

EL

EL

EL



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Βρυξέλλες, 31.3.2010
COM(2010)128 τελικό

**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ, ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ, ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ
ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ**

Ο ρόλος της ΕΕ στην παγκόσμια υγεία

SEC(2010)380
SEC(2010)381
SEC(2010)382

**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ, ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ, ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ
ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ**

Ο ρόλος της ΕΕ στην παγκόσμια υγεία

1. Η ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Στην παγκόσμια υγεία μπορούν να δοθούν διάφοροι ορισμοί. Η παγκόσμια υγεία περιλαμβάνει τη βελτίωση της υγείας παγκοσμίως, τη μείωση των ανισοτήτων και την προστασία από τις παγκόσμιες απειλές για την υγεία. Η αντιμετώπιση των προβλημάτων της παγκόσμιας υγείας απαιτεί συνοχή μεταξύ όλων των εσωτερικών και εξωτερικών πολιτικών καθώς και δράσεις που βασίζονται σε συμφωνημένες αρχές.

Η συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση ορίζει ότι κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και των δράσεων της Ένωσης εξασφαλίζεται υψηλό επίπεδο προστασίας της υγείας του ανθρώπου. Ο Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων ορίζει εξάλλου ότι κάθε πρόσωπο δικαιούται να έχει πρόσβαση στην πρόληψη σε θέματα υγείας και να απολαύει ιατρικής περίθαλψης, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που ορίζονται στις εθνικές νομοθεσίες και πρακτικές¹. Η ενίσχυση της συνοχής μεταξύ των σχετικών εσωτερικών και εξωτερικών πολιτικών θα ενισχύσει τον ρόλο που διαδραματίζει η ΕΕ στη διεθνή σκηνή. Το κοινωνικό μοντέλο της ΕΕ, οι αυστηρές προδιαγραφές της όσον αφορά την ασφάλεια και η θέση της στο παγκόσμιο εμπόριο και την αναπτυξιακή βοήθεια της επιτρέπουν να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη βελτίωση της παγκόσμιας υγείας.

Η υγεία εξαρτάται από κοινωνικούς, οικονομικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες, οι οποίοι επηρεάζονται ολοένα και περισσότερο από την παγκοσμιοποίηση. Γενικά, η βελτίωση της υγείας εξαρτάται επίσης από την ενίσχυση της κοινωνικής δικαιοσύνης. Απόδειξη αποτελούν οι συνέπειες της οικονομικής κρίσης και της κρίσης των τιμών για τους φτωχούς. Η έκθεση 2008 της ΠΟΥ σχετικά με τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες αποδεικνύει ότι η πρόοδος απαιτεί αλλαγές στις υφιστάμενες σχέσεις ισχύος – πολιτικής, οικονομικής και κοινωνικής φύσεως, καθώς και με βάση το φύλο.

Κατά τον περασμένο αιώνα ο μέσος όρος του προσδόκιμου ζωής διπλασιάστηκε από 30 έτη σε 64 έτη. Αφενός αυξήθηκε η πρόσβαση στην πρόληψη, θεραπεία και περίθαλψη και αφετέρου διευρύνθηκαν οι αποκλίσεις μεταξύ πλουσίων και φτωχών εντός και μεταξύ των χωρών. Η αύξηση του πληθυσμού, η αστικοποίηση, η γήρανση, οι ανθυγιεινοί τρόποι ζωής, η υποβάθμιση του περιβάλλοντος, η περιορισμένη πρόσβαση σε πόσιμο νερό, σε τρόφιμα και υγειονομικές υπηρεσίες, καθώς και οι κοινωνικές και οικονομικές διαφορές απαιτούν πολυτομεακή δράση σε παγκόσμιο επίπεδο.

Συνεπώς, οι πολιτικές για τη δημόσια υγεία πρέπει να υπερβούν τα εθνικά σύνορα και απαιτούν ισχυρούς παγκόσμιους θεσμούς και συντονισμένες προσπάθειες.

Παγκόσμια διακυβέρνηση για την υγεία και πλαίσια διεθνούς πολιτικής

¹ Άρθρο 35 ΕΕ C 303/7 της 14.12.2007, σ.1

Η Παγκόσμια Συνέλευση για την Υγεία (ΠΣΥ) είναι εξουσιοδοτημένη να εκδίδει αποφάσεις και δεσμευτικές διεθνείς ρυθμίσεις. Η σύμβαση πλαίσιο για τον έλεγχο του καπνού² αποτελεί την πρώτη διεθνή συνθήκη για την υγεία. Πρόσφατα, η ΠΣΥ ενέκρινε διεθνείς ρυθμίσεις για την υγεία οι οποίες παρέχουν ένα πλαίσιο για τη συντονισμένη διαχείριση των καταστάσεων έκτακτης ανάγκης στον τομέα της δημόσιας υγείας. Ωστόσο, οι περισσότερες αποφάσεις της ΠΣΥ δεν είναι δεσμευτικές και η συμμόρφωση προς αυτές εξαρτάται από τις εθνικές δυνατότητες και την πολιτική βούληση.

Οι τρεις αναπτυξιακοί στόχοι της χιλιετίας στον τομέα της υγείας (ΑΣΧ 4, 5 και 6) ενίσχυσαν τις προσπάθειες της διεθνούς κοινότητας σε πολιτικό, κανονιστικό και οικονομικό επίπεδο για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων στον τομέα της υγείας. Οι άμεσες ενισχύσεις για την υγεία, οι οποίες το 1990 ανέρχονταν σε 4 δισεκατ. ευρώ, σήμερα υπερβαίνουν τα 16 δισεκατ. ευρώ. Οι αναδυόμενοι χορηγοί και η συνεργασία Νότου-Νότου διαδραματίζουν επίσης ολοένα και σημαντικότερο ρόλο. **Υπάρχουν πολλές θετικές εμπειρίες και πολλά παραδείγματα στα οποία μπορούμε να στηρίξουμε τις μελλοντικές μας δράσεις.** Ωστόσο, η πρόοδος για την επίτευξη των ΑΣΧ στον τομέα της υγείας είναι άνιση και στις περισσότερες αναπτυσσόμενες χώρες απέχει σημαντικά από την επίτευξη των στόχων αυτών. Αν και σημειώθηκε σχετική πρόοδος όσον αφορά τη μείωση της παιδικής θνησιμότητας (ΑΣΧ 4) και τα αποτελέσματα της παγκόσμιας συμμαχίας για τα εμβόλια και την ανοσοποίηση (GAVI), οι θάνατοι παιδιών κάτω των 5 ετών φθάνουν σχεδόν το 15% στην Αφρική νοτίως της Σαχάρας. Τα ποσοστά θνησιμότητας των μητέρων (ΑΣΧ 5) μειώθηκαν ελάχιστα. Όσον αφορά το HIV/AIDS (ΑΣΧ 6), ο αριθμός ατόμων από αναπτυσσόμενες χώρες που υπόκεινται σε αντιρετροϊκή θεραπεία δεκαπλασιάστηκε κατά τα πέντε τελευταία έτη, σε μεγάλο βαθμό χάρη στην άμεση χρηματοδότηση του Παγκόσμιου Ταμείου για την καταπολέμηση του AIDS, της φυματίωσης και της ελονοσίας (GFATM)³. Εντούτοις, το HIV/AIDS εξακολουθεί να αποτελεί στην Αφρική νοτίως της Σαχάρας την πρώτη αιτία θνησιμότητας.

