



Συμβούλιο
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Βρυξέλλες, 26 Ιουνίου 2024
(OR. en)

11597/24

SAN 399
PHARM 106
MI 647
COMPET 702
RECH 329
SOC 504
ENV 701

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Αποστολέας: Γενική Γραμματεία του Συμβουλίου

Αποδέκτης: Αντιπροσωπίες

αριθ. προηγ. εγγρ.: 9900/24

Θέμα: Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με το μέλλον της Ευρωπαϊκής Ένωσης Υγείας: μια Ευρώπη που νοιάζεται, προνοεί και προστατεύει

Επισυνάπτονται για τις αντιπροσωπίες στο παράρτημα τα συμπεράσματα του Συμβουλίου για το μέλλον της Ευρωπαϊκής Ένωσης Υγείας, τα οποία εγκρίθηκαν από το Συμβούλιο EPSCO (Υγεία) κατά τη σύνοδό του στις 21 Ιουνίου 2024.

Το μέλλον της Ευρωπαϊκής Ένωσης Υγείας: μια Ευρώπη που νοιάζεται, προνοεί και προστατεύει

Συμπεράσματα του Συμβουλίου

ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΟΝΤΑΣ ΟΤΙ

1. Η πρόσβαση στην ιατρική περίθαλψη και στην πρόληψη σε θέματα υγείας αποτελεί θεμελιώδες δικαίωμα¹ και το άρθρο 168 της ΣΛΕΕ ορίζει ότι, κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Ένωσης, εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου.
2. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης και η Επιτροπή προέβησαν σε μία κοινή πολιτική δέσμευση να διασφαλίσουν, εντός των αντίστοιχων αρμοδιοτήτων τους, ότι κάθε άνθρωπος έχει δικαίωμα «έγκαιρης πρόσβασης σε οικονομικά προσιτή, καλής ποιότητας προληπτική και θεραπευτική υγειονομική περίθαλψη»².
3. Η αλληλεγγύη αποτελεί θεμελιώδη αρχή της Ευρωπαϊκής Ένωσης και πυλώνα επί του οποίου θα πρέπει να οικοδομηθεί η Ένωση Υγείας. Στο πλαίσιο αυτό, τα κράτη μέλη θα πρέπει να προωθήσουν την αλληλεγγύη στον τομέα της υγείας.
4. Η πανδημία COVID-19 απέδειξε ότι η ΕΕ αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για την αντιμετώπιση διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας και ότι οι ευρωπαίοι πολίτες αναμένουν από την ΕΕ να διαδραματίζει έναν πιο ενεργό και αποτελεσματικό ρόλο στην προστασία της υγείας τους και της ευημερίας τους, πέραν της διαχείρισης κρίσεων³.

¹ Άρθρο 35 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ΕΕ C 326 της 26.10.2012, σ. 391, ELI: http://data.europa.eu/eli/treaty/char_2012/oj

² Αρχή 16 του ευρωπαϊκού πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων (2017/C 428/09), (EUR-Lex 32017C1213(01) - EN - EUR-Lex (europa.eu))

³ Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, Γενική Διεύθυνση Επικοινωνίας, Zalc, J., Maillard, R., Unsecurity/EU/hope – Public opinion in times of Covid-19 – Second round (Αβεβαιότητα/ΕΕ/ελπίδα — Κοινή γνώμη στην εποχή της Covid-19 — Δεύτερο μέρος), Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, 2020. <https://data.europa.eu/doi/10.2861/784439>

5. Η ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Οικοδομώντας μια Ευρωπαϊκή Ένωση Υγείας: ετοιμότητα και ανθεκτικότητα απέναντι σε διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας»⁴ αναγνωρίζει ότι μια ισχυρή Ευρωπαϊκή Ένωση Υγείας θα προστατεύσει τον τρόπο ζωής μας, τις οικονομίες και τις κοινωνίες μας. Θέτει την υγεία ως προϋπόθεση για την εύρυθμη λειτουργία της κοινωνίας και της οικονομίας μας και την ευημερία των ευρωπαίων πολιτών. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή εξέδωσε την ανακοίνωση με τίτλο «Η Ευρωπαϊκή Ένωση Υγείας: κοινή δράση για την υγεία όλων», η οποία συνοψίζει την αντίδραση της Ένωσης στην πανδημία COVID-19 και τις επακόλουθες συνιστώσες μιας ολοκληρωμένης Ευρωπαϊκής Ένωσης Υγείας, που να διασφαλίζει ότι τα κράτη μέλη είναι καλύτερα προετοιμασμένα και σε θέση να αντιδράσουν σε μελλοντικές κρίσεις στον τομέα της υγείας, θέτοντας στο επίκεντρο την ισότιμη πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη και την προστασία των πολιτών της ΕΕ.
6. Ο συνδυασμός των προκλήσεων της γήρανσης του πληθυσμού, των προκλήσεων στους τομείς της τεχνολογίας και της καινοτομίας, των υπαρχουσών και των νέων αναδυόμενων απειλών κατά της υγείας, της κλιματικής αλλαγής και των απειλών ΧΒΡΠ/βιοτρομοκρατίας, των κοινωνικο-οικονομικών ανισοτήτων, της μετανάστευσης, των ελλείψεων φαρμάκων και ιατροτεχνολογικών προϊόντων, σε ένα πλαίσιο αυξανόμενης δημοσιονομικής πίεσης, θέτουν ολόένα και περισσότερο σε κίνδυνο τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας μας. Οι εν λόγω προκλήσεις έχουν συστημικό χαρακτήρα και απαιτούν διασυνοριακή συνεργασία μεταξύ της ΕΕ και των κρατών μελών της, καθώς και με διεθνείς εταίρους.
7. Οι ελλείψεις στο υγειονομικό δυναμικό (ιδίως σε νοσηλευτές και επαγγελματίες της πρωτοβάθμιας περίθαλψης) αποτελούν πρόκληση σε όλα τα κράτη μέλη· επιδεινώνονται λόγω των δημογραφικών προκλήσεων και της γήρανσης του ανθρώπινου δυναμικού, των αναντιστοιχιών δεξιοτήτων και της άνισης κατανομής του υγειονομικού δυναμικού τόσο μεταξύ των χωρών όσο και στο εσωτερικό τους⁵. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να ασκείται σημαντική πίεση στο υγειονομικό δυναμικό. Στις χώρες του ΟΟΣΑ, το ποσοστό των γιατρών ηλικίας άνω των 55 ετών αυξήθηκε από 20 % το 2000 σε 35 % το 2019. Οι εν λόγω ελλείψεις εντείνονται λόγω γεωγραφικών ανισοτήτων εντός της ΕΕ· τα δεδομένα δείχνουν ότι η διαφορά μεταξύ των περιφερειών με τη χαμηλότερη και την υψηλότερη πυκνότητα γιατρών είναι 560%⁶. Οι αναντιστοιχίες ανάμεσα στις δεξιότητες των εργαζομένων στον τομέα της υγείας και στις δεξιότητες που απαιτούνται σε ένα σύγχρονο σύστημα υγείας πρέπει να αντιμετωπιστούν ώστε να αντικατοπτρίζονται οι αναδυόμενες ανάγκες και να προωθηθούν νέα μοντέλα περίθαλψης.

⁴ Ανακοίνωση [(COM) 2020/724 final] της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών: Οικοδομώντας μια Ευρωπαϊκή Ένωση Υγείας: ετοιμότητα και ανθεκτικότητα απέναντι σε διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0724>

⁵ Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Γενική Διεύθυνση Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων, The State of Health in the EU: Synthesis Report 2023 (Η κατάσταση της υγείας στην ΕΕ: συγκεφαλαιωτική έκθεση 2023), Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Doi:10.2875/458883

⁶ Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Γενική Διεύθυνση Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων, State of health in the EU – Companion report 2021 (Η κατάσταση της υγείας στην ΕΕ — συνοδευτική έκθεση 2021), Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2022, <https://data.europa.eu/doi/10.2875/835293>

8. Η ταχεία εξέλιξη των ψηφιακών τεχνολογιών επηρεάζει τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Η επιτάχυνση των ψηφιακών εργαλείων στην υγειονομική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένης της τηλεϊατρικής, του λογισμικού ιατροτεχνολογικών προϊόντων και της εξ αποστάσεως παρακολούθησης ασθενών, καθώς επίσης και της ψηφιακής αυτοδιάγνωσης, μπορεί να βελτιώσει τις εκβάσεις για τους ασθενείς και να ενισχύσει τη δυνατότητα πρόσβασης σε υγειονομική περίθαλψη. Παράλληλα, οι τεχνολογικές εξελίξεις, όπως η τεχνητή νοημοσύνη, παρέχουν μεν ευκαιρίες για έρευνα, χάραξη πολιτικής, συγκέντρωση και χρήση δεδομένων που έχουν προκύψει υπό πραγματικές συνθήκες, ανάπτυξη νέων φαρμάκων και ιατροτεχνολογικών προϊόντων, και για την καινοτομία για τη δημόσια υγεία, αλλά ταυτόχρονα θέτουν σύνθετες δεοντολογικές και κοινωνικές προκλήσεις που απαιτούν συντονισμένη δράση σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο.
9. Τα δεδομένα υγείας διαδραματίζουν καίριο ρόλο στη βελτίωση της εξατομικευμένης ιατρικής φροντίδας για τους ασθενείς, στην προώθηση της ιατρικής έρευνας και στη διαμόρφωση των πολιτικών για τη δημόσια υγεία. Είναι θεμελιώδους σημασίας να παρέχεται διαφάνεια στους πολίτες όσον αφορά τη χρήση των προσωπικών τους πληροφοριών που αφορούν την υγεία τους, κατά τρόπο ώστε να διασφαλίζεται η προστασία και η ασφάλεια, παράλληλα με ενημερωτικές πρωτοβουλίες ώστε να καλλιεργείται αίσθημα εμπιστοσύνης και να ενθαρρύνεται ο διαμοιρασμός δεδομένων για το κοινό καλό. Τα οφέλη από τη χρήση δεδομένων υγείας, με σεβασμό στις ευρωπαϊκές αξίες και τους κανόνες προστασίας των δεδομένων των ασθενών, είναι τεράστια για την κοινωνία· περιλαμβάνουν τη δυνατότητα έγκαιρης διάγνωσης νόσων, εξατομικευμένης ιατρικής και καλύτερων εκβάσεων για τους ασθενείς.
10. Η τεκμηριωμένη πρόληψη νοσημάτων και η προαγωγή της υγείας αποτελούν βασικές συνιστώσες για τη μείωση του φορτίου νοσηρότητας λόγω μη μεταδοτικών νοσημάτων με οικονομικά αποδοτικό τρόπο. Τα μη μεταδοτικά νοσήματα προκαλούν σχεδόν το 90 % όλων των θανάτων και αντιπροσωπεύουν το 77 % του φορτίου νοσηρότητας στην ΕΕ· ο επιπολασμός τους αυξάνεται, επηρεάζοντας έτσι αρνητικά την υγεία και την ευημερία του πληθυσμού, ιδίως των ευάλωτων ομάδων, τον φόρτο εργασίας του υγειονομικού δυναμικού και την ανθεκτικότητα των συστημάτων υγείας μας. Επιπλέον, το φορτίο νοσηρότητας ορισμένων παθήσεων, για παράδειγμα των νευροεκφυλιστικών νόσων, συμπεριλαμβανομένης της άνοιας, αναμένεται να αυξηθεί σημαντικά τις επόμενες δεκαετίες, με σημαντικό κοινωνικό αντίκτυπο όχι μόνο για τα άτομα, αλλά και για τις οικογένειές τους, τις κοινότητες, τις κοινωνίες και το ανθρώπινο δυναμικό.

