

ΗΜΕΡΙΔΑ ΠΑΓΚΥΠΡΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ
ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΕ ΚΑΙ
Η ΟΔΗΓΙΑ ΔΙΑΣΥΝΟΡΙΑΚΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ
26 ΙΟΥΝΙΟΥ 2009

Κυρίες και κύριοι,

Είναι με ιδιαίτερη χαρά που συμμετέχω σήμερα στην εκδήλωση του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου με θέμα την πολιτική της ΕΕ για τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη.

Όπως γνωρίζετε, η πρόταση οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών στην διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη αποτελεί μια από τις σημαντικότερες πρωτοβουλίες της παρούσας Ευρωπαϊκής Επιτροπής στον τομέα της υγείας.

Η πρόταση αυτή αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της εκστρατείας που εγκαινίασα τον περασμένο Σεπτέμβριο "Η Ευρώπη για τους ασθενείς", η οποία συγκεντρώνει τις διάφορες πρωτοβουλίες της Επιτροπής που αφορούν την δημόσια υγεία.

Το θέμα της νομικής κάλυψης της διασυνοριακής περίθαλψης έγινε πρώτα εμφανές από σειρά αποφάσεων του Δικαστηρίου Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων στο οποίο έφθαναν υποθέσεις ασθενών. Ήταν τότε το 1998 που ο Λουξεμβουργιανός Decker αφού του αρνήθηκαν αποζημίωση χρημάτων για γυαλιά που αγόρασε από το Βέλγιο αποτάθηκε στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο επιτυχώς. Χαρακτηριστικά επίσης αναφέρω την περίπτωση της Βρετανίδας Watts που ζήτησε αποζημίωση εξόδων έπειτα από χειρουργική επέμβαση στην οποία υπεβλήθη για αντικατάσταση γοφού στη Γαλλία.

Όσο δε αυξανόταν ο αριθμός αποφάσεων του Δικαστηρίου, τόσο πιο δύσκολη και περίπλοκη γινόταν η κατάσταση.

Γι' αυτό το λόγο, το 2006 είχαν συμπεριληφθεί στην Οδηγία για τις Υπηρεσίες – την περίφημη Οδηγία Bolkenstein - κάποιες προτάσεις που αφορούσαν τα διασυνοριακά δικαιώματα των ασθενών, αλλά, στη συνέχεια – και κατά τη γνώμη μου, ορθώς – αποσύρθηκαν, διότι κρίθηκε πως η ιατρική περίθαλψη δεν δύναται να θεωρηθεί ίδια με την παροχή άλλων υπηρεσιών.

Στη συνέχεια, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο κάλεσαν την Επιτροπή να υποβάλει ανεξάρτητη πρόταση για τη ρύθμιση των δικαιωμάτων των ασθενών για διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη. Η κίνηση αυτή υπογράμμισε την ιδιαίτερη φύση του συγκεκριμένου θέματος και τον ειδικό χειρισμό που απαιτεί.

Έπειτα από 2 χρόνια διεξοδικής εξέτασης και εκτεταμένων διαβουλεύσεων, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υιοθέτησε τελικά την σχετική πρόταση Οδηγίας πέρσι στις 2 Ιουλίου.

Αυτό είναι, εν συντομία, το ιστορικό της πρότασης οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών.

Ο στόχος της πρότασης είναι να παράσχει στους ασθενείς καλύτερες ευκαιρίες εξασφάλισης της απαιτούμενης υγειονομικής περίθαλψης σε όλη την ΕΕ, ανεξάρτητα από τον τόπο διαμονής τους.

Θέλουμε να δώσουμε την δυνατότητα σε όλους τους ασθενείς στην Ευρώπη να ασκήσουν το δικαίωμα τους στην κινητικότητα, όπως αυτό αναγνωρίζεται και από το Δικαστήριο, σεβόμενοι όμως πλήρως τις αρμοδιότητες των κρατών μελών όσον αφορά τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης.

Η πρόταση μας διευκρινίζει τις προϋποθέσεις υπό τις οποίες οι ασθενείς θα έχουν το δικαίωμα να αναζητήσουν διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη και να λάβουν επιστροφή των σχετικών εξόδων.

