



Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή

SOC/331
Ευρωπαϊκό υγειονομικό
δυναμικό

Βρυξέλλες, 15 Ιουλίου 2009

ΓΝΩΜΟΔΟΤΗΣΗ

της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής
με θέμα

“Πράσινη Βίβλος για το ευρωπαϊκό υγειονομικό δυναμικό”
COM(2008) 725 τελικό

Εισηγητής: **ο κ. Arno METZLER**

Στις 10 Δεκεμβρίου 2008 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υπέβαλε στο Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών ανακοίνωση με θέμα:

“Πράσινη Βίβλος για το ευρωπαϊκό υγειονομικό δυναμικό”
COM(2008) 725 τελικό

Το ειδικευμένο τμήμα «Απασχόληση, κοινωνικές υποθέσεις, δικαιώματα του πολίτη», στο οποίο ανατέθηκε η προετοιμασία των σχετικών εργασιών της ΕΟΚΕ, υιοθέτησε τη γνωμοδότησή του στις 25 Ιουνίου 2009 με βάση την εισηγητική έκθεση του κ. **METZLER**.

Κατά την 455^η σύνοδο ολομέλειάς της, της 15^{ης} και 16^{ης} Ιουλίου 2009 (συνεδρίαση της 15^{ης} Ιουλίου 2009) η ΕΟΚΕ υιοθέτησε με 104 ψήφους υπέρ, 29 ψήφους κατά και 29 αποχές την ακόλουθη γνωμοδότηση:

*

* *

1. Συμπεράσματα και συστάσεις της ΕΟΚΕ

- 1.1 Η ΕΟΚΕ επιδοκιμάζει την υποβολή εκ μέρους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής της Πράσινης Βίβλου για το ευρωπαϊκό υγειονομικό δυναμικό. Η Πράσινη Βίβλος περιγράφει την δημογραφική εξέλιξη και τις επιπτώσεις της για τους εργαζόμενους και το φόρτο εργασίας στον τομέα της υγείας.
- 1.2 Κατά την άποψη της ΕΟΚΕ, πρέπει να ληφθούν μέτρα για να γίνουν τα επαγγέλματα του τομέα της υγείας πιο ελκυστικά για τους νέους, προκειμένου να επιλέγουν περισσότεροι νέοι τα επαγγέλματα αυτά.
- 1.3 Η ΕΟΚΕ συνιστά να διασφαλισθεί η επάρκεια προσωπικού στον τομέα της δημόσιας υγείας, προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης και να ενισχυθούν οι μαζικοί διαγνωστικοί έλεγχοι, η προστασία της υγείας και η πρόληψη. Αυτό θα αύξανε και την ελκυστικότητα του κλάδου.
- 1.4 Η ανεπιθύμητη μετανάστευση ειδικευμένων εργαζομένων του τομέα της υγείας σε άλλες χώρες, μπορεί, κατά τη γνώμη της ΕΟΚΕ να αναχαιτισθεί μέσω της αύξησης των αμοιβών, καλύτερων συνθηκών εργασίας και ενδεχομένως μέσω της ανάθεσης νέων καθηκόντων. Η ανάθεση νέων καθηκόντων προϋποθέτει ανάλογα προσόντα.
- 1.5 Πρέπει να αυξηθεί αισθητά η έκταση των στατιστικών στοιχείων σχετικά με τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας στην ΕΕ και ιδιαίτερα τα στοιχεία σχετικά με τη μετανάστευση, δεδομένου ότι οι αποφάσεις πρέπει να λαμβάνονται με βάση τα στοιχεία αυτά.