11. Τα μη μεταδοτικά νοσήματα θα πρέπει να αντιμετωπίζονται με διατομεακό και ολιστικό τρόπο, με έμφαση σε περιπτώσεις όπου παρατηρείται υψηλό φορτίο νοσηρότητας ή υψηλή θνησιμότητα, μέσω τεκμηριωμένων, οικονομικά προσιτών και οικονομικά αποδοτικών στρατηγικών προαγωγής της υγείας, προληπτικών παρεμβάσεων και στρατηγικών διαχείρισης της νόσου. Η ψυχική υγεία αποτελεί βασική πτυχή της ευημερίας και επηρεάζει διάφορους τομείς τόσο από κοινωνική όσο και από οικονομική άποψη. Η προαγωγή της υγείας και η πρόληψη των ασθενειών, η πρόωμη καλλιέργεια ψυχοκοινωνικών δεξιοτήτων, όχι μόνο σε εθνικό αλλά και σε ευρωπαϊκό επίπεδο, όπως περιγράφεται στην πρωτοβουλία «Υγιέστεροι μαζί», μπορούν να μειώσουν τον επιπολασμό των μη μεταδοτικών νόσων έως και κατά 70 %⁷. Για τον λόγο αυτό, οι επενδύσεις στην προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών, καθώς και στη θεραπεία και την αποκατάσταση, μπορούν να οδηγήσουν μακροπρόθεσμα σε έναν πιο υγιή πληθυσμό, σε υγιέστερο και πολυπληθέστερο ανθρώπινο δυναμικό και σε οικονομικό όφελος για την Ένωση.
12. Η τεκμηριωμένη πρόληψη και διαχείριση νοσημάτων αποτελεί κύρια συνιστώσα για τη μείωση του φορτίου νοσηρότητας λόγω μεταδοτικών νοσημάτων με οικονομικά αποδοτικό τρόπο. Τα μεταδοτικά νοσήματα στην ΕΕ ευθύνονται για την αύξηση του συνολικού φορτίου νοσηρότητας. Σε αυτά περιλαμβάνονται πρωτοεμφανιζόμενες και επανεμφανιζόμενες λοιμώδεις νόσοι και επιδημικές εξάρσεις, καθώς και μόνιμα αυξητικές τάσεις. Επιπλέον, ορισμένες λοιμώδεις νόσοι με φθίνουσα επίπτωση εξακολουθούν να μην έχουν φτάσει σε επίπεδο τέτοιο ώστε να θεωρηθεί ότι έχουν εκλείψει. Η μόνιμα αυξητική τάση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων προκαλεί ιδιαίτερη ανησυχία, καθώς επηρεάζει τη σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία, ιδίως των νεότερων πληθυσμών.
13. Οι σχετιζόμενες με την υγεία μη ικανοποιούμενες ανάγκες σε επίπεδο ασθενούς και σε επίπεδο κοινωνίας περιλαμβάνουν αντίστοιχα τις μη ικανοποιούμενες ανάγκες που προκύπτουν από τον άμεσο αντίκτυπο ενός προβλήματος υγείας στη ζωή του ασθενούς (ανάγκες σε επίπεδο ασθενούς) και τις μη ικανοποιούμενες ανάγκες που προκύπτουν από τις κοινωνικές εξωτερικότητες που προκαλεί το πρόβλημα υγείας (ανάγκες σε επίπεδο κοινωνίας). Οι ανάγκες σε επίπεδο ασθενούς και κοινωνίας μπορούν να σχετίζονται με τον αντίκτυπο μιας πάθησης από την άποψη της υγείας, της υγειονομικής περίθαλψης και της κοινωνίας. Μια ολιστική προσέγγιση απαιτεί, εκτός από την ανάπτυξη ιατρικών θεραπειών, να συνυπολογίζονται επίσης παράμετροι όπως πρόληψη, διάγνωση, συντονισμός και οργάνωση της περίθαλψης, καθώς και διαθεσιμότητα πληροφοριών για τους ασθενείς, μεταξύ άλλων, προκειμένου να καλυφθούν οι σχετιζόμενες με την υγεία μη ικανοποιούμενες ανάγκες σε επίπεδο ασθενούς και σε επίπεδο κοινωνίας.

⁷ Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Γενική Διεύθυνση Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων, Healthier together – EU non-communicable disease initiative (Υγιέστεροι μαζί — Πρωτοβουλία «Μη μεταδοτικά νοσήματα στην ΕΕ»), Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2022, <https://data.europa.eu/doi/10.2875/195572>

14. Σε ένα σύστημα υγειονομικής περίθαλψης που επικεντρώνεται στον ασθενή, η έρευνα και ανάπτυξη (E&A) εστιάζουν στην αντιμετώπιση των σχετιζόμενων με την υγεία μη ικανοποιούμενων αναγκών σε επίπεδο ασθενούς και σε επίπεδο κοινωνίας που είναι υψηλής προτεραιότητας. Οι ανάγκες μπορεί να αφορούν π.χ. την αύξηση του προσδόκιμου ζωής, την ποιότητα ζωής, τις δαπάνες που σχετίζονται με την υγειονομική περίθαλψη και τη δυνατότητα πρόσβασης σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης ή τα μέτρα πρόληψης. Αν και καταβάλλονται σημαντικές προσπάθειες ώστε να στραφεί η E&A προς τις ταχέως μεταβαλλόμενες ανάγκες, τα υφιστάμενα πλαίσια για καινοτομία και παροχή παρεμβάσεων στον τομέα της υγείας δεν καταφέρνουν πάντα να δώσουν έναυσμα για λύσεις που να καλύπτουν τις ανάγκες προτεραιότητας σε θέματα υγείας τόσο από την άποψη των ασθενών όσο και από την άποψη της κοινωνίας. Αυτό οφείλεται στην έλλειψη στοιχείων σχετικά με το ποιες είναι οι μείζονες ανάγκες που δεν ικανοποιούνται, στην έλλειψη στοιχείων όσον αφορά τα συναφή αναμενόμενα αποτελέσματα ή στην έλλειψη εμπορικού ή δημόσιου ενδιαφέροντος για τις μη ικανοποιούμενες ανάγκες. Ως εκ τούτου, απαιτούνται δομημένα επιστημονικά στοιχεία σχετικά με το ποιες είναι οι μείζονες ανάγκες που δεν ικανοποιούνται. Με αυτόν τον τρόπο θα καταστεί δυνατή η διοχέτευση ιδιωτικών και δημόσιων επενδύσεων έρευνας και ανάπτυξης στις μείζονες μη ικανοποιούμενες ανάγκες.
15. Μια ανεξάρτητη βάση δεδομένων με τεκμηριωμένα στοιχεία περί αναγκών μπορεί να συμβάλει στη στήριξη της αντιμετώπισης των αναγκών προτεραιότητας στις πολιτικές υγειονομικής περίθαλψης και καινοτομίας. Η εν λόγω βάση δεδομένων θα πρέπει να συγκεντρώνει επιστημονικά στοιχεία για συγκεκριμένα νοσήματα, για συνδυασμό νοσημάτων και σε επίπεδο συστημάτων, τα οποία θα συλλέγονται με τυποποιημένο τρόπο, βάσει ενός πλαισίου με διαφανή κριτήρια αναγκών. Το πλαίσιο αυτό θα πρέπει να αναπτυχθεί από ανεξάρτητους ερευνητές, λαμβάνοντας υπόψη τις προτάσεις ενδιαφερόμενων μερών, μεταξύ άλλων πολιτών, ασθενών, παρόχων υγειονομικής περίθαλψης, φορέων χάραξης πολιτικής και φορέων ανάπτυξης. Τα δεδομένα από υφιστάμενες εθνικές και διεθνείς βάσεις δεδομένων, μεταξύ άλλων από την Eurostat, μπορούν, κατά περίπτωση, να χρησιμοποιηθούν για την τροφοδότηση της βάσης δεδομένων. Άλλες πρωτοβουλίες, π.χ. η πρωτοβουλία «1+ εκατομμύριο γονιδιώματα», μπορούν να συμβάλουν στην αξιοποίηση όλων των δυνατοτήτων του διαμοιρασμού δεδομένων ώστε να αποκομιστούν ευρύτερα οφέλη για την υγεία, συμπεριλαμβανομένης της ανάπτυξης πιθανών λύσεων για τις σχετιζόμενες με την υγεία μη ικανοποιούμενες ανάγκες που έχουν ήδη προσδιοριστεί, σε συνδυασμό με τη στήριξη της έρευνας και της χάραξης πολιτικής για την υγεία.

