες, τους ελέγχους και τις επιθεωρήσεις·
- κανόνες για την τήρηση αρχείων από τους διανομείς λιανικής·
- κανόνες σχετικά με τις επιθεωρήσεις, και
- την υποχρέωση για τους κατασκευαστές και τους διανομείς να αναφέρουν κάθε υποψία για παραποιημένα φάρμακα.

Εξετάζεται επίσης το ζήτημα της πώλησης παραποιημένων φαρμάκων μέσω διαδικτύου. Έως τα τέλη του 2013, η ΕΕ σχεδιάζει να ορίσει έναν κοινό λογότυπο για την ταυτοποίηση των νόμιμων διαδικτυακών φαρμακείων/εμπόρων λιανικής πώλησης φαρμάκων. Ο λογότυπος αυτός θα γίνει υποχρεωτικός μέχρι το τέλος του 2014.



© Shutterstock, Inc./Kinetic Imaging

Καθώς όλο και περισσότερα άτομα αγοράζουν φάρμακα στο διαδίκτυο, η ΕΕ βοηθά στον εντοπισμό διαδικτυακών φαρμακείων που λειτουργούν σύμφωνα με τον νόμο.

Μέριμνα για την ασφάλεια και την ποιότητα του αίματος, των ιστών, των κυττάρων και των οργάνων που γίνονται αντικείμενο δωρεάς

Το αίμα, οι ιστοί, τα κύτταρα και τα όργανα, τα οποία αποτελούν αντικείμενο δωρεάς, είναι ουσιώδη για τη θεραπευτική αγωγή σε περίπτωση σοβαρών περιστατικών που απειλούν τη ζωή, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου και των καρδιακών παθήσεων. Μόνον το 2011 πραγματοποιήθηκαν 30 000 μεταμοσχεύσεις οργάνων στην ΕΕ, πολλές από τις οποίες σε χώρα της ΕΕ διαφορετική από τη χώρα προέλευσης του οργάνου.

Για να διασφαλιστεί η ποιότητα του υλικού και η ασφάλεια των ασθενών, η ΕΕ θέσπισε κοινούς κανόνες και διαδικασίες που ισχύουν σε ολόκληρη την ΕΕ, ώστε το δωρηθέν ανθρώπινο υλικό να είναι υψηλής ποιότητας και να ελέγχεται προσεκτικά προκειμένου να προλαμβάνεται η μετάδοση νοσημάτων, όπως για παράδειγμα του ιού HIV ή της ηπατίτιδας. Με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζεται η παροχή του ίδιου υψηλού επιπέδου προστασίας των ασθενών σε όλες τις χώρες της ΕΕ και η συνεργασία μεταξύ χωρών σε περίπτωση ελλείψεων.

Υπάρχουν επίσης αυστηροί κανόνες της ΕΕ σχετικά με τις διαδικασίες δωρεάς, προμήθειας και ιχνηλασιμότητας που εφαρμόζονται στις δωρεές ανθρώπινων υλικών. Η δωρεά πρέπει να είναι εθελοντική και χωρίς αντάλλαγμα και τα

δωριζόμενα όργανα πρέπει να είναι ικνηλάσιμα. Οι κανόνες της ΕΕ επιβάλλουν επίσης στις εθνικές αρχές να ανταλλάσσουν και να αποθηκεύουν πληροφορίες για τις διασυνοριακές ανταλλαγές οργάνων και να διαθέτουν υπηρεσία που θα λειτουργεί συνεχώς, 24 ώρες την ημέρα και 7 ημέρες την εβδομάδα, για την αντιμετώπιση σοβαρών ή ανεπιθύμητων αντιδράσεων και περιστατικών.

Καθώς η ζήτηση αυξάνεται, η ΕΕ λαμβάνει μέτρα για την ενθάρρυνση της εθελοντικής δωρεάς οργάνων. Στην ΕΕ, τα μισά περίπου κράτη μέλη αναφέρουν τακτικά ελλείψεις, ενώ 50 000 περίπου ασθενείς αναμένουν μεταμόσχευση οργάνου. Από αυτούς, οι 12 χάνουν τη ζωή τους κάθε μέρα περιμένοντας να βρεθεί δότης. Ένα σημαντικό στοιχείο του σχεδίου δράσης της ΕΕ σχετικά με τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων είναι ο διορισμός στα νοσοκομεία συντονιστών της δωρεάς οργάνων για μεταμοσχεύσεις, οι οποίοι θα πρέπει να αναπτύσσουν προγράμματα για τον εντοπισμό δωρητών. Μελέτες έχουν δείξει ότι αυτός είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για τη διευκόλυνση της διαδικασίας δωρεάς οργάνων.

Η ΕΕ χρηματοδοτεί επίσης έργα που σχετίζονται με τη δωρεά αίματος, κυττάρων, ιστού και οργάνων. Σε πρόσφατα παραδείγματα περιλαμβάνονται η δημιουργία του «Efreto», ενός νέου πανευρωπαϊκού μπηρώου αξιολόγησης των μεταμοσχεύσεων οργάνων.

Αυτό το γνωρίζετε;

Το 37 % των Ευρωπαίων που συμμετείχαν σε έρευνα του Ευρωβαρόμετρου του 2010 είχαν δώσει αίμα τουλάχιστον μία φορά κατά τη διάρκεια της ζωής τους.