Επιπλέον, εξασφαλίζει στους ασθενείς διαφάνεια και εγγυήσεις ως προς την ασφάλεια και την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης που τους παρέχεται στο εξωτερικό, και τους επιτρέπει να είναι πλήρως ενημερωμένοι για τις επιλογές τους.

Θα ήθελα να τονίσω όμως ότι η πρόταση δεν καλύπτει το θέμα των δυσκολιών που αντιμετωπίζει η ΕΕ γενικότερα στον τομέα των επαγγελματιών του χώρου της υγείας. Για αυτό το ομολογουμένως σημαντικότερο θέμα, η Επιτροπή υιοθέτησε τον περασμένο Δεκέμβριο μια Πράσινη Βίβλο. (στην οποία θα αναφερθώ εκτενέστερα παρακάτω).

Η πρόταση Οδηγίας εστιάζεται πρωτίστως στα δικαιώματα των ασθενών, αλλά επιδιώκει την επίτευξη και ενός άλλου σημαντικού στόχου, ο οποίος πολύ συχνά επισκιάζεται και ο οποίος σας αφορά ιδιαίτερα.

Σκοπός μας είναι να θεσμοθετηθεί ένα νέο πλαίσιο για στενότερη και ουσιαστικότερη συνεργασία σε ορισμένους τομείς της υγειονομικής περίθαλψης. Κατά την άποψή μου, εδώ ακριβώς είναι που βρίσκονται οι μεγαλύτερες μελλοντικές προκλήσεις αλλά και ευκαιρίες.

Στόχος μου ως Επίτροπος Υγείας είναι να συμβάλω στη διασφάλιση ενός διαρκώς καλύτερου και βελτιωμένου επιπέδου δημόσιας υγείας σε όλα τα Κράτη-Μέλη μας.

Για την επίτευξη αυτού του στόχου, πρέπει να χρησιμοποιήσουμε όλα τα μέσα στην διάθεσή μας και όλες τις δυνατότητες που υπάρχουν σε Ευρωπαϊκό επίπεδο, έτσι ώστε να στηρίξουμε και να προωθήσουμε περαιτέρω τις προσπάθειες που γίνονται σε εθνικό επίπεδο. Με αυτό τον τρόπο, θα μπορέσουμε να ανταποκριθούμε αποτελεσματικότερα στις ανάγκες των πολιτών μας.

Προφανώς σε θέματα υγείας ο ρόλος της ΕΕ, οι αρμοδιότητές της, και τα διαθέσιμα εργαλεία διαφέρουν από τα αντίστοιχα των κρατών-μελών. Τόσο οι πολίτες όμως, όσο και τα συστήματα υγείας γενικότερα θα ωφεληθούν από αλληλοϋποστηριζόμενες πολιτικές και δράσεις στον τομέα της υγείας σε όλα τα επίπεδα, με την εξασφάλιση συνεργασιών όπου αυτό είναι εφικτό.

Επιτρέψτε μου τώρα να σας παρουσιάσω σε γενικές γραμμές τα τρία βασικά στοιχεία της πρότασης.

Καταρχήν – επαναδιατυπώνει ξεκάθαρα τις κοινές αρχές που διέπουν όλα τα συστήματα υγείας της ΕΕ, όπως αυτά ομόφωνα συμφωνήθηκαν από τους Υπουργούς Υγείας των Κρατών-Μελών της Ένωσης το 2006 – καθολικότητα, ισότητα, πρόσβαση σε ποιοτική υγειονομική περίθαλψη, και αλληλεγγύη.

Η πρόταση θεσπίζει την αρχή σύμφωνα με την οποία το Κράτος-Μέλος στην επικράτεια του οποίου παρέχεται η υγειονομική περίθαλψη έχει την αποκλειστική αρμοδιότητα για καθορισμό των κανόνων καθώς επίσης και την απόλυτη ευθύνη για την συμμόρφωση με αυτές τις κοινές αρχές.