- 1.6 Κρίνεται, επίσης, σκόπιμη η ενθάρρυνση της χρήσης των νέων τεχνολογιών στον τομέα της υγείας, διότι συμβάλλουν στην ελάφρυνση του φόρτου εργασίας των εργαζομένων στον τομέα αυτό, στην βελτίωση της ποιότητας της περίθαλψης και στη στήριξη των ασθενών. Η ΕΟΚΕ έχει επίγνωση του γεγονότος ότι αυτό μπορεί καταστήσει αναγκαία την επανεξέταση του τρόπου λειτουργίας της αλυσίδας αρμοδιοτήτων του ιατρικού σώματος.
- 1.7 Η ΕΟΚΕ υπογραμμίζει τη σημασία του ρόλου που διαδραματίζουν τα κοινωνικά πρότυπα για τη διασφάλιση υγειονομικής περίθαλψης υψηλού επιπέδου και για την ασφάλεια των ασθενών και απορρίπτει κατηγορηματικά κάθε προσπάθεια χαλάρωσης των προτύπων αυτών (εξίσωση προς τα κάτω)
- 1.8 Η ΕΟΚΕ επισημαίνει τον σημαντικό ρόλο των ελευθέρων επαγγελματιών στον τομέα της υγείας, παράλληλα με τα νοσοκομεία και τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας που αποτελούν τον κεντρικό πόλο, επειδή μέσω αυτών μπορεί να εξασφαλιστεί η θεραπεία και φροντίδα των ατόμων από ικανό προσωπικό και με ασφάλεια. Τα μέλη τους έχουν λάβει εξαιρετική κατάρτιση χάρη στις προσπάθειες που κατέβαλε η κοινωνία των πολιτών στα κράτη μέλη υπέρ της κρατικής εκπαίδευσης. Τα μέλη της ΕΟΚΕ που αντιπροσωπεύουν την κοινωνία των πολιτών αντιμετωπίζουν με επιφύλαξη την πρόθεση της Επιτροπής να ενθαρρύνει τα μέλη του υγειονομικού δυναμικού να εργάζονται ως ελεύθεροι επαγγελματίες. Ταυτόχρονα, η ΕΟΚΕ αντιμετωπίζει με κριτική προδιάθεση την τάση αύξησης των ψευδοαυτοαπασχολούμενων παντού όπου φαίνεται να δημιουργούνται προβλήματα για τον κλάδο (π.χ. στο χώρο της περίθαλψης ασθενών και ηλικιωμένων).
- 1.9 Η ΕΟΚΕ παρακολουθεί με ανησυχία τη συζήτηση σχετικά με την κατανομή καθηκόντων στον τομέα της δημόσιας υγείας με σκοπό να μην καλύπτεται η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη με εξειδικευμένο προσωπικό αλλά με φθηνότερες εναλλακτικές λύσεις. Η ΕΟΚΕ πιστεύει ότι ο προβληματισμός σχετικά με τη διάθρωση της κατανομής καθηκόντων στα επαγγέλματα στον τομέα της υγείας πρέπει να προσανατολίζονται προς τις απαιτήσεις της ιατρικής, το επίπεδο ειδίκευσης καθώς τις ανάγκες των ασθενών.
- 1.10 Η ΕΟΚΕ είναι πεπεισμένη ότι οι τα ιδρύματα δημόσιας υγείας συνιστούν μαζί με τους εργαζόμενους που απασχολούνται σε αυτά ιδρύματα κοινής ωφέλειας και ότι θα πρέπει να χρησιμοποιούνται πιο εντατικά οι πόροι των διαρθρωτικών ταμείων για την κατάρτιση του υγειονομικού προσωπικού. Η ΕΟΚΕ επιμένει ότι είναι απολύτως αναγκαίο να εξασφαλισθούν όσον αφορά τους εν λόγω εργαζόμενους οι όροι που να τους επιτρέπουν να βελτιώνουν σε βάθος και σε εύρος την εξειδίκευσή τους, αλλά και προκειμένου τα εξαλειφθεί η ανεπαρκής περίθαλψη σε περιοχές που πάσχουν από έλλειψη υποδομών.
- 1.11 Η ΕΟΚΕ υπογραμμίζει τον εξέχοντα ρόλο των κοινωνικών εταίρων και του κοινωνικού διαλόγου όσον αφορά τη διαμόρφωση των συνθηκών εργασίας, αμοιβής και κατάρτισης των εργαζομένων στον τομέα της υγείας.

1.12 Κατά τη γνώμη της ΕΟΚΕ, τα κοινωνικά επαγγέλματα διαδραματίζουν επίσης σημαντικό ρόλο στην περίθαλψη και φροντίδα των ασθενών και κατά συνέπεια και στον τομέα την υγείας γενικά.

2. **Περίληψη των κυριότερων σημείων του εγγράφου της Επιτροπής**

2.1 Η Πράσινη Βίβλος θα αποτελέσει τη βάση για μια διαδικασία εντατικού διαλόγου μεταξύ των θεσμικών οργάνων της ΕΕ, των κρατών μελών της ΕΕ και των καθοριστικών κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων σε ευρωπαϊκό και σε εθνικό επίπεδο. Συνιστά το πλαίσιο εντός του οποίου θα μπορούν να εξασφαλίζονται μακροπρόθεσμα οι σχετικές απαιτήσεις.

2.2 Η Πράσινη Βίβλος επικεντρώνεται σε εννέα καίρια θέματα:

- Δημογραφική εξέλιξη
- Επάρκεια προσωπικού στον τομέα της υγείας
- Εκπαίδευση, κατάρτιση και επιμόρφωση
- Διαχείριση της κινητικότητας και της εγκατάστασης σε άλλο κράτος του υγειονομικού δυναμικού στην ΕΕ
- Διεθνής μετανάστευση εργαζομένων στον τομέα της υγείας
- Συλλογή δεδομένων για τη στήριξη της διαδικασίας λήψης αποφάσεων
- Εισαγωγή και διάδοση της χρήσης νέων τεχνολογιών με στόχο την αύξηση της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας της περίθαλψης.
- Ενίσχυση της αρχής της ελεύθερης επαγγελματικής δραστηριότητας
- Πολιτική συνοχής

2.3 **Το ιστορικό**

2.3.1 Τα συστήματα υγείας της ΕΕ αντιμετωπίζουν συνεχή αύξηση της ζήτησης για περίθαλψη, αναγκάζονται να προσαρμόζονται στις μεταβαλλόμενες ανάγκες για περίθαλψη και υποχρεούνται να είναι έτοιμα να αντιμετωπίσουν σοβαρότερες κρίσεις στον τομέα της δημόσιας υγείας. Οι απαιτήσεις αυτές συνδέονται και με ένα επίπεδο προσδοκιών που προϋποθέτει υψηλής ποιότητας υγειονομική περίθαλψη. Οφείλουμε να αναγνωρίσουμε ότι πρόκειται για έναν οικονομικό τομέα με υψηλή ένταση εργασίας στον οποίο απασχολείται κάθε δέκατος ευρωπαίος εργαζόμενος και ότι στον τομέα αυτό το 70% των δαπανών κατά μέσο όρο αφορά τις δαπάνες για μισθούς και αμοιβές.