16. Έχουν ληφθεί στοχευμένες νομοθετικές πρωτοβουλίες και μη νομοθετικά μέτρα για τη μείωση του κινδύνου ελλείψεων ιατροτεχνολογικών προϊόντων και *in vitro* διαγνωστικών ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Οι κανονισμοί για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και τα *in vitro* διαγνωστικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα είναι αναγκαίοι για την εξασφάλιση υψηλού επιπέδου ασφάλειας και υγείας για τους ευρωπαίους πολίτες, ενώ παράλληλα στηρίζουν την καινοτομία και διασφαλίζουν την ομαλή λειτουργία της εσωτερικής αγοράς με την εδραίωση ενός ισχυρού, διαφανούς, προβλέψιμου και βιώσιμου κανονιστικού πλαισίου. Ωστόσο, εξακολουθούν να υπάρχουν προκλήσεις που σχετίζονται με την εφαρμογή των κανονισμών για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και τα *in vitro* διαγνωστικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα, συμπεριλαμβανομένων του αυξημένου κόστους και της διάρκειας των διαδικασιών αξιολόγησης της συμμόρφωσης, ιδίως για τα ορφανά ιατροτεχνολογικά προϊόντα, γεγονός που αυξάνει την πιθανότητα διαταραχών του εφοδιασμού και απόσυρσης από την αγορά της ΕΕ ορισμένων ιατροτεχνολογικών προϊόντων και *in vitro* διαγνωστικών ιατροτεχνολογικών προϊόντων που είναι απαραίτητα για την κατάλληλη περίθαλψη των ασθενών. Αυτό επηρεάζει επίσης την ανταγωνιστικότητα και την ικανότητα καινοτομίας της ευρωπαϊκής βιομηχανίας ιατροτεχνολογικών προϊόντων, ιδίως των μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων.
17. Το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC) εκτιμά ότι 35 000 άνθρωποι πεθαίνουν ετησίως στην ΕΕ από λοιμώξεις ανθεκτικές στα αντιμικροβιακά. Εν τω μεταξύ, η συνολική κατανάλωση αντιβακτηριακών για συστηματική χρήση μειώθηκε μόνο κατά 2,5 % από το έτος αναφοράς 2019, γεγονός που υποδηλώνει αργή πρόοδο προς την επίτευξη του στόχου της ΕΕ για μείωση κατά 20 % έως το 2030⁸. Ως εκ τούτου, απαιτούνται περισσότερες προσπάθειες για την προώθηση της συνετής χρήσης των αντιβιοτικών.
18. Οι πηγές κινδύνου, οι εκθέσεις σε κίνδυνο, τα τρωτά σημεία και οι κίνδυνοι που απορρέουν από την κλιματική αλλαγή και σχετίζονται με την υγεία παρουσιάζουν σαφείς, επιταχυνόμενες τάσεις στην Ευρώπη⁹. Η κλιματική αλλαγή οδηγεί σε αυξημένους κινδύνους τόσο μεταδοτικών όσο και μη μεταδοτικών νοσημάτων, δημιουργώντας νέα τρωτά σημεία και επιδεινώνοντας υφιστάμενες ανισότητες καθώς επηρεάζει δυσανάλογα ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες. Οι πολιτικές για το κλίμα και τη δημόσια υγεία μπορούν να έχουν σημαντικές συνέργειες. Αυτό συνάδει και με την προσέγγιση «Μία υγεία», η οποία αναγνωρίζει την ισχυρή διασύνδεση μεταξύ της υγείας των ανθρώπων, των ζώων και του περιβάλλοντος. Οι προσπάθειες για την απαλλαγή της Ευρωπαϊκής Ένωσης από τις ανθρακούχες εκπομπές, και ιδίως οι προσπάθειες για την απαλλαγή των ευρωπαϊκών συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης από τις ανθρακούχες εκπομπές πρέπει, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη τον αντίκτυπο στη διαθεσιμότητα και την οικονομική προσιτότητα, να συνεχιστούν προκειμένου να περιοριστούν αυτές οι επιπτώσεις.

⁸ Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων, Merk, H. Diaz Högberg, L. Pachouras, D. et al., Assessing the health burden of infections with antibiotic-resistant bacteria in the EU/EEA (Αξιολόγηση της υγειονομικής επιβάρυνσης λόγω λοιμώξεων από ανθεκτικά στα αντιβιοτικά βακτήρια στην ΕΕ / στον ΕΟΧ), 2016-2020. ECDC, 2022. <https://data.europa.eu/doi/10.2900/73460>

⁹ Ευρωπαϊκός Οργανισμός Περιβάλλοντος, Is Europe on track towards climate resilience? - Status of reported national adaptation actions in 2023 (Κινείται η Ευρώπη προς τη σωστή κατεύθυνση για την ανθεκτικότητα στην κλιματική αλλαγή; — Κατάσταση αναφερόμενων εθνικών δράσεων προσαρμογής το 2023), Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2023, <https://data.europa.eu/doi/10.2800/112091>

19. Η ικανότητα της ΕΕ να διεξάγει δημόσιες, μεγάλης κλίμακας πολυεθνικές κλινικές δοκιμές έχει ουσιώδη σημασία για την παραγωγή αξιόπιστων δεδομένων σχετικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων, και για να ενισχυθεί η Ευρώπη ως κόμβος ανάπτυξης και παραγωγής. Κατά τη διάρκεια της πανδημίας, ένας άνευ προηγουμένου αριθμός ακαδημαϊκών κλινικών δοκιμών ξεκίνησε στην ΕΕ με σκοπό την επιτάχυνση της θεραπείας και της πρόληψης της νόσου COVID-19. Η ενίσχυση των μελλοντικών πρωτοβουλιών μέσω πιο αποτελεσματικού συντονισμού μεταξύ κρατών μελών και εθνικών επιτροπών δεοντολογίας είναι καίριας σημασίας, δεδομένου ότι η έλλειψη συντονισμού είχε ως αποτέλεσμα πολυάριθμες κλινικές δοκιμές μικρής στατιστικής ισχύος οι οποίες δεν στάθηκε δυνατό να δώσουν χρήσιμα αποτελέσματα και σε αλληλεπικάλυψη των ερευνητικών δραστηριοτήτων. Επιπλέον, η έλλειψη σαφήνειας όσον αφορά την αλληλεπίδραση με τη σχετική νομοθεσία, όπως με τους κανονισμούς για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και τα *in vitro* διαγνωστικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα, εμποδίζει την αποτελεσματική διεξαγωγή κλινικών δοκιμών. Η δημιουργία της ομάδας ιατρικής δεοντολογίας «MedEthics EU» υποστηρίζεται από την Επιτροπή για την προώθηση της συνεργασίας μεταξύ των εθνικών επιτροπών δεοντολογίας που συμμετέχουν σε κλινικές δοκιμές και για την προώθηση της προόδου όσον αφορά τον συντονισμό για την εφαρμογή του κανονισμού για τις κλινικές δοκιμές, όπως αναπτύχθηκε στο πλαίσιο της συντονιστικής και συμβουλευτικής ομάδας κλινικών δοκιμών (CTAG). Είναι επίσης σημαντικό να συνεχιστούν οι προσπάθειες προκειμένου να καταστεί δυνατή η ομαλή λειτουργία της συντονισμένης διαδικασίας αξιολόγησης όσον αφορά τις κλινικές έρευνες και τις μελέτες επιδόσεων.
20. Ένα συνεκτικό, διαφανές και αποτελεσματικό θεσμικό πλαίσιο της ΕΕ είναι καίριας σημασίας για την ενίσχυση της ετοιμότητας και της αντιμετώπισης κρίσεων σε επίπεδο ΕΕ στο πλαίσιο μιας προσέγγισης για όλους τους κινδύνους και για το σύνολο της κοινωνίας, σύμφωνα με τα συμπεράσματα του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου της 21ης και 22ας Μαρτίου 2024. Η πρόληψη, η ετοιμότητα και η αντίδραση σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας είναι απαραίτητες για την προετοιμασία για μελλοντικές κρίσεις. Η ετοιμότητα της ΕΕ συμβάλλει στην παγκόσμια υγειονομική ασφάλεια και στον ρόλο της ΕΕ στην παγκόσμια υγεία. Η Ευρωπαϊκή Ένωση εισήγαγε πολυάριθμες μεταρρυθμίσεις στη δομή διακυβέρνησης για καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, οι οποίες δεν έχουν ακόμη εφαρμοστεί και υποβληθεί πλήρως σε δοκιμή· μεταξύ αυτών, η εφαρμογή του κανονισμού σχετικά με σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας, η επέκταση των εντολών του ECDC και του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) και η σύσταση της Αρχής Ετοιμότητας και Αντιμετώπισης Καταστάσεων Έκτακτης Υγειονομικής Ανάγκης (HERA) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η έκθεση του 2023 σχετικά με την κατάσταση ετοιμότητας στον τομέα της υγείας περιγράφει το επίπεδο εφαρμογής που έχει ήδη επιτευχθεί και τα σημεία τα οποία απαιτούν περαιτέρω δράσεις και προσπάθειες ώστε να διασφαλιστεί η ορθή εφαρμογή.