Θα ήθελα να διευκρινίσω το στοιχείο αυτό ως προς την αρχή πρόσβασης σε υγειονομική περίθαλψη καλής ποιότητας.

Για να βοηθήσουμε τα Κράτη-Μέλη να εφαρμόσουν την αρχή αυτή, προτείνουμε να αποσαφηνιστούν οι υποχρεώσεις τους σε ότι αφορά τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας της υγειονομικής περίθαλψης που παρέχεται στην επικράτειά τους, σε ασθενείς άλλων Κρατών-Μελών.

Αυτό αποτελεί εξαιρετική ευκαιρία για να τεθούν νέα πρότυπα ή να επανεξεταστούν τα υφιστάμενα, κάτι το οποίο θα έχει ως αποτέλεσμα και την μείωση του κινδύνου των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.

Έχουμε επίσης εισαγάγει διάταξη βάση της οποίας διασφαλίζεται ότι οι ασθενείς από άλλα Κράτη-Μέλη θα τυγχάνουν ίσης μεταχείρισης σε σχέση με τους πολίτες του εν λόγω Κράτους-Μέλους, χωρίς διακρίσεις.

Πρόκειται για πολύ σημαντική διάταξη, αφού δεν νοείται, εντός της ΕΕ, να γίνονται φυλετικές ή άλλες διακρίσεις κατά την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη.

Ωστόσο, οι φορείς παροχής υγειονομικής περίθαλψης θα διατηρούν το δικαίωμα να αρνούνται την περίθαλψη ασθενών από το εξωτερικό εάν δεν έχουν τη δυνατότητα να αναλάβουν την περίθαλψή τους.

Με αυτό το τρόπο διασφαλίζουμε ότι οι εγχώριοι ασθενείς δεν θα αντιμετωπίζουν καθυστερήσεις στην νοσηλεία τους λόγω απροσδόκητης εισροής ξένων ασθενών.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να τονίσω ότι το ενδεχόμενο μαζικών μετακινήσεων ασθενών θεωρείται απομακρυσμένο. Παρόλα αυτά, στο σχέδιο οδηγίας προβλέψαμε ένα μέσο που θα θωρακίζει τα συστήματα υγείας έναντι οποιουδήποτε τέτοιου κινδύνου.

Το **δεύτερο** βασικό στοιχείο της πρότασης είναι ότι αποσαφηνίζει τα δικαιώματα των ασθενών σε σχέση με την υγειονομική περίθαλψη σε άλλο Κράτος-Μέλος καθώς και τους σχετικούς όρους.

Προς το παρόν, οι αποφάσεις του Δικαστηρίου σε ορισμένες περιπτώσεις δεν είναι απόλυτα κατανοητές, συχνά παραβλέπονται, ή η συμμόρφωση προς αυτές είναι μόνο μερική.

Θα ήθελα όμως να διευκρινίσω ένα σημαντικό σημείο: Η πρόταση Οδηγίας για τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη **δεν** θα τροποποιήσει το υφιστάμενο πλαίσιο συντονισμού συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης. Αντίθετα, τα δύο συστήματα θα λειτουργούν συμπληρωματικά.

Η διαφορά μεταξύ των δύο συστημάτων είναι ότι με το ισχύον σύστημα κοινωνικών ασφαλίσεων, η νοσηλεία πρέπει να εγκρίνεται εκ των προτέρων για να αποζημιωθεί ο ασθενής.

Σύμφωνα με τον κανονισμό κοινωνικών ασφαλίσεων, εάν μια συγκεκριμένη μορφή περίθαλψης δεν παρέχεται εγχώρια ή εντός εύλογου χρονικού διαστήματος, το Κράτος-Μέλος του ασθενή δεν μπορεί να αρνηθεί την εκ των προτέρων έγκριση για περίθαλψη στο εξωτερικό.

Αυτό σημαίνει ότι η νέα Οδηγία θα εφαρμόζεται κυρίως σε άλλες περιπτώσεις. Με βάση την Οδηγία, οι ασθενείς θα μπορούν να αναζητήσουν στο εξωτερικό οποιαδήποτε περίθαλψη - ακόμα κι αν αυτή προσφέρεται εγχώρια.