2.3.2 Το άρθρο 152 της Συνθήκης της ΕΕ ορίζει ότι «Η δράση της Κοινότητας στον τομέα της δημόσιας υγείας αναπτύσσεται χωρίς να θίγονται στο παραμικρό οι αρμοδιότητες των κρατών μελών σε ό,τι αφορά την οργάνωση και την παροχή των υγειονομικών υπηρεσιών και της ιατρικής περίθαλψης» καθώς και ότι πρέπει να ενθαρρύνεται η συνεργασία μεταξύ κρατών μελών προκειμένου να ενισχυθεί ο συντονισμός των στρατηγικών και των προγραμμάτων αλλά και η αμοιβαία ενημέρωση των κρατών μελών σχετικά με επιτυχημένα προγράμματα.

2.3.3 Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή θίγει σημαντικά θέματα στην Πράσινη Βίβλο, τα οποία αφορούν προβλήματα και προκλήσεις του τομέα της δημόσιας υγείας προκειμένου να διεξαχθεί συζήτηση σχετικά με τα θέματα αυτά. Στα καίρια αυτά θέματα συγκαταλέγονται και τα εξής:

- ο γηράσκοντας πληθυσμός,
- οι νέες τεχνολογίες,
- η ανάγκη βελτίωσης της πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη,
- η ποιότητα της προσφοράς με συνέπεια την αύξηση του κόστους της περίθαλψης,
- η εμφάνιση και το δυναμικό επιδημιολογικών νοσημάτων και
- η διαθεσιμότητα υγειονομικών υπηρεσιών κοντά στον τόπο κατοικίας.

Ορισμός των εργαζομένων: Ως εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας νοούνται όλα τα άτομα που προσφέρουν στον τομέα αυτό υπηρεσίες όσον αφορά την περίθαλψη και φροντίδα ασθενών, την φροντίδα άλλων ατόμων, την παροχή κοινωνικής φροντίδας και υπηρεσιών καθώς και όλοι οι εργαζόμενοι στον παραϊατρικό τομέα.

2.3.4 Σε όλα τα κράτη μέλη διεξάγεται συζήτηση σχετικά με την πρόβλεψη της απαραίτητης έκτασης και της διαθεσιμότητας δυναμικού στον τομέα της υγείας και πέρα από την επόμενη δεκαετία. Σε ορισμένα κράτη μέλη υπάρχει ήδη σημαντική έλλειψη νέου και εξειδικευμένου δυναμικού, ιδίως στους τομείς όπου εργάζονται κυρίως πιο ηλικιωμένοι άποροι υπηρεσιών.

2.3.5 Εκτός από την έλλειψη δυναμικού για τον παραπάνω λόγο, σημειώνεται και διαρροή δυναμικού από την ΕΕ σε άλλες χώρες, π.χ. στις ΗΠΑ ή την Ελβετία, ιδίως στον τομέα υγειονομικού δυναμικού υψηλής εξειδίκευσης.

Μεγάλο ποσοστό μετανάστευσης και κινητικότητας σημειώνεται και εντός ΕΕ. Σημαντικές μετακινήσεις διεξάγονται και μεταξύ των επιμέρους χωρών.

Η μετακίνηση εργαζομένων στον τομέα της υγείας είναι ζωτικής σημασίας για τους ενδιαφερόμενους εργαζόμενους. Οι διαφορές ως προς τις αμοιβές και τις συνθήκες εργασίας αποτελούν τα αίτια της εξέλιξης αυτής. Οι διαρθρωτικές διαφορές μεταξύ των συστημάτων ασκούν σημαντική επίδραση στις δομές της προσφοράς και της επαγγελματικής εξειδίκευσης.

2.3.6 Με την Πράσινη Βίβλο, η Επιτροπή θέλει επίσης να φέρει περισσότερο στο προσκήνιο τα προβλήματα των επαγγελματιών του τομέα της υγείας μέσω μιας δημόσιας διαβούλευσης για το μέλλον του ευρωπαϊκού υγειονομικού δυναμικού και να δώσει μια σαφή εικόνα των μελλοντικών προκλήσεων. Με τον τρόπο αυτόν ανταποκρίνεται στο γεγονός ότι η υγειονομική περίθαλψη συνιστά απολύτως κεντρική και ουσιαστική ανάγκη όλων των πολιτών της ΕΕ. Επίσης λαμβάνει υπόψη το γεγονός ότι η ανεπαρκής υγειονομική περίθαλψη θα μπορούσε πολύ γρήγορα να περιορίσει τις θεμελιώδεις ελευθερίες εντός της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

2.3.7 Η υγειονομική πρόληψη και περίθαλψη περιέχουν και μια οικονομική πτυχή. Οι υπηρεσίες της υγείας χρειάζονται εκπαιδευμένο και πολύ έμπειρο προσωπικό το οποίο διαθέτει αναγνωρισμένα προσόντα και αποτελεί μέρος της κοινωνίας της γνώσης.

3. Παρατηρήσεις της ΕΟΚΕ σχετικά με τις λύσεις που προτείνονται στην Πράσινη Βίβλο

3.1 Προσεγγίσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής:

