



**ΤΕΙ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ
ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ**

**Η ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΑ
ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΕΝΙΑΙΑΣ ΑΓΟΡΑΣ**

**ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ ΑΝΤΡΕΑΣ
ΚΛΗΜΗΣ ΣΑΒΒΑΣ
ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΤΣΟΥΝΤΑΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ**

ΚΑΛΑΜΑΤΑ, 2014

1211

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	σελ.4
Εισαγωγή.....	σελ.5-6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. Ενιαία αγορά	
1.1. Η ολοκλήρωση της ενιαίας αγοράς.....	σελ.7-11
1.2. Η έννοια της ενιαίας αγοράς.....	σελ.11-12
1.3. Η ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων.....	σελ.13
1.3.1 Προσωρινή και μόνιμη διαμονή.....	σελ.13-17
1.3.2. Περιορισμοί ελεύθερης κυκλοφορίας προσώπων.....	σελ.18
1.3.2.1. Λόγοι δημόσιας τάξης και δημόσιας ασφάλειας.....	σελ.18-20
1.3.2.2. Λόγοι δημόσιας υγείας.....	σελ.20-21
1.4. Η ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων.....	σελ.21-27
1.4.1. Προστασία οικογενειακής ζωής εργαζομένων.....	σελ.28-29
1.4.2. Περιορισμοί ελεύθερης κυκλοφορίας εργαζομένων.....	σελ.30-31
1.5. Η ελεύθερη κυκλοφορία των υπηρεσιών.....	σελ.31-35
1.5.1. Περιορισμοί ελεύθερης κυκλοφορίας υπηρεσιών.....	σελ.36-37
1.6. Ελευθερία εγκατάστασης.....	σελ.37-40
1.7. Η ελεύθερη κυκλοφορία των κεφαλαίων.....	σελ.40-42
1.8. Η ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων.....	σελ.42-46
1.8.1. Περιορισμοί ελεύθερης κυκλοφορίας εμπορευμάτων.....	σελ.46-47
1.8.1.1. Περιορισμοί για λόγους δημόσιας ηθικής, δημόσιας τάξης και δημόσιας ασφάλειας.....	σελ.47-48
1.8.1.2. Προστασία της υγείας και της ζωής των ανθρώπων, των ζώων και των φυτών.....	σελ.48-50
1.8.1.3. Προστασία των εθνικών θησαυρών καλλιτεχνικής, ιστορικής ή αρχαιολογικής αξίας.....	σελ.50-52
1.8.1.4. Προστασία της βιομηχανικής και της εμπορικής ιδιοκτησίας...σελ.52-53	
1.8.1.5. Επιτακτικές ανάγκες.....	σελ.53-57
1.9. Διευρωπαϊκά Δίκτυα.....	σελ.57-59
1.10. Οφέλη της ενιαίας αγοράς.....	σελ.59-61
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. Ο υγειονομικός τομέας στα πλαίσια της ενιαίας αγοράς	
2.1. Η ελεύθερη εγκατάσταση και η ελεύθερη παροχή υπηρεσιών των επαγγελματιών υγείας.....	σελ.62-65
2.2. Διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη.....	σελ.65-71
2.3. Ενιαία αγορά φαρμάκων.....	σελ.72-75
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Η ευρωπαϊκή πολιτική υγείας	
3.1. Η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την υγεία.....	σελ.76-78
3.2. Δράσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον τομέα της υγείας.....	σελ.78-84
3.3. Ειδικότερα ζητήματα προστασίας της υγείας των Ευρωπαίων πολιτών.....	σελ.84
3.3.1. Ασφάλεια των τροφίμων.....	σελ.84-92
3.3.2. Προστασία των καταναλωτών.....	σελ.92-95
3.3.3. Προστασία του περιβάλλοντος.....	σελ.95-98
3.4. Η πορεία εξέλιξης της ευρωπαϊκής πολιτικής υγείας.....	σελ.98
3.4.1. Οι πρώτες ιδέες.....	σελ.98-99
3.4.2. Τα κενά των ιδρυτικών συνθηκών των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων για μια πολιτική στον τομέα της υγείας.....	σελ.99
3.4.2.1. Η συνθήκη ΕΚΑΧ και η υγεία.....	σελ.100
3.4.2.2. Η συνθήκη ΕΚΑΕ και η υγεία.....	σελ.101

3.4.2.3. Η συνθήκη ΕΟΚ και η υγεία.....σελ.101-102	σελ.101-102
3.4.3. Η Λευκή Βίβλος και η υγεία.....σελ.103-105	σελ.103-105
3.4.4. Η Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη και η υγεία.....σελ.105-106	σελ.105-106
3.4.5. Ο Κοινωνικός χάρτης και η υγεία.....σελ.106-107	σελ.106-107
3.4.6. Η συνθήκη του Μάαστριχτ και η υγεία.....σελ.107-108	σελ.107-108
3.4.7. Η συνθήκη του Άμστερνταμ και η υγεία.....σελ.108-109	σελ.108-109
3.4.8. Η συνθήκη για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης και η υγεία.....σελ.109-111	σελ.109-111
3.4.9. Κοινοτικό πρόγραμμα δράσης για την υγεία (2008-2013).....σελ.11-115	σελ.11-115
3.4.10. Κοινοτικό πρόγραμμα δράσης για την υγεία (2014-2020).....σελ.115-121	σελ.115-121
Συμπεράσματα.....σελ.122-123	σελ.122-123
Βιβλιογραφία.....σελ.124-130	σελ.124-130

Περίληψη

Αντικείμενο της παρούσας εργασίας είναι η προστασία της υγείας στα πλαίσια της ενιαίας αγοράς. Η δημόσια υγεία αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της αειφόρου ανάπτυξης της υγείας του πληθυσμού και άρα, της κοινωνικής ευημερίας και προόδου. Επομένως, η προστασία της αποτελεί προτεραιότητα της πολιτικής κάθε κράτους.

Η σπουδαιότητα της προστασίας της δημόσιας υγείας κρίθηκε απαραίτητη με την εγκαθίδρυση της ενιαίας αγοράς, που συνιστά το πιο σημαντικό επίτευγμα της ευρωπαϊκής ενοποίησης και ορίζεται ως ένας χώρος χωρίς εσωτερικά σύνορα μέσα στον οποίο εξασφαλίζεται η ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων, των προσώπων, των υπηρεσιών και των κεφαλαίων. Οι θεμελιώδεις αυτές ελευθερίες συναπαρτίζουν τη βάση της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης.

Ωστόσο, η ομαλή και αποτελεσματική εφαρμογή των ελευθεριών της ενιαίας αγοράς απαιτεί την αποφυγή των κινδύνων που ενέχει η ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων, των υπηρεσιών και των εμπορευμάτων για τη δημόσια υγεία. Προκειμένου να μην υπονομεύεται η δημόσια υγεία και, κατ' επέκταση, η ενιαία αγορά, έχουν προβλεφθεί διατάξεις που αφορούν τους περιορισμούς των ελευθεριών για λόγους δημόσιας υγείας.

Αναμφισβήτητα, η ενιαία αγορά της Ευρωπαϊκής Ένωσης αφορά και τον υγειονομικό τομέα, καθώς η ελεύθερη κυκλοφορία, υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις, των επαγγελματιών υγείας, των ασθενών και των φαρμάκων αποτελεί πλέον πραγματικότητα. Επιπροσθέτως, η προώθηση της δημόσιας υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση επιτυγχάνεται μέσω της χάραξης κοινής πολιτικής όσον αφορά την ενίσχυση και την προστασία της υγείας των Ευρωπαίων πολιτών.

Εισαγωγή

Δημόσια υγεία είναι η επιστήμη και η τέχνη να προλαμβάνεται η νόσος, να επιμηκύνεται η ζωή, να προάγεται η φυσική υγεία και η αποδοτικότητα του ανθρώπου, μέσα από την οργανωμένη προσπάθεια της κοινωνίας για την εξυγίανση του περιβάλλοντος, τον έλεγχο των λοιμωδών νόσων, την εκπαίδευση κάθε ατόμου στην ατομική υγιεινή, την οργάνωση των ιατρικών και των νοσηλευτικών υπηρεσιών υγείας για την πρόωπη διάγνωση και την προληπτική θεραπεία των νόσων και την ανάπτυξη ενός κοινωνικού μηχανισμού που να εξασφαλίζει σε κάθε άτομο ένα επίπεδο ζωής ικανό για τη διατήρηση της υγείας του.

Η καθιέρωση μιας ολοκληρωμένης ευρωπαϊκής πολιτικής για την προστασία της υγείας του πληθυσμού, δηλαδή της δημόσιας υγείας, απασχόλησε τα κράτη-μέλη από την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας. Η σπουδαιότητα της κοινής πολιτικής για τη δημόσια υγεία, ωστόσο, παρουσιάστηκε σε μεγάλο βαθμό με την εγκαθίδρυση της ενιαίας αγοράς και την εφαρμογή των ελευθεριών της, της ελεύθερης κυκλοφορίας των προσώπων, των υπηρεσιών, των εμπορευμάτων και των κεφαλαίων.

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η εξέταση του τρόπου με τον οποίο προστατεύεται η δημόσια υγεία μέσα στην ενιαία αγορά της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η Ένωση έχει μεριμνήσει για την προστασία της υγείας του πληθυσμού με τη θέσπιση διατάξεων που περιορίζουν τις θεμελιώδεις ελευθερίες της όταν υπάρχει κίνδυνος για τη δημόσια υγεία. Επιπλέον, η δημόσια υγεία ενισχύεται μέσω κοινών πολιτικών και κοινοτικών προγραμμάτων ώστε να αντιμετωπίζονται οι ασθένειες αλλά και να ελέγχονται οι κίνδυνοι που αφορούν την υγεία των Ευρωπαίων πολιτών.

Σαφώς, οι ελευθερίες που απορρέουν από την ύπαρξη της ενιαίας αγοράς σχετίζονται και με τον υγειονομικό τομέα. Κατά συνέπεια, η ελεύθερη κυκλοφορία των επαγγελματιών υγείας, η διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη και ενιαία αγορά φαρμάκων αποτελεί πραγματικότητα, με την αναζήτηση ποιοτικών υπηρεσιών υγείας σε ευρωπαϊκό επίπεδο να είναι πλέον εφικτή.