21. Οι ελλείψεις φαρμάκων θέτουν σε κίνδυνο την υγεία και την ευημερία των πολιτών. Η μετεγκατάσταση της παρασκευής φαρμάκων και δραστικών φαρμακευτικών ουσιών (ΔΦΟ) σε περιορισμένο αριθμό τοποθεσιών εκτός της ΕΕ έχει επιτείνει τις ανησυχίες σχετικά με την ασφάλεια του εφοδιασμού εντός της ΕΕ. Η αντιμετώπιση των τρωτών σημείων στην εφοδιαστική αλυσίδα των φαρμάκων κρίσιμης σημασίας θα κρίνει την ανθεκτικότητα των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης της ΕΕ. Η ανάγκη αντιμετώπισης των τρωτών σημείων αναγνωρίστηκε από τα συμπεράσματα του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου του Ιουνίου του 2023, τη δήλωση της Γρανάδας τον Οκτώβριο του 2023 και την ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Αντιμετώπιση των ελλείψεων φαρμάκων στην ΕΕ» του ίδιου μήνα, η οποία προτείνει μια σειρά βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων δράσεων για την αντιμετώπιση των ελλείψεων φαρμάκων κρίσιμης σημασίας και την ενίσχυση της ασφάλειας του εφοδιασμού τους στην ΕΕ.
22. Για να βελτιωθεί η πρόσβαση σε φάρμακα, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και *in vitro* διαγνωστικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα βάσει του ισχύοντος νομικού πλαισίου, και όπως ανέφερε το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο στα συμπεράσματά του της 17ης και 18ης Απριλίου 2024, είναι σημαντικό να διασφαλιστεί η διασυνοριακή κυκλοφορία εμπορευμάτων, συμπεριλαμβανομένων στρατηγικών αγαθών όπως τα φάρμακα, και παράλληλα να εξεταστεί η διαφάνεια στην αλυσίδα εφοδιασμού.
23. Οι στρατηγικές επενδύσεις στον τομέα της υγείας είναι ζωτικής σημασίας για την ενίσχυση της βιωσιμότητας και της ανθεκτικότητας των ευρωπαϊκών συστημάτων υγείας. Η ΕΕ παρέχει πολλαπλές χρηματοδοτικές ροές στη διάθεση των κρατών μελών και των ενδιαφερομένων μερών. Ωστόσο, τα κράτη μέλη αντιμετωπίζουν προκλήσεις όσον αφορά την εύρεση και την εξασφάλιση υφιστάμενων χρηματοδοτήσεων της ΕΕ για τη στήριξη επιδραστικών επενδύσεων στους μετασχηματισμούς των εθνικών συστημάτων υγείας. Είναι πολύ σημαντικό τα προγράμματα εργασίας των υφιστάμενων χρηματοδοτικών μέσων της ΕΕ για την προώθηση της έρευνας και της καινοτομίας και εκείνων που στηρίζουν την υλοποίηση πρωτοβουλιών πολιτικής να είναι σε συνέργεια με τις εθνικές προτεραιότητες στον τομέα της υγείας και να διατηρηθεί η σχέση μεταξύ έρευνας, καινοτομίας, πολιτικής και χρηματοδοτικών μέσων.

ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

ΤΟΝΙΖΕΙ την επείγουσα ανάγκη να συνεχιστεί η ανάπτυξη και η βελτίωση της Ευρωπαϊκής Ένωσης Υγείας ενόψει των συστημικών προκλήσεων που αντιμετωπίζουν τα συστήματα υγείας μας σήμερα,

ΚΑΛΕΙ τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ και την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ σε στενή συνεργασία και σύμφωνα με τις αντίστοιχες αρμοδιότητές τους:

I. Να αντιμετωπίσουν την κρίση του υγειονομικού δυναμικού

ΚΑΛΕΙ τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ και την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

24. ΝΑ ΙΕΡΑΡΧΗΣΟΥΝ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΩΣ ΥΨΗΛΟΤΕΡΑ τις επενδύσεις στο υγειονομικό δυναμικό μέσω εθνικών επενδύσεων και της χρήσης υφιστάμενων κονδυλίων και τεχνικής υποστήριξης της ΕΕ, προκειμένου να διευκολυνθούν οι στοχευμένες επενδύσεις στο υγειονομικό δυναμικό.
25. ΝΑ ΣΤΗΡΙΞΟΥΝ την ανάπτυξη και την υιοθέτηση καινοτόμων ψηφιακών εργαλείων που μπορούν να βοηθήσουν τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας στην καθημερινή κλινική πρακτική τους, καθώς και την ενσωμάτωση των ψηφιακών ικανοτήτων στην κατάρτιση και την μετεκπαίδευση, και την ανάπτυξη του ψηφιακού αλφαριθμητισμού υγείας.
26. ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΝ τη συνεργασία σε επίπεδο ΕΕ προκειμένου να υποστηριχθεί η ανταλλαγή γνώσεων μεταξύ των κρατών μελών σχετικά με τις εθνικές στρατηγικές για το υγειονομικό δυναμικό, σύμφωνα με —και συμπληρώνοντας— το νέο σχέδιο δράσης για την αντιμετώπιση των ελλείψεων εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων που παρουσιάστηκε τον Μάρτιο του 2024¹⁰.
27. ΝΑ ΑΝΑΔΕΙΞΟΥΝ το κατάλληλο φόρουμ αποτελούμενο από τα κράτη μέλη, την Επιτροπή και τα ενδιαφερόμενα μέρη, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών εταίρων της ΕΕ στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, κατά περίπτωση, για τη συζήτηση κατάλληλων δράσεων σε επίπεδο ΕΕ σε συντονισμό με δράσεις σε εθνικό επίπεδο.

¹⁰ Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών COM(2024) 131 final με τίτλο «Ελλείψεις εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων στην ΕΕ: σχέδιο δράσης» <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52024DC0131>

ΚΑΛΕΙ την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

28. ΝΑ ΑΝΑΠΤΥΞΕΙ ολοκληρωμένη προσέγγιση για το υγειονομικό δυναμικό σε επίπεδο ΕΕ, η οποία θα στηρίζει τα κράτη μέλη και τις στρατηγικές τους, σύμφωνα με το πλαίσιο δράσης για το εργατικό δυναμικό στον τομέα της υγείας και της περίθαλψης στην ευρωπαϊκή περιφέρεια του ΠΟΥ για την περίοδο 2023-2030 και τον παγκόσμιο κώδικα ορθής πρακτικής του ΠΟΥ για τις διεθνείς προσλήψεις υγειονομικού προσωπικού, λαμβάνοντας υπόψη όλες τις σχετικές διαστάσεις, όπως σχεδιασμός και πρόβλεψη, εθνικές και διεθνείς προσλήψεις και κατάρτιση, συνεχής επαγγελματική ανάπτυξη, διατήρηση του προσωπικού, υποστήριξη της ψυχικής και σωματικής υγείας των εργαζομένων στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, συνθήκες εργασίας, προκλήσεις του μείγματος δεξιοτήτων, διά βίου κατάρτιση και επανεκπαίδευση, μεταξύ άλλων όσον αφορά τις ψηφιακές ικανότητες και τις ηγετικές δεξιότητες, και ικανότητα ταχείας κινητοποίησης για την αντιμετώπιση καταστάσεων κρίσης.
29. ΝΑ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΕΙ στοιχεία, μέσα και ορθές πρακτικές για τη στήριξη των εθνικών στρατηγικών, όπως η ανάπτυξη κοινών στόχων, η ανταλλαγή ορθών πρακτικών και πληροφοριών, ο καθορισμός κοινών δράσεων που θα λαμβάνουν υπόψη τα διδάγματα που αντλήθηκαν και τα αποτελέσματα των τρεχουσών και προηγούμενων δράσεων, συμπεριλαμβανομένων κοινών δράσεων, για το υγειονομικό δυναμικό και βελτιωμένη πρόσβαση στους υφιστάμενους χρηματοδοτικούς μηχανισμούς της ΕΕ, ώστε να καταστεί δυνατή η ανάληψη των προτεινόμενων δράσεων.
30. ΝΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΕΙ τις επιπτώσεις των νομικών πλαισίων σε επίπεδο ΕΕ όσον αφορά τη ρύθμιση των προσόντων στα επαγγέλματα υγείας, με σκοπό την αντιμετώπιση της κρίσης του εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας, διατηρώντας παράλληλα την κινητικότητα των επαγγελματιών του τομέα της υγείας και λαμβανομένων υπόψη των αρμοδιοτήτων των κρατών μελών και της Ένωσης. Η αξιολόγηση αυτή θα πρέπει να βασίζεται σε διαβούλευση με τις υγειονομικές αρχές των κρατών μελών, τους κοινωνικούς εταίρους και τους φορείς της κοινωνίας των πολιτών, καθώς και να λαμβάνει υπόψη τη γήρανση του πληθυσμού και το επίσης γηράσκον υγειονομικό δυναμικό.
31. ΝΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙ, όπου κρίνεται σκόπιμο και αναγκαίο, και με βάση την προαναφερθείσα αξιολόγηση, δράσεις για να διασφαλιστεί ότι τα εν λόγω νομικά πλαίσια μπορούν να ενισχύσουν τους στόχους των εθνικών συστημάτων υγείας και τις εθνικές στρατηγικές για το υγειονομικό δυναμικό, σύμφωνα με τις αρχές της ενιαίας αγοράς.

II. Να αντιμετωπίσουν τις ανάγκες προτεραιότητας στις πολιτικές για την υγειονομική περίθαλψη και την καινοτομία

ΚΑΛΕΙ τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ και την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

32. ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΝ τις συνέργειες μεταξύ των υφιστάμενων και των επικείμενων υποδομών και προγραμμάτων στα κράτη μέλη και σε επίπεδο ΕΕ με σκοπό τη δημιουργία ανεξάρτητης βάσης δεδομένων με τεκμηριωμένα στοιχεία περί αναγκών η οποία θα προσδιορίζει τις σχετιζόμενες με την υγεία μη ικανοποιούμενες ανάγκες σε επίπεδο ασθενούς και σε επίπεδο κοινωνίας, χρησιμοποιώντας επιστημονική προσέγγιση.
33. ΝΑ ΕΞΕΤΑΣΟΥΝ ΤΟ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΟ να δημιουργηθεί εθελοντικός μηχανισμός καθοδηγούμενος από τα κράτη μέλη για την αξιολόγηση και την ιεράρχηση των μειζόνων μη ικανοποιούμενων αναγκών σε επίπεδο ασθενούς και κοινωνίας για συγκεκριμένα νοσήματα, για συνδυασμό νοσημάτων και σε επίπεδο συστημάτων, με βάση τα επιστημονικά στοιχεία περί αναγκών για συγκεκριμένα νοσήματα και με χρήση διαφανών κριτηρίων αξιολόγησης.