Επειδή η ΕΕ διαθέτει περιορισμένες αρμοδιότητες στον τομέα της υγείας, η Επιτροπή διστάζει να προτείνει λύσεις. Αφενός, βλέπει ότι τα τελευταία χρόνια αυξήθηκε η αναλογία των γυναικών στα επαγγέλματα που σχετίζονται με την υγεία και, για τον λόγο αυτόν, προτείνει να βελτιωθεί η συμβατότητα επαγγέλματος, οικογένειας και ιδιωτικής ζωής και να ληφθούν τα απαραίτητα γι' αυτό μέτρα με σκοπό την εξασφάλιση υγειονομικού και εξειδικευμένου προσωπικού. Αφετέρου, ζητεί αξιόπιστες στρατηγικές προγραμματισμού και συνιστά την αύξηση των επενδύσεων για την επέκταση της κατάρτισης σε όλα τα ευρωπαϊκά κράτη, προκειμένου οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας να μην εκπαιδεύονται σε λίγα μόνο κράτη και στα άλλα απλώς να χρησιμοποιούνται, γιατί αυτό θα μπορούσε να οδηγήσει σε περαιτέρω μείωση της επάρκειας της παρεχόμενης κατάρτισης. Η βελτίωση των δυνατοτήτων εξειδίκευσης, ιδίως στον τομέα της κατάρτισης και της επιμόρφωσης, θα βελτιώνει και τα κίνητρα για πρόσληψη προσωπικού αλλά και για την εκπαίδευση.

3.2 Η Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή (ΕΟΚΕ) επιδοκιμάζει την Πράσινη Βίβλο ως ολοκληρωμένο έγγραφο συζήτησης για τις μεγάλες προκλήσεις τις οποίες αντιμετωπίζουν τα συστήματα υγείας και ο υγειονομικός τομέας και αφορούν το υγειονομικό δυναμικό στην Ευρώπη . Το έγγραφο προτείνει τη διεξαγωγή δημόσιας συζήτησης στα πλαίσια της στρατηγικής της Λισσαβώνας με στόχο την προώθηση της παροχής υπηρεσιών που στηρίζονται στη γνώση. Επίσης, εξετάζει τον τομέα της υγείας ως έναν ενιαίο κλάδο.

3.3 Η ΕΟΚΕ κρίνει ότι ο τομέας της υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να αντιμετωπίζεται ως μια αγορά με ειδικούς κανόνες εφόσον έχει άμεσο αντίκτυπο στην υγεία του πληθυσμού. Η ΕΟΚΕ προτείνει γι αυτό να διεξαχθεί συζήτηση σχετικά με τα προβλήματα που δημιουργεί ο κατακερματισμός της υγειονομικής περίθαλψης σε ορισμένα κράτη μέλη και κυρίως σε εκείνα στα οποία τα συστήματα υγείας δεν ελέγχονται άμεσα από το κράτος, γεγονός που δυσχεραίνει ιδιαίτερα τη θέσπιση ενιαίων προτύπων σχετικά με την ανάπτυξη της επαγγελματικής κατάρτισης και της επιμόρφωσης.

3.4 Η δημογραφία και η προώθηση της αειφόρου επάρκειας εργαζομένων

3.4.1 Η ΕΟΚΕ επισημαίνει ότι το ποσοστό των γυναικών στα επαγγέλματα του τομέα της υγείας είναι σήμερα ήδη υψηλό και ότι αναμένεται να αυξηθεί ακόμη περισσότερο. Αυτό ισχύει για όλες τις δραστηριότητες. Η ισότητα είναι απαραίτητη, προκειμένου να επιτευχθούν, σύμφωνα με τις οδηγίες περί ισότητας των δύο φύλων, οι ίδιες συνθήκες για τα δύο φύλλα, αλλά και για την παρότρυνση των ανδρών να επιλέγουν σε μεγαλύτερο βαθμό επαγγέλματα στους διάφορους κλάδους του τομέα της υγείας. Γι αυτό χρειάζονται, μεταξύ άλλων και μέτρα με τα

οποία αφενός βελτιώνεται η συμβατότητα της επαγγελματικής δραστηριότητας με την οικογενειακή ζωή και αναγνωρίζονται τα απαιτούμενα προσόντα και το επίπονο της εργασίας, και αφετέρου βοηθούν τις γυναίκες να συνεχίσουν την επαγγελματική τους δραστηριότητα ή να επανενταχθούν στην αγορά εργασίας μετά από μακρόχρονη διακοπή για οικογενειακούς λόγους.

- 3.4.2 Δεν εκπλήσσει το μέγεθος του αντικτύπου ικανοποιητικών συνθηκών εργασίας, της υγείας και της ασφάλειας στον χώρο εργασίας για τους εργαζόμενους στον τομέα της δημόσιας υγείας. Όταν οι εργαζόμενοι είναι ικανοποιημένοι και νιώθουν ασφαλείς φροντίζουν πιο ευσυνείδητα τους ασθενείς. Προκειμένου να διασφαλιστούν ένα υψηλό επίπεδο ποιότητας, η ασφάλεια των ασθενών και η απαραίτητη ασφάλεια της παροχής ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, έχουν ιδιαίτερη σημασία η ποιότητα της θέσης εργασίας, η μέριμνα για το προσωπικό και η αντιμετώπιση της ιδιαίτερης επιβάρυνσης που υφίστανται οι εργαζόμενοι στον τόπο εργασίας. Η Πράσινη Βίβλος δεν εξετάζει σχεδόν καθόλου αυτές τις πτυχές.
- 3.4.3 Η ΕΟΚΕ λαμβάνει γνώση των ερευνών που διεξάγονται από τους κοινωνικούς εταίρους όσον αφορά τα προγράμματα "επιστροφής στην εργασία". Θεωρεί ότι αυτού του είδους τα προγράμματα μπορούν να διαδραματίσουν ζωτικό ρόλο όσον αφορά τη διατήρηση και την επανένταξη των εργαζομένων του τομέα της υγείας, και ιδιαίτερα των γυναικών, στο εργατικό δυναμικό και ότι θα αποκτήσουν στο μέλλον αυξανόμενη σημασία για την αντιμετώπιση της έλλειψης ειδικευμένων εργαζομένων.
- 3.4.4 Κατά την άποψη της ΕΟΚΕ, πρέπει να ληφθούν μέτρα για να γίνουν τα επαγγέλματα του τομέα της υγείας πιο ελκυστικά για τους νέους, για να επιλέγουν περισσότεροι νέοι αυτά τα επαγγέλματα και να αναζητούν εργασία σε αυτόν τον τομέα. Προκειμένου να ενθαρρύνονται περισσότεροι νέοι και κυρίως περισσότεροι άνδρες να επιλέγουν αυτά τα επαγγέλματα, θα πρέπει να καταστούν ελκυστικότερες οι συνθήκες εργασίας και αμοιβής στον τομέα της υγείας καθ' όλη τη διάρκεια της σταδιοδρομίας.