Στο πρώτο κεφάλαιο της εργασίας αναλύονται με λεπτομέρεια οι θεμελιώδεις ελευθερίες της ενιαίας αγοράς, καθώς και οι περιορισμοί που τις διέπουν, ιδιαίτερα όσον αφορά την προστασία της δημόσιας υγείας. Στο δεύτερο κεφάλαιο εξετάζονται οι διαστάσεις του υγειονομικού τομέα στα πλαίσια της ενιαίας αγοράς, δηλαδή η

ελεύθερη κυκλοφορία επαγγελματιών υγείας, ασθενών και φαρμάκων. Στο τρίτο κεφάλαιο περιγράφεται η ευρωπαϊκή πολιτική για την υγεία, από την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας μέχρι το Κοινοτικό πρόγραμμα για την υγεία 2014-2020.



Κεφάλαιο 1

Ενιαία αγορά

1.1. Η ολοκλήρωση της ενιαίας αγοράς

Η κοινή αγορά δημιουργήθηκε με τη Συνθήκη της Ρώμης το 1958 προκειμένου να εξαλειφθούν οι εμπορικοί φραγμοί μεταξύ των κρατών μελών, να προωθηθεί η κοινωνική και οικονομική ευημερία και να καθιερωθεί η στενή σύνδεση των ευρωπαϊκών λαών. Πρόδρομος της εγκαθίδρυσης της ενιαίας αγοράς θεωρείται, επομένως, η ίδρυση της **Ευρωπαϊκής Οικονομικής Κοινότητας**, στόχοι της οποίας ήταν (Καπλάνης, 1958) :

- Η προαγωγή της αρμονικής ανάπτυξης των οικονομικών δραστηριοτήτων των κρατών-μελών της.
- Η συνεχής και ισόρροπη επέκταση της οικονομίας.
- Η αύξηση της σταθερότητας.
- Η ανύψωση του βιοτικού επιπέδου.
- Η ανάπτυξη στενών σχέσεων μεταξύ των κρατών-μελών.

Για την υλοποίηση των προαναφερθέντων στόχων, η ΕΟΚ προέβλεπε: α)την κατάργηση των δασμών, των ποσοτικών περιορισμών και των άλλων μέτρων ισοδύναμου αποτελέσματος από το εμπόριο μεταξύ των κρατών-μελών, β)την υιοθέτηση ενός κοινού εξωτερικού δασμολογίου και μιας κοινής εμπορικής πολιτικής έναντι των τρίτων χωρών, γ)την κατάργηση των εμποδίων στην ελεύθερη κίνηση των εργαζομένων, των υπηρεσιών και των κεφαλαίων ανάμεσα στα κράτη-μέλη, δ)την υιοθέτηση κοινών πολιτικών στους τομείς της γεωργίας και των μεταφορών, ε)τη διασφάλιση συνθηκών ελεύθερου ανταγωνισμού στην Κοινότητα, στ)τον συντονισμό των οικονομικών πολιτικών των κρατών-μελών και τη λήψη μέτρων για την αποφυγή ανισορροπιών στα ισοζύγια εξωτερικών συναλλαγών και ζ)την προσέγγιση των νομοθεσιών των κρατών-μελών στην έκταση που κρίνεται απαραίτητη για την ομαλή λειτουργία της κοινής αγοράς.

Η κοινή αγορά επιτεύχθηκε αρχικά με την τελωνειακή ένωση, την κατάργηση των ποσοστώσεων, την ελεύθερη κυκλοφορία των πολιτών και των εργαζομένων και τη μερική εναρμόνιση των νομοθεσιών μέσω της γενικής θέσπισης του ΦΠΑ το 1970 (www.europarl.europa.eu/). Τελωνειακή ένωση είναι η συνεργασία ομάδας χωρών με στόχο να εφαρμόζουν τους ίδιους τελωνειακούς δασμούς στα εισαγόμενα εμπορεύματα από τον υπόλοιπο κόσμο. Οι χώρες που συμμετέχουν στην τελωνειακή ένωση συμφωνούν επίσης να μην επιβάλλουν δασμούς στις μεταξύ τους εμπορικές συναλλαγές. Ουσιαστικά, τα εμπορεύματα μπορούν να κυκλοφορούν ελεύθερα μεταξύ των χωρών της τελωνειακής ένωσης μετά τον εκτελωνισμό τους.

Ωστόσο, η περαιτέρω ανάπτυξη της κοινής αγοράς υπονομευόταν από τους περιορισμούς που έθεταν οι δημόσιες αρχές των κρατών όσον αφορά την ελευθερία εμπορίας αγαθών και υπηρεσιών και την ελευθερία εγκατάστασης. Τον Ιούνιο του 1985, η Επιτροπή διαβίβασε στο Ευρωπαϊκό Συμβούλιο ένα «Λευκό Βιβλίο» για την ολοκλήρωση της εσωτερικής αγοράς. Καθοριστική ήταν, επομένως, η υποβολή της **Λευκής Βίβλου** (1985), η οποία ανέδειξε τα εμπόδια που παρακάλυαν την δημιουργία μιας ενιαίας αγοράς και πρότεινε τη λήψη μέτρων, η εφαρμογή των οποίων έπρεπε να γίνει μέχρι το 1992, ώστε να ιδρυθεί η ενιαία αγορά. Την ανάγκη κατάργησης των εμποδίων που παρακάλυαν την ολοκλήρωση της ενιαίας αγοράς τόνισε και η έκθεση Cecchini «Το κόστος της μη Ευρώπης» τον Μάρτιο του 1988, σύμφωνα με την οποία η στάσιμη πορεία της κοινής αγοράς είχε εξαιρετικά υψηλό κόστος για την οικονομία, το οποίο ανερχόταν στο 4,25% με 6,5% του ΑΕγχΠ.

Επιπλέον, το 1985 υπογράφεται η **Συνθήκη του Σένγκεν**, στην οποία βασίζονται οι έννοιες του χώρου και της συνεργασίας Σένγκεν. Ο χώρος Σένγκεν αποτελεί έδαφος όπου εξασφαλίζεται η ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων. Οι χώρες που υπογράφουν τη συμφωνία καταργούν τα εσωτερικά σύνορα, αντικαθιστώντας τα με ενιαία εξωτερικά σύνορα. Εντός του χώρου αυτού εφαρμόζονται κοινοί κανόνες και διαδικασίες όσον αφορά τις θεωρήσεις για διαμονές σύντομης διάρκειας, τις αιτήσεις ασύλου και τους ελέγχους στα σύνορα. Ταυτόχρονα, για τη διασφάλιση της ασφάλειας εντός του χώρου Σένγκεν, ενισχύονται η συνεργασία και ο συντονισμός μεταξύ των αστυνομικών υπηρεσιών και των δικαστικών αρχών.

Οι τροποποιήσεις που προτάθηκαν για την εξάλειψη των εμποδίων οριστικοποιήθηκαν με την **Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη** (1987), η οποία αποτέλεσε καθοριστικό σταθμό για την ολοκλήρωση της εσωτερικής αγοράς, καθώς

ισχυροποιήθηκε ο μηχανισμός λήψης αποφάσεων για την εσωτερική αγορά με την καθιέρωση της ψηφοφορίας με ειδική πλειοψηφία για το κοινό δασμολόγιο, την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών, την ελεύθερη κυκλοφορία κεφαλαίων και τη σύγκλιση των εθνικών νομοθεσιών.

Μέχρι την ημερομηνία της προθεσμίας για την εφαρμογή των τροποποιήσεων, δηλαδή την 31^η Δεκεμβρίου του 1992, πάνω από το 90% των νομοθετικών πράξεων που απαριθμούνταν στη Λευκή Βίβλο του 1985 είχαν εγκριθεί. Συγκεκριμένα, Η προώθηση της ισόρροπης και σταθερής οικονομικής και κοινωνικής προόδου μέσω της εγκαθίδρυσης της ενιαίας αγοράς αποτελεί θεμελιώδη στόχο της ΕΕ, όπως ορίζεται στη **Συνθήκη του Μάαστριχτ** το 1992.

Τον Ιανουάριο του 1993 τίθεται σε ισχύ η ενιαία αγορά και οι τέσσερις βασικές ελευθερίες που περιλαμβάνει: η ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων, των υπηρεσιών, των προσώπων και των κεφαλαίων. Περισσότεροι από 200 νέοι νόμοι έχουν θεσπιστεί από το 1986, καλύπτοντας τις φορολογικές πολιτικές, τους όρους λειτουργίας των επιχειρήσεων, την αμοιβαία αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων και άλλα εμπόδια για το άνοιγμα των συνόρων.

Στις 13 Δεκεμβρίου 1997 υπογράφεται η **Συνθήκη του Άμστερνταμ**, η οποία προωθεί θέματα που σχετίζονται με την ελεύθερη κυκλοφορία των πολιτών με την ενσωμάτωση της Συνθήκης Σένγκεν. Η **Συνθήκη της Λισαβόνας** παρέχει σε κάθε πολίτη της Ένωσης το πρωτογενές και ατομικό δικαίωμα να κυκλοφορεί και να διαμένει ελεύθερα στην επικράτεια των κρατών μελών, με την επιφύλαξη των περιορισμών και των όρων που ορίζονται στις Συνθήκες και των μέτρων που θεσπίζονται για την εφαρμογή τους. Σε εφαρμογή αυτών των άρθρων, η οδηγία 2004/38 αντικατέστησε με ένα ενιαίο κείμενο τις διατάξεις του ευρωπαϊκού δικαίου περί ελεύθερης κυκλοφορίας και διαμονής και αποσκοπεί στην ενίσχυση αυτών των θεμελιωδών δικαιωμάτων των πολιτών της Ένωσης μέσω της χαλάρωσης των προϋποθέσεων και των διατυπώσεων που αφορούν το δικαίωμα διαμονής και της καλύτερης προστασίας από την απέλαση.

Η εσωτερική αγορά συνέβαλε σημαντικά στην ευημερία και την ολοκλήρωση της ευρωπαϊκής οικονομίας. Τα θετικά αποτελέσματα της ενιαίας αγοράς, όπως αυτά αναφέρονται στην επίσημη ιστοσελίδα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, είναι:

- Αύξηση του ενδοενοσιακού εμπορίου κατά περίπου 15% ετησίως σε περίοδο δέκα ετών.