Η άνιση και κατακερματισμένη προσοχή που δόθηκε στις προτεραιότητες σχετικά με την υγεία εμπόδισε την πρόοδο στον τομέα αυτόν. Περισσότερες από 140 πρωτοβουλίες για την παγκόσμια υγεία που έχουν ως στόχο ειδικές ανάγκες συχνά διεξάγονται παράλληλα και ενδέχεται να ασκήσουν επιπλέον πίεση στα ήδη αδύναμα συστήματα υγείας. Πρέπει επίσης να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή, με μια πολυτομεακή προσέγγιση, στον ΑΣΧ 1 για τη διατροφή, τον ΑΣΧ 3 για την ισότητα των φύλων και τον ΑΣΧ 7 για την περιβαλλοντική βιωσιμότητα, οι οποίοι περιλαμβάνουν ένα μεγάλο μέρος των κινδύνων ασθένειας στις αναπτυσσόμενες χώρες.

Σημαντική πρόκληση αποτελεί η αδυναμία των χωρών, οι οποίες συχνά είναι ευάλωτες, εξέρχονται από συγκρούσεις ή δεν διαθέτουν αρκετά ισχυρούς θεσμούς και κατάλληλους πόρους, ώστε να εφαρμόσουν αποτελεσματικές πολιτικές δημόσιας υγείας και να παράσχουν πρόσβαση σε κατάλληλες υγειονομικές υπηρεσίες. Για παράδειγμα, το ποσοστό θνησιμότητας των μητέρων στη Σρι Λάνκα είναι 30 φορές χαμηλότερο απ' ό,τι στην Αγκόλα, η οποία έχει το ίδιο κατά κεφαλήν ΑΕγχΠ, και το ποσοστό θνησιμότητας των παιδιών κάτω των πέντε ετών στο Μαλάουι είναι το μισό σε σύγκριση με την Ισημερινή Γουινέα, παρόλο που το κατά κεφαλήν ΑεγχΠ είναι 30 φορές χαμηλότερο.

² FCTC, ΠΟΥ, 21 Μαΐου 2003.

³ Έκθεση της υπηρεσίας του ΟΗΕ για το AIDS σχετικά με τα στοιχεία για την επιδημία του AIDS, 2009.

Η παρούσα ανακοίνωση προτείνει ένα ευρωπαϊκό όραμα για την παγκόσμια υγεία, καθορίζει τις κατευθυντήριες αρχές που θα πρέπει να εφαρμόζονται σε όλους τους σχετικούς τομείς και παρουσιάζει ορισμένους τομείς στους οποίους η ΕΕ θα μπορούσε να δράσει αποτελεσματικότερα⁴.

2. Η ΝΟΜΙΜΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ ΤΗΣ ΕΕ

Η συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση αναφέρει ότι η ΕΕ καταπολεμά τον κοινωνικό αποκλεισμό και τις διακρίσεις και προωθεί την κοινωνική δικαιοσύνη και προστασία, την ισότητα μεταξύ γυναικών και ανδρών, την αλληλεγγύη μεταξύ των γενεών και την προστασία των δικαιωμάτων του παιδιού⁵. Επίσης αναφέρει ότι στις σχέσεις της με τον υπόλοιπο κόσμο, η Ένωση προβάλλει και προωθεί τις αξίες της⁶.

Η ΕΕ έχει συμφωνήσει σχετικά με τις κοινές αρχές της αλληλεγγύης για την ισότιμη και καθολική πρόσβαση σε ποιοτική περίθαλψη⁷. Μία πρόσφατη ανακοίνωση επίσης εξετάζει το πρόβλημα των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας στην ΕΕ⁸.

Η δράση της ΕΕ για τη βελτίωση της υγείας στις τρίτες χώρες βασίζεται στη συνθήκη για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η Συνθήκη ορίζει ότι η Ένωση και τα κράτη μέλη ευνοούν τη συνεργασία με τις τρίτες χώρες και τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς σε θέματα δημόσιας υγείας και ότι, κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Ένωσης, εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου⁹.

Η στρατηγική της ΕΕ για την υγεία αναφέρει ότι, για να βελτιωθούν οι συνθήκες υγείας στην Ευρώπη και στις τρίτες χώρες, απαιτείται σταθερός και συλλογικός ηγετικός ρόλος σε θέματα που αφορούν την υγεία σε παγκόσμιο επίπεδο. Μέσω των προγραμμάτων-πλαισίων της για την έρευνα, η ΕΕ υποστήριξε την έρευνα σε όλο τον κύκλο καινοτομίας, ο οποίος περιλαμβάνει τη βασική έρευνα, την κλινική έρευνα και την έρευνα για τη δημόσια υγεία και τις υγειονομικές υπηρεσίες. Μεταξύ άλλων περιλαμβάνονται οι τεχνολογίες των πληροφοριών και των επικοινωνιών (ΤΠΕ) για την υγεία (ηλεκτρονική υγεία - eHealth). Επίσης, οι πολιτικές της ΕΕ σχετικά με τα περιβαλλοντικά πρότυπα ή την εφαρμογή πολυμερών συμφωνιών για το περιβάλλον έχουν επίσης θετικά αποτελέσματα για την υγεία σε παγκόσμιο επίπεδο.

