ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Βρυξέλλες, 15.05.1996
COM(96) 222 τελικό

95/0238 (COD)

Τροποποιημένη πρόταση

ΑΠΟΦΑΣΗΣ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

για έγκριση

προγράμματος κοινοτικής δράσης για την παρακολούθηση της υγείας στο πλαίσιο της δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας

(υποβληθείσα από την Επιτροπή
σύμφωνα με το άρθρο 189 Α, παράγραφος 2 της συνθήκης ΕΚ)

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

Τροποποιημένη πρόταση απόφασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για έκγριση προγράμματος κοινοτικής δράσης για την παρακολούθηση της υγείας στο πλαίσιο της δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (1997-2001).

1. Η αρχική πρόταση απόφασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για έγκριση προγράμματος κοινοτικής δράσης για την παρακολούθηση της υγείας εγκρίθηκε από την Επιτροπή στις 16 Οκτωβρίου 1995.

2. Η Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή[1] και η Επιτροπή των Περιφερειών[2] εξέδωσαν ευνοϊκές γνώμες σχετικά με την αρχική πρόταση της Επιτροπής.

3. Υπό το φως της γνώμης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου μετά την πρώτη ανάγνωση στις 17 Απριλίου 1996, η Επιτροπή υπέβαλε τροποποιημένη πρόταση απόφασης σύμφωνα με το άρθρο 189Α της Συνθήκης. Το κείμενο ενσωματώνει κυρίως δύο είδη τροπολογιών:

   - τροπολογίες που αποσαφηνίζουν ή διευρύνουν τις αιτιολογικές σκέψεις

   - τροπολογίες που αποσαφηνίζουν και διευρίνουν τις ενέργειες που καλύπτει το πρόγραμμα. Συγκεκριμένα περιελήφθη μελέτη σκοπιμότητας σχετικά με παρατηρητήριο για την υγεία και προστέθηκε το Παράρτημα ΙΙ, το οποίο περιλαμβάνει κατάλογο δυνητικών τομέων στους οποίους μπορούν να οριστούν οι δείκτες υγείας.

4. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ενέκρινε 44 τροπολογίες κατά την ψηφοφορία της 17ης Απριλίου 1996, εκ των οποίων οι 28 έγιναν πλήρως (12, 16-18, 20, 23 και 29) ή εν μέρει (1, 3, 4, 6-11, 13, 19, 25, 33-40 και 42) αποδεκτές από την Επιτροπή.

5. Οι τροπολογίες που δεν έγιναν αποδεκτές από την Επιτροπή μπορούν να υποδιαιρεθούν σε πέντε ομάδες:

   - τροπολογίες που θέτουν νομικά προβλήματα επειδή δεν είναι σύμφωνες με τη διατύπωση ή το σκοπό του άρθρου 129 (15, 21, 31) ή επειδή δεν είναι συνεπείς με τις ανάλογες διατάξεις των άλλων προγραμμάτων στον τομέα της δημόσιας υγείας (43, 46, 47).

   - Τροπολογίες που προτείνουν αλλαγές οι οποίες δεν εμπίπτουν στα πεδία του προτεινόμενου προγράμματος (2, 32)

   - τροπολογίες που προτείνουν λιγότερο ελαστική διατύπωση από όσο είχε προτείνει η Επιτροπή και/ή περιορίζουν αδικαιολόγητα το πεδίο του προτεινόμενου προγράμματος (5, 14, 30 και 45)

---

1 Γνώμη της 27ης Μαρτίου 1996.

2 Γνώμη της 18ης Ιανουαρίου 1996.

- τροπολογίες που καλύπτονται σε άλλα σημεία (26-28)
- μία τροπολογία (22) που θα προκαλούσε δημοσιονομικά προβλήματα.

Τροποποιημένη πρόταση απόφασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για έγκριση προγράμματος κοινοτικής δράσης για την παρακολούθηση της υγείας στο πλαίσιο της δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας

COM(95) 449	ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΜΕΝΗ ΠΡΟΤΑΣΗ
ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ ΚΑΙ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ, Έχοντας υπόψη: τη συνθήκη για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, και ιδίως το άρθρο 129, την πρόταση της Επιτροπής[1], τη γνώμη της Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής[2], τη γνώμη της Επιτροπής των Περιφερειών[3], αποφασίζοντας με τη διαδικασία του άρθρου 189 β της Συνθήκης, Εκτιμώντας: 1. ότι, σύμφωνα με την παράγραφο (ξ) του άρθρου 3 της Συνθήκης, η κοινοτική δράση πρέπει να περιλαμβάνει συμβολή της Κοινότητας για την επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας· ότι το άρθρο 129 προβλέπει ρητώς κοινοτική αρμοδιότητα στον τομέα αυτό, ιδίως ενθαρρύνοντας τη συνεργασία μεταξύ κρατών μελών και, αν είναι αναγκαίο, την παροχή υποστήριξης στη δράση τους· 2. ότι το Συμβούλιο στο ψήφισμά του[4] της 27ης Μαΐου 1993 για τη μελλοντική δράση στον τομέα της δημόσιας υγείας, θεωρούσε ότι βελτίωση της συλλογής, ανάλυσης και διανομής των δεδομένων της υγείας, καθώς και η βελτίωση της ποιότητας και της δυνατότητας σύγκρισης των διαθέσιμων στοιχείων, είναι σημαντικά για την προετοιμασία των μελλοντικών προγραμμάτων·	