- Αύξηση της παραγωγικότητας και μείωση του κόστους μέσω της κατάργησης των τελωνειακών διατυπώσεων, της εναρμόνισης ή της αμοιβαίας αναγνώρισης τεχνικών κανόνων και της πτώσης των τιμών λόγω του ανταγωνισμού.
- Περαιτέρω ανάπτυξη 1,8% την τελευταία δεκαετία.
- Δημιουργία περίπου 2,5 εκατομμυρίων επιπλέον θέσεων εργασίας, με παράλληλη μείωση των διαφορών ανάμεσα στα επίπεδα εισοδήματος των κρατών μελών.

Οι δυνατότητες της εσωτερικής αγοράς δεν έχουν αξιοποιηθεί πλήρως. Η στρατηγική για την εσωτερική αγορά, από το 2003 μέχρι το 2010, είχε ως επίκεντρο τη διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας των εμπορευμάτων, την ολοκλήρωση των αγορών υπηρεσιών, την άμβλυνση των επιπτώσεων των φορολογικών φραγμών και την απλούστευση του κανονιστικού περιβάλλοντος. Η στρατηγική αυτή και οι δράσεις που πυροδότησε οδήγησαν σε σημαντική πρόοδο στο άνοιγμα των τομέων των μεταφορών, των τηλεπικοινωνιών, της ηλεκτρικής ενέργειας, του φυσικού αερίου και των ταχυδρομικών υπηρεσιών.

Το 2012, η Επιτροπή υπέβαλε μια δέσμη προτάσεων, που φέρουν την ονομασία «**Δεύτερη Πράξη για την Ενιαία Αγορά**», η οποία ορίζει 12 βασικές δράσεις προς άμεση υιοθέτηση από τα θεσμικά όργανα της ΕΕ. Οι δράσεις αυτές εστιάζουν σε τέσσερις κύριες κινητήριες δυνάμεις για την ανάπτυξη, την απασχόληση και την εμπιστοσύνη: τα ολοκληρωμένα δίκτυα, τη διασυνοριακή κινητικότητα των πολιτών και των επιχειρήσεων, την ψηφιακή οικονομία και τις δράσεις που ενισχύουν τη συνοχή και τα οφέλη για τους καταναλωτές. Πιο αναλυτικά, οι δράσεις που προβλέπονται στη Δεύτερη Πράξη για την Ενιαία Αγορά είναι (www.europarl.europa.eu/) :

- Κινητικότητα των επιχειρήσεων , για παράδειγμα θέσπιση διατάξεων για την κινητοποίηση μακροπρόθεσμων επενδύσεων, εκσυγχρονισμός των διαδικασιών περί αφερεγγυότητας, και συμβολή στη δημιουργία περιβάλλοντος που προσφέρει δευτερες ευκαιρίες σε επιχειρηματίες που αποτυγχάνουν.
- Ψηφιακή οικονομία, βάση της οποίας αποτελεί η ιδέα ότι το ηλεκτρονικό εμπόριο θα πρέπει να προωθηθεί στην ΕΕ με το να καταστούν οι υπηρεσίες πληρωμών πιο εύχρηστες, αξιόπιστες και ανταγωνιστικές.

- Εμπιστοσύνη των καταναλωτών, όπως θέσπιση μέτρων για εξασφάλιση εκτεταμένης πρόσβασης σε τραπεζικούς λογαριασμούς, καθώς και εξασφάλιση διαφανών και συγκρίσιμων τραπεζικών προμηθειών και εξόδων, και ευκολότερη αλλαγή τραπεζικών λογαριασμών.

Τα πιο σημαντικά ζητήματα όπου πρέπει να εστιάσουν οι προσπάθειες εξάλειψης των εμποδίων λειτουργίας της ενιαίας αγοράς αφορούν: α) τα κατακερματισμένα εθνικά φορολογικά συστήματα, που αποτελούν τροχοπέδη για την ολοκλήρωση και την αποτελεσματικότητα της αγοράς, β) τον τομέα των υπηρεσιών, που υπολείπεται των αγορών αγαθών, παρότι από το 2006 οι επιχειρήσεις μπορούν να παρέχουν από την έδρα τους ευρύ φάσμα διασυνοριακών υπηρεσιών, γ) το γεγονός ότι εξακολουθούν να υπάρχουν ξεχωριστές εθνικές αγορές στους τομείς των χρηματοπιστωτικών υπηρεσιών, της ενέργειας και των μεταφορών, δ) το ηλεκτρονικό εμπόριο μεταξύ των χωρών της ΕΕ, που αναπτύσσεται με βραδύτερο ρυθμό απ' ό,τι σε εθνικό επίπεδο και υπάρχουν σημαντικές διαφορές όσον αφορά τους κανόνες, τα πρότυπα και τις πρακτικές που εφαρμόζει κάθε χώρα, ε) τους κανόνες για την αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων, που πρέπει να απλουστευθούν ώστε οι ειδικευμένοι εργαζόμενοι να μπορούν ευκολότερα να βρουν εργασία σε άλλη χώρα της ΕΕ.

1.2. Η έννοια της ενιαίας αγοράς

Σύμφωνα με το άρθρο 26 της Συνθήκης για τη λειτουργία της ΕΕ, η εσωτερική αγορά «περιλαμβάνει ένα χώρο χωρίς εσωτερικά σύνορα μέσα στον οποίο εξασφαλίζεται η ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων, των προσώπων, των υπηρεσιών και των κεφαλαίων σύμφωνα με τις διατάξεις των Συνθηκών».

Οι έννοιες «κοινή αγορά», «ενιαία αγορά» και «εσωτερική αγορά» είναι σχεδόν ταυτόσημες, αλλά παρουσιάζουν συγκεκριμένες διαφορές. Η κοινή αγορά είναι ένα στάδιο της διαδικασίας πολυεθνικής ολοκλήρωσης, το οποίο, σύμφωνα με μια απόφαση του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου, «αποβλέπει στην εξάλειψη όλων των εμποδίων στις ενδοκοινοτικές συναλλαγές ώστε να υπάρξει συγχώνευση των εθνικών αγορών σε μια ενιαία αγορά, η οποία να πλησιάζει όσο γίνεται τις συνθήκες μιας πραγματικής εσωτερικής αγοράς» (Μούσης, 2011).

Η ευρωπαϊκή εσωτερική αγορά, γνωστή και ως ενιαία αγορά, επιτρέπει στους πολίτες και τις επιχειρήσεις να κυκλοφορούν και να συναλλάσσονται ελεύθερα και στα 28 κράτη-μέλη της ΕΕ. Στην πράξη, παρέχει στους πολίτες το δικαίωμα να εργάζονται, να σπουδάζουν ή να συνταξιοδοτούνται σε άλλη χώρα της ΕΕ. Επιπλέον, παρέχεται στους καταναλωτές η δυνατότητα να επιλέγουν ανάμεσα σε μεγαλύτερη ποικιλία ειδών σε ανταγωνιστικές τιμές, αλλά και μεγαλύτερη προστασία όταν κάνουν τις αγορές τους στη χώρα τους, στο εξωτερικό ή μέσω διαδικτύου. Παράλληλα, καθίσταται ευκολότερη και λιγότερο δαπανηρή η ανάπτυξη της δραστηριότητας των επιχειρήσεων πέραν των συνόρων, ώστε να ανταγωνίζονται σε διεθνές επίπεδο.

Οι ακρογωνιαίοι λίθοι της ενιαίας αγοράς είναι η ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων, των αγαθών, των υπηρεσιών και των κεφαλαίων, γνωστές ως οι «τέσσερις ελευθερίες», οι οποίες κατοχυρώνονται με τη Συνθήκη της ΕΕ. Στην Εικόνα 1 παρατίθενται βασικά στοιχεία της ενιαίας αγοράς.

Εικόνα 1.1

Συνοπτική εικόνα της ενιαίας αγοράς: στοιχεία και αριθμοί.

- Το μεγαλύτερο ΑΕγχΠ απ' όλες τις οικονομίες στον κόσμο
- 500 εκατομμύρια καταναλωτές, 20 εκατομμύρια ΜΜΕ
- 28 κράτη μέλη
- Σύμβολο της ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης
- Μεγαλύτερος διεθνής εξαγωγέας και εισαγωγέας τροφίμων και ζωοτροφών
- 7 % του παγκόσμιου πληθυσμού
- 20 % των παγκόσμιων εξαγωγών και εισαγωγών

Η Ευρωπαϊκή Ένωση με απλά λόγια: Εσωτερική Αγορά (2014)

1.3. Η ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων

Η ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων είναι μία από τις θεμελιώδεις αρχές που κατοχυρώνονται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Κάθε κάτοικος της ΕΕ έχει το δικαίωμα να μετακινείται, να ζει, να σπουδάζει, να εργάζεται, να εγκαθίσταται και να παρέχει υπηρεσίες σε άλλο κράτος-μέλος. Κάθε πολίτης της Ένωσης έχει το δικαίωμα να αναχωρεί από το έδαφος ενός κράτους-μέλους προκειμένου να μεταβεί σε άλλο κράτος-μέλος, εφόσον φέρει ισχύον δελτίο ταυτότητας ή διαβατήριο.

Το σχετικό νομικό πλαίσιο είναι η οδηγία 2004/38/ΕΚ που ετέθη σε εφαρμογή για τις χώρες της ΕΕ στις 30 Απριλίου 2006. Η οδηγία κωδικοποίησε και αναθεώρησε τα υφιστάμενα κοινοτικά μέσα για να απλουστεύσει και να ενισχύσει το δικαίωμα της ελεύθερης κυκλοφορίας και διαμονής για όλους τους πολίτες της Ένωσης και τα μέλη της οικογένειάς τους. Η οδηγία αυτή κατήργησε το μέχρι τότε ισχύον νομικό πλαίσιο και τις οδηγίες 64/221/ΕΚ, 68/360/ΕΟΚ, 72/194/ΕΟΚ, 73/148/ΕΟΚ, 75/34/ΕΟΚ, 75/35/ΕΟΚ, 90/364/ΕΟΚ, 90/365/ΕΟΚ και 93/96/ΕΟΚ. Η Επιτροπή εξέδωσε κατευθυντήριες γραμμές, τον Ιούλιο του 2009, για τον τρόπο με τον οποίο οι χώρες της ΕΕ μπορούν να μεταφέρουν καλύτερα την οδηγία στην εθνική τους νομοθεσία και για τον τρόπο με τον οποίο η οδηγία μπορεί να εφαρμοστεί αποτελεσματικότερα στην καθημερινή ζωή.