Η ευρωπαϊκή κοινή αντίληψη για την ανάπτυξη¹⁰ αναγνωρίζει την υγεία ως βασικό στόχο στο πλαίσιο των ΑΣΧ. Η ΕΕ προωθεί τον συνολικό ηγετικό ρόλο, τα ανθρώπινα δικαιώματα, τη

⁴ Η ανακοίνωση συνοδεύεται από τρία έγγραφα εργασίας των υπηρεσιών της Επιτροπής με τίτλους αντιστοίχως: «Contributing to universal coverage of health services through development cooperation» (Συνεισφορά στην καθολική πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες μέσω της αναπτυξιακής συνεργασίας), «Global health: responding to the challenges of globalization» (Παγκόσμια υγεία: απόκριση στις προκλήσεις της παγκοσμιοποίησης), «European research and knowledge for global health» (Η ευρωπαϊκή έρευνα και οι γνώσεις της Ευρώπης για την παγκόσμια υγεία) στα οποία εξετάζονται αναλυτικά τα ζητήματα πολιτικής που αναφέρονται στην παρούσα ανακοίνωση.

⁵ Σύμφωνα με τη Σύμβαση των ΗΕ για τα δικαιώματα του παιδιού, άρθρο 24 σχετικά με το δικαίωμα των παιδιών να απολαμβάνουν το υψηλότερο δυνατό επίπεδο υγείας.

⁶ Άρθρο 3 της συνθήκης για την Ευρωπαϊκή Ένωση.

⁷ Συμπεράσματα του Συμβουλίου (ΕΕ C 146 της 22.6.2006, σ. 1)

⁸ COM(2009) 567 της 20ής Οκτωβρίου 2009.

⁹ Άρθρο 168 της συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης

¹⁰ COM (2006) 46 της 24ης Φεβρουαρίου 2006.

δημοκρατία, τη χρηστή διακυβέρνηση και τη σταθερότητα, που αποτελούν ουσιαστικούς παράγοντες για υγιείς κοινωνίες και αντιστρόφως. Η υγεία αποτελεί καθοριστικό στοιχείο για τη μείωση της φτώχειας και την προώθηση της διατηρήσιμης ανάπτυξης. Η πολιτική της ΕΕ για την υγεία και τη μείωση της φτώχειας¹¹ εξετάζει τα σημεία αυτά. Ιδιαίτερη σημασία αποδίδεται στις ασθένειες που οφείλονται στη φτώχεια¹² και στην έλλειψη ανθρώπινων πόρων στον τομέα της υγείας¹³. Υπάρχουν σαφείς δεσμεύσεις για την αύξηση της αναπτυξιακής βοήθειας¹⁴ καθώς και για τα επίπεδα ευθυγράμμισής της με τις στρατηγικές και την προβλεψιμότητα των χωρών-εταίρων, ούτως ώστε να μπορούν αυτές να είναι κύριοι των πολιτικών και δράσεων τους στον τομέα της υγείας.

Λόγω του ηγετικού της ρόλου στο διεθνές εμπόριο, στη διαχείριση του περιβάλλοντος σε παγκόσμια κλίμακα και στην αναπτυξιακή βοήθεια, καθώς και λόγω των αξιών της και της εμπειρίας της σε θέματα καθολικής και ισότιμης ποιότητας υγειονομικής περίθαλψης, η ΕΕ νομιμοποιείται σαφώς να αναλάβει δράση για την παγκόσμια υγεία.

3. ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΟΡΑΜΑΤΟΣ, ΤΗΣ ΦΩΝΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΔΡΑΣΗΣ ΤΗΣ ΕΕ

3.1. Η πρόκληση της διακυβέρνησης: πώς μια ισχυρή ηγεσία μπορεί να συντονίσει τη διεθνή σκηνή

Στον τομέα της παγκόσμιας υγείας υπάρχει πλήθος φορέων και πρωτοβουλιών καθώς και συνεχής ανάγκη κινητοποίησης πόρων. Γι' αυτό απαιτείται σαφέστερη και αποτελεσματικότερη παγκόσμια ηγεσία. Με την έναρξη ισχύος της συνθήκης της Λισαβόνας, ο ρόλος της ΕΕ στην ΠΟΥ θα πρέπει να εξεταστεί ευρύτερα σε σχέση με τον ρόλο της στο πλαίσιο των Ηνωμένων Εθνών (ΟΗΕ).

3.2. Η πρόκληση της καθολικής πρόσβασης: όλοι να έχουν πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες

Για να μειωθούν οι σημερινές ανισότητες ως προς την πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες πρέπει να αυξηθούν όχι μόνο οι εγχώριοι πόροι αλλά και η αναπτυξιακή βοήθεια στις φτωχότερες χώρες. Εκτός από τη βελτίωση της κατανομής των πόρων μεταξύ και εντός των χωρών, αυτό σημαίνει ότι πρέπει να ενισχυθεί ο διάλογος για τα συστήματα υγείας και τις ρυθμίσεις χρηματοδότησής τους. Κατά την εφαρμογή του προγράμματος για την αποτελεσματικότητα της βοήθειας, η ΕΕ θα πρέπει να βελτιώσει την ευθυγράμμιση και την προβλεψιμότητα της στήριξής της. Κατά την προσέγγιση των ΑΣΧ στον τομέα της υγείας πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ότι αυτοί συνδέονται με τους άλλους ΑΣΧ (ιδίως όσον αφορά την ισότητα των φύλων, τη διατροφή, το νερό και τις υγειονομικές υποδομές). Πρέπει να καλυφθούν επίσης άλλες σημαντικές ανάγκες, ιδιαίτερα τα μη μεταδοτικά νοσήματα (MMN)¹⁵ καθώς και οι ειδικές ανάγκες των πληθυσμών σε καταστάσεις ανθρωπιστικής κρίσης. Για να ακολουθήσει αυτή την ολιστική προσέγγιση που βασίζεται σε «συστήματα», η ΕΕ θα πρέπει να βελτιώσει την ικανότητά της στην ανάλυση και τον διάλογο σχετικά με τα προβλήματα της παγκόσμιας υγείας σε εθνικό, περιφερειακό και διεθνές επίπεδο.