[1] ΕΕ
[2] ΕΕ
[3] ΕΕ
[4] ΕΕ αρθ. C174, 26.6.1993, σελ. 1

3. ότι, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στην έκθεσή του για την πολιτική δημόσιας υγείας μετά το Μάαστριχτ[5], τόνιζε τη σημασία του να υπάρχει επαρκής και σχετική ενημέρωση ως βάση για την ανάπτυξη κοινοτικών ενεργειών στον τομέα της δημόσιας υγείας· ότι το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ζήτησε από την Επιτροπή να συγκεντρώσει και να εξετάσει τα δεδομένα της υγείας από κράτη μέλη και να αναλύσει τις τάσεις και να αξιολογήσει τα αποτελέσματα των πολιτικών στον τομέα της δημόσιας υγείας, καθώς και την επίδραση άλλων πολιτικών· 4. ότι η Επιτροπή, στην ανακοίνωσή της στις 24 Νοεμβρίου 1993 στο πλαίσιο δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας[6], θεωρούσε ότι προϋπόθεση για τη δημιουργία πλαισίου για ενίσχυση των πολιτικών και των προγραμμάτων των κρατών μελών είναι η έντονη συνεργασία στην τυποποίηση και συλλογή συγκρίσιμων/συμβατών δεδομένων για την υγεία και η προώθηση συστημάτων παρακολούθησης και έρευνας στον τομέα της υγείας· και ότι ο τομέας της παρακολούθησης της υγείας, συμπεριλαμβανομένων και των δεδομένων και δεικτών υγείας, έχει προσδιοριστεί ως τομέας προτεραιότητας για προτάσεις πολυετών κοινοτικών προγραμμάτων στον τομέα της δημόσιας υγείας·	3. ότι, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στο ψήφισμά του για την πολιτική δημόσιας υγείας μετά το Μάαστριχτ[5], τόνιζε τη σημασία του να υπάρχει επαρκής και σχετική ενημέρωση ως βάση για την ανάπτυξη κοινοτικών ενεργειών στον τομέα της δημόσιας υγείας· ότι το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ζήτησε από την Επιτροπή να συγκεντρώσει και να εξετάσει τα δεδομένα της υγείας από τα κράτη μέλη προκειμένου να αξιολογήσει τα αποτελέσματα των πολιτικών στον τομέα της δημόσιας υγείας, καθώς και την επίδραση άλλων πολιτικών, σχετικά με την κατάσταση της υγείας στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα.

[5] ΕΕ αριθ. C329, 6.12.93, σελ. 375
[6] COM (93) 559 τελικό.

[5] ΕΕ αριθ. C329, 6.12.93, σελ. 375

5. ότι στο ψήφισμά του της 2ας Ιουνίου 1994[6], το Συμβούλιο ανέφερε ότι θα πρέπει να δοθεί προτεραιότητα στη συλλογή δεδομένων για την υγεία και καλούσε την Επιτροπή να υποβάλει σχετικές προτάσεις· ότι το Συμβούλιο θεωρούσε πως τα στοιχεία και οι δείκτες που χρησιμοποιούνται θα πρέπει να περιλαμβάνουν μέτρα που να έχουν σχέση με την ποιότητα ζωής του πληθυσμού, ακριβείς εκτιμήσεις των αναγκών στον τομέα της υγείας, εκτιμήσεις των δυνάμενων να αποφευχθούν θανάτων από την πρόληψη ασθενειών, κοινωνικοοικονομικούς παράγοντες υγείας στις διάφορες ομάδες πληθυσμού και, όπου χρειάζεται και αν τα κράτη μέλη το κρίνουν αναγκαίο, υγειονομική βοήθεια, ιατρικές πρακτικές και επίδραση των μεταρρυθμίσεων·	
6. ότι η παρακολούθηση της υγείας σε κοινοτικό επίπεδο είναι ζωτικής σημασίας για τον σχεδιασμό, την παρακολούθηση και την εκτίμηση των κοινοτικών δράσεων στον τομέα της δημόσιας υγείας και την παρακολούθηση και αξιολόγηση των επιδράσεων που έχουν στην υγεία οι άλλες κοινοτικές πολιτικές·	
	6α. (νέα) ότι με βάση, μεταξύ άλλων, τις γνώσεις σχετικά με τα δεδομένα της δημόσιας υγείας στην Ευρώπη, οι οποίες ελήφθησαν με την καθιέρωση κοινοτικού συστήματος παρακολούθησης της υγείας, θα είναι δυνατή η καταγραφή των τάσεων της δημόσιας υγείας και ο καθορισμός των προτεραιοτήτων και των στόχων στον τομέα της δημόσιας υγείας·
7. ότι στο πλαίσιο αυτό, η παρακολούθηση της υγείας περιλαμβάνει την καθιέρωση κοινοτικών δεικτών υγείας, τη συλλογή, διάδοση και ανάλυση των κοινοτικών δεδομένων και δεικτών της υγείας·	

[6] ΕΕ αριθ. C165, 17.6.94, σελ. 1

8. ότι στην απόφασή του για το πρόγραμμα πλαίσιο για κοινοτικές ενέργειες στον τομέα της στατιστικής ενημέρωσης 1993-1997, το Συμβούλιο[7] προσδιόριζε στο κεφάλαιο "υγεία και ασφάλεια" ότι η ανάλυση της θνησιμότητας και νοσηρότητας ανά αιτία αποτελεί έναν από τους τομείς δράσης προτεραιότητας με βάση τα τομεακά προγράμματα κοινωνικής πολιτικής, για την οικονομική και κοινωνική συνοχή και την προστασία των καταναλωτών. 9. ότι το Συμβούλιο[8] στην απόφασή του για τη θέσπιση ειδικού προγράμματος έρευνας και τεχνολογικής ανάπτυξης συμπεριλαμβανομένης της επίδειξης, στον τομέα της βιοϊατρικής και της υγείας (1994-1998) καθόρισε ένα ειδικό ερευνητικό έργο σχετικά με το συντονισμό και τη σύγκριση των ευρωπαϊκών στοιχείων για την υγεία, συμπεριλαμβανομένων στοιχείων για τη διατροφή, από τα κράτη μέλη και ότι το έργο αυτό αναλήφθηκε στο σχετικό ερευνητικό πρόγραμμα εργασίας· 10. ότι η παρακολούθηση της υγείας σε κοινοτικό επίπεδο θα πρέπει να δίνει δυνατότητα μέτρησης της κατάστασης, των τάσεων και των καθοριστικών παραγόντων της υγείας, να διευκολύνει το σχεδιασμό, την παρακολούθηση και αξιολόγηση των κοινοτικών προγραμμάτων και ενεργειών και να παρέχει στα κράτη μέλη υγειονομικές πληροφορίες υποστηρίζοντας την ανάπτυξη και την αξιολόγηση των πολιτικών τους στον τομέα της υγείας· 11. ότι, προκειμένου να υλοποιηθούν πλήρως οι προϋποθέσεις και οι προσδοκίες στον τομέα αυτό, πρέπει να αναπτυχθεί ένα κοινοτικό σύστημα υγειονομικής παρακολούθησης που να περιλαμβάνει την καθιέρωση δεικτών υγείας και τη συλλογή δεδομένων υγείας, ένα δίκτυο διαβίβασης και δημοσιοποίησης των δεδομένων και δεικτών υγείας, και δυνατότητα ανάλυσης και διάδοσης των σχετικών με την υγεία πληροφοριών·	