1.3.1. Προσωρινή και μόνιμη διαμονή

Για διαμονή που δεν υπερβαίνει τους τρεις μήνες, το μόνο που απαιτείται από τον πολίτη της Ένωσης είναι να έχει στην κατοχή του έγγραφο ταυτότητας ή έγκυρο διαβατήριο. Οι πολίτες της Ένωσης και τα μέλη της οικογένειάς τους έχουν το δικαίωμα διαμονής τριών μηνών ενόσω δεν αποτελούν υπέρμετρο βάρος για το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής.

Το δικαίωμα διαμονής του πολίτη για χρονικό διάστημα άνω των τριών μηνών ισχύει στην περίπτωση που οι Ευρωπαίοι πολίτες (Άρθρο 7 της Οδηγίας 2004/38/ΕΚ) :

- Είναι μισθωτοί ή μη μισθωτοί εργαζόμενοι στο κράτος μέλος υποδοχής.
- Διαθέτουν επαρκείς πόρους για τον εαυτό τους και τα μέλη των οικογενειών τους, ούτως ώστε να μην επιβαρύνουν κατά τη διάρκεια της περιόδου παραμονής τους το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής, καθώς και πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθένειας στο κράτος

μέλος υποδοχής. Τα κράτη μέλη δεν δύνανται να προσδιορίζουν το ύψος των πόρων που τα ίδια θεωρούν ως «επαρκείς πόρους», αλλά πρέπει να λαμβάνουν υπόψη την προσωπική κατάσταση του ενδιαφερομένου. Εν πάση περιπτώσει, το εν λόγω ύψος δεν πρέπει να υπερβαίνει το όριο κάτω του οποίου οι υπήκοοι του κράτους μέλους υποδοχής είναι επιλέξιμοι για κοινωνικές παροχές ή, όπου το κριτήριο αυτό δεν εφαρμόζεται, το ύψος της κατώτατης σύνταξης κοινωνικής ασφάλισης που καταβάλλεται από το κράτος μέλος υποδοχής.

- Έχουν εγγραφεί σε ιδιωτικό ή δημόσιο ίδρυμα, εγκεκριμένο ή χρηματοδοτούμενο από το κράτος μέλος υποδοχής βάσει της νομοθεσίας ή της διοικητικής πρακτικής του, για να παρακολουθήσουν κατά κύριο λόγο σπουδές, συμπεριλαμβανομένων μαθημάτων επαγγελματικής κατάρτισης, και διαθέτουν πλήρη ασφαλιστική κάλυψη ασθένειας στο κράτος μέλος υποδοχής και βεβαιώνουν την αρμόδια εθνική αρχή, με δήλωση ή με ισοδύναμο μέσο της επιλογής τους, ότι διαθέτουν επαρκείς πόρους για τον εαυτό τους και τα μέλη της οικογένειάς τους, ούτως ώστε να μην επιβαρύνουν το σύστημα κοινωνικής πρόνοιας του κράτους μέλους υποδοχής κατά τη διάρκεια της παραμονής τους.
- Είναι μέλη της οικογένειας τα οποία συνοδεύουν ή πηγαίνουν να συναντήσουν πολίτη της Ένωσης που πληροί τους όρους που προαναφέρθηκαν.

Το κράτος μέλος υποδοχής μπορεί να απαιτεί από τους πολίτες της Ένωσης να εγγράφονται από τις αρμόδιες αρχές για τα διαστήματα παραμονής που υπερβαίνουν τους τρεις μήνες.

Κάθε πολίτης της Ένωσης αποκτά το δικαίωμα μόνιμης διαμονής στο κράτος μέλος υποδοχής εφόσον έχει διαμείνει νομίμως και επί συνεχές διάστημα πέντε ετών στο έδαφος του εν λόγω κράτους μέλους και εφόσον δεν έχει ληφθεί κατά αυτού κάποιο μέτρο απέλασης. Το αδιάλειπτο της διαμονής δεν θίγεται από προσωρινές απουσίες που δεν υπερβαίνουν συνολικά τους έξι μήνες ετησίως ούτε από απουσίες μεγαλύτερης διάρκειας για την εκπλήρωση υποχρεωτικής στρατιωτικής θητείας ή από μία απουσία δώδεκα συναπτών μηνών κατ' ανώτατο όριο για σοβαρούς λόγους, ιδίως εγκυμοσύνη και μητρότητα, σοβαρή ασθένεια, σπουδές ή επαγγελματική κατάρτιση ή τοποθέτηση σε άλλο κράτος μέλος ή τρίτη χώρα. Το δικαίωμα μόνιμης διαμονής στο

κράτος μέλος υποδοχής πριν από τη συμπλήρωση συνεχούς χρονικού διαστήματος πέντε ετών διαμονής έχουν:

- Οι μισθωτοί ή οι μη μισθωτοί, οι οποίοι, κατά το χρόνο παύσης της εργασίας τους, έχουν φθάσει στην ηλικία που ορίζεται από το δίκαιο του κράτους-μέλους υποδοχής για την απόκτηση δικαιωμάτων σε σύνταξη γήρατος, ή μισθωτοί οι οποίοι έχουν παύσει να ασκούν μισθωτή δραστηριότητα λόγω πρόωρης συνταξιοδότησης, υπό την προϋπόθεση ότι εργάστηκαν στο εν λόγω κράτος-μέλος τουλάχιστον τους προηγούμενους δώδεκα μήνες και ότι έχουν διαμείνει εκεί συνεχώς για περισσότερα από τρία έτη.
- Οι μισθωτοί ή μη μισθωτοί, οι οποίοι διέμεναν συνεχώς για περισσότερα από δύο έτη στο κράτος-μέλος υποδοχής και έπαυσαν να εργάζονται εκεί εξαιτίας μόνιμης ανικανότητας προς εργασία.
- Οι μισθωτοί ή μη μισθωτοί, οι οποίοι μετά τη συμπλήρωση τριών ετών συνεχούς απασχόλησης και διαμονής στο κράτος-μέλος υποδοχής, ασκούν μισθωτή ή μη μισθωτή δραστηριότητα σε άλλο κράτος-μέλος, διατηρώντας τον τόπο διαμονής τους στο κράτος-μέλος υποδοχής, στο οποίο και επιστρέφουν, καταρχήν, καθημερινώς ή τουλάχιστον άπαξ εβδομαδιαίως.

Το δικαίωμα μόνιμης διαμονής, άπαξ αποκτηθεί, δεν υπόκειται σε όρους, προκειμένου να αποτελεί ένα πραγματικό μέσο ενσωμάτωσης στην κοινωνία του κράτους υποδοχής (Υποθέσεις C – 424/10 και C – 425/10 - Tomasz Ziolkowski και Barbara Szeja, Maria-Magdalena Szeja, Marlon Szeja κατά Land Berli).

Μέτρο απέλασης κατά πολιτών της Ένωσης ή μελών της οικογένειάς τους δε λαμβάνεται εφόσον:

- Οι πολίτες της Ένωσης είναι μισθωτοί ή μη μισθωτοί.
- Οι πολίτες της Ένωσης εισήλθαν στην επικράτεια του κράτους μέλους υποδοχής προκειμένου να αναζητήσουν εργασία. Σε αυτή την περίπτωση, οι πολίτες της Ένωσης και τα μέλη των οικογενειών τους, δεν μπορούν να απελαθούν ενόσω οι πολίτες της Ένωσης δύνανται να παρέχουν αποδείξεις ότι συνεχίζουν να αναζητούν εργασία και ότι έχουν πραγματικές πιθανότητες να προσληφθούν.

Είναι πρόδηλο ότι οι διαδικασίες διασφάλισης δικαιωμάτων τα οποία παρέχει στους πολίτες η κοινοτική έννομη τάξη δεν πρέπει να καθιστούν την άσκηση των δικαιωμάτων αυτών εξαιρετικά δυσχερή ή αδύνατη στην πράξη (Υπόθεση 459/99 -

Mouvement contre le racisme, l'antisémitisme et la xénophobie ASBL κατά Βελγίου).

Ο πολίτης της Ένωσης ή μέλος της οικογενείας του μπορεί να απομακρυνθεί από την επικράτεια κράτους-μέλους για λόγους δημόσιας τάξης, δημόσιας ασφάλειας και δημόσιας υγείας. Σε κάθε περίπτωση, πριν από τη λήψη απόφασης απομάκρυνσης του ενδιαφερομένου από την επικράτειά του, το κράτος-μέλος υποδοχής οφείλει να αξιολογήσει ορισμένα στοιχεία όπως τη διάρκεια διαμονής του στην επικράτειά του, την ηλικία, την κατάσταση της υγείας του, την οικογενειακή και οικονομική του κατάσταση, την κοινωνική και πολιτιστική ένταξή του στο κράτος-μέλος υποδοχής και τους δεσμούς του με τη χώρα καταγωγής.

Εικόνα 1.2

Το δικαίωμα του Ευρωπαίου πολίτη στην ελεύθερη κυκλοφορία

3. Ελεύθερη κυκλοφορία

Ως πολίτες της ΕΕ έχετε το δικαίωμα

- να πάτε για σπουδές και κατάρτιση σε οποιαδήποτε χώρα της ΕΕ με τους ίδιους όρους που ισχύουν για τους υπηκόους της εν λόγω χώρας.
- να εργαστείτε οπουδήποτε στην ΕΕ και να επωφεληθείτε από τις ευκαιρίες που προσφέρονται από μια πανευρωπαϊκή αγορά εργασίας.

Γνωρίζετε ότι...

Με περισσότερα από 14 εκατομμύρια πολίτες της ΕΕ να διαμένουν σε άλλα κράτος μέλος, η ελεύθερη κυκλοφορία δηλαδή η δυνατότητα να ζεις, να εργάζεσαι ή να σπουδάξεις οπουδήποτε στην Ένωση, είναι για τους ευρωπαίους πολίτες το προσφιλέστερο δικαίωμα που τους παρέχει η ΕΕ.