Θα αποζημιώνονται όμως μόνο μέχρι του ποσού που θα αντιστοιχεί στο κόστος της εγχώριας περίθαλψης. Πιθανόν, λοιπόν, να χρειαστεί να επωμισθούν τα ενδεχόμενα επιπλέον έξοδα.

Θα τονίσω και πάλι ότι θεωρώ υπερβολικούς τους φόβους μεγάλων εκροών ασθενών στο εξωτερικό ως αποτέλεσμα της υιοθέτησης της πρότασης αυτής.

Και σε κάθε περίπτωση, προτείναμε ως ασφαλιστική δικλείδα, υπό κάποιες συνθήκες, και εάν χρειαστεί, τα Κράτη-Μέλη να μπορούν να προστατεύσουν τα εθνικά συστήματα υγείας τους, μέσω, για παράδειγμα, της εκ των προτέρων έγκρισης για περίθαλψη στο εξωτερικό εάν διαφαίνεται ξεκάθαρος κίνδυνος υπονόμησης, ή ακόμα και η πιθανότητα υπονόμησης του εθνικού συστήματος υγείας.

Θέλω να τονίσω όμως ότι η εκ των προτέρων έγκριση περίθαλψης στο εξωτερικό θα πρέπει σύμφωνα με τις αποφάσεις του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου να συνιστά εξαίρεση ανάλογη με τον αντίστοιχο κίνδυνο και όχι τον συνήθη κανόνα. Διαφορετικά, οι ασθενείς θα χάσουν το δικαίωμά τους στην κινητικότητα, το οποίο έχει αναγνωριστεί και από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο.

Επιπλέον, η πρόταση Οδηγίας διευκρινίζει τους όρους νοσοκομειακής και μή νοσοκομειακής περίθαλψης, απλουστεύοντας έτσι τις διαδικασίες και τις προϋποθέσεις που απαιτούνται για την πρόσβαση στην διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη. Επιπλέον, παρέχει διαδικαστικές εγγυήσεις ως προς τη συγκεκριμένη παράμετρο.

Επί τούτου, θα ήθελα να προσθέσω ότι διατηρήσαμε την δυνατότητα διεύρυνσης της έννοιας «νοσοκομειακή περίθαλψη» σε περιστατικά υγειονομικής περίθαλψης που δεν απαιτούν απαραίτητα νοσηλεία, δηλαδή διαμονή σε νοσοκομείο για μια τουλάχιστο νύχτα, αλλά είναι εκ φύσεως δαπανηρές ή χρειάζονται σοβαρές υποδομές για να αντιμετωπιστούν σωστά (όπως π.χ. το Gamma Knife, Pet scans, ραδιοθεραπεία κ.ά.). Αυτή η δυνατότητα θα καταστήσει εφικτή την εύλογη και σύγχρονη προσέγγιση της έννοιας της 'νοσοκομειακής περίθαλψης'.

Το **τρίτο** βασικό στοιχείο της πρότασης είναι ότι θεσπίζει ένα νέο πλαίσιο Ευρωπαϊκής συνεργασίας σε τομείς που θεωρούμε νευραλγικούς για το μέλλον, και όπου πρέπει να ενεργήσουμε από κοινού σε ευρωπαϊκό επίπεδο για την καλύτερη αντιμετώπιση των μελλοντικών προκλήσεων.

Αυτό το πλαίσιο δίνει την ευκαιρία για μεγαλύτερη συνεργασία στο μέλλον σε ευρωπαϊκό επίπεδο σε τομείς όπως:

- Ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς, με σκοπό την συγκέντρωση εμπειρογνωμοσύνης, γνώσεων και ιατρικών ικανοτήτων, τόσο στον τομέα της εφαρμοσμένης ιατρικής έρευνας, όσο και στους τομείς διάγνωσης και θεραπείας.

Αυτό θα είναι ιδιαίτερα σημαντικό στον τομέα των σπάνιων ασθενειών, για την παροχή νέων θεραπειών αλλά και την ταχεία διάδοση νέων τεχνολογιών υγείας.