[7] ΕΕ αριθ. L219, 28.8.93, σελ. 1

[8] ΕΕ L361. 31.12.94, σελ.40

12. ότι τα διαθέσιμα ενδεχόμενα και εναλλακτικές λύσεις για την ανάπτυξη των διαφόρων τμημάτων του κοινοτικού συστήματος παρακολούθησης της υγείας θα πρέπει να εκτιμηθούν προσεκτικά σε σχέση με την επιθυμητή απόδοση, την ευελιξία και τα συναφή κόστη και οφέλη· ότι ένα κοινοτικό σύστημα παρακολούθησης της υγείας θα πρέπει να περιλαμβάνει τον καθορισμό σειρών από κοινοτικούς δείκτες υγείας και τη συλλογή των αναγκαίων στοιχείων για τον καθορισμό των δεικτών αυτών·	12. ότι τα διαθέσιμα ενδεχόμενα και εναλλακτικές λύσεις για την ανάπτυξη των διαφόρων τμημάτων του κοινοτικού συστήματος παρακολούθησης της υγείας, συμπεριλαμβανομένων εκείνων για τη βελτίωση των υπαρχουσών δυνατοτήτων και/ή την ίδρυση παρατηρητηρίου, θα πρέπει να εξεταστούν σε σχέση με την επιθυμητή απόδοση και τα συναφή κόστη και οφέλη· και ότι απαιτείται ένα ευέλικτο σύστημα που να μπορεί να ενσωματώνει χαρακτηριστικά τα οποία σήμερα είναι σημαντικά και ταυτόχρονα να προσαρμόζεται σε νέες απαιτήσεις ή άλλες προτεραιότητες· ότι ένα κοινοτικό σύστημα παρακολούθησης της υγείας θα πρέπει να περιλαμβάνει τον καθορισμό σειρών από κοινοτικούς δείκτες υγείας και τη συλλογή των αναγκαίων στοιχείων για τον καθορισμό των δεικτών αυτών·
13. ότι, τα κοινοτικά δεδομένα και οι δείκτες υγείας πρέπει να συνάγονται από αμέσως διαθέσιμα ευρωπαϊκά δεδομένα και δείκτες, όπως αυτά που τηρούν τα κράτη μέλη ή διαβιβάζονται από αυτά στους διεθνείς οργανισμούς ούτως ώστε να αποφεύγεται η περιττή επικάλυψη εργασίας·	13. ότι τα κοινοτικά δεδομένα και οι δείκτες υγείας πρέπει να συνάγονται από υπάρχοντα ευρωπαϊκά δεδομένα και δείκτες, όπως αυτά που τηρούν τα κράτη μέλη και/ή διαβιβάζουν στους διεθνείς οργανισμούς ούτως ώστε να αποφεύγεται η περιττή επικάλυψη· 13α. (νέα) ότι η κατάσταση σχετικά με τη συλλογή δεδομένων διαφέρει μεταξύ των κρατών μελών·
14. ότι ένα κοινοτικό σύστημα παρακολούθησης της υγείας θα επωφεληθεί από τη δημιουργία ενός δικτύου, ο άξονας του οποίου θα βασίζεται στην τηλεματική, για τη συλλογή και διανομή των κοινοτικών δεδομένων και δεικτών υγείας·	14. ότι το κοινοτικό σύστημα παρακολούθησης της υγείας θα επωφεληθεί εφόσον θα βασίζεται σε δίκτυο, ο βασικός άξονας του οποίου στηρίζεται στην τηλεματική, όσον αφορά τη συλλογή και διανομή των κοινοτικών δεδομένων και δεικτών υγείας·
15. ότι ένα κοινοτικό σύστημα παρακολούθησης της υγείας πρέπει να είναι σε θέση να ενθαρρύνει και να συμβάλει στην παραγωγή αναλύσεων όσον αφορά την κατάσταση, τις τάσεις και τα προβλήματα υγείας ανά την Κοινότητα και στη διαθεσιμότητα και δημοσιοποίηση των πληροφοριών που έχουν σχέση με την υγεία·	15. ότι το κοινοτικό σύστημα παρακολούθησης της υγείας πρέπει να παρέχει υλικό για την τακτική σύνταξη εκθέσεων σχετικά με την κατάσταση της υγείας στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα, την ανάλυση των τάσεων και των προβλημάτων υγείας, και να συμβάλει στη διαθεσιμότητα και δημοσιοποίηση των πληροφοριών που έχουν σχέση με την υγεία· 15α. (νέα) ότι πρέπει να δοθεί σημασία στη συνεργασία στους τομείς της υγείας και της επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας, οι οποίοι μπορούν να ενισχύσουν την εικόνα της έκτασης των επαγγελματικών ασθενειών και των εργατικών ατυχημάτων·