Το πρόγραμμα Erasmus+ θα δώσει τη δυνατότητα σε περισσότερους από είκοσι εκατομμύρια ευρωπαίους φοιτητές, σπουδάζοντες, καθηγητές και εκπαιδευτές, κατά την περίοδο 2014-2020 να αποκτήσουν μια εμπειρία εκπαίδευσης ή κατάρτισης στο εξωτερικό.

Η ΕΕ προωθεί επίσης την κινητικότητα των φοιτητών με το να διευκολύνει την αναγνώριση των ακαδημαϊκών τους πτυχίων.

Γνωρίζετε ότι...

Το 2012 περίπου 6,6 εκατομμύριο πολίτες κρατών μελών της ΕΕ εργάζονταν σε χώρα της ΕΕ διαφορετική από τη δική τους. Το EURES είναι το ευρωπαϊκό δίκτυο υπηρεσιών απασχόλησης που σας βοηθά να βρείτε μια θέση εργασίας σε άλλη χώρα της ΕΕ.

Η ΕΕ επιδιώκει να προωθήσει την αναγνώριση των επαγγελματιών προσόντων ώστε να καταστεί ευκολότερο για τους πολίτες να εργάζονται σε άλλες χώρες της ΕΕ.

Η ΜΕΤΑΚΟΜΙΣΗ ΤΟΥ ΑΝΤΡΙΟΥ

Ο Αντριου αποφάσισε να αφήσει τη θέση που είχε ως αρχιτέκτονας στην Τσεχική Δημοκρατία και να ακολουθήσει στην Ιταλία τη σύζυγό του, η οποία επέδειξε εκεί για σπουδές. Χάρη στο EURES κατάφερε να ενημερωθεί για τις ευκαιρίες απασχόλησης που υπήρχαν για εκείνον στην Ιταλία. Τα επαγγελματικά προσόντα που είχε στην Τσεχία ως αρχιτέκτονας αναγνωρίζονται απευθείας στην Ιταλία, και έχει τη δυνατότητα να θέσει υποψηφιότητα για θέσεις εργασίας με τους ίδιους όρους που ισχύουν για τους Ιταλούς. Ενημερώθηκε επίσης σχετικά με τις ευκαιρίες για να μάθει ιταλικά.

Πηγή: Τα 10 δικαιώματα στην ΕΕ με μια ματιά, 2014.

1.3.2. Περιορισμοί ελεύθερης κυκλοφορίας προσώπων

Όπως προαναφέρθηκε, τα κράτη μέλη μπορούν να επιβάλλουν περιορισμούς στην ελεύθερη κυκλοφορία και διακίνηση των πολιτών της Ένωσης και των μελών της

οικογένειάς τους, ανεξαρτήτως ιθαγένειας, για λόγους δημόσιας τάξης, δημόσιας ασφάλειας ή δημόσιας υγείας.

1.3.2.1. Λόγοι δημόσιας τάξης και ασφάλειας

Κάθε μέτρο που λαμβάνεται για λόγους δημόσιας τάξης ή δημόσιας ασφάλειας πρέπει να θεμελιώνεται αποκλειστικά στην προσωπική συμπεριφορά του αφορώμενου ατόμου. Η προσωπική συμπεριφορά του αφορώμενου ατόμου πρέπει να συνιστά πραγματική, ενεστώσα και αρκούντως σοβαρή απειλή, στρεφόμενη κατά θεμελιώδους συμφέροντος της κοινωνίας. Για να εξακριβωθεί η ύπαρξη ή όχι απειλής για τη δημόσια τάξη ή ασφάλεια, το κράτος-μέλος μπορεί να ζητήσει πληροφορίες για το ποινικό μητρώο του ενδιαφερόμενου. Αυτό δεν σημαίνει όμως ότι άνθρωποι με αμαυρωμένο ποινικό μητρώο στερούνται του δικαιώματος ελεύθερης κυκλοφορίας, για παράδειγμα στην υπόθεση Υπόθεση 67/74 - Carmelio Angelo Bonsignore κατά Γερμανίας απαγορεύτηκε η απέλαση κοινοτικού υπηκόου για λόγους γενικής πρόληψης, ενώ ο υπήκοος ήταν κατηγορούμενος για παράβαση της νομοθεσίας περί όπλων και για ανθρωποκτονία εξ αμελείας.

Ωστόσο, πριν λάβει απόφαση απέλασης για λόγους δημόσιας τάξης ή δημόσιας ασφάλειας, το κράτος-μέλος υποδοχής λαμβάνει υπόψη εκτιμήσεις όπως η διάρκεια παραμονής του αφορώμενου ατόμου στην επικράτειά του, η ηλικία, η κατάσταση της υγείας του, η οικογενειακή και οικονομική του κατάσταση, η κοινωνική και πολιτιστική ενσωμάτωσή του στο κράτος-μέλος υποδοχής και το εύρος των δεσμών του με τη χώρα καταγωγής. Η απέλαση πολίτη που έχει μόνιμο δικαίωμα διαμονής λαμβάνει χώρα μόνον για σοβαρούς λόγους δημόσιας ασφάλειας ή δημόσιας τάξης. Αν δεν υπάρχουν οι λόγοι αυτοί, τότε πρόσωπα που έχουν διαμείνει κατά τα προηγούμενα δέκα έτη στο κράτος-μέλος υποδοχής ή ανήλικα πρόσωπα δεν μπορούν να απελαθούν.

Ωστόσο, η πολυπλοκότητα του περιορισμού της ελεύθερης κυκλοφορίας προσώπων έχει επιφέρει την ανάγκη θέσπισης ειδικότερων κανονισμών, κυρίως μέσω των ποικίλων υποθέσεων που έχει εξετάσει το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο. Ένα κράτος-μέλος, επικαλούμενο τους περιορισμούς που δικαιολογούνται από τη δημόσια τάξη, μπορεί να λάβει υπόψη ως αφορών την προσωπική συμπεριφορά του ενδιαφερόμενου το γεγονός ότι αυτός ανήκει σε ομάδα ή οργάνωση οι δραστηριότητες της οποίας

θεωρούνται από το κράτος μέλος ότι συνιστούν κοινωνικό κίνδυνο χωρίς όμως να είναι απαγορευμένες, ακόμα και όταν δεν επιβάλλεται κανένας περιορισμός στους υπηκόους του (Υπόθεση 41/74 - Yvonne Van Duyn κατά Ηνωμένου Βασιλείου).

Μέτρο απέλασης μπορεί να επιβληθεί για λόγους δημόσιας τάξης και ασφάλειας στην περίπτωση πολίτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης λόγω καταδίκης του σε φυλάκιση για παράνομη διακίνηση ναρκωτικών στο πλαίσιο συμμορίας, ακόμη κι αν πρόκειται για πολίτη της Ένωσης που έχει διαμείνει νόμιμα καθ' όλη τη διάρκεια της παιδικής του και της νεανικής του ηλικίας, ή έστω κατά το μεγαλύτερο μέρος τους. Δεδομένου ότι η τοξικομανία αποτελεί μάλιστα για το άτομο και οικονομική και κοινωνική απειλή για την ανθρωπότητα η παράνομη διακίνηση ναρκωτικών από συμμορίες ενδέχεται να είναι τόσο εντατική, ώστε να απειλεί άμεσα την ηρεμία και τη σωματική ασφάλεια ολόκληρου του πληθυσμού ή ενός μεγάλου μέρους του, τίθεται θέμα δημόσιας τάξης και της δημόσιας ασφάλειας (Υπόθεση C-145/09 - Land Baden-Württemberg κατά Παναγιώτη Τσακουρίδη).

Επιπλέον, ο περιορισμός του δικαιώματος πολίτη κράτους μέλους να μεταβαίνει σε άλλο κράτος μέλος δεν μπορεί να βασιστεί στην αιτιολογία ότι είχε επαναπατριστεί προηγουμένως λόγω της «παράνομη διαμονής» του στο κράτος αυτό. Η «παράνομη παραμονή» δεν αποτελεί επαρκή λόγο για τον περιορισμό του δικαιώματος των πολιτών της ΕΕ να κυκλοφορούν ελεύθερα και να διαμένουν στα κράτη μέλη (Υπόθεση 33/07 - Ministerul Administrației și Internelor – Direcția Generală de Pașapoarte București κατά Gheorghe Jipa).

Το δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας περιλαμβάνει τόσο το δικαίωμα των πολιτών της Ευρωπαϊκής Ένωσης να εισέρχονται σε κράτος-μέλος διαφορετικό από το κράτος καταγωγής τους όσο και το δικαίωμα να εξέρχονται των συνόρων του κράτους αυτού. Ο περιορισμός της ελεύθερης κυκλοφορίας για λόγους δημόσιας τάξης προϋποθέτει, εκτός της διασάλευσης της κοινωνικής τάξης, που συνιστά κάθε παράβαση του νόμου, την ύπαρξη πραγματικής, ενεστώσας και αρκούντως σοβαρής απειλής κατά θεμελιώδους συμφέροντος της κοινωνίας. Οι προηγούμενες ποινικές καταδίκες δεν αποτελούν αφ' εαυτών λόγους για την αυτόματη λήψη μέτρων περιορισμού της άσκησης του δικαιώματος ελεύθερης κυκλοφορίας (Υπόθεση C – 430/10 - Hristo Gaydarov κατά Direktor na Glavna direktsia «Ohranitelna politsia» pri Ministerstvo na vntreshnite raboti). Όταν τα κράτη μέλη εκτελούν την απόφαση απέλασης που διατάχθηκε ως ποινή οφείλουν να βεβαιώνουν ότι το ενδιαφερόμενο πρόσωπο εξακολουθεί να αποτελεί υπαρκτή και πραγματική απειλή για τη δημόσια

ασφάλεια ή τη δημόσια τάξη και να εξετάζουν κατά πόσον έχει επέλθει αλλαγή των περιστάσεων από την έκδοσή της (Υπόθεση C-348/09 -P.I. κατά Oberbürgermeisterin der Stadt Remscheid).