¹¹ COM(2002) 129 της 22ας Μαρτίου 2002.

¹² COM (2005) 179.

¹³ COM (2006) 870

¹⁴ Συμπεράσματα του Συμβουλίου: Ενωσιακό Θεματολόγιο Δράσης σχετικά με τους ΑΣΧ, 11096/08, 24 Ιουνίου 2008.

¹⁵ ΠΣΥ 2008 61.14.

3.3. Η πρόκληση της συνοχής των πολιτικών: η πολιτική για την υγεία δεν μπορεί να εξεταστεί μεμονωμένα

Στην ΕΕ παρέχεται η ευκαιρία να συνδυάσει τον ηγετικό της ρόλο σε παγκόσμιο επίπεδο στους τομείς του εμπορίου και της αναπτυξιακής βοήθειας με τη δέσμευσή της για κοινωνική και περιβαλλοντική πρόοδο, ώστε να αναπτύξει μια συνεκτική προσέγγιση στην παγκόσμια υγεία. Οι πέντε τομείς προτεραιότητας που καθόρισε η ΕΕ για την επίτευξη της συνοχής της αναπτυξιακής πολιτικής καλύπτουν τους κυριότερους παράγοντες που επηρεάζουν την παγκόσμια υγεία. Οι τομείς αυτοί είναι το εμπόριο και η χρηματοδότηση, η μετανάστευση, η ασφάλεια, η επισιτιστική ασφάλεια και η κλιματική αλλαγή. Για να βελτιωθεί η παγκόσμια υγεία, πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή στα αποτελέσματα της ανάπτυξης όχι μόνο σ' αυτούς τους τομείς αλλά και σε άλλους, όπως η εκπαίδευση και η αύξηση της υπευθυνότητας των νέων.

3.4. Η πρόκληση της γνώσης: επένδυση στην έρευνα που είναι προς όφελος όλων

Η καινοτομία στην έρευνα στον τομέα της υγείας συνέβαλε σημαντικά στη βελτίωση της υγείας του ανθρώπου και της ποιότητας ζωής εντός και πέραν της Ευρώπης. Οι νέες επεμβάσεις και τα νέα ιατρικά προϊόντα δεν αρκεί να είναι αποτελεσματικά και ασφαλή, πρέπει επίσης να είναι αποδεκτά, φθηνά και προσιτά, ώστε να μπορούν να διατεθούν σε όλο τον πληθυσμό. Οι ΓΠΕ μπορούν να διαδραματίσουν βασικό ρόλο στη βελτίωση της παροχής υγειονομικών υπηρεσιών. Υπάρχει ακόμη πολύ μεγάλη διαφορά ανάμεσα στο τι είναι γνωστό ότι βελτιώνει την υγεία και στο τι παρέχεται στην πράξη. Εξάλλου, τα κίνητρα για την ανάπτυξη νέων φαρμάκων και ιατρικών τεχνολογιών είναι λιγότερο αποτελεσματικά όταν οι ασθενείς είναι είτε πολύ λίγοι είτε πολύ φτωχοί. Επομένως, είναι βασικό οι προτεραιότητες της έρευνας να αποσκοπούν σε όσο το δυνατόν σημαντικότερα αποτελέσματα για τη δημόσια υγεία. Η πρόσβαση και η καινοτομία πρέπει να εξετάζονται συγχρόνως, όπως τονίζεται στην παγκόσμια στρατηγική και σχέδιο δράσης για τη δημόσια υγεία, την καινοτομία και την πνευματική ιδιοκτησία (Global Strategy and Plan of Action on Public Health, Innovation and Intellectual Property)¹⁶. Οι αρμόδιοι για τη χάραξη πολιτικής και οι ερευνητές πρέπει να μετατρέψουν τα αποτελέσματα της έρευνας σε τεκμηριωμένες αποφάσεις. Οι πολιτικές που βασίζονται σε τεκμηριωμένα στοιχεία μπορούν να βασιστούν μόνο σε ισχυρά συστήματα πληροφοριών για την υγεία, σε έρευνα που διεξάγεται σε επίπεδο χώρας και στην παραγωγή γνώσης. Αυτό απαιτεί ικανότητα πολυεπιστημονικής έρευνας σε εθνικό επίπεδο.

4. ΕΝΙΣΧΥΜΕΝΗ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΕΕ

Η ΕΕ θα πρέπει να εφαρμόζει τις κοινές αξίες και αρχές της *αλληλεγγύης για την ισότητα και καθολική πρόσβαση σε ποιοτικές υγειονομικές υπηρεσίες* σε όλες τις εξωτερικές και εσωτερικές πολιτικές και δράσεις.

4.1. Δημοκρατική και συνολική διακυβέρνηση

- Η ΕΕ πρέπει να προσπαθήσει, σε παγκόσμιο επίπεδο, να **υποστηρίξει ενιαία θέση** στο πλαίσιο των οργανισμών των Ηνωμένων Εθνών. Θα πρέπει να επιδιώξει να παύσουν οι διπλές ενέργειες και ο κατακερματισμός και να αυξηθούν ο συντονισμός και η αποτελεσματικότητα στο σύστημα των Ηνωμένων Εθνών. Θα

¹⁶ Απόφαση ΠΣΥ 61.21, 2008

πρέπει να υποστηρίξει την **ενίσχυση του ηγετικού ρόλου της ΠΟΥ** στο πλαίσιο των κανονιστικών και συμβουλευτικών καθηκόντων της για τη βελτίωση της παγκόσμιας υγείας. Επίσης, θα πρέπει να επιδιώξει συνέργειες με την ΠΟΥ προκειμένου να αντιμετωπίσει τα προβλήματα της παγκόσμιας υγείας, να περιορίσει τον κατακερματισμό των χρηματοδοτικών πόρων προς την ΠΟΥ και, σταδιακά, να προσανατολιστεί στη χρηματοδότηση του γενικού προϋπολογισμού της. Σε περιφερειακό επίπεδο, η ΕΕ θα πρέπει να προωθήσει την ενίσχυση των επαφών μεταξύ γειτονικών χωρών και να ενθαρρύνει τη δημιουργία περιφερειακών δικτύων υγείας όπως η Βόρεια Διάσταση και το δίκτυο υγείας νοτιοανατολικής Ευρώπης. Όπου υπάρχουν ήδη περιφερειακοί θεσμοί (π.χ. η Αφρικανική Ένωση) ή διάλογοι (π.χ. στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Πολιτικής Γειτονίας), η ΕΕ θα πρέπει να προωθήσει την ένταξη των θεμάτων παγκόσμιας υγείας μεταξύ των προτεραιοτήτων της και να ενισχύσει τη συνεργασία με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων.