16. ότι οι προέχοντες παράγοντες για την ανάπτυξη ενός κοινοτικού συστήματος παρακολούθησης της υγείας είναι η τήρηση των νομοθετικών διατάξεων που αφορούν την προστασία των δεδομένων και η θέσπιση των κατάλληλων ρυθμίσεων περί εμπιστευτικότητας και ασφάλειας·	16. ότι είναι απαραίτητο να εξασφαλιστεί η τήρηση των νομοθετικών διατάξεων που αφορούν την προστασία των δεδομένων και η εφαρμογή των κατάλληλων ρυθμίσεων περί εμπιστευτικότητας και ασφάλειας·
17. ότι στο πλαίσιο του προγράμματος στον τομέα της δημόσιας υγείας θα πρέπει να προωθηθεί πολυετές πρόγραμμα ώστε να δώσει τη δυνατότητα να αναπτυχθεί ένα κοινοτικό σύστημα παρακολούθησης της υγείας και οι κατάλληλοι μηχανισμοί για την αξιολόγησή του·	
18. ότι σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας, οι ενέργειες σχετικά με θέματα που δεν υπάγονται στην αποκλειστική αρμοδιότητα της Κοινότητας, όπως αυτά που αφορούν την παρακολούθηση της υγείας, πρέπει να αναλαμβάνονται μόνο από την Επιτροπή όταν λόγω της κλίμακας των αποτελεσμάτων τους μπορεί να πραγματοποιηθούν καλύτερα σε κοινοτικό επίπεδο·	
19. ότι οι πολιτικές και τα προγράμματα που καταρτίζονται και υλοποιούνται σε κοινοτικό επίπεδο, ιδίως αυτά που αναλαμβάνονται στο πλαίσιο της δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας, πρέπει να είναι συμβατά με τους στόχους και τους σκοπους της κοινοτικής δράσης στον τομέα της εποπτείας της υγείας· ότι η υλοποίηση των κοινοτικών ενεργειών για την παρακολούθηση της υγείας πρέπει να συντονίζεται και να λαμβάνει υπόψη τις συναφείς ερευνητικές δραστηριότητες στα πλαίσια του κοινοτικού προγράμματος πλαισίου για την έρευνα και την τεχνολογική ανάπτυξη· ότι τα σχέδια για τις εφαρμογές της τηλεματικής στον τομέα της υγείας στα πλαίσια του κοινοτικού πλαισίου ΕΤΑ θα πρέπει να είναι στενά συντονισμένα με την υλοποίηση των κοινοτικών δράσεων για την εποπτεία της υγείας·	

ότι οι ενέργειες βάσει του κοινοτικού προγράμματος πλαισίου για τις στατιστικές πληροφορίες, των κοινοτικών σχεδίων στον τομέα της τηλεματικής ανταλλαγής δεδομένων μεταξύ των διοικήσεων (IDA) και των σχεδίων για την υγεία της διάσκεψης G-7 πρέπει να είναι στενά συντονισμένες με την υλοποίηση των κοινοτικών δράσεων για την εποπτεία της υγείας· ότι πρέπει να ληφθεί υπόψη το έργο που ανέλαβαν οι ειδικευμένες ευρωπαϊκές υπηρεσίες, όπως το EMCDDA και ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Περιβάλλοντος·	
20. ότι πρέπει να ενισχυθεί η συνεργασία στον τομέα αυτό με τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς και τρίτες χώρες·	
	20α. (Προηγουμένως παρ. 23) ότι, από λειτουργική άποψη, οι επενδύσεις που πραγματοποιήθηκαν στο παρελθόν τόσο για την ανάπτυξη κοινοτικών δικτύων όσο και για τη συνεργασία με διεθνείς οργανώσεις που είναι αρμόδιες στον τομέα αυτό, πρέπει να διασφαλιστούν και να αναπτυχθούν ακόμη περισσότερο·
21. ότι είναι σημαντικό η Επιτροπή να εξασφαλίσει την υλοποίηση του προγράμματος σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη·	21. ότι είναι σημαντικό η Επιτροπή να <u>εφαρμόσει το εν λόγω πρόγραμμα</u> σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη·
22. ότι επετεύχθη ένα "modus vivendi" μεταξύ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, του Συμβουλίου και της Επιτροπής σχετικά με μέτρα για την υλοποίηση ενεργειών που έχουν εγκριθεί σύμφωνα με τη διαδικασία που ορίζει το άρθρο 189, παράγραφος β της Συνθήκης ΕΚ·	
23. ότι, από επιχειρησιακή σκοπιά, πρέπει να διαφυλαχθούν και να αναπτυχθούν περαιτέρω οι επενδύσεις που έγιναν κατά το παρελθόν τόσο υπό μορφή ανάπτυξης κοινοτικών δικτύων όσο και τη συνεργασία με αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς στον τομέα αυτό ·	23. <u>Διαγράφεται</u>