1.3.2.2. Λόγοι δημόσιας υγείας

Εκτός από λόγους δημόσιας τάξης ή δημόσιας ασφάλειας, δικαιολογούν την απέλαση κάποιου πολίτη και οι λόγοι δημόσιας υγείας. Οι μόνες ασθένειες που δικαιολογούν μέτρο περιοριστικό της ελευθερίας κυκλοφορίας, είναι οι ασθένειες που εγκλείουν κίνδυνο επιδημίας, όπως ορίζονται στις οικείες πράξεις της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, καθώς και άλλες λοιμώδεις νόσοι ή μεταδοτικές παρασιτικές ασθένειες, εφόσον αποτελούν, στο κράτος μέλος υποδοχής, αντικείμενο διατάξεων προστασίας εφαρμοστέων στους ημεδαπούς.

Για παράδειγμα, η ελληνική νομοθεσία ορίζει ότι «Λοιμώδη νοσήματα επικίνδυνα για τη δημόσια υγεία θεωρούνται τα νοσήματα που ορίζονται είτε ρητώς από το ΚΕΕΛΠΝΟ, είτε με παραπομπή σε ισχύουσες ρυθμίσεις Διεθνών Κανονισμών Υγείας που αποδέχεται η χώρα μας (όπως ο Διεθνής Υγειονομικός Κανονισμός-International Health Regulations), καθώς και τα λοιμώδη νοσήματα που προλαμβάνονται με εμβολιασμό. Τα νοσήματα που μπορεί να αποτελέσουν κίνδυνο για τη δημόσια υγεία είναι ιδίως:

- Λοιμώδη μεταδοτικά νοσήματα που απαιτούν για τον περιορισμό της μετάδοσής τους απομόνωση ή περιορισμό (καραντίνα) όπως αυτή αποφασίζεται με ειδική εντολή του Υπουργού Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης μετά από γνώμη του ΚΕΕΛΠΝΟ. Τα νοσήματα αυτά είναι: Πανδημική γρίπη, SARS, Ιογενείς αιμορραγικοί πυρετοί, Χολέρα, Διφθερίτιδα, Ενεργός πνευμονική φυματίωση, Πανώλη, Ευλογιά, Κίτρινος πυρετός.
- Μεταδοτικά νοσήματα που αποτελούν ιατρικό επείγον σύμφωνα με τα κριτήρια που ορίζονται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας WHO, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) και το

Αμερικάνικο Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (CDC). Τα νοσήματα αυτά είναι ιδίως:

Ενεργός πνευμονική φυματίωση, Ελονοσία, Πολιομυελίτιδα από φυσικό τύπο ιού, Πρωτογόνος, δευτερογόνος σύφιλη, Ενεργός λέπρα, Αφροδίσιο λεμφοκοκκίωμα, Βουβωνικό κοκκίωμα, Βουβωνικό κοκκίωμα, Μαλακό Έλκος, Ιογενείς αιμορραγικοί πυρετοί και γονόρροια» (ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ Γ.Υ. 39α/ΦΕΚ 1002/Β/2.4.2012).

Ένα κράτος μέλος μπορεί, αν υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις που το καθιστούν αναγκαίο, να υποβάλει εντός τριών μηνών από την ημερομηνία άφιξης, σε δωρεάν ιατρική εξέταση τους απολαύοντες του δικαιώματος διαμονής, προκειμένου να πιστοποιηθεί ότι δεν πάσχουν από κάποια ασθένεια που θέτει ζήτημα κινδύνου της δημόσιας υγείας. Ωστόσο, οι ασθένειες που επέρχονται περισσότερο από τρεις μήνες μετά την ημερομηνία άφιξης, δεν δικαιολογούν την απέλαση από την επικράτεια του κράτους-μέλους υποδοχής.

1.4. Ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων

Οι εργαζόμενοι έχουν το δικαίωμα να κυκλοφορούν ελεύθερα εντός της ΕΕ. Η ελευθερία αυτή συνεπάγεται την κατάργηση κάθε διακρίσεως λόγω ιθαγενείας μεταξύ των εργαζομένων των κρατών μελών, όσον αφορά την απασχόληση, την αμοιβή και τους άλλους όρους εργασίας. Βάσει της ελευθερίας κυκλοφορίας τους, οι εργαζόμενοι έχουν τα παρακάτω δικαιώματα (Άρθρο 45 ΣΛΕΕ):

- Μπορούν να αποδέχονται κάθε πραγματική προσφορά εργασίας.
- Μπορούν να διακινούνται ελεύθερα για τον σκοπό αυτό εντός της επικρατείας των κρατών μελών.
- Μπορούν να διαμένουν σε ένα από τα κράτη μέλη με τον σκοπό να ασκούν εκεί ορισμένη εργασία σύμφωνα με τις νομοθετικές, κανονιστικές και διοικητικές διατάξεις που διέπουν την απασχόληση των εργαζομένων υπηκόων αυτού του κράτους μέλους.
- Μπορούν να παραμένουν στην επικράτεια ενός κράτους μέλους και μετά την άσκηση σ' αυτό ορισμένης εργασίας, κατά τους όρους που θα αποτελέσουν αντικείμενο κανονισμών που θα εκδώσει η Επιτροπή.

Η ιδιότητα του μισθωτού ή του μη μισθωτού διατηρείται για τον πολίτη της Ένωσης που δεν είναι πλέον μισθωτός ή μη μισθωτός στις ακόλουθες περιπτώσεις:

- Αν ο ενδιαφερόμενος είναι προσωρινά ανίκανος προς εργασία εξαιτίας ασθένειας ή ατυχήματος.
- Αν ο ενδιαφερόμενος έχει καταγραφεί δεόντως ως ακουσίως άνεργος, έχοντας ασκήσει επαγγελματική δραστηριότητα άνω του ενός έτους, και έχει καταγραφεί ως πρόσωπο το οποίο αναζητεί εργασία στην αρμόδια υπηρεσία απασχόλησης.
- Αν ο ενδιαφερόμενος έχει καταγραφεί δεόντως ως ακουσίως άνεργος μετά τη λήξη ισχύος της σύμβασης εργασίας ορισμένου χρόνου με διάρκεια μικρότερη του ενός έτους ή αφού κατέστη ακουσίως άνεργος κατά τη διάρκεια των πρώτων δώδεκα μηνών και έχει καταγραφεί στην αρμόδια υπηρεσία απασχόλησης ως πρόσωπο το οποίο αναζητεί εργασία. Στην περίπτωση αυτή, η ιδιότητα του εργαζομένου διατηρείται επί χρονικό διάστημα που δεν μπορεί να είναι μικρότερο του εξαμήνου.
- Αν ο ενδιαφερόμενος παρακολουθεί μαθήματα επαγγελματικής κατάρτισης. Εκτός εάν ο ενδιαφερόμενος είναι ακουσίως άνεργος, η διατήρηση της ιδιότητας του εργαζομένου προϋποθέτει την ύπαρξη σχέσης μεταξύ της προηγούμενης επαγγελματικής δραστηριότητας και της κατάρτισης.

Μια οδηγία περί εφαρμογής της αρχής της ίσης μεταχείρισης προσώπων ασχέτως φυλετικής ή εθνικής τους καταγωγής, που προβλέπεται στο άρθρο 19 της Συνθήκης για τη λειτουργία της ΕΕ, απαγορεύει τις διακρίσεις στο έδαφος της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε διάφορα πεδία, όπως η απασχόληση, η εκπαίδευση, η κοινωνική ασφάλιση, η υγειονομική περίθαλψη και η πρόσβαση σε αγαθά και υπηρεσίες (Οδηγία 2000/43). Στην οδηγία αυτή ορίζονται οι έννοιες της άμεσης και της έμμεσης διάκρισης, παρέχεται στα θύματα διακρίσεων το δικαίωμα αποκατάστασης, αποδίδεται στον εναγόμενο η υποχρέωση να αποδεικνύει ότι δεν υπήρξε παραβίαση της αρχής της ίσης μεταχείρισης και παρέχεται προστασία έναντι της παρενόχλησης και των αντιποίνων σε όλα τα κράτη μέλη.

Η ΕΕ έχει θεσπίσει ένα γενικό πλαίσιο για την καταπολέμηση των διακρίσεων λόγω θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού στον τομέα της απασχόλησης και της εργασίας προκειμένου να υλοποιηθεί η αρχή της ίσης μεταχείρισης στα κράτη μέλη (Οδηγία 2000/78). Η

απαγόρευση των διακρίσεων πρέπει να εφαρμόζεται και σε υπηκόους τρίτων χωρών, αλλά δεν καλύπτει τη διαφορετική μεταχείριση λόγω ιθαγένειας, φυλετικής ή εθνοτικής καταγωγής, επειδή η προστασία κατά των διακρίσεων αυτών στον τομέα της απασχόλησης και της εργασίας διασφαλίζεται ήδη από την προαναφερθείσα οδηγία 2000/43. Ένα σημαντικό σύνολο κειμένων του ευρωπαϊκού δικαίου απαγορεύει τις διακρίσεις κατά των γυναικών όσον αφορά την πρόσβαση σε απασχόληση, την επαγγελματική εκπαίδευση και προώθηση και τις συνθήκες εργασίας.

Το γεγονός ότι ένας εργοδότης δηλώνει δημοσίως ότι δεν θα προσλάβει μισθωτούς με ορισμένη εθνοτική ή φυλετική καταγωγή συνιστά άμεση δυσμενή διάκριση κατά την έννοια της οδηγίας 2000/43 (Υπόθεση C-54/07 *Centrum voor gelijkheid van kansen en voor racismebestrijding* κατά *Firma Feryn NV*). Σύμφωνα με πάγια νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου, οι κανόνες περί ίσης μεταχείρισης απαγορεύουν όχι μόνο τις άμεσες διακρίσεις αλλά ακόμα και κάθε συγκεκαλυμμένη μορφή διάκρισης, η οποία, με τη μορφή άλλων κριτηρίων διαφοροποίησης, καταλήγει στην πράξη στο ίδιο αποτέλεσμα (Υπόθεση 65/81 *Reina* κατά *Landescreditbank Baden-Wurttemberg* και υπόθεση 137/84 Εισαγγελική Αρχή κατά *Robert Heinrich Maria Mutsch*).