Αντιμετώπιση των σπάνιων νοσημάτων

Τα σπάνια νοσήματα απειλούν τη ζωή ή επιφέρουν χρόνια αναπηρία και αφορούν λιγότερα από 1 στα 2 000 άτομα. Ενώ ο αριθμός των ατόμων που πάσχουν από κάποιο νόσημα μπορεί να είναι μικρός, συνολικά, από 27 εκατομμύρια έως 36 εκατομμύρια Ευρωπαίοι υποφέρουν από ένα σπάνιο νόσημα. Οι επιπτώσεις των νοσημάτων αυτών στους ασθενείς, τις οικογένειές τους και τους φροντιστές είναι σημαντικές, και συχνά δεν μπορεί να γίνει διάγνωση του νοσήματος λόγω έλλειψης επιστημονικών και ιατρικών γνώσεων ή δύσκολης πρόσβασης σε ιατρική εμπειρογνωσία.

Η ΕΕ στηρίζει την έρευνα για τα σπάνια νοσήματα ώστε να συμβάλει στη βελτίωση της διάγνωσης. Προσφέρει επίσης μια σειρά κινήτρων σε φαρμακευτικές εταιρείες (δεκαετή αποκλειστικότητα αγοράς, για παράδειγμα) για να

ενθαρρύνει την έρευνα, την ανάπτυξη και την εμπορία νέων «ορφανών» φαρμάκων, δηλαδή των φαρμάκων που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για τη διάγνωση, την πρόληψη ή τη θεραπεία σπάνιων νοσημάτων. Χωρίς τέτοια κίνητρα, το κόστος ανάπτυξης των φαρμάκων αυτών δεν θα μπορούσε να καλυφθεί από τις πωλήσεις.

Η ΕΕ στηρίζει επίσης τη διάδοση πληροφοριών στον τομέα των σπάνιων νοσημάτων, π.χ. μέσω της Orphanet —βάση δεδομένων για τα σπάνια νοσήματα— και της οργάνωσης ασθενών Eurordis (Ευρωπαϊκή Οργάνωση για τα Σπάνια Νοσήματα) που φέρνει σε επαφή πάνω από 350 οργανώσεις για σπάνια νοσήματα από όλη την ΕΕ.

Αυτό το γνωρίζετε;

- Η βάση δεδομένων Orphanet περιγράφει 5 958 σπάνια νοσήματα.
- Το 6-8 % (27-36 εκατομμύρια πολίτες) του πληθυσμού των κρατών μελών της ΕΕ (ΕΕ-27) πάσχει ή πρόκειται να προσβληθεί από σπάνιο νόσημα κατά τη διάρκεια της ζωής του.

Αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου των χρόνιων νοσημάτων

Η εμφάνιση και ανάπτυξη πολλών χρόνιων νοσημάτων επηρεάζεται από κοινούς παράγοντες κινδύνου όπως το κάπνισμα, η υπερβολική κατανάλωση οινοπνεύματος, η κακή διατροφή και η έλλειψη σωματικής άσκησης. Τα νοσήματα αυτά μπορούν συχνά να προληφθούν με ορισμένες αλλαγές στον τρόπο ζωής. Η ΕΕ αντιμετωπίζει το πρόβλημα αυτό με ποικίλες ενέργειες, για παράδειγμα, με εκστρατείες ενημέρωσης του κοινού, προώθηση της ανάληψης δράσης από σχετικούς κλάδους και ΜΚΟ, στήριξη πρωτοβουλιών επιμέρους χωρών καθώς και με συγκεκριμένα, στοχευμένα μέτρα, βοηθώντας π.χ. τους καπνιστές να κόψουν το κάπνισμα.



Για μια ζωή χωρίς καπνό.

Παροχή βοήθειας για τη μείωση του καπνίσματος

Το κάπνισμα είναι η κυριότερη αιτία θανάτου που μπορεί να αποφευχθεί στην ΕΕ και ευθύνεται για περίπου 700 000 θανάτους τον χρόνο. Παρά το γεγονός αυτό, το ένα τρίτο των πολιτών της ΕΕ είναι καπνιστές.

Με την πάροδο των ετών, η ΕΕ θέσπισε διάφορους κανόνες για τη μείωση των καπνιστών και συνεπώς των δαπανών που συνδέονται με το κάπνισμα. Στους κανόνες αυτούς περιλαμβάνεται η υποχρεωτική επισήμανση όλων των προϊόντων καπνού με προειδοποιήσεις για τις επιπτώσεις του καπνίσματος στην ανθρώπινη υγεία: για παράδειγμα «Το κάπνισμα σκοτώνει», «Το κάπνισμα προκαλεί θανατηφόρο καρκίνο των πνευμόνων», «Το κάπνισμα προκαλεί έμφραγμα και εγκεφαλικά επεισόδια» και «Το κάπνισμα κατά την εγκυμοσύνη βλάπτει την υγεία του μωρού σας». Η ΕΕ προωθεί επίσης τη χρήση εικόνων και φωτογραφιών στα πακέτα τσιγάρων για να κάνει εντονότερο το μήνυμα ότι το κάπνισμα μπορεί να βλάψει σοβαρά την υγεία.

Επιπλέον, η ευρωπαϊκή νομοθεσία απαγορεύει τη διαφήμιση προϊόντων καπνού στον Τύπο, στο ραδιόφωνο και το διαδίκτυο στην ΕΕ. Απαγορεύεται επίσης η χορηγία από την καπνοβιομηχανία σε διεθνείς εκδηλώσεις και αθλητικές δραστηριότητες.

Το 2005, η ΕΕ ξεκίνησε την πολυμεσική εκστρατεία ενημέρωσης «HELP — Για μια ζωή χωρίς τσιγάρο», με στόχο την ευαισθητοποίηση των νέων 15-25 ετών σχετικά με τους κινδύνους που συνδέονται με το κάπνισμα. Η εκστρατεία αυτή υποστηρίχθηκε από σχεδόν 100 τηλεοπτικούς σταθμούς.