- Ακόμα ένας σημαντικός τομέας συνεργασίας είναι αυτός της αξιολόγησης τεχνολογίας υγείας. Σε αυτό το πλαίσιο οι καλύτεροι ειδικοί των Κρατών-Μελών θα μπορούν να μοιράζονται τις μεθοδολογίες τους για την αξιολόγηση των τεχνολογιών, να πραγματοποιούν μελέτες περιστατικών και να διαδίδουν την γνώση τους σε όλη την ΕΕ.

Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό δεδομένου ότι οι διαθέσιμοι πόροι είναι περιορισμένοι και πρέπει οι δαπανηρές νέες θεραπείες να επιλέγονται και να εφαρμόζονται με τον αποτελεσματικότερο δυνατό τρόπο.

- Η ηλεκτρονική υγεία (e-health) είναι το επόμενο στάδιο συνεργασίας. Είναι καιρός πια να προωθηθούν τεχνικές προδιαγραφές που θα εξασφαλίζουν τη διαλειτουργικότητα, όχι για να εναρμονίζεται η χρήση των τεχνολογιών, αλλά για να είναι εγγυημένη η ασφάλεια των ασθενών. Για παράδειγμα, ένα ηλεκτρονικό ιατρικό ιστορικό, πρέπει να είναι αναγνώσιμο από όσο δυνατόν περισσότερα νοσοκομεία.

- Η διευκόλυνση της αναγνώρισης ιατρικών συνταγών σε όλα τα Κράτη-Μέλη θα βοηθήσει επίσης τόσο τους φαρμακοποιούς όσο και τους ασθενείς. Εντούτοις, η αποζημίωση των ιατρικών προϊόντων θα εξακολουθεί να διέπεται από τους κανόνες της χώρας καταγωγής του ασθενούς.
- Τέλος, απαιτείται μια ευρύτερη προσέγγιση σε ευρωπαϊκό επίπεδο για την συλλογή δεδομένων όσον αφορά την διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη. Αυτό θα επιτρέψει τον καλύτερο έλεγχο των αποτελεσμάτων των προτεινόμενων μέτρων αλλά και θα βελτιώσει τον επιδημιολογικό υγειονομικό έλεγχο.

Ευελπιστούμε ότι το πλαίσιο που θεσπίζεται από αυτή την πρόταση θα συμβάλει τα μέγιστα ως προς την πραγματοποίηση όλων των δυνατοτήτων μιας πανευρωπαϊκής συνεργασίας στον τομέα υγείας.

Στόχος μου δεν είναι η αύξηση της γραφειοκρατίας ή η επιβολή μιας ενιαίας προσέγγισης. Στόχος μου είναι η εστίαση στους τομείς όπου καίριες προκλήσεις μπορούν να αντιμετωπιστούν καλύτερα μέσω του πνεύματος της συνοχής και της συνεργασίας.

Ολοκληρώνοντας, μέσω της πρότασης οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών στην διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη, θα ήθελα να πω ότι στόχος μας είναι να βοηθήσουμε τους πολίτες να λαμβάνουν ασφαλή και καλής ποιότητας υγειονομική περίθαλψη όπου και αν βρίσκονται.

Αυτό δεν σημαίνει ότι προωθούμε την κινητικότητα για χάρη της κινητικότητας, αλλά ότι εξασφαλίζουμε σαφή δικαιώματα και κανόνες όπου αυτό συνιστά την πλέον ενδεδειγμένη λύση για τον ασθενή με βάση, αυστηρά και μόνο, τα δικαιώματα που έχουν ήδη αναγνωριστεί στους πολίτες και έχουν επισφραγιστεί από το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο.

Επιτρέψτε μου να ξεκαθαρίσω το εξής: δεν αλλάζουμε τους κανόνες για την διαχείριση των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης.

Αυτό παραμένει αρμοδιότητα των Κρατών-Μελών. Αυτά είναι υπεύθυνα να αποφασίσουν και ποια έξοδα για θεραπείες και φάρμακα θα καλύπτουν.