ΚΑΛΕΙ την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

34. ΝΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙ την ανάγκη για μια πρωτοβουλία της ΕΕ που θα συντονίζει και θα κατευθύνει τη δημόσια στήριξη, στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της Ένωσης, για την κατάλληλη και αποτελεσματική αντιμετώπιση των πλέον πιεστικών σχετιζόμενων με την υγεία μη ικανοποιούμενων αναγκών σε επίπεδο ασθενούς και κοινωνίας. Η πρωτοβουλία αυτή θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη ότι υπάρχουν διαφορετικά διάφορα είδη παρεμβάσεων (υγείας), συμπεριλαμβανομένης της βελτιστοποίησης της θεραπείας, που μπορούν να αποτελέσουν λύση για τις σχετιζόμενες με την υγεία μη ικανοποιούμενες ανάγκες σε επίπεδο ασθενούς και κοινωνίας που έχουν εντοπισθεί, λαμβάνοντας υπόψη τις δυνατότητες της ενωσιακής συνεργασίας στον τομέα των τεχνολογιών υγείας.
35. ΝΑ ΛΑΜΒΑΝΕΙ ΥΠΟΨΗ τις πλέον πιεστικές, ήδη εντοπισθείσες, ανάγκες που σχετίζονται με την υγεία κατά τον καθορισμό προτεραιοτήτων για τα προγράμματα-πλαίσια της ΕΕ στον τομέα της έρευνας, της καινοτομίας και της υγείας, και το πρόγραμμα «Η ΕΕ για την υγεία» (EU4Health) μόλις η βάση δεδομένων περιέχει επαρκείς πληροφορίες.

ΚΑΛΕΙ τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ:

36. ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΝ την οικειοθελή ανταλλαγή πληροφοριών και βέλτιστων πρακτικών σχετικά με τις εθνικές προσεγγίσεις όσον αφορά τις πολιτικές κάλυψης ιατροφαρμακευτικών εξόδων, στα υφιστάμενα φόρουμ, με στόχο την παροχή προβλεψιμότητας στους φορείς ανάπτυξης υγειονομικής περίθαλψης ως προς το πώς οι σχετιζόμενες με την υγεία μη ικανοποιούμενες ανάγκες σε επίπεδο ασθενούς και κοινωνίας λαμβάνονται υπόψη κατά τη λήψη αποφάσεων για τη συμπερίληψη οικονομικά αποδοτικών παρεμβάσεων υγείας στις παροχές προς δικαιούχους σε εθνικό επίπεδο.
37. ΝΑ ΛΑΜΒΑΝΟΥΝ ΥΠΟΨΗ, κατά τη λήψη αποφάσεων σχετικά με την εθνική χρηματοδότηση και τα κίνητρα για την έρευνα, τις πλέον πιεστικές σχετιζόμενες με την υγεία μη ικανοποιούμενες ανάγκες σε επίπεδο ασθενούς και κοινωνίας.

III. Να αναλάβουν δράση στον τομέα της πρόληψης μη μεταδοτικών νοσημάτων

ΚΑΛΕΙ τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ και την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

38. ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΝ τις πολιτικές της ΕΕ για την προαγωγή της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της ψυχικής υγείας και της πρόληψης των μη μεταδοτικών νόσων, αντιμετωπίζοντας έτσι τις ομάδες νόσων που ευθύνονται για πάνω από το 80 % του φορτίου νοσηρότητας στις χώρες της ΕΕ και τις κύριες αιτίες των αποτρέψιμων πρόωρων θανάτων¹¹ σύμφωνα με την προσέγγιση που εντάσσει την υγεία σε όλες τις πολιτικές.
39. ΝΑ ΠΡΟΩΘΗΣΟΥΝ υγιή περιβάλλοντα και κοινότητες που ενθαρρύνουν και καθιστούν δυνατές υγιεινές επιλογές τρόπου ζωής, αντιμετωπίζοντας την κατανάλωση καπνού ή συναφών προϊόντων και αλκοόλ, την ανθυγιεινή διατροφή, την έλλειψη σωματικής άσκησης, τους ψυχοκοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες συμπεριλαμβανομένης της κλιματικής αλλαγής.
40. ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΟΥΝ και ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΝ το έργο της πρωτοβουλίας «Υγιέστεροι μαζί» της ΕΕ για τις μη μεταδοτικές νόσους, με την εφαρμογή και την ολοκλήρωση με σταδιακό τρόπο μιας συνολικής, ενοποιητικής, ολοκληρωμένης και πολυτομεακής προσέγγισης σε επίπεδο ΕΕ, για τη στήριξη της εφαρμογής αποτελεσματικών πολιτικών όσον αφορά τις μη μεταδοτικές νόσους, μεταξύ άλλων ως επιμέρους σκέλη, σχέδια δράσης σχετικά με καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες, τον καρκίνο, τις καρδιαγγειακές παθήσεις, τις χρόνιες αναπνευστικές παθήσεις, τον διαβήτη, την ψυχική υγεία και τις νευρολογικές διαταραχές, καθώς και τις σπάνιες νόσους.

¹¹ Η πρωτοβουλία της ΕΕ «Υγιέστεροι μαζί» για τις μη μεταδοτικές νόσους.
https://health.ec.europa.eu/document/download/18238342-e8a8-493a-8afe-ed44da987800_en?filename=ncd_initiative_factsheet.pdf

ΚΑΛΕΙ την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

41. ΝΑ ΕΓΚΡΙΝΕΙ τις νομοθετικές προτάσεις και να συνεχίσει τις εργασίες για τα μη νομοθετικά μέτρα που ανακοινώθηκαν στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου, με ιδιαίτερη έμφαση στις πρωτοβουλίες που σχετίζονται με τους καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικοοικονομικών και εμπορικών παραμέτρων, όπως τα νομοθετικά και μη νομοθετικά μέτρα που εξαγγέλθηκαν για την επίτευξη μιας Ευρώπης χωρίς καπνό, τη μείωση της επιβλαβούς κατανάλωσης αλκοόλ και τη βελτίωση της προαγωγής της υγείας μέσω της πρόσβασης σε υγιεινή διατροφή και σωματική άσκηση.
42. ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΕΙ τις εργασίες για τα μέτρα της πρωτοβουλίας «Υγιέστεροι μαζί» της ΕΕ για τις μη μεταδοτικές νόσους.
43. ΝΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙ περαιτέρω δράσεις για τη διασφάλιση της καλύτερης προστασίας της υγείας των ευρωπαίων πολιτών από περιβαλλοντικούς παράγοντες κινδύνου.
44. ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΙ το ζήτημα της προώθησης της χρήσης εθιστικών ουσιών σε παιδιά στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και να αναπτύξει ένα πλαίσιο που θα καθιστά σε μεγαλύτερο βαθμό υπεύθυνους τους παρόχους μέσων κοινωνικής δικτύωσης για τις διαφημίσεις εθιστικών ουσιών που έχουν ως στόχο παιδιά και οι οποίες είναι παράνομες στα κράτη μέλη.
45. ΝΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙ πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν οι αρνητικές επιπτώσεις που έχει στην ψυχική και σωματική υγεία των παιδιών η παρατεταμένη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και των οθονών, προκειμένου να βελτιωθεί η ευημερία των παιδιών στην Ευρώπη.

IV. Να καταπολεμήσουν αποτελεσματικά τη μικροβιακή αντοχή

ΚΑΛΕΙ τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ και την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

46. ΝΑ ΕΦΑΡΜΟΣΟΥΝ τη σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με την ενίσχυση των δράσεων της ΕΕ για την καταπολέμηση της μικροβιακής αντοχής στο πλαίσιο της προσέγγισης «Μία υγεία»¹².
47. ΝΑ ΕΡΓΑΣΤΟΥΝ με σκοπό μια πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση «Μία υγεία» όσον αφορά την παρακολούθηση και την επιτήρηση της μικροβιακής αντοχής σε μικροοργανισμούς που αφορούν τους ανθρώπους, τα ζώα, τα φυτά και το περιβάλλον, καθώς και όσον αφορά την κατανάλωση αντιβιοτικών από ανθρώπους και ζώα.

¹² Σύσταση του Συμβουλίου (2023/C 220/01) σχετικά με την ενίσχυση των δράσεων της ΕΕ για την καταπολέμηση της μικροβιακής αντοχής στο πλαίσιο της προσέγγισης «Μία υγεία», ΕΕ C 220 της 22.6.2023, σ. 1. [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32023H0622\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EL/TXT/PDF/?uri=CELEX:32023H0622(01))

48. ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΝ τη συντονισμένη συνεργασία της ΕΕ και των κρατών μελών της με τρίτες χώρες για την ανταλλαγή και τη διάδοση βέλτιστων πρακτικών, σύμφωνα με την προσέγγιση «Μία υγεία», σχετικά με την πρόληψη και τον έλεγχο των λοιμώξεων, τη διάγνωση, την επιτήρηση, την πρόσβαση σε αποτελεσματικά αντιβιοτικά, καθώς και τη χρήση και την επιστασία των αντιμικροβιακών, συμπεριλαμβανομένων των αντιβιοτικών φαρμάκων και των κτηνιατρικών φαρμάκων.