Κατά το Δικαστήριο, στην περίπτωση των άμεσων φόρων, οι σχετικές με την ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων διατάξεις δεν απαγορεύουν κατ' αρχήν την εφαρμογή νομοθεσίας κράτους μέλους, η οποία επιβάλλει στον μη κάτοικο που ασκεί μισθωτή δραστηριότητα στο κράτος αυτό βαρύτερη φορολογία επί των εισοδημάτων του, από τη φορολογία που επιβάλλει σε κάτοικο που ασκεί την ίδια δραστηριότητα (υπόθεση C-279/93 *Finanzamt Köln-Altstadt* κατά *Roland Schumacker*). Η ασθένεια, αυτή καθαυτή, δεν μπορεί να θεωρηθεί ως λόγος πρόσθετος εκείνων για τους οποίους η οδηγία 2000/78 απαγορεύει οποιαδήποτε δυσμενή διάκριση (υπόθεση C-13/05 *Sonia Chacón Navas* κατά *Eurest Colectividades SA.*).

Η Οδηγία 2014/54 θεσπίζει διατάξεις που διευκολύνουν την ενιαία εφαρμογή και την πραγμάτωση των δικαιωμάτων σχετικά με σημαντικά θέματα που άπτονται της ελεύθερης κυκλοφορίας των εργαζομένων, όπως η πρόσβαση στην απασχόληση, οι όροι απασχόλησης και εργασίας, ιδίως όσον αφορά τις αποδοχές, την απόλυση, την υγεία και στην ασφάλεια στην εργασία και, σε περίπτωση ανεργίας εργαζομένων της Ένωσης, την επανένταξη ή την εκ νέου απασχόληση, η πρόσβαση στις κοινωνικές παροχές και τα φορολογικά πλεονεκτήματα, η συμμετοχή σε συνδικαλιστικές

οργανώσεις και η εκλεξιμότητα στα όργανα εκπροσώπησης των εργαζομένων, η πρόσβαση στην κατάρτιση, η πρόσβαση στη στέγαση, η πρόσβαση των τέκνων των εργαζομένων της Ένωσης στην εκπαίδευση και στην επαγγελματική κατάρτιση, καθώς και η βοήθεια που παρέχεται από γραφεία απασχόλησης.

Για την πραγματοποίηση της ελεύθερης κυκλοφορίας των εργαζομένων θεσπίζονται τα παρακάτω αναγκαία μέτρα (Άρθρο 46 ΣΛΕΕ):

- Η στενή συνεργασία μεταξύ των εθνικών υπηρεσιών απασχολήσεως.
- Η κατάργηση των διοικητικών διαδικασιών και μεθόδων, όπως και των προθεσμιών που προβλέπονται για την πρόσληψη σε διαθέσιμη απασχόληση, οι οποίες απορρέουν είτε από τις εθνικές νομοθεσίες είτε από προηγούμενες συμφωνίες μεταξύ των κρατών μελών, και των οποίων η διατήρηση θα αποτελούσε εμπόδιο στην ελευθέρωση της διακινήσεως των εργαζομένων.
- Η κατάργηση όλων των προθεσμιών και άλλων περιορισμών, που προβλέπονται είτε από τις εθνικές νομοθεσίες είτε από προηγούμενες συμφωνίες μεταξύ των κρατών μελών, οι οποίες επιβάλλουν στους εργαζομένους των άλλων κρατών μελών όρους διαφορετικούς από εκείνους που ισχύουν για τους ημεδαπούς εργαζομένους, όσον αφορά την ελεύθερη επιλογή εργασίας.
- Η δημιουργία μηχανισμών καταλλήλων να φέρουν σε επαφή την προσφορά και τη ζήτηση εργασίας και να διευκολύνουν την εξισορρόπησή τους με όρους που να αποτρέπουν σοβαρούς κινδύνους για το βιοτικό επίπεδο και το επίπεδο απασχολήσεως στις διάφορες περιφέρειες και βιομηχανίες.

Άλλα μέτρα για την ενθάρρυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας των εργαζομένων περιλαμβάνουν (<http://www.europarl.europa.eu/>):

- Την αμοιβαία αναγνώριση της κατάρτισης. Ως βασική αρχή, κάθε πολίτης της ΕΕ πρέπει να μπορεί να ασκεί ελεύθερα το επάγγελμά του σε οποιοδήποτε κράτος μέλος. Ωστόσο, η πρακτική εφαρμογή αυτής της αρχής συχνά παρεμποδίζεται από εθνικές απαιτήσεις σχετικά με την πρόσβαση σε συγκεκριμένα επαγγέλματα στη χώρα υποδοχής. Η θέσπιση νομοθεσίας για την αμοιβαία αναγνώριση της κατάρτισης ήταν ανέκαθεν χρονοβόρα και επίπονη διαδικασία. Για τον λόγο αυτόν, κατέστη εμφανής η ανάγκη δημιουργίας ενός γενικού συστήματος αναγνώρισης της ισοτιμίας διπλωμάτων, που θα ισχύει για όλα τα νομοθετικά κατοχυρωμένα

επαγγέλματα που δεν έχουν αποτελέσει αντικείμενο ειδικής νομοθεσίας της Ένωσης. Ωστόσο, για τα επαγγέλματα που ενέχουν κινδύνους για την υγεία ή τη δημόσια ασφάλεια η αρχή του κράτους μέλους υποδοχής μπορεί να προβεί σε έλεγχο των προσόντων του εργαζομένου, κάτι που ενδέχεται να καθυστερήσει την άσκηση της δραστηριότητάς του. Επιπλέον, το γεγονός ότι ένα κράτος μέλος επιβάλλει κανόνες λιγότερο αυστηρούς από εκείνους που ισχύουν εντός άλλου κράτους μέλους δεν σημαίνει, αυτό καθεαυτό, ότι οι τελευταίοι αυτοί κανόνες είναι δυσανάλογοι και, επομένως, ασύμβατοι προς το κοινοτικό δίκαιο. Για παράδειγμα, στην υπόθεση C-108/96 η Grandvision, ναι μεν αναγνωρίζει τη σημασία της δημόσιας υγείας, πλην όμως αμφισβητεί ότι το γεγονός και μόνον ότι οι οφθαλμίατροι διαθέτουν υψηλότερα επαγγελματικά προσόντα απ' ό,τι οι οπτικοί μπορεί να δικαιολογήσει το αποκλειστικό δικαίωμα των οφθαλμιάτρων να πραγματοποιούν αντικειμενικές εξετάσεις των αμιγώς οπτικών ελαττωμάτων. Επιπλέον, σε ορισμένα κράτη μέλη μπορεί να απαγορεύεται σε άτομα που δεν έχουν την ιδιότητα του φαρμακοποιού να διατηρούν και να εκμεταλλεύονται φαρμακείο, ενώ σε άλλα να επιτρέπεται (Υπόθεση C-171/07).

- Το δίκτυο EURES (Ευρωπαϊκές Υπηρεσίες Απασχόλησης). Το EURES είναι ένα δίκτυο συνεργασίας στο οποίο συμμετέχουν η Επιτροπή, οι δημόσιες υπηρεσίες απασχόλησης των κρατών μελών του ΕΟΧ καθώς και άλλοι οργανισμοί εταίροι και η Ελβετία. Από το 2014, το EURES βελτίωσε τα μέσα αυτοεξυπηρέτησης στην ψηφιακή του πλατφόρμα, ώστε να καταστεί μια πραγματικά πανευρωπαϊκή πύλη κινητικότητας και να αναπτύξει στοχευμένα προγράμματα κινητικότητας για συγκεκριμένες ελλείψεις στην αγορά εργασίας.

Στην επίσημη ιστοσελίδα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου αναφέρεται μια σειρά εγχειρημάτων που συμβάλλουν στη διευκόλυνση της ελεύθερης κυκλοφορίας των εργαζομένων, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται:

- Μια ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης ασθένειας και μια οδηγία σχετικά με τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη.
- Ο συντονισμός των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης με τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 883/2004 και τον κανονισμό εφαρμογής (ΕΚ) αριθ. 987/2009.

- Μια πρόταση οδηγίας για τη δυνατότητα μεταφοράς των δικαιωμάτων επικουρικής σύνταξης, επί της οποίας το Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο κατέληξαν σε συμφωνία στα τέλη του 2013.
- Τοποθετήσεις νέων εργαζομένων σε θέσεις εργασίας στο εξωτερικό. Το νέο πρόγραμμα Erasmus+ για την περίοδο 2014 έως 2020 προβλέπει περιόδους απόκτησης επαγγελματικής εμπειρίας και πρακτικές ασκήσεις για σπουδαστές επαγγελματικής κατάρτισης σε άλλα κράτη μέλη.
- Η πρόταση της Επιτροπής για τη διευκόλυνση και την προώθηση της κινητικότητας στην ΕΕ στο πλαίσιο της στρατηγικής «Ευρώπη 2020» και ειδικότερα στο πλαίσιο της εμβληματικής πρωτοβουλίας «Ατζέντα για νέες δεξιότητες και θέσεις εργασίας».
- Η πρωτοβουλία «Νεολαία σε κίνηση», η οποία αποτελεί επίσης μέρος της στρατηγικής «Ευρώπη 2020».
- Η ανακοίνωση της Επιτροπής του 2010 με τίτλο «Επιβεβαίωση της ελεύθερης κυκλοφορίας των εργαζομένων: δικαιώματα και σημαντικές εξελίξεις» και η ανακοίνωση του 2013 με τίτλο «Ελεύθερη κυκλοφορία των πολιτών της ΕΕ και των οικογενειών τους: Πέντε δράσεις καίριας σημασίας».
- Η πρόταση οδηγίας σχετικά με μέτρα που διευκολύνουν την άσκηση των δικαιωμάτων που παρέχονται στους εργαζομένους στο πλαίσιο της ελεύθερης κυκλοφορίας των εργαζομένων, η οποία συγκεκριμένα προβλέπει νέα μέσα έννομης προστασίας των εργαζομένων που υφίστανται διακρίσεις, συμπεριλαμβανομένων της συνδιαλλαγής και της διαμεσολάβησης. Τον Μάρτιο του 2014, το Κοινοβούλιο τόνισε ιδιαίτερα την ανάγκη για ένα ευρωπαϊκό δίκτυο εθνικών σημείων επαφής για τη βελτίωση της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών κατά την εφαρμογή των δικαιωμάτων των εργαζομένων από άλλες χώρες της ΕΕ.