24. ότι θα πρέπει να αποφευχθεί η περιττή επικάλυψη προσπαθειών με την από κοινού ανάπτυξη μεθοδολογιών, κριτηρίων και τεχνικών σύγκρισης και μετατροπής, σταδιακά εναρμονισμένων μέσων για τη συλλογή στοιχείων, όπως έρευνες, ερωτηματολόγια, ή τμήματα αυτών και ουσιώδη χαρακτηριστικά των πληροφοριών για την υγεία που θα διανέμονται ιδίως μέσω των δικτύων τηλεματικής·	24. ότι, επί του παρόντος, τα δεδομένα δεν είναι επαρκώς συγκρίσιμα και πρέπει να αποφεύγεται η περιττή επικάλυψη προσπαθειών με την κοινή ανάπτυξη μεθοδολογιών, κριτηρίων, τεχνικών σύγκρισης και μετατροπής, σταδιακά εναρμονιζόμενων μέσων για τη συλλογή στοιχείων, όπως έρευνες, ερωτηματολόγια ή τμήματα αυτών και ουσιώδη χαρακτηριστικά των πληροφοριών για την υγεία που θα διανέμονται ιδίως μέσω των δικτύων τηλεματικής·
25. ότι, για να αυξηθεί η αξία και η επίδραση του προγράμματος, πρέπει να διεξάγεται συνεχής αξιολόγηση των μέτρων που λαμβάνονται, με ιδιαίτερη προσοχή όσον αφορά την αποτελεσματικότητά τους και την επίτευξη των στόχων τόσο σε εθνικό όσο και σε κοινοτικό επίπεδο και, όπου κρίνεται απαραίτητο, να γίνονται οι αναγκαίες ρυθμίσεις·	
26. ότι η απόφαση αυτή καθορίζει για ολόκληρη τη διάρκεια του προγράμματος ένα οικονομικό πλαίσιο που αποτελεί το βασικό σημείο αναφοράς, κατά την έννοια του σημείου 1 της δήλωσης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, του Συμβουλίου και της Επιτροπής της 6ης Μαρτίου 1995, για την αρμόδια για τον προϋπολογισμό αρχή κατά την ετήσια διαδικασία του προϋπολογισμού·	
27. ότι το πρόγραμμα αυτό θα πρέπει να είναι πενταετούς διάρκειας προκειμένου να δώσει επαρκή περιθώρια για υλοποίηση των ενεργειών για την επίτευξη των στόχων που έχουν τεθεί,	
ΑΠΟΦΑΣΙΖΟΥΝ:	
Άρθρο 1	
Καθιέρωση του προγράμματος	
1. Εγκρίνεται πρόγραμμα κοινοτικής δράσης σχετικά με την παρακολούθηση της υγείας που στο εξής αποκαλείται "το πρόγραμμα", για την περίοδο από 1ης Ιανουαρίου 1997 έως τις 31 Δεκεμβρίου 2001 στο πλαίσιο της δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας.	

2. Στόχος του προγράμματος είναι να δημιουργηθεί ένα κοινοτικό σύστημα παρακολούθησης της υγείας που θα δίνει τη δυνατότητα αξιολόγησης της κατάστασης, των τάσεων και των καθοριστικών παραγόντων της υγείας ανά την Κοινότητα, θα διευκολύνει τον σχεδιασμό, την παρακολούθηση και την αξιολόγηση των κοινοτικών προγραμμάτων και ενεργειών και θα παρέχει στα κράτη μέλη τις κατάλληλες πληροφορίες για την υγεία ώστε να προβαίνουν σε συγκρίσεις και να υποστηρίζουν τις εθνικές πολιτικές τους σε θέματα υγείας.	
3. Οι δράσεις που θα υλοποιηθούν στα πλαίσια του προγράμματος αυτού και οι ειδικοί στόχοι τους καθορίζονται στο παράρτημα, στα κεφάλαια: Α. Καθορισμός κοινοτικών δεικτών υγείας Β. Ανάπτυξη δικτύου κοινοτικής εμβέλειας για τη διαβίβαση στοιχείων για την υγεία Γ. Αναλύσεις και εκθέσεις	3. Οι ενέργειες που θα υλοποιηθούν στα πλαίσια του προγράμματος αυτού και οι συγκεκριμένοι στόχοι τους καθορίζονται στο παράρτημα Ι, στους τίτλους:
Άρθρο 2 Υλοποίηση	
1. Η Επιτροπή εξασφαλίζει την υλοποίηση των ενεργειών που καθορίζονται στο επισυναπτόμενο παράρτημα Ι σύμφωνα με το άρθρο 5 και σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη.	1. Η Επιτροπή εξασφαλίζει την υλοποίηση των ενεργειών που καθορίζονται στο επισυναπτόμενο παράρτημα Ι σύμφωνα με το άρθρο 5 και σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη.
2. Η Επιτροπή συνεργάζεται με φορείς και οργανώσεις που δραστηριοποιούνται στον τομέα της παρακολούθησης της υγείας.	

Άρθρο 3 Προϋπολογισμός 1. Η συνολική πίστωση για την υλοποίηση του προγράμματος αυτού για την περίοδο που αναφέρεται στο άρθρο 1, ανέρχεται σε 13,8 εκατ. ECU. 2. Η αρμόδια για τον προϋπολογισμό αρχή καθορίζει τις πιστώσεις που διατίθενται για κάθε οικονομικό έτος σύμφωνα με τις δημοσιονομικές προοπτικές.	
Άρθρο 4 Συνοχή και συμπληρωματικότητα Η Επιτροπή και τα κράτη μέλη μεριμνούν ώστε οι κοινοτικές ενέργειες που υλοποιούνται στο πλαίσιο του προγράμματος αυτού να είναι συνεκτικές και συμπληρωματικές με τα άλλα σχετικά κοινοτικά προγράμματα και πρωτοβουλίες, συμπεριλαμβανομένου και του προγράμματος πλαισίου για τη στατιστική ενημέρωση, τα προγράμματα στον τομέα της ανταλλαγής δεδομένων μέσω τηλεματικής μεταξύ διοικήσεων και το πρόγραμμα πλαίσιο για την έρευνα και την τεχνολογική ανάπτυξη και ιδίως το τμήμα του που αφορά τις εφαρμογές τηλεματικής.	Η Επιτροπή μεριμνά ώστε οι κοινοτικές ενέργειες που υλοποιούνται στο πλαίσιο του προγράμματος αυτού να είναι συνεκτικές και συμπληρωματικές με τα άλλα σχετικά κοινοτικά προγράμματα και πρωτοβουλίες, συμπεριλαμβανομένου και του προγράμματος πλαισίου για τη στατιστική ενημέρωση, τα προγράμματα στον τομέα της ανταλλαγής δεδομένων μέσω τηλεματικής μεταξύ διοικήσεων και το πρόγραμμα πλαίσιο για την έρευνα και την τεχνολογική ανάπτυξη και ιδίως το τμήμα του που αφορά τις εφαρμογές τηλεματικής.
Άρθρο 5 Επιτροπή 1. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή επικουρείται από επιτροπή, που στο εξής αναφέρεται ως "η επιτροπή" την οποία αποτελούν δύο αντιπρόσωποι από κάθε κράτος μέλος και της οποίας προεδρεύει ο εκπρόσωπος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.	1. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή επικουρείται από επιτροπή συμβουλευτικού χαρακτήρα, που στο εξής αναφέρεται ως "η επιτροπή", την οποία αποτελούν δύο αντιπρόσωποι από κάθε κράτος μέλος και της οποίας προεδρεύει εκπρόσωπος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