Το 2011, ξεκίνησε η ευρωπαϊκή εκστρατεία «**Αν το σταματήσεις, δεν σε σταματάει τίποτα**», με σκοπό την προβολή των οφελών από το κόψιμο του τσιγάρου. Ο ποδοσφαιρικός σύλλογος της Μπαρτσελόνα και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή επεξεργάστηκαν από κοινού ένα δωρεάν πρόγραμμα το οποίο καθοδηγεί τους καπνιστές να απεξαρτηθούν από το κάπνισμα.

Στο επίκεντρο της εκστρατείας βρίσκεται η iCoach, μια καινοτόμος ψηφιακή πλατφόρμα για την υγεία, η οποία παρέχει στήριξη και κίνητρα στους καπνιστές για την απεξάρτησή τους μέσω εξατομικευμένου προγράμματος, ενώ παράλληλα παρουσιάζει σε διάγραμμα την πρόοδό τους. Οι καπνιστές έχουν πρόσβαση σε εκτεταμένο δίκτυο υποστήριξης μέσω ιστοτόπων κοινωνικής δικτύωσης, όπως το Facebook και το Twitter.

Μέχρι το τέλος του 2012, σχεδόν 300 000 πολίτες της ΕΕ είχαν εγγραφεί στην iCoach. Η εκστρατεία έλαβε επίσης το βραβείο EURO EFFIE το 2012 για αριστεία σε διαφημιστική ανακοίνωση.



© Shutterstock, Inc./Gang Liu

Η ΕΕ συνεργάζεται με οργανισμούς στα κράτη μέλη και σε άλλες χώρες για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που συνδέονται με την κακή διατροφή και την παχυσαρκία.

Καταπολέμηση της παχυσαρκίας

Εκτιμάται ότι πάνω από 200 εκατομμύρια ενήλικοι είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι στην ΕΕ, δηλαδή περισσότεροι από τους μισούς ενήλικους. Ένα στα τέσσερα παιδιά είναι επίσης υπέρβαρο ή παχύσαρκο. Η παχυσαρκία συνεπάγεται σημαντικά σωματικά και ψυχικά προβλήματα, όπως καρδιακές παθήσεις, διαβήτη, καρκίνο και ψυχολογικές διαταραχές. Αντιπροσωπεύει πάνω από το 8 % του κόστους της υγειονομικής περίθαλψης στην ΕΕ. Δεδομένου ότι η παχυσαρκία αποτελεί πολύπλοκο πρόβλημα, είναι ζωτικής σημασίας η συνεργασία μεγάλου φάσματος εμπειρογνομόνων σε τοπικό, εθνικό και διεθνές επίπεδο. Ο συντονισμός σε επίπεδο ΕΕ είναι απαραίτητος.

Η **ευρωπαϊκή πλατφόρμα δράσης για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία**, που δημιουργήθηκε το 2005, φέρνει σε επαφή ευρύ φάσμα ευρωπαϊκών οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στην αντιμετώπιση της κακής διατροφής και της έλλειψης σωματικής άσκησης. Μέχρι σήμερα, έχει στηρίξει 300 δράσεις σημαντικών φορέων της ΕΕ από τη βιομηχανία και την κοινωνία των πολιτών, όπως η απαγόρευση της διαφήμισης σακχαρούχων ποτών σε παιδιά, η διάθεση καλύτερης διατροφικής ενημέρωσης σε εστιατόρια, η αναθεώρηση συνταγών ώστε να περιέχουν λιγότερο αλάτι, λιγότερη ζάχαρη και λιγότερο λίπος καθώς και η προώθηση αθλητικών δραστηριοτήτων στα σχολεία.

Το 2007, η ΕΕ συγκρότησε **ομάδα υψηλού επιπέδου για θέματα διατροφής και σωματικής άσκησης** για την αναζήτηση λύσεων σε ζητήματα υγείας που σχετίζονται με την παχυσαρκία. Στην ομάδα αυτοί συμμετέχουν εκπρόσωποι κυβερνήσεων από όλες τις χώρες της ΕΕ, τη Νορβηγία και την Ελβετία.

Άλλες πρωτοβουλίες περιλαμβάνουν τη θέσπιση **κανόνων σε επίπεδο ΕΕ για την επισήμανση των τροφίμων**. Στόχος είναι οι καταναλωτές σε όλες τις χώρες της ΕΕ να μπορούν να βασίζονται στις ετικέτες των τροφίμων για ακριβείς πληροφορίες σχετικά με την υγεία και τη θρεπτική αξία. Για παράδειγμα, εάν ένα είδος θεωρείται ότι «κάνει καλό στην

καρδιά», αυτό πρέπει να έχει αποδειχθεί επιστημονικά. Οι διατροφικές επιστημόνες πρέπει επίσης να περιλαμβάνουν σαφείς πληροφορίες σχετικά με τις θερμίδες, τα λιπαρά, τα κεκορεσμένα λιπαρά, τους υδατάνθρακες, το αλάτι και τη ζάχαρη.

Τέλος, ορισμένα σχέδια χρηματοδοτούνται από το ευρωπαϊκό πρόγραμμα υγείας και το ερευνητικό πρόγραμμα-πλαίσιο για τον περιορισμό και την πρόληψη της παχυσαρκίας. Το διάστημα 2007-2011, η ΕΕ συνέβαλε στη χρηματοδότηση 27 σχεδίων που συνδέονται με τον διαβήτη και την παχυσαρκία συνολικού ύψους 123 εκατ. ευρώ.