- Σε εθνικό επίπεδο, η ΕΕ πρέπει να ενισχύσει τη στήριξή της στην **πλήρη συμμετοχή όλων των ενδιαφερομένων** στη χάραξη, εφαρμογή και παρακολούθηση των εθνικών πολιτικών για τη υγεία και των άλλων σχετικών πολιτικών. Επίσης θα πρέπει να προωθήσει την κοινοβουλευτική εξέταση των αποφάσεων δημόσιας χρηματοδότησης που επηρεάζουν την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών σε χώρες-εταίρους. Οι ενέργειες αυτές θα πρέπει να συνδέονται με την εκπαίδευση, να απευθύνονται σε νέους, οικογένειες και ομάδες, και να τους παρακινούν να υιοθετήσουν πιο υγιεινούς τρόπους ζωής, να ενισχύσουν το προσωπικό δυναμικό τους και να συμβάλουν αποτελεσματικά στην πολιτική διαδικασία¹⁷.

4.2. **Προς την καθολική πρόσβαση σε βασική ποιοτική περίθαλψη: πού, πώς, με ποιες ενέργειες**

- Η ΕΕ πρέπει να δώσει προτεραιότητα στις χώρες που είναι ευάλωτες και να αυξήσει τη βοήθειά της προς αυτές, να βοηθήσει τις «ορφανές» χώρες και/ή αυτές που απέχουν περισσότερο από τους ΑΣΧ στον τομέα της υγείας. Πρέπει να βοηθήσει αυτές τις χώρες να χαράξουν και να εφαρμόσουν εθνικές πολιτικές, στρατηγικές και προγράμματα ώστε να προχωρήσουν ταχύτερα προς την επίτευξη των ΑΣΧ στον τομέα της υγείας. Η ΕΕ πρέπει να επιδιώξει σταθερά αυτή την προσέγγιση μέσω διμερών διαύλων και συμμετέχοντας σε παγκόσμιες πρωτοβουλίες και διεθνή φόρουμ. Η Επιτροπή θα προτείνει έναν κατάλογο **χωρών με προτεραιότητα** στις οποίες η ΕΕ θα πρέπει να εστιάσει την Επίσημη Αναπτυξιακή Βοήθειά της για την υγεία ενόψει της Διάσκεψης Κορυφής για τους ΑΣΧ το 2010.
- Η ΕΕ πρέπει να εστιάσει τη βοήθειά της στην **ενίσχυση των συστημάτων υγείας** ώστε να εξασφαλίσει ότι οι βασικές συνιστώσες τους – το εργατικό δυναμικό στον τομέα της υγείας, η πρόσβαση στα φάρμακα, στην υποδομή και στην υλικοτεχνική υποστήριξη, και η αποκεντρωμένη διαχείριση – είναι αρκετά αποτελεσματικές ώστε να παρέχουν ισότιμη βασική ποιοτική περίθαλψη για όλους αδιακρίτως, όπως ορίζεται στο άρθρο 21 του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων. Η προσέγγιση αυτή είναι ιδιαίτερα σημαντική για τον **ΑΣΧ5**. Αυτή

¹⁷

COM(2007) 498

η διαδικασία, την οποία ελέγχει η Διεθνής Εταιρική Σχέση του Τομέα της Υγείας, κατά την αξιολόγηση των συνολικών εθνικών προγραμμάτων για την υγεία (μέσω της κοινής αξιολόγησης των εθνικών στρατηγικών), τη χρηματοδότηση ενός εθνικού προϋπολογισμού για την υγεία και τη διαδικασία παρακολούθησης θα πρέπει κατά προτίμηση να αποτελέσει το πλαίσιο για την παροχή βοήθειας της ΕΕ. Αποτελεσματική είναι μόνο μια συνολική προσέγγιση που περιλαμβάνει όλες τις προτεραιότητες.

Η ΕΕ πρέπει να προωθήσει αυτή την προσέγγιση στις παγκόσμιες πρωτοβουλίες χρηματοδότησης όπως το Διεθνές ταμείο για την καταπολέμηση του HIV/Aids, της φυματίωσης και της ελονοσίας (GFATM) και η παγκόσμια συμμαχία για τα εμβόλια και την ανοσοποίηση (GAVI) και μέσω της συμμετοχής της στη διακυβέρνηση των διεθνών χρηματοπιστωτικών ιδρυμάτων (ΔΧΙ). Είναι προτιμότερο να προσαρμοστούν τα υφιστάμενα διεθνή ταμεία στις προκλήσεις της παγκόσμιας υγείας παρά να δημιουργηθούν νέα μέσα.