2. Ο εκπρόσωπος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής υποβάλλει στην εν λόγω επιτροπή σχέδιο των μέτρων ειδικότερα σχετικά με: α) τον κανονισμό της επιτροπής, β) το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας που αναφέρει τις προτεραιότητες για δράση· γ) τις ρυθμίσεις, τα κριτήρια και τις διαδικασίες για την επιλογή και τη χρηματοδότηση έργων στα πλαίσια του προγράμματος, περιλαμβανομένων και αυτών που αφορούν συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς αρμόδιους στον τομέα της δημόσιας υγείας και τη συμμετοχή των χωρών που μνημονεύονται στο άρθρο 6(2)· δ) τη διαδικασία αξιολόγησης· ε) τις ρυθμίσεις για την υποβολή εκθέσεων, τη μετατροπή και την εναρμόνιση των δεδομένων· στ) τις ρυθμίσεις για τον ορισμό και την επιλογή των δεικτών· ζ) τις ρυθμίσεις για τις αναγκαίες προδιαγραφές περιεχομένου για την ανάπτυξη και συνεργασία των σχετικών δικτύων. 3. Επιπλέον, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή συμβουλεύεται την επιτροπή για κάθε θέμα που αφορά την υλοποίηση του προγράμματος αυτού. Ο εκπρόσωπος της Ευρωπαϊκής Επιτροπής υποβάλλει στην επιτροπή σχέδιο των μέτρων που πρόκειται να ληφθούν. Η επιτροπή διατυπώνει τη γνώμη της για το σχέδιο μέσα σε προθεσμία που μπορεί να ορίσει ο πρόεδρος ανάλογα με τον επείγοντα χαρακτήρα και, αν χρειαστεί, διενεργείται ψηφοφορία. Η γνώμη καταχωρίζεται στα πρακτικά. Επιπλέον, κάθε κράτος μέλος έχει δικαίωμα να ζητήσει να καταχωριστεί η θέση του στα πρακτικά.	

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή λαμβάνει ιδιαίτερα υπόψη τη γνώμη της επιτροπής. Την ενημερώνει για τον τρόπο με τον οποίο έλαβε υπόψη τη γνώμη αυτή. 4. Ο εκπρόσωπος της Επιτροπής ενημερώνει τακτικά την επιτροπή σχετικά με: - την οικονομική ενίσχυση που χορηγείται στα πλαίσια του προγράμματος αυτού (ποσά, διάρκεια, κατανομή και δικαιούχοι)· - τις προτάσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής ή τις κοινοτικές πρωτοβουλίες και την υλοποίηση των προγραμμάτων σε άλλους τομείς πολιτικής που είναι σχετικοί με την επίτευξη των στόχων του προγράμματος αυτού, με σκοπό τη διασφάλιση της συνεκτικότητας και της συμπληρωματικότητας που απαιτείται με βάση το άρθρο 4. <u>Άρθρο 6</u> Διεθνής συνεργασία 1. Κατά την υλοποίηση του προγράμματος, ενθαρρύνεται και υλοποιείται σύμφωνα με το άρθρο 5, η συνεργασία με τρίτες χώρες καθώς και με διεθνείς οργανισμούς που ασχολούνται με τη δημόσια υγεία, ιδίως την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης. 2. Το πρόγραμμα αυτό είναι ανοιχτό για συμμετοχή των συνδεδεμένων χωρών της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης (ΧΚΑΕ), σύμφωνα με τους όρους που περιέχονται στα συμπληρωματικά πρωτόκολλα των συμφωνιών σύνδεσης σχετικά με τη συμμετοχή σε κοινοτικά προγράμματα που θα συναφθούν με τις χώρες αυτές. Το πρόγραμμα αυτό είναι ανοιχτό για τη συμμετοχή της Κύπρου και της Μάλτας, με βάση συμπληρωματικές πιστώσεις σύμφωνα με τους ίδιους κανόνες με αυτούς που ισχύουν για τις χώρες ΕΖΕΣ, σύμφωνα με τις διαδικασίες που θα συμφωνηθούν με τις χώρες αυτές.	1. Κατά την υλοποίηση του προγράμματος, ενθαρρύνεται και υλοποιείται σύμφωνα με το άρθρο 5, η συνεργασία με τρίτες χώρες καθώς και με διεθνείς οργανισμούς που ασχολούνται με τη δημόσια υγεία, ιδίως την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και τον Οργανισμό Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης.

Άρθρο 7 Παρακολούθηση και αξιολόγηση 1. Η Επιτροπή, λαμβάνοντας υπόψη τις εκθέσεις που καταρτίζουν τα κράτη μέλη και με τη συμμετοχή, όπου είναι αναγκαίο, ανεξάρτητων εμπειρογνωμόνων, εξασφαλίζει τη διενέργεια αξιολόγησης για τις ενέργειες που γίνονται. 2. Η Επιτροπή υποβάλλει στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο ενδιάμεση έκθεση και τελική έκθεση με την ολοκλήρωση του προγράμματος αυτού. Στις εκθέσεις αυτές ενσωματώνει τις πληροφορίες σχετικά με την κοινοτική χρηματοδότηση στους διάφορους τομείς δράσης και την συμπληρωματικότητα με τις άλλες ενέργειες που αναφέρονται στο άρθρο 4, καθώς επίσης και τα αποτελέσματα των αξιολογήσεων. Επίσης πρέπει να αποστέλονται στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή των Περιφερειών.	
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΕΙΔΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι
Α. ΚΑΘΟΡΙΣΜΟΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ ΔΕΙΚΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ *Στόχος* Να καθοριστούν κοινοτικοί δείκτες υγείας με κριτική αναθεώρηση των υφισταμένων δεδομένων και δεικτών υγείας και να αναπτυχθούν οι κατάλληλες μέθοδοι για τη συλλογή συγκρίσιμων και σταδιακά εναρμονισμένων δεδομένων υγείας. 1. Διεξαγωγή ταυτοποίησης, αναθεώρησης και κριτικής ανάλυσης των υφισταμένων δεικτών και δεδομένων υγείας σε επίπεδο ευρωπαϊκό και σε επίπεδο κρατών μελών, προκειμένου να προσδιοριστούν η καταλληλότητα, η ποιότητα κσι η κάλυψή τους όσον αφορά τον καθορισμό κοινοτικών δεικτών.	