Ελπίζω πως σήμερα έχω τουλάχιστον πετύχει τη διευκρίνιση του πεδίου εφαρμογής και του στόχου της προτεινόμενης Οδηγίας για τα δικαιώματα των ασθενών στη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη.

Η πρόταση εξετάζεται ήδη από το Συμβούλιο και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Επίσης, είμαι ευτυχής να προσθέσω ότι έχουμε κάνει ένα σημαντικό βήμα προόδου δεδομένου ότι, μόλις πριν από δυο μήνες, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ενέκρινε την πρόταση στη πρώτη ανάγνωση του.

Με την ψήφο αυτή, το Κοινοβούλιο έχει στείλει ένα σαφές μήνυμα της υποστήριξής του για τις βασικές αρχές αυτής της πρότασης, κάτι που αποτελεί καλό νέο για τους ευρωπαίους ασθενείς.

Οι συζητήσεις θα συνεχιστούν στο Συμβούλιο των Υπουργών, όπου ελπίζω για μια εξίσου θετική έκβαση κατά τη διάρκεια της Σουηδικής Προεδρίας.

Κυρίες και Κύριοι,

Πιστεύω πως έδωσα μια συνοπτική αλλά περιεκτική εικόνα των στόχων που επιδιώκει αυτή η πρωτοβουλία μου. Να θέσει τον ασθενή στο επίκεντρο των ενεργειών μας.

Αυτός ακριβώς είναι και ο γενικότερος στόχος της εκστρατείας μας «Η Ευρώπη για τους ασθενείς», στην οποία θα ήθελα να αναφερθώ τώρα.

Τους τελευταίους μήνες η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δρομολόγησε ένα περιεκτικό σύνολο πρωτοβουλιών για την στήριξη παροχής καλύτερης περίθαλψης στους Ευρωπαίους ασθενείς:

- Τον περασμένο Δεκέμβριο η Επιτροπή εξέδωσε μια φιλόδοξη δέσμη προτάσεων για την ασφάλεια των ασθενών, ζωτικής σημασίας για την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης.

Με αυτή τη δέσμη προτάσεων η ασφάλεια των ασθενών αντιμετωπίζεται σαν μέρος ενός ενιαίου συνόλου. Η πρόταση αυτή ενθαρρύνει τα Κράτη-Μέλη να προωθήσουν την ασφάλεια των ασθενών στις επικράτειές τους, συμπεριλαμβανομένων και των προσπαθειών για την πρόληψη λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη.

Αυτή η Σύσταση έλαβε την ισχυρή υποστήριξη από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και μόλις εγκρίθηκε από το Συμβούλιο των Υπουργών. Αυτό αποδεικνύει μια αρραγή πολιτική δέσμευση από όλα τα Ευρωπαϊκά θεσμικά όργανα, για την οποία μπορούμε να είμαστε περήφανοι.

- Επιπρόσθετα, ασθενείς με ιδιαίτερες ανάγκες, όπως οι ασθενείς που έχουν ανάγκη από μεταμόσχευση οργάνων ή αυτοί που πάσχουν από σπάνιες νόσους, έχουν επίσης καλυφθεί με συγκεκριμένες πρωτοβουλίες.
- Όσον αφορά τα όργανα, η Επιτροπή έχει πρόσφατα υιοθετήσει μια πρόταση Οδηγίας για την ασφάλεια και ποιότητα δωρεάς και μεταμόσχευσης ανθρώπινων οργάνων, και ένα Σχέδιο Δράσης με στόχο την ενίσχυση συνεργασίας μεταξύ των Κρατών-Μελών.
- Αναφορικά με τις σπάνιες νόσους, πέρσι τον Νοέμβριο υιοθετήσαμε μια Ανακοίνωση για την ενίσχυση της συνεργασίας και του συντονισμού σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Η ανακοίνωση καθορίζει μια Κοινοτική στρατηγική για δράση με απώτερο σκοπό την βελτίωση της αναγνώρισης και ορατότητας σπάνιων νόσων, την υποστήριξη εθνικών σχεδίων για σπάνιες ασθένειες, και της ενδυνάμωσης της συνεργασίας και συντονισμού για σπάνιες ασθένειες σε Ευρωπαϊκό Επίπεδο.