Μείωση των βλαβών που προκαλεί το οινόπνευμα

Η υπερβολική κατανάλωση οινοπνεύματος είναι η τρίτη κύρια αιτία πρόωρων θανάτων και ασθενειών στην ΕΕ, μετά το κάπνισμα και την υπέρταση. Ευθύνεται για περίπου 195 000 θανάτους ετησίως στην ΕΕ.

Η ΕΕ συνεργάζεται με τις εθνικές αρχές (οι οποίες είναι κατά κύριο λόγο αρμόδιες για τις εθνικές πολιτικές σχετικά με το οινόπνευμα), τη βιομηχανία και άλλα ενδιαφερόμενα μέρη για την αντιμετώπιση της υπερβολικής κατανάλωσης οινοπνεύματος και της ανεύθυνης εμπορίας αλκοολούχων ποτών.

Από το 2006, η ΕΕ προώθησε την υπεύθυνη κατανάλωση μέσω της **ευρωπαϊκής στρατηγικής για τη μείωση των βλαβών που σχετίζονται με το οινόπνευμα**. Η στρατηγική έχει θέσει πέντε προτεραιότητες:

- προστασία των νέων και των παιδιών·
- αποτροπή της οδήγησης υπό την επήρεια οινοπνεύματος·
- μείωση των βλαβών μεταξύ ενηλίκων, οι οποίες σχετίζονται με την κατανάλωση οινοπνεύματος·
- αύξηση της ευαισθητοποίησης όσον αφορά τις συνέπειες της υπερβολικής και επικίνδυνης κατανάλωσης οινοπνεύματος για την υγεία·

- συλλογή αξιόπιστων στοιχείων σχετικά με την κατανάλωση αλκοόλ και τον αντίκτυπο των μέτρων πολιτικής.

Επίσης, ενθαρρύνει τη συνεργασία και τον συντονισμό μεταξύ των χωρών της ΕΕ για την προώθηση της εκπαίδευσης και της ενημέρωσης των καταναλωτών. Η στρατηγική περιλαμβάνει δράσεις που εντάσσονται σε όλες τις πολιτικές της ΕΕ. Για παράδειγμα, το **σχέδιο δράσης της ΕΕ για την οδική ασφάλεια** υποστηρίζει πρωτοβουλίες για την αποτροπή της οδήγησης υπό την επήρεια οινοπνεύματος.

Το 2007, η ΕΕ δημιούργησε ένα «**Φόρουμ για το αλκοόλ και την υγεία**», το οποίο σκοπεύει να κινητοποιήσει κοινωνικούς παράγοντες οι οποίοι θα δεσμεύονται να αναλάβουν πρωτοβουλίες για στήριξη της στρατηγικής της ΕΕ. Στο φόρουμ συμμετέχουν οι βασικοί ενδιαφερόμενοι φορείς, όπως οι παραγωγοί αλκοολούχων ποτών, οι διαφημιστές και οι έμποροι λιανικής πώλησης, καθώς και επαγγελματίες του τομέα της υγείας, οργανώσεις νεολαίας, και ΜΚΟ που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας. Μέχρι σήμερα, τα μέλη του φόρουμ έχουν αναλάβει 246 δεσμεύσεις. Παράλληλα, μια Επιτροπή Εθνικής Πολιτικής και Δράσης για το Αλκοόλ, δίνει τη δυνατότητα στις χώρες της ΕΕ να ανταλλάσσουν πληροφορίες και να προωθούν ορθές πρακτικές.

Αντιμετώπιση του καρκίνου

Ο καρκίνος είναι μεγάλο πρόβλημα για την υγεία και επιβαρύνει σοβαρά την κοινωνία. Περίπου 2,5 εκατομμύρια άτομα ασθενούν από καρκίνο στην ΕΕ κάθε χρόνο. Συνεργαζόμενη με τις εθνικές αρχές, η ΕΕ είναι σε θέση να ανταλλάσσει γνώσεις, ικανότητες και εμπειρογνώσια και να αντιμετωπίζει αποτελεσματικότερα τον καρκίνο στην Ευρώπη.

Ο τακτικός προσυμπτωματικός έλεγχος για τον καρκίνο είναι μόνο ένας από τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικότερα αυτή η νόσος.



Οι πολιτικές της ΕΕ περιλαμβάνουν:

- Συμβολή στην πρόληψη του καρκίνου μέσω της αντιμετώπισης των παραγόντων κινδύνου, ιδίως του καπνίσματος.
- **Σύμπραξη:** η Ευρωπαϊκή σύμπραξη για τη δράση κατά του καρκίνου (EPAAC) ξεκίνησε το 2009 και συγκεντρώνει τους βασικούς φορείς από όλη την Ευρώπη. Έχει λάβει πάνω από 3 εκατ. ευρώ ευρωπαϊκή χρηματοδότηση και έχει ένα ευρύ φάσμα στόχων, μεταξύ των οποίων η προώθηση της υγείας, ο προσυμπτωματικός έλεγχος και η έγκαιρη διάγνωση, ο εντοπισμός των ορθών πρακτικών στη θεραπεία του καρκίνου, καθώς και η συλλογή και ανάλυση στοιχείων για τον καρκίνο. Στόχος της σύμπραξης είναι να μειώσει τα περιστατικά καρκίνου κατά 15 % έως το 2020.
- **Προσυμπτωματικός έλεγχος:** οι υπουργοί Υγείας της ΕΕ συμφώνησαν το 2003 τις αρχές ορθής πρακτικής για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου και την έγκαιρη ανίχνευση του καρκίνου. Έκτοτε, η ΕΕ δημοσίευσε επίσης κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τον προσυμπτωματικό έλεγχο για τον καρκίνο του μαστού, του τραχήλου της μήτρας, του παχέος εντέρου και του ορθού.
- **Έρευνα:** η χρηματοδότηση της ΕΕ για την έρευνα στον τομέα του καρκίνου από το 2003 ξεπερνά το 1,1 δισεκατ. ευρώ, με συνεισφορά σε 183 έργα.
- **Ο Ευρωπαϊκός Κώδικας κατά του Καρκίνου:** κατάλογος συστάσεων, βάσει επιστημονικών στοιχείων, προς τους πολίτες σχετικά με την πρόληψη του καρκίνου. Αρχικά καταρτίστηκε το 1987 και αυτή τη στιγμή επικαιροποιείται: η νέα έκδοση θα είναι διαθέσιμη στο τέλος του 2014.