2. Δημιουργία σειράς κοινοτικών δεικτών υγείας, συμπεριλαμβανομένης και υποσειράς βασικών δεικτών για την παρακολούθηση των ενεργειών των κοινοτικών προγραμμάτων στον τομέα της δημόσιας υγείας και υποσειρά δευτερευόντων δεικτών για την παρακολούθηση άλλων προγραμμάτων και ενεργειών κοινοτικής πολιτικής και να δοθούν στα κράτη μέλη κοινά μέτρα για διενέργεια συγκρίσεων.	2. Δημιουργία σειράς κοινοτικών δεικτών υγείας, συμπεριλαμβανομένης και υποσειράς βασικών δεικτών για την παρακολούθηση των ενεργειών των κοινοτικών προγραμμάτων στον τομέα της δημόσιας υγείας και υποσειρά δευτερευόντων δεικτών για την παρακολούθηση άλλων προγραμμάτων και ενεργειών κοινοτικής πολιτικής και την παροχή στα κράτη μέλη κοινών μέτρων για τη διενέργεια συγκρίσεων. Λεπτομέρειες σχετικά με τους δείκτες αυτούς παρέχονται στο Παράρτημα ΙΙ του παρόντος προγράμματος.
3. Ανάπτυξη της τακτικής συλλογής συγκρίσιμων και/ή σταδιακά εναρμονισμένων δεδομένων στα κράτη μέλη, συμπεριλαμβανομένης και της υποστήριξης για την κατάρτιση λεξικών δεδομένων και τον καθορισμό των κατάλληλων μεθόδων και κανόνων μετατροπής.	
4. Συμβολή στη συλλογή συγκρίσιμων στοιχείων με την υποστήριξη της διενέργειας ερευνών, συμπεριλαμβανομένων ερευνών σε κοινοτικό επίπεδο, για τη στήριξη κοινοτικών πολιτικών, ή δομοστοιχείων ή συμφωνημένων μορφών διατύπωσης ερωτήσεων σε υπάρχουσες έρευνες.	
5. Ενίσχυση της συνεργασίας με διεθνείς οργανισμούς που ασχολούνται στον τομέα των ευρωπαϊκών δεδομένων και δεικτών υγείας και των δικτύων για την ανταλλαγή δεδομένων υγείας που καλύπτουν συγκεκριμένους τομείς της δημόσιας υγείας, για να ενισχυθεί η δυνατότητα σύγκρισης των δεδομένων.	
6. Υποστήριξη για την εκτίμηση της σκοπιμότητας και της αποδοτικότητας από απόψεως κόστους της ανάπτυξης τυποποιημένων τρόπων εξαγωγής στατιστικών στοιχείων για θέματα υγείας, με στόχο να περιληφθούν σε ένα μελλοντικό κοινοτικό σύστημα παρακολούθησης της υγείας.	6. Παρότρυνση και υποστήριη της αξιολόγησης της σκοπιμότητας και της αποδοτικότητας από απόψεως κόστους της ανάπτυξης τυποποιημένων στατιστικών υγείας, με στόχο να περιληφθούν στο σύστημα παρακολούθησης υγείας στην Κοινότητα.

Β. ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΝΟΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΕΜΒΕΛΕΙΑΣ ΔΙΚΤΥΟΥ ΑΜΟΙΒΑΙΑΣ ΑΝΤΑΛΛΑΓΗΣ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ *Στόχος* Να δοθεί δυνατότητα καθιέρωσης μίας αποτελεσματικής και φερέγγυας μεταφοράς και αμοιβαίας ανταλλαγής δεδομένων και δεικτών υγείας χρησιμοποιώντας ως κύριο μέσο την τηλεματική ανταλλαγή δεδομένων.	
7. Ενθάρρυνση και υποστήριξη της ανάπτυξης ενός δικτύου για τη διάδοση υγειονομικών δεδομένων, κυρίως μέσω της χρήσης ανταλλαγών δεδομένων μέσω τηλεματικής και ενός συστήματος κατανεμημένων βάσεων δεδομένων, ιδίως με τον καθορισμό προδιαγραφών για δεδομένα και διαδικασιών όσον αφορά την πρόσβαση, την αναζήτηση, την εμπιστευτικότητα και την ασφάλεια των διαφόρων τύπων πληροφοριών που περιλαμβάνονται στο σύστημα.	7. Ενθάρρυνση και υποστήριξη της ανάπτυξης δικτύου για τη <u>διαβίβαση και τη</u> διάδοση υγειονομικών δεδομένων, κυρίως μέσω τηλεματικών ανταλλαγών και συστήματος κατανεμημένων βάσεων δεδομένων, ιδίως με την θέσπιση προδιαγραφών για δεδομένα και διαδικασιών σχετικά με την πρόσβαση, την αναζήτηση, την εμπιστευτικότητα και την ασφάλεια των διαφόρων ειδών πληροφοριών που περιλαμβάνονται στο σύστημα.
Γ. ΑΝΑΛΥΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΚΘΕΣΕΙΣ *Στόχος*: Να αναπτυχθούν οι αναγκαίες μέθοδοι και εργαλεία για την ανάλυση και την υποβολή εκθέσεων, και να υποστηριχθεί η διεξαγωγή αναλύσεων και εκθέσεων για την κατάσταση, τις τάσεις, τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας και τις επιδράσεις των πολιτικών στην υγεία.	
8. Ενθάρρυνση για την ανάπτυξη της ικανότητας για διενέργεια αναλύσεων, συμπεριλαμβανομένων και των συγκριτικών και προληπτικών μεθοδολογιών και μέσων, τη δοκιμασία υποθέσεων και προτύπων και την αξιολόγηση των σεναρίων και των αποτελεσμάτων στον τομέα της υγείας.	8. Ενθάρρυνση <u>και υποστήριξη</u> για την ανάπτυξη ικανότητας διενέργειας αναλύσεων, <u>με τη βελτίωση των υφιστάμενων ικανοτήτων, συμπεριλαμβανομένων μελετών σκοπιμότητας για πιθανές νέες δομές,</u> μεθοδολογίες και μέσα συγκρίσεων και προβλέψεων, έλεγχος υποθέσεων και προτύπων καθώς και αξιολόγηση σεναρίων υγείας και αποτελεσμάτων.