ΚΑΛΕΙ την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

49. ΝΑ ΑΝΑΠΤΥΞΕΙ κατευθυντήριες γραμμές, σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη και τους αρμόδιους οργανισμούς, για τη στήριξη τεκμηριωμένων και οικονομικά αποδοτικών πολιτικών για τη μείωση της πλημμελούς και της ακατάλληλης χρήσης αντιμικροβιακών, καθώς και κατευθυντήριων γραμμών για την αντιμετώπιση περιβαλλοντικών πτυχών στα εθνικά σχέδια δράσης κατά της μικροβιακής αντοχής στο πλαίσιο της προσέγγισης «Μία υγεία» και κατευθυντήριων γραμμών για τις πολιτικές πρόληψης των λοιμώξεων, ιδίως για το ανθρώπινο δυναμικό στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, της κτηνιατρικής και του περιβάλλοντος.
50. ΝΑ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΕΙ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ και ΝΑ ΕΦΑΡΜΟΣΕΙ την ενωσιακή παροχή κινήτρων έλξης με χρηματοδότηση της ΕΕ μέσω υφιστάμενων κονδυλίων της ΕΕ, με σκοπό τη βελτίωση της καινοτομίας, την ανάπτυξη νέων αντιμικροβιακών και την πρόσβαση σε υφιστάμενα και νέα αντιμικροβιακά σύμφωνα με τη σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με την ενίσχυση των δράσεων της ΕΕ για την καταπολέμηση της μικροβιακής αντοχής στο πλαίσιο της προσέγγισης «Μία υγεία».

ΚΑΛΕΙ τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ:

51. ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΝ ΚΑΙ ΝΑ ΠΡΟΑΓΑΓΟΥΝ μια προσέγγιση περισσότερο βασισμένη στις επιδόσεις όσον αφορά την αντιμικροβιακή επιστασία και την πρόληψη και τον έλεγχο των λοιμώξεων σε όλους τους σχετικούς τομείς.

V. Να ενισχύσουν το οικοσύστημα της ΕΕ για κλινικές δοκιμές

ΚΑΛΕΙ τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ και την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

52. ΝΑ ΘΕΣΠΙΣΟΥΝ έναν μηχανισμό συντονισμού για την ιεράρχηση και τον εξορθολογισμό της χρηματοδότησης κλινικών δοκιμών από την ΕΕ και τους εθνικούς χρηματοδότες ο οποίος θα υλοποιηθεί στην ΕΕ με σκοπό τη βέλτιστη ετοιμότητα και αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας λόγω λοιμωδών νοσημάτων.

53. ΝΑ ΒΕΛΤΙΩΣΟΥΝ τις δημόσιες βάσεις δεδομένων κλινικών δοκιμών σε επίπεδο ΕΕ, ιδίως μέσω της σύνδεσης της διαδικτυακής πύλης για τις κλινικές δοκιμές στην Ευρωπαϊκή Ένωση με τη μελλοντική EUDAMED και με πρόσθετες βάσεις δεδομένων, κατά περίπτωση, και, με κοινό στόχο τη βελτίωση της προβολής των εν εξελίξει και μελλοντικών κλινικών δοκιμών, τον εξορθολογισμό της λειτουργικής διεπαφής προγραμματισμού των εθνικών βάσεων δεδομένων κλινικών δοκιμών, κατά περίπτωση και σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές αξίες και τους κανονισμούς για την προστασία των δεδομένων.
54. ΝΑ ΚΑΘΙΕΡΩΣΟΥΝ μια συνεργατική προσπάθεια σε επίπεδο ΕΕ για ενισχυμένες συμπράξεις δημόσιου και ιδιωτικού τομέα όσον αφορά την εξεύρεση συμμετεχόντων σε κλινικές δοκιμές.
55. ΝΑ ΣΥΝΤΟΝΙΣΟΥΝ τις διαδικασίες χρηματοδότησης δοκιμών μεταξύ της ΕΕ και εθνικών χρηματοδοτών όσον αφορά το πεδίο εφαρμογής, τη διαδικασία αξιολόγησης και την ταχεία έγκριση όταν συντρέχει λόγος, κατά περίπτωση.
56. ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΝ τη διακυβέρνηση της έρευνας και των κλινικών δοκιμών στα κράτη μέλη μέσω ενισχυμένου συντονισμού της κανονιστικής και δεοντολογικής αξιολόγησης μεταξύ κρατών μελών.
57. ΝΑ ΘΕΣΠΙΣΟΥΝ μια ευρωπαϊκή σύμπραξη για την ετοιμότητα έναντι των πανδημιών προκειμένου να βελτιωθεί ο συντονισμός της έρευνας και της καινοτομίας στον τομέα της ετοιμότητας έναντι των πανδημιών σε όλο το ερευνητικό φάσμα, συμπεριλαμβανομένης της δημιουργίας ενός πανευρωπαϊκού δικτύου κέντρων κλινικών δοκιμών σε κατάσταση αναμονής.
58. ΝΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΟΥΝ τη συνεργασία σε εθνικό επίπεδο και μεταξύ κρατών μελών ώστε να διευκολυνθεί η διεξαγωγή κλινικών δοκιμών φαρμάκων σε συνδυασμό με μελέτες επίδοσης in vitro διαγνωστικών ιατροτεχνολογικών προϊόντων ή κλινικές έρευνες ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Επιπλέον, να συνεχίσουν να παρέχουν στήριξη σε πρωτοβουλίες που αποσκοπούν στη βελτίωση των συνεργειών μεταξύ του κανονισμού για τα in vitro διαγνωστικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα, του κανονισμού για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και του κανονισμού για τις κλινικές δοκιμές, όπως το έργο Combine.

ΚΑΛΕΙ τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ:

59. ΝΑ ΕΞΟΡΘΟΛΟΓΙΣΟΥΝ τις αρχές που διέπουν τη συλλογή δεδομένων με σκοπό την ενίσχυση της πρόσβασης, της διασύνδεσης και της ανταλλαγής δειγμάτων μεταξύ των διαφόρων βάσεων δεδομένων κλινικών ερευνών και δεδομένων από κλινικές δοκιμές, σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο, σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές αξίες και τα ευρωπαϊκά πρότυπα προστασίας των δεδομένων.

VI. Να αναλάβουν δράσεις στον τομέα της ετοιμότητας και των μη μεταδοτικών νοσημάτων

ΚΑΛΕΙ την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

60. ΝΑ ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΕΙ ότι η ετοιμότητα και η αντίδραση σε διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας θα παραμείνουν ψηλά στην ημερήσια διάταξη.
61. ΝΑ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙ τομεακές ασκήσεις ακολουθούμενες από μεγάλης κλίμακας άσκηση προσομοίωσης για τη διαχείριση κρίσεων στον τομέα της υγείας στην ΕΕ με τη συμμετοχή όλων των σχετικών φορέων σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο, λαμβάνοντας υπόψη μια προσέγγιση που ενσωματώνει το σύνολο των πηγών κινδύνου και το σύνολο της κοινωνίας.
62. ΝΑ ΔΙΕΞΑΓΑΓΕΙ μια διεξοδική αξιολόγηση του μεταπανδημικού πλαισίου διακυβέρνησης καταστάσεων έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας στην ΕΕ και, κατά περίπτωση, να διασαφηνίσει στη συνέχεια τις σχέσεις μεταξύ σχετικών οντοτήτων που συμμετέχουν στην ετοιμότητα και τη διαχείριση κρίσεων. Η αξιολόγηση θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τα αποτελέσματα της αξιολόγησης του κανονισμού σχετικά με σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας και της επανεξέτασης των δραστηριοτήτων της HERA, τον ρόλο του EMA και του ECDC στην ετοιμότητα και τη διαχείριση κρίσεων, έχοντας παράλληλα υπόψη τα αποτελέσματα των τομεακών ασκήσεων. Η αξιολόγηση αυτή θα πρέπει επίσης να εξετάσει νέα σενάρια κρίσης που θα μπορούσαν να επηρεάσουν τη δημόσια υγεία, όπως οι απειλές που σχετίζονται με την κλιματική αλλαγή, οι υβριδικές απειλές, οι κυβερνοαπειλές ή οι απειλές κατά της ασφάλειας.

ΚΑΛΕΙ τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ και την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

63. ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΝ και ΝΑ ΔΩΣΟΥΝ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑ στις ενωσιακές και τις εθνικές πολιτικές για την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη και διαχείριση μεταδοτικών νόσων, καθώς και για τις πολιτικές που ενισχύουν όλες τις πτυχές της ετοιμότητας, συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης και της ανθεκτικότητας της κοινωνίας.
64. ΝΑ ΠΡΟΩΘΗΣΟΥΝ περιβάλλοντα και ενεργές κοινότητες, με υψηλά πρότυπα υγείας και χωρίς στιγματοποίηση, που ενθαρρύνουν υγιεινές επιλογές τρόπου ζωής, θέτοντας επί τάπητος την προώθηση του εμβολιασμού και άλλων μέτρων πρωτογενούς πρόληψης για την αποφυγή μεταδοτικών νόσων, όπως των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων, τις επιπτώσεις των περιβαλλοντικών παραγόντων, της μετανάστευσης και της κλιματικής αλλαγής.
65. ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΝ την καταπολέμηση της εσφαλμένης πληροφόρησης και της παραπληροφόρησης σχετικά με την υγεία, με την εφαρμογή, εφόσον υπάρχουν, υποδειγμάτων για τεκμηριωμένες εκστρατείες ευαισθητοποίησης, με την υποστήριξη της έρευνας σχετικά με το θέμα αυτό και με την προώθηση της διαφάνειας σχετικά με στοχευμένες αντιεμβολιαστικές εκστρατείες, μεταξύ άλλων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

VII. Να βελτιώσουν την ασφάλεια του εφοδιασμού με φάρμακα και της πρόσβασης σε αυτά, καθώς και την ασφάλεια του εφοδιασμού με ιατροτεχνολογικά προϊόντα και in vitro διαγνωστικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα

ΚΑΛΕΙ την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ και τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ:

66. ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΟΥΝ τις εργασίες για την αντιμετώπιση των τρωτών σημείων στις εφοδιαστικές αλυσίδες φαρμάκων κρίσιμης σημασίας, μεταξύ άλλων στο πλαίσιο της συμμαχίας για τα φάρμακα κρίσιμης σημασίας και, κατά περίπτωση, να διατυπώσει προτάσεις για τη βελτίωση της ασφάλειας του εφοδιασμού τους, με έμφαση στην ενίσχυση της παραγωγής φαρμάκων κρίσιμης σημασίας σε ολόκληρη την ΕΕ, διασφαλίζοντας παράλληλα καλύτερη πρόσβαση σε φάρμακα σε όλα τα κράτη μέλη και έναν καινοτόμο και ανταγωνιστικό φαρμακευτικό τομέα.
67. ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΟΥΝ τις εργασίες για τον μετριασμό των ελλείψεων φαρμάκων κρίσιμης σημασίας στο πλαίσιο της ετοιμότητας και της διαχείρισης κρίσεων, καθώς και για την αντιμετώπιση των τρωτών σημείων της εφοδιαστικής αλυσίδας των φαρμάκων κρίσιμης σημασίας στην ΟΚΕΦ που προβλέπεται στον κανονισμό (ΕΕ) 2022/123 και πέραν αυτής.
68. ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΟΥΝ την εκ του σύνεγγυς παρακολούθηση της εφαρμογής των κανονισμών για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και τα in vitro διαγνωστικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα, ώστε να διασφαλιστεί ότι επιτυγχάνουν τους δεδηλωμένους στόχους τους στην πράξη, οι οποίοι περιλαμβάνουν την εξασφάλιση υψηλού επιπέδου ασφάλειας και υγείας για τους ευρωπαίους πολίτες, με παράλληλη στήριξη της καινοτομίας. Πρέπει να ληφθούν όλα τα αναγκαία μέτρα ώστε να μεγιστοποιηθεί η διαθεσιμότητα δεδομένων σχετικά με την προσφορά και τη ζήτηση ιατροτεχνολογικών προϊόντων στο σύνολο της ΕΕ, σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές αξίες και τα ευρωπαϊκά πρότυπα προστασίας των δεδομένων, και επί αυτής της βάσης να διασφαλιστεί η διαθεσιμότητα των ιατροτεχνολογικών προϊόντων που απαιτούνται για τη διατήρηση υψηλού επιπέδου ασφάλειας και περίθαλψης των ασθενών, να διατεθούν οι πόροι που απαιτούνται για την αποτελεσματική διαχείριση του ρυθμιστικού συστήματος και να κληθούν όλοι οι φορείς, ιδίως οι παραγωγοί και οι κοινοποιημένοι οργανισμοί, να αξιοποιήσουν στον μέγιστο βαθμό τις παραταθείσες μεταβατικές περιόδους που προβλέπονται στους κανονισμούς και στα μη νομοθετικά μέτρα ώστε να διασφαλιστεί η έγκαιρη υπαγωγή στο καθεστώς των κανονισμών.
69. ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΝ τη συνεργασία και την έγκαιρη συμμετοχή των αρμόδιων αρχών που είναι υπεύθυνες για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και τα in vitro διαγνωστικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα και άλλων ενδιαφερόμενων μερών στην ανάπτυξη και την εκπλήρωση των περιβαλλοντικών απαιτήσεων που πρέπει να πληρούν τα εν λόγω ιατροτεχνολογικά προϊόντα.

70. ΝΑ ΠΡΟΩΘΗΣΟΥΝ την εθελοντική ανταλλαγή δεδομένων, σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές αξίες και τους κανόνες για την προστασία των δεδομένων, προκειμένου να είναι εφικτή η επισκόπηση της προσφοράς και της ζήτησης φαρμάκων κρίσιμης σημασίας στην αγορά της ΕΕ, του τόπου παρασκευής φαρμάκων κρίσιμης σημασίας και των δραστικών ουσιών τους, καθώς και των τρωτών σημείων και των στρατηγικών εξαρτήσεων στον τομέα των φαρμάκων. Θα πρέπει να αποφευχθεί η αλληλεπικάλυψη της ανταλλαγής δεδομένων για τις εθνικές αρχές και τη φαρμακευτική βιομηχανία.
71. ΝΑ ΑΝΑΠΤΥΞΟΥΝ κοινή στρατηγική προσέγγιση σε εθελοντική βάση για τη δημιουργία αποθεμάτων ετοιμότητας για την αντιμετώπιση διασυννοριακών καταστάσεων έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας και σοβαρών διαταραχών του εφοδιασμού, λαμβάνοντας δεόντως υπόψη ευαίσθητες πτυχές, όπως τα αποθέματα εθνικής άμυνας, σύμφωνα με την ανακοίνωση της Επιτροπής για τη θέσπιση της HERA και την ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με την αντιμετώπιση των ελλείψεων φαρμάκων, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη την αλληλεγγύη μεταξύ των κρατών μελών και τις εμπειρίες τους.
72. ΝΑ ΕΝΘΑΡΡΥΝΟΥΝ ισότιμους όρους ανταγωνισμού σε παγκόσμιο επίπεδο όσον αφορά τους περιβαλλοντικούς κανόνες που εφαρμόζονται στην παρασκευή φαρμάκων, εκδόχων και δραστικών ουσιών, με παράλληλο σεβασμό των κανόνων του ΠΟΕ (ΣΔΣ) και άλλων δεσμευτικών διεθνών συμφωνιών.
73. ΝΑ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΟΥΝ τα υφιστάμενα εργαλεία εντός του ισχύοντος νομικού πλαισίου προκειμένου να βελτιωθεί η πρόσβαση σε φάρμακα και ιατροτεχνολογικά προϊόντα στα κράτη μέλη που αντιμετωπίζουν προκλήσεις, ιδίως στην περίπτωση μικρών ποσοτήτων, όπως στην περίπτωση των ορφανών φαρμάκων, με την εθελοντική συμμετοχή των κρατών μελών σε τέτοιες πρωτοβουλίες.

ΚΑΛΕΙ την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

74. ΝΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙ το ενδεχόμενο να προτείνει νομοθετική πράξη για τα φάρμακα κρίσιμης σημασίας, λαμβάνοντας υπόψη, μεταξύ άλλων, τα πορίσματα της συμμαχίας για τα φάρμακα κρίσιμης σημασίας, ώστε να παρασχεθεί ένα νομικό πλαίσιο για την αντιμετώπιση των τρωτών σημείων της εφοδιαστικής αλυσίδας των φαρμάκων κρίσιμης σημασίας, με στόχο την ενίσχυση της παραγωγής της ΕΕ και τη διαφοροποίηση των ευάλωτων εφοδιαστικών αλυσίδων φαρμάκων κρίσιμης σημασίας· το εν λόγω πλαίσιο θα μπορούσε να περιλαμβάνει κρατικές ενισχύσεις και μέτρα για τις δημόσιες συμβάσεις, με παράλληλο σεβασμό των αρμοδιοτήτων των κρατών μελών και των κανόνων του ΠΟΕ (ΣΔΣ) και άλλων δεσμευτικών διεθνών συμφωνιών (π.χ. εμπορικές συμφωνίες με σχετικά κεφάλαια για τις δημόσιες συμβάσεις).

75. ΝΑ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ έναν ολοκληρωμένο χάρτη πορείας για τα φάρμακα, προκειμένου να βοηθήσει τις αρμόδιες αρχές και άλλα σχετικά ενδιαφερόμενα μέρη, συμπεριλαμβανομένων των παραγωγών, να αντιμετωπίσουν τους περιβαλλοντικούς κινδύνους που εντοπίζονται στη διαδικασία παραγωγής, στην ανάντη εφοδιαστική αλυσίδα και καθ' όλη τη διάρκεια του κύκλου ζωής των εν λόγω προϊόντων, ώστε να αυξηθεί η βιωσιμότητα, να μειωθούν οι εκπομπές αερίων του θερμοκηπίου και να τηρούνται οι περιβαλλοντικές απαιτήσεις που ισχύουν για τα εν λόγω προϊόντα.
76. ΝΑ ΕΞΕΤΑΣΕΙ τις εναπομένουσες προκλήσεις που σχετίζονται με την εφαρμογή της νομοθεσίας για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα και τα *in vitro* διαγνωστικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα με ιδιαίτερη έμφαση στις επιδόσεις της για τη διασφάλιση υψηλού επιπέδου ασφάλειας και υγείας για τους πολίτες της ΕΕ, στηρίζοντας παράλληλα την καινοτομία και διασφαλίζοντας επίσης τη διαθεσιμότητα ιατροτεχνολογικών προϊόντων για μικρούς πληθυσμούς ασθενών (ιδίως όσον αφορά ορφανά ιατροτεχνολογικά προϊόντα και παιδιατρικά ιατροτεχνολογικά προϊόντα) και να προωθήσει την ανάπτυξη και τη διαθεσιμότητα καινοτόμων και οικονομικά προσιτών ιατροτεχνολογικών προϊόντων στην ΕΕ· ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στο σύστημα διακυβέρνησης, στις πρόσθετες απαιτήσεις για πόρους και εμπειρογνωμοσύνη καθώς και στα κόστη και στις διοικητικές επιβαρύνσεις που προκύπτουν από την εφαρμογή της νομοθεσίας, ιδίως για μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις· εφόσον συντρέχει λόγος, να υποβάλει νομοθετική πρόταση για την αντιμετώπιση τυχών ελλείψεων που εντοπίστηκαν με σκοπό να καταστεί το κανονιστικό σύστημα της ΕΕ βιώσιμο μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα και να διασφαλιστεί ότι εφαρμόζεται όπως αρχικά σχεδιάστηκε και συμφωνήθηκε, και να επίσης να εξασφαλιστεί υψηλό επίπεδο περίθαλψης και ασφάλειας των ασθενών στην ΕΕ.

ΚΑΛΕΙ τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ:

77. ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΟΥΝ τις εργασίες για τον εθελοντικό μηχανισμό αλληλεγγύης της ΕΕ στο πλαίσιο της ομάδας καθοδήγησης για τις ελλείψεις φαρμάκων (ΟΚΕΦ), λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη τις εθνικές απαιτήσεις.
78. ΝΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΟΥΝ την ανάγκη για χρηματοδοτική βοήθεια, καθώς και για ειδικά μέσα για τη στήριξη της βιώσιμης παραγωγής φαρμάκων κρίσιμης σημασίας στην ΕΕ.
79. ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΝ την εθελοντική συνεργασία και να επιταχύνουν τις περιφερειακές πρωτοβουλίες για τη βελτίωση της πρόσβασης σε καινοτόμα φάρμακα, λαμβάνοντας υπόψη τις εμπειρίες που έχουν αποκτηθεί, ανταλλάσσοντας βέλτιστες πρακτικές σε κοινές διαπραγματεύσεις και αυξάνοντας τη διαφάνεια και την εμπειρογνωμοσύνη μεταξύ των συνεργαζόμενων κρατών μελών.