Καταπολέμηση του AIDS και στήριξη των ατόμων που έχουν προσβληθεί από τον ιό

Ο ιός HIV/AIDS διαγιγνώσκεται σε πάνω από 50 000 άτομα στην ΕΕ και τις γειτονικές της χώρες κάθε χρόνο. Μολονότι οι τρέχουσες θεραπευτικές αγωγές επιβραδύνουν την ανάπτυξη του AIDS και επιτρέπουν στους ασθενείς να ζουν περισσότερα χρόνια μια κανονική ζωή, δεν υπάρχει ακόμη θεραπεία ή εμβόλιο.



Η ΕΕ αναλαμβάνει πρωτοβουλίες για την πρόληψη του HIV/AIDS και τη βελτίωση της θεραπευτικής αγωγής που χορηγείται σε ασθενείς.

Η πολιτική της ΕΕ, όπως καθορίζεται στην ανακοίνωση του 2009 με τίτλο «Καταπολέμηση του HIV/AIDS στην ΕΕ και τις γειτονικές χώρες» εστιάζει στην πρόληψη της ασθένειας και τη στήριξη των ατόμων που έχουν προσβληθεί από τον ιό HIV, καθώς βελτιώνει την πρόσβαση στην πρόληψη, την αγωγή, την περίθαλψη και τις κοινωνικές υπηρεσίες. Ιδιαίτερες προσπάθειες στοχεύουν ομάδες υψηλού κινδύνου και μεταναστών από χώρες με υψηλό ποσοστό κρουσμάτων του HIV.

Η ΕΕ συνεργάζεται στενά με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου των Νόσων όσον αφορά την κατανόηση, τη βελτίωση και την ανταλλαγή δεδομένων και στοιχείων σχετικά με το HIV/AIDS.

Επίσης, η ΕΕ έχει χρηματοδοτήσει σχέδια για την καταπολέμηση του HIV/AIDS μέσω του προγράμματος «Υγεία» και του προγράμματος-πλαϊσίου για την έρευνα. Η ΕΕ διέθεσε 900 000 ευρώ, για παράδειγμα, στο έργο Correlation II, το οποίο παρέχει βοήθεια και πληροφορίες σε ομάδες ατόμων, όπως ιερόδουλοι, χρήστες ναρκωτικών και μετανάστες χωρίς επίσημα έγγραφα, που χρειάζονται πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας για την αντιμετώπιση λοιμώξεων του αίματος, ιδίως ηπατίτιδα C και HIV.

Προαγωγή της υγιούς και ενεργού γήρανσης

Οι Ευρωπαίοι ζουν περισσότερο, αλλά ο αριθμός των ετών που ζουν με καλή υγεία δεν αλλάζει. Κατά μέσο όρο, οι πολίτες της ΕΕ περνούν το 20 % της ζωής τους σε κακή κατάσταση υγείας, γεγονός που επηρεάζει την ποιότητα της ζωής τους και ασκεί σημαντικές πιέσεις στα εθνικά συστήματα υγειονομικής περίθαλψης.

Το 2011, η ΕΕ ξεκίνησε την **Ευρωπαϊκή σύμπραξη καινοτομίας για την ενεργό και υγιή γήρανση**. Στη σύμπραξη συμμετέχουν ερευνητές, υγειονομικές αρχές, επαγγελματίες της υγείας, επιχειρήσεις, ρυθμιστικές αρχές και οργανώσεις ασθενών, και εξετάζουν νέους τρόπους μείωσης των πιέσεων που ασκούνται στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης και συμβολής στη βιώσιμη ανάπτυξη. Ο κεντρικός στόχος της σύμπραξης είναι να αυξηθεί έως το 2020 κατά δύο χρόνια η υγιής ζωή, ώστε περισσότεροι άνθρωποι να ζουν υγιείς για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

Άλλες πρωτοβουλίες της ΕΕ περιλαμβάνουν τα εξής:

- **Ευρωπαϊκή πρωτοβουλία για τη νόσο του Αλτσχάιμερ και άλλες μορφές άνοιας (2009)**, η οποία παρέχει στήριξη σε εθνικές προσπάθειες σε τέσσερις σημαντικούς τομείς: πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση της άνοιας, καλύτερος συντονισμός της έρευνας σε όλη την Ευρώπη, καθώς και δεοντολογικά ζητήματα που συνδέονται με τα δικαιώματα, την αυτονομία και την αξιοπρέπεια ατόμων που πάσχουν από άνοια.



Καθώς οι Ευρωπαίοι ζουν περισσότερο, τα προβλήματα που συνδέονται με την άνοια αυξάνονται.