9. Υποστήριξη για την ανάλυση και την αξιολόγηση της επίδρασης των κοινοτικών ενεργειών και προγραμμάτων στη δημόσια υγεία. 10. Υποστήριξη για την παραγωγή και διάδοση των εκθέσεων και του λοιπού ενημερωτικού υλικού για την κατάσταση και τις τάσεις στον τομέα της υγείας, τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας και την επίδραση άλλων πολιτικών στην υγεία.	9. Υποστήριξη για την ανάλυση, τη σύνταξη και τη διάδοση εκθέσεων που αξιολογούν την επίδραση των κοινοτικών ενεργειών και προγραμμάτων στον τομέα της δημόσιας υγείας. 10. Υποστήριξη για τη σύνταξη, την παραγωγή και τη διάδοση εκθέσεων και άλλου ενημερωτικού υλικού σχετικά με την κατάσταση και τις τάσεις που επικρατούν στον τομέα της υγείας, τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας και την επίδραση άλλων πολιτικών στην υγεία. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ Μη εξαντλητικός κατάλογος τομέων στους οποίους μπορούν να θεσπιστούν δείκτες υγείας στο πλαίσιο του κοινοτικού συστήματος παρακολούθησης της υγείας **Α. Κατάσταση της υγείας** 1. Προσδόκιμο επιβίωσης: - προσδόκιμο επιβίωσης σε ορισμένες ηλικίες - προσδόκιμο υγείας 2. Θνησιμότητα: - γενική - αιτίες θανάτου - επιβίωση κατά νόσο 3. Νοσηρότητα: - νοσηρότητα κατά νόσο - συνδυασμένη νοσηρότητα 4. Λειτουργία και ποιότητα ζωής: - προσωπική αντίληψη του ατόμου για την υγεία του - φυσική ανικανότητα - περιορισμοί δραστηριότητας - κατάσταση/ικανότητα λειτουργιών - απώλεια εργασίας για λόγους υγείας - διανοητική υγεία 5. Ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά

	Β. Τρόπος ζωής και συνήθειες που έχουν σχέση με την υγεία 1. Κατανάλωση καπνού 2. Κατανάλωση οινοπνευματωδών ποτών 3. Χρήση ναρκωτικών 4. Σωματική άσκηση 5. Διατροφή 6. Σεξουαλική συμπεριφορά 7. Άλλες δραστηριότητες που έχουν σχέση με την προαγωγή υγείας **Γ. Συνθήκες διαβίωσης και εργασίας** 1. Απασχόληση/ανεργία: - επάγγελμα 2. Εργασιακό περιβάλλον: - ατυχήματα - έκθεση σε καρκινογόνους και άλλες επικίνδυνες ουσίες - επαγγελματική υγεία 3. Συνθήκες στέγασης 4. Οικιακές δραστηριότητες και δραστηριότητες αναψυχής: - ατυχήματα στο σπίτι - ελεύθερος χρόνος 5. Μεταφορές: - τροχαία ατυχήματα 6. Εξωτερικό περιβάλλον: - ατμοσφαιρική ρύπανση - ρύπανση των υδάτων - άλλες μορφές ρύπανσης - ακτινοβολίες - έκθεση σε καρκινογόνους και άλλες επικίνδυνες ουσίες εκτός εργασιακού περιβάλλοντος **Δ. Προστασία της υγείας** 1. Πηγές χρηματοδότησης 2. Εγκαταστάσεις/εργατικό δυναμικό - χρήση πόρων για την υγεία - νοσηλευτικό προσωπικό 3. Κόστος/δαπάνες - νοσοκομειακή περίθαλψη - εξωνοσοκομειακή περίθαλψη - φαρμακευτικά προϊόντα

	4. Κατανάλωση/χρήση - νοσοκομειακή περίθαλψη - εξωνοσοκομειακή περίθαλψη - φαρμακευτικά προϊόντα 5. Προαγωγή της υγείας και πρόληψη ασθενειών **Ε. Δημογραφικοί και άλλοι κοινωνικοί παράγοντες** 1. Φύλλο 2. Ηλικία 3. Οικογενειακή κατάσταση 4. Περιοχή κατοικίας 5. Μόρφωση 6. Εισόδημα 7. Πληθυσμιακές υποομάδες 8. Καθεστώς ασφάλισης υγείας **ΣΤ. Διάφορα** 1. Ασφάλεια προϊόντων 2. Άλλα

ISSN 0254-1483

COM(96) 222 τελικό

ΕΓΓΡΑΦΑ

GR 05

Αριθ. καταλόγου : CB-CO-96-232-GR-C

ISBN 92-78-04219-6

Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων

L-2985 Λουξεμβούργο

23