Υποβάλαμε επίσης εισήγηση για Σύσταση από το Συμβούλιο η οποία θα λειτουργήσει καταλυτικά για την δέσμευση των Κρατών-Μελών.

Η Σύσταση αυτή εγκρίθηκε από το Συμβούλιο τον περασμένο μήνα και τα εν λόγω εθνικά σχέδια δράσης πρέπει να εκδοθούν πριν το 2013. Μέσω των κοινών μας προσπάθειών, θα επιτύχουμε μαζί την καλύτερη αναγνώριση και αποτελεσματικότερη θεραπεία αυτών των πολύ ειδικών καταστάσεων.

- Εξετάζουμε επίσης τρόπους για να βελτιώσουμε τις επιδόσεις μας όσον αφορά την καταπολέμηση του καρκίνου, μέσω ενός σχεδίου προώθησης μιας ευρωπαϊκής σύμπραξης πριν από το τέλος αυτού του έτους.
- Επίσης, ετοιμάζουμε μια Ανακοίνωση και μια πρόταση για Σύσταση από το Συμβούλιο για την οργάνωση μιας από κοινού έρευνας για την ασθένεια Alzheimer.
- Επιπλέον, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προτίθεται σύντομα να παρουσιάσει μια Ανακοίνωση η οποία θα χαράσσει κατευθυντήριες γραμμές δράσης για την μείωση ανισοτήτων στον τομέα υγείας και των συνεπειών τους, με την αξιοποίηση των βέλτιστων πρακτικών που εφαρμόζονται σήμερα σε ολόκληρη την Ευρώπη.

- Τέλος, σχετικά με την Πράσινη Βίβλο για το εργατικό δυναμικό υγείας (στην οποία είχα αναφερθεί νωρίτερα) με ευχαρίστηση διαπιστώνω ότι η ανταπόκριση στις διαβουλεύσεις υπήρξε ικανοποιητική, με περίπου 200 απαντήσεις.
- Η ανάλυση αυτών των απαντήσεων θα μας καθοδηγήσει στην κατάρτιση στρατηγικών στο επίπεδο της ΕΕ, έτσι ώστε να υποστηριχθούν τα κράτη μέλη στην προσπάθειά τους για αντιμετώπιση των προκλήσεων σε σχέση με το εργατικό δυναμικό υγείας.
- Λυπούμαι να παρατηρήσω ωστόσο, ότι δεν είχαμε καμία ανταπόκριση από τον Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο.

Θα ανέμενα από τους επαγγελματίες στον τομέα υγείας να σας απασχολεί για παράδειγμα το θέμα της έλλειψης προσωπικού ή εξυπηρέτησης εκείνων που μένουν σε μικρά χωριά. Γνωρίζω πραγματοποιήθηκε πρόσφατα στη Λευκωσία συνέδριο για το εργατικό δυναμικό υγείας, κάτι που μαρτυρεί το ενδιαφέρον σας, αλλά με λυπεί το γεγονός ότι δεν ενδιαφερθήκατε να μας διαβιβάσετε τις έγνοιες και τους προβληματισμούς σας.

Συμπερασματικά, κυρίες και κύριοι, πιστεύω ότι όλες οι προτάσεις που έχουν γίνει τον τελευταίο χρόνο καταδεικνύουν σαφώς ότι η πολιτική υγείας της ΕΕ μπορεί να στηρίζει τα Κράτη-Μέλη στην προσπάθειά τους να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις των συστημάτων υγείας τους, και ότι εργαζόμαστε από κοινού για την καλύτερη υγεία όλων στην Ευρώπη.

Και τώρα, αναμένω με πολύ ενδιαφέρον να ακούσω τις δικές σας απόψεις σχετικά με την προτεινόμενη Οδηγία και τις άλλες μας πρωτοβουλίες, και προσβλέπω σε μια παραγωγική συζήτηση.

Σας ευχαριστώ και πάλι για την ευγενική σας πρόσκληση, καθώς και για την προσοχή σας.

Τέλος

2981 λέξεις