- Για να τηρήσει τις υποσχέσεις της σχετικά με την αναπτυξιακή βοήθεια, η ΕΕ πρέπει να αυξήσει τη στήριξή της για την εφαρμογή των εθνικών στρατηγικών για την υγεία μέσω των εθνικών συστημάτων. Είτε είναι άμεση είτε είναι έμμεση (στο πλαίσιο δημοσιονομικής στήριξης ή παγκόσμιων πρωτοβουλιών), η βοήθεια της ΕΕ στον τομέα της υγείας πρέπει να **μπορεί να προβλέπεται επί τουλάχιστον τρία έτη**. Αυτό είναι βασικό για να είναι δυνατή η χάραξη και εφαρμογή εθνικών στρατηγικών στον τομέα της υγείας στις χώρες με την ελάχιστη ικανότητα δημόσιας χρηματοδότησης. Τα κράτη μέλη θα πρέπει να ενθαρρύνονται να συνεργαστούν με την Επιτροπή στις «συμβάσεις ΑΣΧ», οι οποίες προσφέρουν προβλεψιμότητα και περισσότερους εθνικούς πόρους και των οποίων η σημασία για την υγεία θα ενισχυθεί εφόσον συνδεθούν σαφώς με τους κοινούς μηχανισμούς ελέγχου και διαλόγου στον τομέα της υγείας οι οποίοι βασίζονται στις εθνικές πολιτικές υγείας. **Σύμφωνα με τους στόχους της αποτελεσματικότητας της βοήθειας, η ΕΕ θα πρέπει να διαθέσει τα δύο τρίτα της επίσημης αναπτυξιακής βοήθειας για την υγεία μέσω των αναπτυξιακών προγραμμάτων των χωρών-εταίρων και το 80% μέσω των συστημάτων διαχείρισης των συμβάσεων και της δημόσιας χρηματοδότησης των χωρών-εταίρων.** Η ΕΕ θα πρέπει επίσης να μελετήσει από κοινού με τους παγκόσμιους εταίρους της τις δυνατότητες συμπληρωματικής καινοτόμου χρηματοδότησης για την αντιμετώπιση των προκλήσεων της παγκόσμιας υγείας καθώς και τον ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει η Ευρωπαϊκή Τράπεζα Επενδύσεων στη χρηματοδότηση των κοινωνικών και σχετικών με την υγεία υποδομών. Επίσης θα πρέπει να προωθήσει την κατανομή των εργασιών μεταξύ των θεσμικών φορέων και των ιδιωτικών οργανώσεων.

Η ΕΕ πρέπει να στηρίζει τις τρίτες χώρες στις προσπάθειές τους να χαράξουν αποτελεσματικές πολιτικές για την κινητοποίηση των εγχώριων εσόδων, την αύξηση της δίκαιης χρηματοδότησης των συστημάτων υγείας και τη δημιουργία ή ενίσχυση των μηχανισμών κοινωνικής προστασίας στον τομέα της υγείας. Αυτό προβάλλει η διαδικασία διεύρυνσης κατά την οποία η Επιτροπή ελέγχει συστηματικά την εναρμόνιση της νομοθεσίας με το κεκτημένο στον τομέα της υγείας, τις πολιτικές και τις πρακτικές της ΕΕ. Στις αναπτυσσόμενες χώρες, θα πρέπει να εξεταστεί η αντικατάσταση των τελών χρήσης από μηχανισμούς **δίκαιης χρηματοδότησης** και

η τήρηση των υποχρεώσεων σχετικά με τη χορήγηση των εθνικών δημοσιονομικών πόρων στον τομέα της υγείας¹⁸. Η ΕΕ θα βοηθήσει την ΠΟΥ, στο πλαίσιο της υφιστάμενης συμφωνίας εταιρικής σχέσης, να προβεί σε αξιολόγηση, αναλύσεις και τακτικές εκτιμήσεις των εθνικών κενών δημόσιας χρηματοδότησης για την παροχή βασικής υγειονομικής περίθαλψης. Η ΕΕ θα πρέπει να εξετάζει, σε όλους τους σχετικούς πολιτικούς διαλόγους, την **πολύπλευρη φύση της υγείας** και τη στενή της σχέση με το φύλο, τη διατροφή, το νερό, την υγιεινή, την ποιότητα του περιβάλλοντος και την εκπαίδευση. Από κοινού με τις περιοχές ή χώρες όπου ο υποσιτισμός των μητέρων και των παιδιών είναι μεγαλύτερος, η ΕΕ θα πρέπει να υποστηρίξει τη χάραξη και εφαρμογή κρατικών πολιτικών στον τομέα της διατροφής, συνδέοντας μεταξύ τους τις παρεμβάσεις για την υγεία και την επισιτιστική ασφάλεια.

4.3. *Συνοχή μεταξύ των πολιτικών της ΕΕ στον τομέα της παγκόσμιας υγείας*

Η ΕΕ θα πρέπει να μεριμνήσει ώστε **όλες οι συναφείς εσωτερικές και εξωτερικές πολιτικές** να συμβάλουν στην προώθηση της ισότιμης και καθολικής πρόσβασης σε ποιοτικές υγειονομικές υπηρεσίες. Για τον σκοπό αυτόν, η εκτίμηση των επιπτώσεων των τομέων συναφούς πολιτικής θα πρέπει να εξετάζει τα αποτελέσματα των επιλογών πολιτικής στην παγκόσμια υγεία¹⁹. Η σύνδεση μεταξύ της ανθρωπιστικής και αναπτυξιακής βοήθειας της ΕΕ πρέπει να ενισχυθεί. Σύμφωνα με τις υποχρεώσεις που αναλήφθηκαν σχετικά με τη **συνοχή της αναπτυξιακής πολιτικής**²⁰, η ΕΕ πρέπει να προετοιμαστεί για να αντιμετωπίσει τις ακόλουθες πτυχές της παγκόσμιας υγείας:

- Όσον αφορά το **εμπόριο**, η ΕΕ πρέπει να προσπαθήσει να εξασφαλίσει αποτελεσματικότερη εφαρμογή των διατάξεων της συμφωνίας TRIPS²¹ προκειμένου να αυξήσει τη οικονομική δυνατότητα προμήθειας και την **πρόσβαση σε βασικά φάρμακα**. Η ΕΕ θα πρέπει να στηρίξει τις δράσεις προτεραιότητας που αναφέρονται στην “παγκόσμια στρατηγική και σχέδιο δράσης για τη δημόσια υγεία, την καινοτομία και την πνευματική ιδιοκτησία”, προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι προκλήσεις που αναμένονται μετά το 2016, όταν το πλαίσιο TRIPS θα αρχίσει να ισχύει στις λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες. Η ΕΕ θα πρέπει να συνεχίσει να μεριμνά ώστε οι διμερείς εμπορικές συμφωνίες της ΕΕ να μην περιέχουν ρήτρες που θα μπορούσαν να εμποδίσουν την πρόσβαση στα φάρμακα. Ο ανταγωνισμός στον τομέα των γενόσημων φαρμάκων²² και η ορθολογική χρήση των φαρμάκων έχουν μεγάλη σημασία για τη διασφάλιση της βιωσιμότητας των συστημάτων υγείας²³. Η ΕΕ θα πρέπει επίσης να προσπαθήσει σε παγκόσμιο και περιφερειακό επίπεδο να εξαλείψει το εμπόριο ψευδεπίγραφων

¹⁸ Δήλωση της Abuja των αρχηγών κρατών της Αφρικανικής Ένωσης και σχέδιο δράσης για το HIV/AIDS, τη φυματίωση και άλλες μεταδοτικές ασθένειες του 2001 και Δήλωση των Βρυξελλών. ΑΚΕ/83/016/07, 26 Οκτωβρίου 2007

¹⁹ Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές για την εκτίμηση των επιπτώσεων (SEC (2009) 92, COM(2005)172 της 27.4.2005 και COM(2009) 205 τελικό της 29.4.2009.