3.5 **Επάρκεια προσωπικού στον τομέα της υγείας**

- 3.5.1 Η επιτυχημένη πρόληψη και προαγωγή της υγείας μπορούν να μειώσουν τις ανάγκες σε θεραπεία και φροντίδα. Η ΕΟΚΕ συνιστά να δημιουργηθεί επαρκές δυναμικό στον τομέα της υγείας προκειμένου να μπορούν να ενισχυθούν η υγειονομική περίθαλψη, η προστασία της υγείας και η πρόληψη. Προϋπόθεση είναι, όμως, ότι θα υπάρχουν επιστημονικά τεκμηριωμένες δράσεις σε ευρύτερο εδαφικό επίπεδο και με σταθερή χρηματοδότηση. Η ΕΟΚΕ εκτιμά ότι η Κοινότητα πρέπει να έχει ως στόχο και την προαγωγή της υγείας στον χώρο της εργασίας και για το ίδιο το προσωπικό στον τομέα της υγείας, ώστε να διασφαλίζεται η υγεία και η αποδοτικότητα αυτών των εργαζομένων («σύνδρομο εργασιακής εξάντλησης») (Burn Out Syndrom). Ιδιαίτερη σημασία θα πρέπει να δίνεται στην αποδοτικότητα των εργαζομένων, που έχουν φθάσει στο τέλος της σταδιοδρομίας τους, ώστε οι εργαζόμενοι αυτοί να είναι σε μεγαλύτερο βαθμό σε θέση να εργάζονται χωρίς να έχουν προβλήματα υγείας, και να λαμβάνεται υπόψη το επίπονο της εργασίας τους για τον προσδιορισμό των όρων συνταξιοδότησης τους.

3.6 **Εκπαίδευση, κατάρτιση και επιμόρφωση**

3.6.1 Η ΕΟΚΕ συνιστά να εξεταστούν τα προβλήματα του κατακερματισμού στις δομές προσφοράς στον τομέα της υγείας στις επιμέρους χώρες, ιδίως σε εκείνες όπου δεν υπάρχει έμμεση κρατική εποπτεία, τα οποία δυσκολεύουν την ενιαία εξειδίκευση και την εκπαίδευση και την κατάρτιση υψηλού επιπέδου. Θεωρεί σημαντικό να εξεταστεί το ερώτημα κατά πόσον αυτές οι κατακερματισμένες δομές της προσφοράς μπορούν να υποστηριχθούν καλύτερα με σκοπό τη δημιουργία θέσεων εργασίας. Η ΕΟΚΕ θέτει το θέμα της υποχρεωτικής κατάρτισης και επιμόρφωσης και της επιβολής υψηλών προδιαγραφών, που θα καταστούν διαφανείς και θα εξασφαλιστούν με την πιστοποίηση και με ενιαίες προδιαγραφές σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Διερωτάται επίσης εάν δόθηκαν στις χώρες σχετικά κίνητρα για πρόοδο.

3.6.2 Η ΕΟΚΕ θέτει ερωτήματα σχετικά με τη σύνδεση της οδηγίας για την αναγνώριση διπλωμάτων και μιας ενδεχόμενης οδηγίας για τα επαγγελματικά προσόντα στον τομέα της υγείας. Διερωτάται αν αυτό μπορεί να συνδεθεί με τις ειδικές οδηγίες που ισχύουν για ορισμένα επαγγέλματα. Θέτει επίσης το ερώτημα κατά πόσο οι οδηγίες αυτές επηρέασαν την ενιαία διαμόρφωση της ειδίκευσης και της απόκτησης επαγγελματικών προσόντων, της βασικής και συνεχούς κατάρτισης στην Ευρώπη αλλά και την ομοιομορφία των καθημερινών συνθηκών εργασίας.

3.6.3 Η ΕΟΚΕ σκοπεύει να ασχοληθεί με το ζήτημα του κόστους και του οφέλους μιας ανάλογης δομής που θα αφορά τις απαιτήσεις σχετικά με την περαιτέρω εξειδίκευση του ευρωπαϊκού υγειονομικού δυναμικού.

3.7 **Διαχείριση της κινητικότητας και της μετανάστευσης του υγειονομικού δυναμικού στην ΕΕ**

3.7.1 Η ΕΟΚΕ ερωτά ποιες είναι οι επιπτώσεις των προσφορών και των προγραμμάτων στήριξης και ζητεί να παρουσιαστεί επιστημονικά κατά πόσον τα εθνικά αλλά και τα γλωσσικά σύνορα, καθώς και οι ενδεχόμενες πολιτισμικές διαφορές στην Ευρώπη, επηρεάζουν τη μετανάστευση των εργαζομένων σε αυτόν τον τομέα που απαιτεί αφοσίωση και ειδικές γνώσεις.