VIII. Να αντιμετωπίσουν τις επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής στην υγεία

ΚΑΛΕΙ τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ και την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

80. ΝΑ ΘΕΣΠΙΣΟΥΝ, σε συνεργασία με τα κράτη μέλη, θεματολόγιο της ΕΕ για το κλίμα και την υγεία σύμφωνα με την προσέγγιση «Μία υγεία» τόσο από την πλευρά της προσαρμογής όσο και από την πλευρά του μετριασμού. Το θεματολόγιο αυτό θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη το ερευνητικό θεματολόγιο της ΕΕ για το κλίμα και την υγεία. Θα πρέπει να εξετάζει τον αντίκτυπο των ακραίων θερμοκρασιών, τις συνέργειες μεταξύ θερμοκρασίας και ατμοσφαιρικής ρύπανσης, τα νοσήματα που μεταδίδονται με διαβιβαστές, τα ακραία καιρικά φαινόμενα, όπως πλημμύρες και ξηρασίες, την ποιότητα των υδάτων και την επισιτιστική ασφάλεια. Το θεματολόγιο θα πρέπει να εξετάζει τα οφέλη των μέτρων μετριασμού από την άποψη της υγείας και να προωθεί την ανάπτυξη και τη διαθεσιμότητα αποτελεσματικών ιατρικών αντιμέτρων για την αντιμετώπιση λοιμωδών νόσων που επηρεάζονται από την κλιματική αλλαγή.
81. ΝΑ ΕΝΘΑΡΡΥΝΟΥΝ τη συνεργασία όσον αφορά την έγκαιρη προειδοποίηση, παρακολούθηση και αντιμετώπιση των απειλών για την υγεία που σχετίζονται με το κλίμα, όπου η συντονισμένη δράση της ΕΕ μπορεί να διαδραματίσει επωφελή και συμπληρωματικό ρόλο στο έργο που επιτελείται ήδη στα κράτη μέλη.
82. ΝΑ ΕΡΓΑΣΤΟΥΝ για τον περιορισμό του αντικτύπου των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης στο κλίμα και το περιβάλλον στην ΕΕ. Να διασφαλίσουν ότι οι εθνικές στρατηγικές, η νομοθεσία της ΕΕ, τα υφιστάμενα εργαλεία και κονδύλια επιτρέπουν στον τομέα της υγείας και της περίθαλψης να διαχειριστεί τη μετάβαση σε συστήματα υγειονομικής περίθαλψης απαλλαγμένα από ανθρακούχες εκπομπές, λαμβάνοντας υπόψη τη σημασία της βιωσιμότητας του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, τον αντίκτυπο στη διαθεσιμότητα και την οικονομική προσιτότητα, καθώς και τη μείωση του κλιματικού αποτυπώματός του.

IX. Να βελτιώσουν τα εργαλεία υλοποίησης της ΕΕ

ΚΑΛΕΙ τα ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ και την ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

83. ΝΑ ΞΕΚΙΝΗΣΟΥΝ μια διεξοδική συζήτηση στη συντονιστική ομάδα του «Η ΕΕ για την υγεία» ώστε ο μηχανισμός κοινών δράσεων να καταστεί πιο αποτελεσματικός και βιώσιμος για την αντιμετώπιση των μελλοντικών τάσεων στον τομέα της υγείας και των αναγκών των κρατών μελών όσον αφορά την υλοποίηση τομέων προτεραιότητας εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης Υγείας.

84. ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΣΟΥΝ τον συντονισμό μεταξύ μέσων πολιτικής και μέσων χρηματοδότησης, διασφαλίζοντας ότι η διαθέσιμη χρηματοδότηση της ΕΕ εξακολουθεί να χρησιμοποιείται με στρατηγικό, αποτελεσματικό και βιώσιμο τρόπο, σύμφωνα με τις προτεραιότητες των κρατών μελών στον τομέα της υγείας και λαμβάνοντας υπόψη την τεχνική υποστήριξη, με έμφαση στην υλοποίηση μετασχηματισμών με μακροπρόθεσμο αντίκτυπο.
85. ΝΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΟΥΝ το υφιστάμενο τοπίο των κονδυλίων της ΕΕ και του αντίστοιχου νομοθετικού πλαισίου για την καλύτερη ευθυγράμμιση της χρηματοδότησης της ΕΕ με τις εθνικές προτεραιότητες της πολιτικής για την υγεία των κρατών μελών.

ΚΑΛΕΙ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

86. ΝΑ ΔΗΜΙΟΥΡΓΗΣΕΙ έναν κόμβο επενδύσεων της ΕΕ στον τομέα της υγείας, σε διαβούλευση με τα κράτη μέλη και λαμβάνοντας υπόψη τα διδάγματα που αντλήθηκαν από το έργο του Μέσου Τεχνικής Υποστήριξης «Κόμβος πόρων της ΕΕ για βιώσιμες επενδύσεις στην υγεία», για την παροχή προσαρμοσμένης και κατάλληλης για τους επιδιωκόμενους σκοπούς στήριξης στα κράτη μέλη, κατόπιν αιτήματός τους, όσον αφορά την πρόσβαση και χρήση υφιστάμενων κονδυλίων της ΕΕ η διαχείριση των οποίων έχει ανατεθεί στα κράτη μέλη για τον προγραμματισμό, τη χρηματοδότηση και την υλοποίηση εθνικών έργων υψηλού ενδιαφέροντος και αντικτύπου στον τομέα της υγείας και στο πλαίσιο των εθνικών μεταρρυθμίσεων στον τομέα της υγείας και των διαδικασιών μετασχηματισμού της υγειονομικής περίθαλψης, καθώς και τη διευκόλυνση της ανάμιξης κονδυλίων από διαφορετικά προγράμματα της ΕΕ για έργα με στόχους που εμπίπτουν σε διάφορα ενωσιακά χρηματοδοτικά μέσα και σε επιμέρους προτεραιότητες αυτών·
87. ΝΑ ΒΕΛΤΙΩΣΕΙ ΚΑΙ ΝΑ ΕΠΙΚΑΙΡΟΠΟΙΗΣΕΙ τις διαδικασίες για τη διευκόλυνση της πρόσβασης σε υφιστάμενες χρηματοδοτήσεις.
88. ΝΑ ΣΥΝΕΧΙΣΕΙ τις εργασίες για την εδραίωση των πρωτοβουλιών που έχουν ήδη δρομολογηθεί στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου, οι οποίες έχουν αποδείξει τις δυνατότητές τους, ώστε να διασφαλιστεί βιώσιμη πρόοδος προς όφελος των καρκινοπαθών στην Ευρώπη.

1. Διοργανικές πηγές της ΕΕ

- Άρθρο 168 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης
- Ευρωπαϊκός πυλώνας κοινωνικών δικαιωμάτων

2. Συμβούλιο:

- Συμπεράσματα του Συμβουλίου για τις κοινές αξίες και αρχές στα συστήματα υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που εγκρίθηκαν στις 22 Ιουνίου 2006
- Συμπεράσματα του Συμβουλίου με τίτλο «Ανάγκη επένδυσης στο μελλοντικό εργατικό δυναμικό της Ευρώπης στον τομέα της υγείας: Πεδίο για καινοτομίες και συνεργασία», που εγκρίθηκαν στις 7 Δεκεμβρίου 2010
- Συμπεράσματα του Συμβουλίου με τίτλο «Προς σύγχρονα, ευαίσθητα και βιώσιμα συστήματα υγείας», που εγκρίθηκαν στις 8 Ιουλίου 2011
- Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με την οικονομία της ευημερίας, που εγκρίθηκαν στις 24 Οκτωβρίου 2019
- Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με την ενίσχυση της Ευρωπαϊκής Ένωσης Υγείας, που εγκρίθηκαν στις 20 Δεκεμβρίου 2021
- Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με την πρόσβαση σε φάρμακα και ιατροτεχνολογικά προϊόντα για μια ισχυρότερη και ανθεκτική ΕΕ, που εγκρίθηκαν στις 15 Ιουνίου 2021
- Σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με την ενίσχυση των δράσεων της ΕΕ για την καταπολέμηση της μικροβιακής αντοχής στο πλαίσιο της προσέγγισης «Μία υγεία», που εκδόθηκε στις 13 Ιουνίου 2023
- Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με την ψυχική υγεία, που εγκρίθηκαν στις 30 Νοεμβρίου 2023

3. Ευρωπαϊκό Συμβούλιο

- Συμπεράσματα του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, 30 Ιουνίου 2023
- Συμπεράσματα του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, 21 και 22 Μαρτίου 2024
- Συμπεράσματα του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, 17 και 18 Απριλίου 2024

4. Ευρωπαϊκή Επιτροπή

- Προτάσεις της Επιτροπής για μεταρρύθμιση της φαρμακευτικής νομοθεσίας της ΕΕ (COM/2023/193 final και COM/2023/194 final) και ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με τη μεταρρύθμιση της φαρμακευτικής νομοθεσίας και μέτρα για την αντιμετώπιση της μικροβιακής αντοχής COM (2023) 190 final
 - Ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Αντιμετώπιση των ελλείψεων φαρμάκων στην ΕΕ», που δημοσιεύτηκε στις 24 Οκτωβρίου 2023, COM(2023) 672 final
 - Ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Η Ευρωπαϊκή Ένωση Υγείας: κοινή δράση για την υγεία όλων», που δημοσιεύτηκε στις 22 Μαΐου 2024, COM(2024) 266 final
-