Η πρωτοβουλία αυτή εφαρμόστηκε μέσω της κοινής δράσης Alcone, στην οποία συμμετείχαν 19 χώρες της ΕΕ για την ανταλλαγή ορθών πρακτικών και τη διατύπωση συστάσεων πολιτικής, και μέσω του κοινού προγράμματος για τις νευροεγκεφαλίστικες διαταραχές, της μεγαλύτερης παγκόσμιας ερευνητικής πρωτοβουλίας που αποσκοπεί στην αντιμετώπιση της πρόκλησης τέτοιων ασθενειών.

- **Ευρωπαϊκό Σύμφωνο για την Ψυχική Υγεία και Ευεξία (2008).** Οι ψυχικές διαταραχές έχουν καταστεί μια από τις πιο συνηθισμένες ομάδες νοσημάτων στην ΕΕ. Οι ψυχικές διαταραχές αποτελούν μία από τις κύριες αιτίες διακοπής της εργασίας, αναπηρίας και πρόωρης συνταξιοδότησης και συνδέονται συχνά με στιγματισμό και κοινωνικό αποκλεισμό.

Το σύμφωνο προβλέπει ένα πανευρωπαϊκό πλαίσιο για τα κράτη μέλη, τις μη κυβερνητικές οργανώσεις και τους ενδιαφερομένους για την ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με τις προκλήσεις που συνδέονται με την ψυχική υγεία. Ορθές πρακτικές συγκεντρώνονται στη βάση δεδομένων «Compass — Δράση της ΕΕ για την ψυχική υγεία και την ευεξία».

Αξιολόγηση των επιστημονικών κινδύνων

Οι επιστημονικές επιτροπές της Ευρωπαϊκής Επιτροπής παρέχουν υψηλής ποιότητας, ανεξάρτητες επιστημονικές συμβουλές για την ασφάλεια των καταναλωτών, την υγεία και τους περιβαλλοντικούς καθώς και άλλους νέους κινδύνους για την υγεία. Το 2012, οι επιστημονικές επιτροπές αξιολόγησαν 45 προβλήματα υγείας, π.χ. τα εμφυτεύματα στήθους από σιλικόνη, τους σαρωτές ασφαλείας για τον έλεγχο των επιβατών, το κάδμιο στα λιπάσματα και τα συστατικά καλλυντικών όπως οι χημικές ουσίες για τις βαφές μαλλιών.

Η ΕΑΑΤ και ο ΠΟΥ προσφέρουν συμπληρωματικά στοιχεία για την αξιολόγηση των επιστημονικών κινδύνων στην ΕΕ.

Βελτίωση της πρόσβασης σε πληροφορίες σχετικά με την υγεία

Η βελτίωση της πρόσβασης σε πληροφορίες αποτελεί καθοριστικό μέρος των προσπαθειών της ΕΕ για την προαγωγή της καλής υγείας και την αντιμετώπιση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας.

Ο ιστότοπος για τη δημόσια υγεία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής παρουσιάζει τις δραστηριότητες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στον τομέα της δημόσιας υγείας. Στον εν λόγω ιστότοπο μπορείτε να βρείτε υλικό για τον Τύπο, νομικά κείμενα, βίντεο, πληροφορίες για διάφορες εκδηλώσεις, στατιστικές και ειδήσεις για την υγεία στην Ευρώπη.

Η ΕΕ διοργανώνει επίσης έναν ετήσιο διαγωνισμό με τον τίτλο «Ευρωπαϊκό βραβείο δημοσιογραφίας για θέματα υγείας» για να επιβραβεύσει τη δημοσιογραφία υψηλού επιπέδου που προβάλλει θέματα σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη και τα δικαιώματα των ασθενών (στο σημείο «Περισσότερα» παρακάτω θα βρείτε συνδέσμους προς τους προαναφερθέντες ιστότοπους).

Έρευνα και εμπειρογνωσία σε θέματα υγείας

Η ΕΕ συντονίζει και στηρίζει την ευρωπαϊκή έρευνα σε διάφορους τομείς και η υγεία είναι ένας από αυτούς. Από το 2007, η ΕΕ έχει δαπανήσει 6 δισεκατ. ευρώ για την έρευνα στον τομέα της υγείας, με έμφαση στα εξής:

- μετατροπή βασικών ανακαλύψεων σε κλινικές εφαρμογές·
- ανάπτυξη και έγκριση νέων θεραπευτικών αγωγών·
- στρατηγικές προαγωγής της υγείας και πρόληψης·
- βελτίωση των διαγνωστικών μέσων και των ιατρικών τεχνολογιών·
- βιωσιμότητα και αποτελεσματικότητα των συστημάτων ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

Επίσης έχουν δημιουργηθεί τα ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς για ένα ευρύ φάσμα ζητημάτων υγείας από τη ρύπανση του αέρα ως τη μητρική υγεία. Βοηθούν τις εθνικές αρχές και τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας να ανταλλάσσουν ορθές πρακτικές και εμπειρογνωσία. Η ΕΕ χρηματοδοτεί πρόσφατα προγράμματα που συνδέονται με αυτά τα δίκτυα, όπως πρωτοβουλίες για τη στήριξη των ηλεκτρονικών μητρώων υγείας και δημιουργία ενός ευρωπαϊκού συστήματος πληροφοριών για την υγεία και το προσδόκιμο ζωής.

Προοπτικές

Διασφάλιση της υγείας για τις μελλοντικές γενιές

Οι πρωτοβουλίες της ΕΕ θα ενοποιήσουν τις υφιστάμενες δραστηριότητες στον τομέα της υγείας και της υγειονομικής περίθαλψης, με ιδιαίτερη έμφαση στη βελτίωση της βιωσιμότητας των συστημάτων υγείας.