3.8 **Διεθνής μετανάστευση εργαζομένων στον τομέα της υγείας**

3.8.1 Όπως προτείνεται και στην Πράσινη Βίβλο, θα πρέπει κατά την πρόσληψη εξειδικευμένου προσωπικού να τηρούνται δεοντολογικοί κανόνες. Χρειάζεται, συνεπώς, να προωθηθεί επαρκώς η πρόσληψη εγχώριου νέου δυναμικού παράλληλα με τη δυνατότητα πρόσληψης προσωπικού από άλλες χώρες. Η έλλειψη της προώθησης νέων εργαζομένων δεν πρέπει να αναπληρώνεται με την πρόσληψη εξειδικευμένου δυναμικού από άλλες χώρες. Λαμβανομένων υπόψη των διάφορων υφιστάμενων αυτοδεσμεύσεων και της συμμετοχής της

ΕΕ στην εκπόνηση του κώδικα δεοντολογίας του ΠΟΥ, η ΕΟΚΕ ζητεί να εξεταστεί ποιο επιπλέον όφελος θα είχε ένας κώδικας δεοντολογίας της ΕΕ παράλληλα με εκείνον του ΠΟΥ.

3.8.2 Είναι επίσης απαραίτητο να ληφθεί μέριμνα για την πρόληψη της εξόδου εγκεφάλων από τις αναπτυσσόμενες χώρες. Η πρόσληψη υγειονομικού προσωπικού θα πρέπει να πραγματοποιείται κατά το δυνατόν σε θεσμοποιημένο πλαίσιο, βάσει του οποίου η κινητικότητα των εργαζομένων θα υποστηρίζεται από διμερή ή πολυμερή προγράμματα συνεργασίας. Τούτο μπορεί να επιτευχθεί με την πραγματοποίηση επενδύσεων σε υποδομές εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας και με τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας. Εάν δεν αντιμετωπισθούν οι αιτίες που ωθούν στη μετανάστευση, όπως οι τεράστιες ανισότητες στις αμοιβές και στις συνθήκες εργασίας, η μετανάστευση θα εξακολουθήσει και θα προκληθούν ακόμη μεγαλύτερες ελλείψεις σε προσωπικό στον τομέα της υγείας στις αναπτυσσόμενες χώρες.

3.9 Συλλογή δεδομένων για τη στήριξη της διαδικασίας λήψης αποφάσεων

3.9.1 Η ΕΟΚΕ ζητεί να είναι συγκρίσιμα τα εθνικά στατιστικά στοιχεία ολόκληρης της Ευρώπης. Αυτό, ωστόσο, δυσχεραίνεται εν μέρει από τις διαφορετικές ταξινομήσεις των επαγγελμάτων του τομέα της υγείας στα κράτη μέλη. Οι εθνικές ιδιαιτερότητες αναφορικά με τις αρμοδιότητες και τους χαρακτηρισμούς των επαγγελμάτων του τομέα της υγείας δεν πρέπει να εξαλείφονται εξαιτίας της προτεραιότητας των ενιαίων δεικτών. Η ΕΟΚΕ συνιστά να συγκεντρώσει η Eurostat αντίστοιχες στατιστικές για τα επαγγέλματα του τομέα της υγείας στην Ευρώπη καθώς και για τη διασυνοριακή μετανάστευση. Σχετικά με την πρόταση που διατυπώνεται στην Πράσινη Βίβλο όσον αφορά τη δημιουργία παρατηρητηρίου για την ενίσχυση του υγειονομικού δυναμικού, εγείρεται το ερώτημα αν ο μηχανισμός αυτός είναι πράγματι αναγκαίος και μήπως επαρκούν τα υφιστάμενα ιδρύματα για το σκοπό αυτό όπως η Eurostat ή το Ίδρυμα του Δουβλίνου.

3.9.2 Γενικά, όμως, θα πρέπει να βελτιωθούν τα διαθέσιμα στοιχεία μέσω της σύστασης μητρώου. Η ΕΟΚΕ συνιστά να συνδυαστεί η παρακολούθηση των επαγγελμάτων του τομέα της υγείας που αναφέρεται στην Πράσινη Βίβλο με άλλα σχέδια της ΕΕ, όπως η προώθηση των συστημάτων πληροφοριών υγείας και να βελτιωθεί η διαβίβαση εθνικών μητρώων, εφόσον υπάρχουν, για όλα τα επαγγέλματα.

3.9.3 Εφόσον στα περισσότερα κράτη μέλη η οργάνωση και ρύθμιση του συστήματος υγείας αποτελεί κρατική αρμοδιότητα, η ΕΟΚΕ επιδοκιμάζει την παροχή υποστήριξης από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή με στόχο τον καλύτερο προγραμματισμό. Προτείνει συνεπώς να διαθέσει η Ευρωπαϊκή Ένωση πόρους για την εκπόνηση ανάλυσης των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης των κρατών μελών. Οι αναλύσεις αυτές θα αποτελέσουν τη βάση για την ανάπτυξη ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και φροντίδας που να προσφέρεται σε όλη την επικράτεια και κοντά στον τόπο κατοικίας των πολιτών.