²⁰ Συνοχή της αναπτυξιακής πολιτικής - Επιτάχυνση της προόδου που σημειώνεται όσον αφορά την επίτευξη των αναπτυξιακών στόχων της χιλιετίας, COM(2005) 134 της 12ης Απριλίου 2005 και τελευταία εξαμηνιαία έκθεση COM(2009) 461.

²¹ ΠΟΥ, Γενεύη, 30 Αυγούστου 2003

²² COM (2009) 351 της 08.07.2009

²³ COM (2008) 666 της 10.12.2008

φαρμάκων, π.χ. μέσω της διεθνούς ειδικής ομάδας για την καταπολέμηση της παραποίησης φαρμάκων. Η ΕΕ θα πρέπει επίσης να συνεχίσει τις προσπάθειες για την καταπολέμηση των παράνομων ναρκωτικών και των επιπτώσεών τους για την υγεία, και να δώσει ιδιαίτερη σημασία στη μείωση της ζήτησης ναρκωτικών. Η ΕΕ θα πρέπει επίσης να συνεχίσει να υποστηρίζει τη βελτίωση της παγκόσμιας διακυβέρνησης των περιβαλλοντικών συμφωνιών που άπτονται της υγείας.

- Όσον αφορά τη μετανάστευση, τα κράτη μέλη της ΕΕ θα πρέπει να μεριμνούν ώστε οι μεταναστευτικές πολιτικές τους να μην θίγουν τη **διαθεσιμότητα επαγγελματιών στον τομέα της υγείας** στις τρίτες χώρες αλλά ούτε και την ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων και τις προσωπικές και επαγγελματικές επιδιώξεις. Σχετικά με το θέμα αυτό, η ΕΕ θα πρέπει να εντείνει τις προσπάθειες για την επίτευξη των υποχρεώσεων που συμφωνήθηκαν στο πλαίσιο της «Στρατηγικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης για δράση που αφορά την έλλειψη ανθρώπινων πόρων στον τομέα της υγείας στις αναπτυσσόμενες χώρες» και να συμβάλει στον κώδικα ορθής πρακτικής για τις διεθνείς προσλήψεις υγειονομικού προσωπικού της ΠΣΥ. Η ΕΕ θα πρέπει να διευκολύνει την κυκλική μετανάστευση ώστε να περιορίσει τη διαρροή εγκεφάλων από χώρες που αντιμετωπίζουν τέτοιο φαινόμενο. Τα κράτη μέλη της ΕΕ θα πρέπει να εντείνουν τις προσπάθειές τους για να διασφαλίσουν ότι όλοι αδιακρίτως στην ΕΕ, περιλαμβανομένων των μεταναστών, έχουν πρόσβαση σε ποιοτικές υγειονομικές υπηρεσίες.
- Όσον αφορά την **ασφάλεια**, η κοινή εξωτερική πολιτική και πολιτική ασφάλειας της ΕΕ θα πρέπει να προωθήσει την πρόοδο όσον αφορά την ανταπόκριση της ΕΕ σε **ευαίσθητες καταστάσεις**²⁴ και να τονίσει τη σημασία της πρόσβασης σε υγειονομικές υπηρεσίες για τους πληθυσμούς που αντιμετωπίζουν προβλήματα σε ευαίσθητες καταστάσεις, ανθρωπιστική κρίση και σε ειρηνευτική διαδικασία και διαδικασία σταθεροποίησης. Η ΕΕ θα πρέπει να συμβάλει στην ικανότητα των τρίτων χωρών, σε παγκόσμιο και εθνικό επίπεδο, όσον αφορά την έγκαιρη πρόβλεψη, ανίχνευση και αντίδραση σχετικά με τις **παγκόσμιες απειλές για την υγεία**, στο πλαίσιο των διεθνών υγειονομικών κανονισμών. Λόγω της απειλής των επιζωοτιών, αυτό σημαίνει επίσης ότι πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη σημασία στην έννοια «ένας κόσμος-μία υγεία»²⁵.
- Όσον αφορά την **επισιτιστική ασφάλεια, την επισιτιστική βοήθεια και τη διατροφή**, η ΕΕ θα πρέπει να μεριμνήσει ώστε οι πολιτικές της να βελτιώσουν την πρόσβαση στα τρόφιμα και να συνδεθούν με τις εθνικές στρατηγικές για την υγεία οι οποίες περιλαμβάνουν υπηρεσίες **διατροφής** και τον έλεγχο της κατάστασης της διατροφής στον πληθυσμό, σύμφωνα με τις ανακοινώσεις για την επισιτιστική ασφάλεια και την επισιτιστική βοήθεια. Η ΕΕ θα πρέπει να συμβάλει στη δημιουργία μιας ισχυρής και αποτελεσματικής ενιαίας ηγεσίας των Ηνωμένων Εθνών σε παγκόσμιο επίπεδο για τη διατροφή και την ανάπτυξη παγκόσμιου πολυτομεακού πλαισίου για τη διατροφή²⁶. Η ΕΕ θα πρέπει επίσης να προσπαθήσει να συμβάλει στην επισιτιστική ασφάλεια μέσω της εφαρμογής των συμβάσεων για τη βιοποικιλότητα και την ερημοποίηση.

24

COM(2007) 643

25

Βλέπε: <http://www.oneworldonehealth.org/>

26

ΠΟΥ EB126/9, 19 Νοεμβρίου 2009

- Όσον αφορά την **κλιματική αλλαγή**, η ΕΕ θα λάβει υπόψη τους στόχους παγκόσμιας υγείας κατά την εφαρμογή της συλλογικής δέσμευσης που ανέλαβαν οι ανεπτυγμένες χώρες στη 15η διάσκεψη των συμβαλλομένων μερών, τον Δεκέμβριο του 2009, για νέους και πρόσθετους πόρους.