Πολυετές πρόγραμμα δράσης στον τομέα της υγείας για την περίοδο 2014-2020

Στα τέλη του 2011, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πρότεινε ένα πρόγραμμα δημόσιας υγείας για την περίοδο 2014-2020 το οποίο υπογραμμίζει τον ρόλο της καλής υγείας στην παραγωγικότητα κατά την εργασία, στην οικονομική ανταγωνιστικότητα και στην καλύτερη ποιότητα ζωής για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Το έργο της ΕΕ συμπληρώνει και στηρίζει τις εθνικές προσπάθειες σε τέσσερα κύρια πεδία:

- προαγωγή της υγείας και πρόληψη των νόσων·
- προστασία των πολιτών από διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας·
- ανάπτυξη καινοτόμων και βιώσιμων συστημάτων υγείας·
- καλύτερη και ασφαλέστερη υγειονομική περίθαλψη για τους πολίτες.

Ο προϋπολογισμός που προτείνει η Ευρωπαϊκή Επιτροπή είναι 446 εκατ. ευρώ και αναμένεται να τεθεί σε ισχύ την 1η Ιανουαρίου 2014.

Επέκταση της χρήσης της ηλεκτρονικής υγείας και της τηλεϊατρικής

Η ηλεκτρονική υγεία (eHealth), η οποία χρησιμοποιεί την ψηφιακή τεχνολογία για να βελτιώσει την πρόσβαση στην περίθαλψη, καθώς και την ποιότητα και την αποτελεσματικότητα του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, θα γίνεται συνεχώς ουσιαστικότερη για την ευρωπαϊκή πολιτική υγείας στο μέλλον. Παραδείγματα των πρωτοβουλιών της ΕΕ σε αυτόν τον τομέα περιλαμβάνουν την ίδρυση ενός εθελοντικού δικτύου eHealth το 2011 για την προώθηση της χρήσης των ηλεκτρονικών συστημάτων υγείας και νέες, καινοτόμους λύσεις για την υγειονομική περίθαλψη.

Η ηλεκτρονική υγεία (eHealth) επιτρέπει:

- τη δυνατότητα θεραπευτικής αγωγής και ιατρικής παρακολούθησης εξ αποστάσεως·
- σε γιατρούς και ασθενείς να έχουν πρόσβαση σε ηλεκτρονικά ιατρικά αρχεία·
- την ταχεία διαβίβαση δεδομένων, όπως αποτελέσματα ιατρικών αναλύσεων ή ιατρικές συνταγές·

- τη βελτίωση του συντονισμού σε περίπτωση διασυννοριακής περίθαλψης·
- τη βελτίωση της συνεργασίας μεταξύ παρόχων υπηρεσιών υγείας·
- στους ασθενείς να ελέγχουν καλύτερα την αγωγή που τους παρέχεται.

Οι μελλοντικοί στόχοι για την ηλεκτρονική υγεία περιλαμβάνουν τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου και τυποποιημένου συστήματος ηλεκτρονικών μητρώων υγείας, καθώς και νέων δικτύων πληροφοριών για την υγεία που θα συνδέουν τους φορείς περίθαλψης. Ένας άλλος στόχος είναι ο συντονισμός των αντιδράσεων στις απειλές κατά της υγείας, καθώς και η περαιτέρω ανάπτυξη της τηλεξέτασης, της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, του ηλεκτρονικού παραπεμπτικού και της ηλεκτρονικής επιστροφής των ιατρικών εξόδων.

Αυστηρότεροι κανόνες για ιατροτεχνολογικά προϊόντα

Υπάρχουν περίπου 500 000 διαφορετικά ιατρικά προϊόντα στην αγορά της ΕΕ, που κυμαίνονται από έναν απλό γύψο, ως τα εμφυτεύματα για αντικατάσταση αρθρώσεων και τις συσκευές αιμοκάθαρσης. Με τον όρο αυτόν νοείται κάθε όργανο, συσκευή, εμφύτευμα ή παρόμοια διάταξη που χρησιμοποιείται για τη διάγνωση, αγωγή, θεραπεία ή πρόληψη νοσημάτων ή άλλων παθήσεων. Στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα in vitro συγκαταλέγονται διαγνωστικές δοκιμές, όπως τα γρήγορα τεστ εγκυμοσύνης ή οι αναλύσεις αίματος για έλεγχο της χοληστερόλης στο αίμα και του ιού HIV.

Τον Σεπτέμβριο του 2012, η ΕΕ πρότεινε νέα μέτρα για την ενίσχυση της ασφάλειας, της αποτελεσματικότητας και της καινοτομίας στον τομέα των ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Τα εν λόγω μέτρα αποσκοπούν στη βελτίωση της ικνηλασιμότητας και του συντονισμού των εθνικών αρχών εποπτείας, στην αναγνώριση σαφών δικαιωμάτων και ευθυνών για τους κατασκευαστές, τους εισαγωγείς και τους διανομείς, στον καθορισμό αυστηρότερων απαιτήσεων για τα κλινικά στοιχεία και στη στήριξη μιας ολοκληρωμένης, δημόσιας βάσης δεδομένων για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα που διατίθενται στην αγορά της ΕΕ. Τα νέα μέτρα αναμένεται να τεθούν σε ισχύ το 2015.