3.10 **Εισαγωγή και διάδοση της χρήσης νέων τεχνολογιών με στόχο την αύξηση της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας της περίθαλψης.**

3.10.1 Η ΕΟΚΕ συνιστά να εξεταστεί εάν μπορούν να χρησιμοποιηθούν προς όφελος των εργαζομένων νέες τεχνολογίες με νέες δυνατότητες θεραπευτικής αγωγής που συνδέονται με ηλεκτρονικά δίκτυα επικοινωνίας και μπορούν να παρέχονται γενικευμένα και σε απομακρυσμένες περιοχές, ακόμη και για τη διάγνωση από τον ίδιο τον ασθενή ή με στοιχεία που δίνει ο ασθενής. Για τον σκοπό αυτόν, πρέπει να ληφθούν υπόψη εμπειρίες από άλλα κράτη. Όμως, για να καθιερωθούν οι νέες τεχνολογίες, πρέπει πρώτα να εξασφαλιστεί η αποδοχή τους από το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Και για να επιτευχθεί αυτή η αποδοχή, πρέπει το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό να συμμετάσχει στην ανάπτυξη της τεχνολογίας e-health, για να εξασφαλιστεί ότι τα ηλεκτρονικά εργαλεία θα μπορούν να χρησιμοποιηθούν με ευκολία και ασφάλεια στην καθημερινή πρακτική. Προκειμένου να είναι επιτυχής η διαδικασία καθιέρωσης της νέας τεχνολογίας, είναι απολύτως απαραίτητη η καλύτερη δυνατή κατάρτιση του ιατρικού προσωπικού. Η ΕΟΚΕ επισημαίνει ότι, παρ' όλα τα πλεονεκτήματα των νέων τεχνολογιών, πρέπει πάντα να λαμβάνονται υπόψη και οι κίνδυνοι, όπως π.χ. οι πτυχές της προστασίας των δεδομένων. Η χρησιμοποίηση νέων τεχνολογιών πρέπει να προσαρμόζεται στα διαφορετικά εθνικά συστήματα υγείας και ενδέχεται να οδηγήσει στην προσαρμογή των εθνικών νομοθεσιών που διέπουν την ευθύνη του ιατρικού σώματος σε κάθε κράτος μέλος. Η ΕΟΚΕ ερωτά κατά πόσον τα διάφορα μέτρα και πιλοτικά προγράμματα που προωθούνται από την Επιτροπή εμποδίζουν ή είναι αντίθετα προς τη δημιουργία εθνικών υποδομών τεχνολογίας των πληροφοριών.

3.11 **Ο ρόλος των ελεύθερων επαγγελματιών για εργατικό δυναμικό στο χώρο της υγείας**

3.11.1 Σε ορισμένα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης οι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας που ασκούν ελεύθερη επαγγελματική δραστηριότητα και θέτουν έτσι σε εφαρμογή την αρχή της επιχειρηματικότητας, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην προσφορά υγειονομικής περίθαλψης στα κράτη μέλη. Η Πράσινη Βίβλος αναγνωρίζει τον ρόλο των ελεύθερων επαγγελματιών υγείας και τη λειτουργία που ασκούν, μαζί με το δημόσιο τομέα. Χάρη σε αυτά μπορεί συχνά να εξασφαλιστεί θεραπεία και φροντίδα των ατόμων με εγγύηση ικανότητας και ασφάλειας. Ωστόσο, η ΕΟΚΕ υπογραμμίζει ότι, στην Ένωση, οι ελεύθεροι επαγγελματίες υγείας απέκτησαν, στην πλειονότητά τους, τις δεξιότητές και τους τίτλους τους σε μεγάλο βαθμό χάρη στην προσπάθεια της κοινότητας υπέρ της δωρεάν κρατικής εκπαίδευση. Επίσης η κοινωνία των πολιτών δικαιούται να προσδοκά ανταπόδοση (τιμή και κόστος) και οι εκπρόσωποί της δεν μπορούν παρά να βλέπουν με επιφύλαξη την πρόθεση της Επιτροπής, όπως εκφράζεται στο σημείο 6, που φαίνεται να ενθαρρύνει την αύξηση ιδιωτικών μορφών της αλυσίδας συστημάτων υγείας. Ταυτόχρονα, η ΕΟΚΕ αντιμετωπίζει με ιδιαίτερα κριτική προδιάθεση την τάση αύξησης των ψευδοαυτοαπασχολούμενων παντού όπου φαίνεται να δημιουργούνται προβλήματα για τον κλάδο (π.χ. στο χώρο της περίθαλψης ασθενών και ηλικιωμένων).

3.12 **Πολιτική συνοχής**

3.12.1 Η ΕΟΚΕ συνηγορεί υπέρ της ευρύτερης χρησιμοποίησης των διαρθρωτικών ταμείων για την εκπαίδευση και την κατάρτιση εξειδικευμένου υγειονομικού προσωπικού. Για παράδειγμα, η

ελλειμματική ιατρική περίθαλψη στις περιφέρειες που πάσχουν από έλλειψη διαρθρώσεων θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί με την ανάπτυξη και ενίσχυση της εκπαίδευσης και κατάρτισης στις περιφέρειες όπου υπάρχει μεγαλύτερη ανάγκη εξειδικευμένου προσωπικού. Το αίτημα αυτό βασίζεται στην παρατήρηση ότι το υγειονομικό δυναμικό εγκαθίσταται κατά προτεραιότητα εκεί όπου απόκτησε την εξειδίκευσή του. Η πολιτική συνοχής θα μπορούσε επίσης να αποτελέσει ένα πλαίσιο ενίσχυσης πρότυπων προγραμμάτων τα οποία θα έχουν ως αντικείμενο τα ερωτήματα που τέθηκαν. Συνιστά επίσης να διατεθούν πόροι του Ευρωπαϊκού Διαρθρωτικού Ταμείου για τη βελτίωση των υποδομών στον τομέα της υγείας, και ενδεχομένως για τη βελτίωση των δυνατοτήτων επικοινωνίας ή την εφαρμογή νέων προτύπων θεραπευτικής αγωγής (θεραπεία βασιζόμενη σε αποδείξεις).