4.4. Έρευνα, διάλογος και δράση που βασίζονται σε τεκμηριωμένα στοιχεία

- Η ΕΕ θα πρέπει να συντονίσει αποτελεσματικότερα την έρευνα για την παγκόσμια υγεία προκειμένου να δράσει στο ιδιαίτερα κατακερματισμένο τοπίο και να εντοπίσει τις κοινές παγκόσμιες προτεραιότητες για την έρευνα στον τομέα της υγείας. Θα πρέπει να προωθήσει την αποτελεσματική και δίκαιη χρηματοδότηση της **έρευνας που παρέχει οφέλη για την υγεία όλων**.
- Τα προγράμματα-πλαίσια της ΕΕ για την έρευνα θα πρέπει να συνεχίσουν να παρέχουν προτεραιότητα στις ενέργειες που αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις της παγκόσμιας υγείας. Οι ενέργειες αυτές θα πρέπει να βασίζονται σε κοινές διαδικασίες καθορισμού των προτεραιοτήτων, ισότιμες εταιρικές σχέσεις και ασφαλή πρόσβαση στις γνώσεις που απορρέουν.
- Η ΕΕ θα πρέπει να μεριμνήσει για την ενίσχυση και την ισορροπία **ολόκληρης της διαδικασίας έρευνας στον τομέα της υγείας**, η οποία περιλαμβάνει την καινοτομία, την εφαρμογή, την πρόσβαση, τον έλεγχο και την αξιολόγηση. Η έρευνα αυτή πρέπει να έχει συγκεκριμένα αποτελέσματα για τις πολιτικές στον τομέα της υγείας, να βελτιώσει την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και να περιλάβει μηχανισμούς που επιτρέπουν στις χώρες-εταίρους να δημιουργήσουν και να στηρίξουν την ερευνητική τους ικανότητα.
- Η ΕΕ θα πρέπει να εντείνει τις τρέχουσες εργασίες που πραγματοποιεί²⁷ από κοινού με τους αρμόδιους εθνικούς και διεθνείς φορείς όπως η ΠΟΥ, ο ΟΟΣΑ και το δίκτυο μέτρησης της υγείας, προκειμένου να βελτιώσει τα συστήματα πληροφοριών για την υγεία και τη συλλογή συγκρίσιμων **δεδομένων και στατιστικών** που επιτρέπουν τη συγκριτική αξιολόγηση και την τροφοδότηση των πολιτικών σε παγκόσμια, ευρωπαϊκή και εθνική κλίμακα. Η ΕΕ θα πρέπει να προωθήσει την χρήση των ΤΠΕ, μεταξύ άλλων της eHealth.
- Όλες οι κανονιστικές δράσεις σε παγκόσμιο επίπεδο σχετικά με την ασφάλεια των τροφίμων, τις ζωοτροφές, τα φαρμακευτικά προϊόντα και ιατρικά βοηθήματα πρέπει να βασίζονται σε τεκμηριωμένα στοιχεία. Η ΕΕ θα πρέπει να προωθήσει τη διάδοση των πληροφοριών σχετικά με τους κινδύνους σ' αυτούς τους τομείς.

4.5. Επίτευξη αποτελεσμάτων χάρη στην ενίσχυση του συντονισμού, του ελέγχου και τη δημιουργία ικανοτήτων

Προκειμένου να μεγιστοποιήσει και να μετρήσει τα αποτελέσματα των πολιτικών και προγραμμάτων της για την παγκόσμια υγεία, η ΕΕ θα καθιερώσει τους ακόλουθους μηχανισμούς:

²⁷ Κοινές συλλογές δεδομένων για την υγειονομική περίθαλψη των: Eurostat/ΟΟΣΑ/ΠΟΥ.

- Διευκόλυνση της κοινής δράσης της ΕΕ στον τομέα της υγείας σε επίπεδο χώρας και σε παγκόσμιο επίπεδο· η Επιτροπή και κάθε κράτος μέλος θα πρέπει να καθορίσουν έναν συντονιστή για την παγκόσμια υγεία. Όλοι οι συντονιστές της ΕΕ για την παγκόσμια υγεία θα συνεργάζονται σε μια **πλατφόρμα για την ανταλλαγή πληροφοριών** και θα συνέρχονται τακτικά προκειμένου να συμφωνήσουν σχετικά με κοινές θέσεις και δυνατότητες κοινής δράσης.
- Έλεγχο της συνολικής ενίσχυσης της ΕΕ στον τομέα της υγείας και του τρόπου κατανομής της. Η ΕΕ θα πρέπει να εξασφαλίσει την πλήρη εφαρμογή του Κώδικα Δεοντολογίας της ΕΕ για τον **καταμερισμό της εργασίας**²⁸ στον τομέα της υγείας. Η ΕΕ θα πρέπει να δημιουργήσει **ειδικευμένες συλλογικές γνώσεις σχετικά με την ικανότητα** ανάλυσης και πολιτικού διαλόγου **στον τομέα της παγκόσμιας υγείας** ούτως ώστε να μπορεί να εκφράζεται με μία φωνή απέναντι στις τρίτες χώρες και στα διεθνή φόρουμ. Οι δράσεις στον τομέα αυτόν θα πρέπει να βασίζονται στη χαρτογράφηση της υφιστάμενης εμπειρογνομοσύνης της ΕΕ.
- **Διαλόγους με τους βασικούς παγκόσμιους παράγοντες** και τους ενδιαφερομένους. Η ΕΕ θα πρέπει να συνεχίσει τη συνεργασία με τους οργανισμούς των Ηνωμένων Εθνών και τα διεθνή χρηματοπιστωτικά ιδρύματα που ασχολούνται με την παγκόσμια υγεία. Η ΕΕ θα πρέπει να περιλάβει τις προκλήσεις της παγκόσμιας υγείας στον διάλογο με άλλους βασικούς παγκόσμιους παράγοντες. Η προσεχής διάσκεψη κορυφής ΕΕ-Αφρικής στο τέλος του 2010 θα προσφέρει επίσης την ευκαιρία στις δύο ηπείρους να συνεργαστούν για την επίτευξη των ΑΣΧ στον τομέα της υγείας.

²⁸

COM(2007) 72 της 28ης Φεβρουαρίου 2007.