Ενίσχυση της ασφάλειας της υγείας

Τα τελευταία χρόνια η ΕΕ αντιμετώπισε ορισμένες απειλές κατά της υγείας σε ευρωπαϊκό επίπεδο, όπως η πανδημία γρίπης το 2009, το νέφος νφαισειαϊκής τέφρας το 2010 και η εμφάνιση της νόσου *E. coli* το 2011. Από τα γεγονότα αυτά άντλησε σημαντικά διδάγματα που αντικατοπτρίζονται στις προτάσεις της για νέους κανόνες προστασίας των πολιτών

της ΕΕ από ένα ευρύ φάσμα σοβαρών διασυννοσηκών απειλών κατά της υγείας, π.χ. γρίπη, νοσήματα μεταδιδόμενα με τα τρόφιμα και το νερό όπως η σαλμονέλλωση, χημικά ατυχήματα ή ακραία καιρικά φαινόμενα. Οι νέοι κανόνες αποσκοπούν στην καταπολέμηση ή την ελαχιστοποίηση των επιπτώσεων αυτών των απειλών στην υγεία των πολιτών με:

- επέκταση του υφιστάμενου μηχανισμού συντονισμού της ΕΕ για τις μεταδοτικές ασθένειες, προκειμένου αυτός να συμπεριλάβει το σύνολο των απειλών κατά της υγείας οι οποίες προκαλούνται από βιολογικούς, χημικούς ή περιβαλλοντικούς παράγοντες·
- ενίσχυση των υφιστάμενων κανόνων προετοιμασίας για την αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας και διαχείρισης τέτοιων καταστάσεων·
- ενίσχυση των αρμοδιοτήτων της επιτροπής υγειονομικής ασφάλειας της ΕΕ (που απαρτίζεται από εθνικούς αντιπροσώπους) ώστε να αναλαμβάνει πρωτοβουλίες σε καταστάσεις κρίσης·
- εξασφάλιση μέσων για την αναγνώριση μιας «κατάστασης έκτακτης ανάγκης για την υγεία» σε ευρωπαϊκό επίπεδο·
- παροχή στα κράτη μέλη της ΕΕ της δυνατότητας να προμηθεύονται εμβόλια και να λαμβάνουν από κοινού ιατρικά αντίμετρα κατά τη διάρκεια πανδημίας ή καταστάσεων έκτακτης ανάγκης.

Οι νέοι κανόνες αναμένεται να εγκριθούν εντός του 2013.

Αναθεώρηση της οδηγίας για τα προϊόντα καπνού

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πρότεινε, τον Δεκέμβριο του 2012, νέους κανόνες για τα προϊόντα καπνού, μετά από δημόσια διαβούλευση κατά την οποία ελήφθησαν 85 000 απαντήσεις, περισσότερες από κάθε άλλη φορά, από όλα τα κοινωνικά επίπεδα.

Οι προτάσεις, που έχουν στόχο να επικαιροποιήσουν τη νομοθεσία για το κάπνισμα και να κάνουν τη συνήθεια αυτή λιγότερο ελκυστική για τους νέους, θα εσιδάσουν στην παραγωγή, την παρουσίαση και το εμπόριο προϊόντων καπνού.

Μεταξύ των βασικών στοιχείων συγκαταλέγονται τα εξής:

- απαγόρευση των προϊόντων καπνού στα οποία έχουν προστεθεί ισχυρές αρωματικές ουσίες, π.χ. βανίλια ή σοκολάτα, που συγκαλύπτουν τη γεύση του καπνού·
- υποχρεωτικές, εικονογραφικές προειδοποιήσεις που να καλύπτουν τουλάχιστον το 75 % του εμπρόσθιου και του οπίσθιου μέρους των πακέτων των τσιγάρων και του καπνού για στριφτά τσιγάρα, και περαιτέρω προειδοποιήσεις για την υγεία στις πλευρές·
- συνεχής απαγόρευση του καπνού που λαμβάνεται από το στόμα («shus»), με εξαίρεση τη Σουηδία·
- έκδοση άδειας βάσει της φαρμακευτικής νομοθεσίας για την κυκλοφορία προϊόντων που περιέχουν νικοτίνη, π.χ. ηλεκτρονικά τσιγάρα, πάνω από ένα ορισμένο όριο·
- κανονισμός για τις διασυννοσηκές εξ αποστάσεως πωλήσεις προϊόντων καπνού·
- ένα νέο σύστημα ανίχνευσης και παρακολούθησης, σε όλη την ΕΕ, για την προστασία από το λαθρεμπόριο προϊόντων καπνού.

Τα προτεινόμενα μέτρα αναμένεται να συμβάλουν στη μείωση του καπνίσματος κατά 2 % σε 5 έτη και να ανταποκριθούν στις διεθνείς εξελίξεις, όπως η σύμβαση-πλαίσιο του ΠΟΥ για τον έλεγχο του καπνίσματος, η οποία τέθηκε σε ισχύ το 2005.

Οι προτάσεις συζητώνται επί του παρόντος στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο. Αναμένεται να τεθούν σε ισχύ το 2015-2016.

Περισσότερα

- ▶ **Δημόσια υγεία:** http://ec.europa.eu/health/index_el.htm
- ▶ **Γενική Διεύθυνση Υγείας και Προστασίας των Καταναλωτών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής:** http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/index_en.htm
- ▶ **«Αν το σταματήσεις, δεν σε σταματάει τίποτα»: γιορτάζοντας τα επιτεύγματα των πρώην καπνιστών σε όλη την Ευρώπη** — <http://www.exsmokers.eu/>
- ▶ **Έχετε απορίες σχετικά με την ΕΕ; Το Europe Direct μπορεί να σας βοηθήσει:** 00 800 6 7 8 9 10 11 — <http://europedirect.europa.eu>