3.12.2 Η ΕΟΚΕ παρακολουθεί με ανησυχία τη συζήτηση που διεξάγεται - ουσιαστικά με οικονομικά κίνητρα - ιδίως από παράγοντες της διοίκησης επιχειρήσεων και ενδιαφερόμενες επαγγελματικές ομάδες σχετικά με μια νέα κατανομή καθηκόντων στον τομέα της υγείας, με σκοπό να μην καλύπτεται η ιατροφαρμακευτική περίθαλψη από εξειδικευμένο προσωπικό αλλά με φθηνότερες εναλλακτικές λύσεις. Αντίθετα, καλύτερη λύση θα αποτελούσε ο καλύτερος συντονισμός, η βελτιστοποίηση των διαδικασιών και η διασύνδεση με μια πιο ευέλικτη κατανομή καθηκόντων. Η ΕΟΚΕ αποδίδει σε αυτό το πλαίσιο πολύ μεγάλη σημασία στην απόκτηση κατάλληλης εξειδίκευσης ώστε να αποφευχθεί η πτώση του ποιοτικού επιπέδου της περίθαλψης.

3.12.3 Η ΕΟΚΕ κρίνει ότι η κατάταξη των επαγγελματικών προσόντων και των επαγγελμάτων ανάλογα με τα καθήκοντα θα πρέπει:

1. να είναι αναγκαία για ιατρικούς λόγους·
2. να ανταποκρίνεται στην κατάρτιση, στα καθήκοντα και στην ευθύνη·
3. να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των ασθενών.

3.12.4 Η ΕΟΚΕ εκφράζει την άποψη ότι και λόγω της χρηματοπιστωτικής κρίσης τα κράτη μέλη πρέπει να εξακολουθήσουν να επιδιώκουν την ικανοποιητική χρηματοδότηση των εθνικών συστημάτων υγείας (οικονομική διαχείριση) προκειμένου να εξασφαλιστεί η επάρκεια δυναμικού ικανού να προσφέρει υπηρεσίες υψηλής ποιότητας και να διασφαλίσουν για το σκοπό αυτό καλύτερες συνθήκες εργασίας για τους εργαζόμενους στον τομέα αυτό.

3.13 **Ο ρόλος των κοινωνικών εταίρων**

3.13.1 Η ΕΟΚΕ υπογραμμίζει τη σημασία του ρόλου και της ευθύνης των κοινωνικών εταίρων κατά τη διαμόρφωση των συνθηκών εργασίας των εργαζομένων του τομέα της υγείας, επισημαίνει την έντονη πολυμορφία των επαγγελμάτων στον τομέα αυτό και υπενθυμίζει ότι οι κοινωνικοί εταίροι έχουν ήδη πραγματοποιήσει μια σχετική προεργασία .

3.13.2 Η δημογραφική αλλαγή που συνεπάγεται έλλειψη νέου δυναμικού, δεν πρέπει να οδηγήσει στη μείωση της ποιότητας και των αμοιβών (εξίσωση προς τα κάτω). Η ΕΟΚΕ κρίνει ότι τα κράτη μέλη έχουν υποχρέωση να αναλάβουν τις ευθύνες τους στο θέμα αυτό.

- 3.13.3 Η ΕΟΚΕ εκφράζει την ικανοποίησή της για την έναρξη ενός κοινωνικού διαλόγου στον ευρωπαϊκό νοσοκομειακό κλάδο και σημειώνει ότι το πρόγραμμα Εργασίας που συμφωνήθηκε από τους κοινωνικούς εταίρους καλύπτει όλα τα ζητήματα που διαπραγματεύεται η Πράσινη Βίβλος. Ως εκ τούτου η ΕΟΚΕ εκφράζει τη λύπη της για το γεγονός ότι η Πράσινη Βίβλος δεν περιέχει καμία αναφορά στην εν λόγω διαδικασία.
- 3.13.4 Η ΕΟΚΕ υπογραμμίζει τη σημασία του ρόλου που διαδραματίζει η αρχή της ίσης αμοιβής για ίση εργασία, ανεξάρτητα από το φύλλο.
- 3.13.5 Συνθήκες απασχόλησης που απαιτούν παρουσία στο χώρο εργασίας σε 24ωρη βάση, 7 ημέρες την εβδομάδα απαιτούν και ιδιαίτερους μηχανισμούς αντιστάθμισης (πληρωμή υπερωριών και νυχτερινής εργασίας, αντίστοιχος χρόνος ανάπαυσης) ώστε να περιοριστεί ο μεγάλος φόρτος εργασίας του προσωπικού. Σε σχέση με αυτά, η ΕΟΚΕ αντιμετωπίζει με κριτική προδιάθεση την ενίσχυση των κινήτρων για την αύξηση των ψευδοαυτοαπασχολούμενων, και μαζί μ' αυτήν την απώλεια της κοινωνικής και εργασιακής προστασίας στα κράτη μέλη.

Βρυξέλλες, 15 Ιουλίου 2009,

Ο Πρόεδρος
της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και
Κοινωνικής Επιτροπής

Mario SEPI

This paper represents the views of its author on the subject. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and should not be relied upon as a statement of the Commission's or Health & Consumers DG's views. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this paper, nor does it accept responsibility for any use made thereof.