Η μετακίνηση των εργαζομένων αποτελεί το αποτέλεσμα της οικονομικά ορθολογικής συμπεριφοράς των ατόμων, τα οποία μετακινούνται σε περιοχές όπου είναι εφικτή η μεγιστοποίηση της χρησιμότητας και της αποδοτικότητας του ανθρώπινου κεφαλαίου που κατέχουν, δηλαδή σε περιοχές με καλύτερους μισθούς, περισσότερες διαθέσιμες θέσεις εργασίας και καλύτερες συνθήκες διαβίωσης (Fihel, Kaczmarczyk & Okólski, 2006). Επιπλέον, η μετακίνηση των εργαζομένων είναι

ένας τρόπος εξισορρόπησης των ανισοτήτων που υφίστανται στις αγορές εργασίας (Samuelson, 1949).

Η ελευθερία κυκλοφορίας των μισθωτών και μη μισθωτών εργαζομένων επιτρέπει στους πολίτες της Κοινότητας να ζητούν στο εσωτερικό της καλύτερες συνθήκες ζωής και εργασίας από αυτές που τους παρέχει η περιοχή της καταγωγής τους. Κατά συνέπεια, αυξάνονται οι πιθανότητες βελτίωσης του βιοτικού επιπέδου του ατόμου, ενώ παράλληλα μειώνονται οι κοινωνικές πιέσεις στις πιο φτωχές χώρες της. Επιπροσθέτως, η ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων συμβάλλει στην επίτευξη των στόχων της κοινής αγοράς καθώς και στην ελαστικότητα και αποδοτικότητα της αγοράς εργασίας. Από τη μετακίνηση αυτή, ωφελούνται τόσο ο ίδιος ο εργαζόμενος, όσο και η χώρα υποδοχής (Piracha & Vickerman, 2002).

Ωστόσο, η ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων παρουσιάζει σημαντικά μειονεκτήματα, όπως τη μείωση των πιο δυναμικών στοιχείων του ανθρώπινου πλούτου των περιοχών προέλευσης των μεταναστών και την υπερφόρτωση της κοινωνικής υποδομής των περιοχών όπου συγκεντρώνονται μετανάστες. Είναι πρόδηλο, επομένως, ότι η ελεύθερη κυκλοφορία της εργατικής δύναμης μέσα στην Ευρωπαϊκή Ένωση δεν είναι πανάκεια, καθώς δεν επαρκεί για την εξάλειψη των ασυμμετριών που εμφανίζονται μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Μούσης, 2011). Πρέπει να περιλαμβάνει κοινωνικά μέτρα υπέρ των μεταναστών και των οικογενειών τους, αλλά και μια δυναμική περιφερειακή πολιτική ικανή να δημιουργεί απασχόληση στις πιο υπανάπτυκτες περιοχές της ΕΕ.

1.4.1. Προστασία οικογενειακής ζωής των εργαζομένων

Η έννοια του «εργαζομένου», στο άρθρο 39 και στον Κανονισμό 1612/68, έχει κοινοτικό περιεχόμενο και δεν πρέπει να ερμηνεύεται στενά. Από τους κανονισμούς και τις οδηγίες του Συμβουλίου σχετικά με την ελεύθερη κυκλοφορία των μισθωτών και των μη μισθωτών εντός της Κοινότητας, συνάγεται μεταξύ άλλων ότι ο κοινοτικός νομοθέτης αναγνώρισε τη σημασία της διασφάλισης της προστασίας της οικογενειακής ζωής των υπηκόων των κρατών μελών προκειμένου να απαλειφθούν τα εμπόδια για την άσκηση των θεμελιωδών ελευθεριών που διασφαλίζει η Συνθήκη.

Τα εμπόδια για την οικογενειακή επανένωση είναι επομένως ικανά να θίξουν το δικαίωμα της ελεύθερης κυκλοφορίας το οποίο οι υπήκοοι των κρατών μελών αντλούν από το κοινοτικό δίκαιο (Υπόθεση C-291/05 - Ολλανδία κατά R. N. G. Eind).

Το άρθρο 7 παρ. 2 του Κανονισμού 1612/68 θέτοντας την αρχή της απαγόρευσης των διακρίσεων όσον αφορά όλα τα κοινωνικά πλεονεκτήματα των οποίων απολαύουν οι εργαζόμενοι (και τα μέλη της οικογένειάς τους) που είναι υπήκοοι του κράτους μέλους υποδοχής, συνιστά κατ' ουσίαν, «ανοικτή» διάταξη, η οποία παραπέμπει στις εθνικές έννομες τάξεις και στα δικαιώματα που αυτές προβλέπουν. Ο Κανονισμός 1612/68 αποσκοπεί στο να κατοχυρώσει την ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων, η οποία απαιτεί, για να μπορεί να ασκηθεί υπό συνθήκες ελευθερίας και αξιοπρέπειας, άριστες συνθήκες ενσωμάτωσης της οικογένειας του κοινοτικού εργαζομένου στο κράτος μέλος υποδοχής.

Κατά τη νομολογία του Δικαστηρίου η έννοια του κοινωνικού πλεονεκτήματος καλύπτει τους εργαζομένους που έχουν την ιθαγένεια άλλων κρατών μελών μέχρι του σημείου να περιλαμβάνει όλα τα πλεονεκτήματα τα οποία, είτε συνδέονται είτε όχι με μια σύμβαση εργασίας, αναγνωρίζονται γενικώς στους ημεδαπούς εργαζομένους, κυρίως λόγω της αντικειμενικής τους ιδιότητας ως εργαζομένων ή του απλού γεγονότος της κατοικίας τους στο εθνικό έδαφος και των οποίων η επέκταση στους εργαζομένους που έχουν την ιθαγένεια άλλων κρατών μελών κρίνεται ικανή να διευκολύνει την κινητικότητά τους στο εσωτερικό της Κοινότητας. Από το σύνολο των διατάξεων του Κανονισμού προκύπτει η ευρύτερη σημασία που ενέχει η ενσωμάτωση του υπηκόου κράτους μέλους και της οικογένειάς του στο κράτος μέλος υποδοχής, χωρίς καμιά διαφορά ως προς τη μεταχείριση σε σχέση με τους ημεδαπούς. Ωστόσο, τα κράτη μέλη έχουν το δικαίωμα να λάβουν υπόψη την αντικειμενική διαφορά που υπάρχει μεταξύ των ιδίων υπηκόων και των υπηκόων των άλλων κρατών μελών, όταν καθορίζουν τις προϋποθέσεις υπό τις οποίες χορηγείται άδεια διαμονής αόριστης διάρκειας στους συζύγους των προσώπων αυτών (Υπόθεση 356/98 - Arben Kaba κατά Ηνωμένου Βασιλείου).

Το άρθρο 12 του Κανονισμού 1612/68 έχει ειδικότερα ως σκοπό να εξασφαλίσει ότι τα τέκνα κοινοτικού εργαζομένου μπορούν, ακόμα και αν αυτός δεν ασκεί πλέον μισθωτή δραστηριότητα στο κράτος μέλος υποδοχής, να αρχίσουν και, εν ανάγκη, να ολοκληρώσουν τη σχολική τους εκπαίδευση στο εν λόγω κράτος μέλος. Για την επίτευξη της ενσωμάτωσης της οικογένειας του κοινοτικού

εργαζόμενου στο περιβάλλον του κράτους μέλους υποδοχής είναι απαραίτητο το τέκνο του να έχει τη δυνατότητα να αρχίσει τη σχολική του εκπαίδευση και τις σπουδές του στο κράτος μέλος υποδοχής για να τις ολοκληρώσει με επιτυχία.

Σύμφωνα με το άρθρο 10 του κανονισμού 1612/68, το οποίο ορίζει για το δικαίωμα εγκατάστασης μέλους της οικογένειας του διακινούμενου εργαζόμενου στο κράτος υποδοχής δεν απαιτείται να διαβιώνει μονίμως εκεί το ενδιαφερόμενο μέλος της οικογένειάς του αλλά μόνο να μπορεί το οίκημα του εργαζόμενου να θεωρηθεί κανονικό για την υποδοχή της οικογένειάς του. Από το σύνολο των διατάξεων του Κανονισμού 1612/68 προκύπτει ότι, για να διευκολύνει τη διακίνηση των μελών της οικογένειας των εργαζόμενων, το Συμβούλιο έλαβε υπόψη, αφενός, τη σημασία που από άποψη ανθρωπίνων σχέσεων έχει για τον εργαζόμενο το να είναι δίπλα του η οικογένειά του και, αφετέρου, τη σημασία που από κάθε άποψη έχει η ενσωμάτωση του εργαζόμενου και της οικογένειάς του στο κράτος μέλος υποδοχής, χωρίς καμιά διαφορετική μεταχείριση σε σχέση με τους ημεδαπούς (Υπόθεση 413/99 - R. και Baumbast κατά Ηνωμένου Βασιλείου).

Η αναγνώριση της ιδιότητας του τέκνου κοινοτικού εργαζομένου, κατά την έννοια του Κανονισμού 1612/68, σημαίνει κυρίως ότι το δίκαιο της Ένωσης αναγνωρίζει την ανάγκη χορήγησης των κρατικών σπουδαστικών επιδομάτων, με σκοπό την ένταξη των εν λόγω τέκνων στην κοινωνική ζωή του κράτους μέλους υποδοχής, η ανάγκη δε αυτή καθίσταται επιτακτικότερη στις περιπτώσεις που οι ωφελούμενοι από τις διατάξεις του Κανονισμού αυτού είναι σπουδαστές που έφθασαν στο κράτος αυτό σε προσχολική ακόμη ηλικία (Υπόθεση C-310/08 - London Borough of Harrow κατά Nimco Hassan Ibrahim, Secretary of State for the Home Department).

1.4.2. Περιορισμοί ελεύθερης κυκλοφορίας εργαζομένων

Οι περιορισμοί στην ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων περιλαμβάνουν (<http://www.europarl.europa.eu/>) :

- Περιορισμούς στα δικαιώματα εισόδου και διαμονής. Η εφαρμογή των δικαιωμάτων των εργαζομένων περιορίζεται από «λόγους δημοσίας τάξεως, δημοσίας ασφαλείας και δημοσίας υγείας». Η Συνθήκη επιτρέπει στα κράτη μέλη να αρνηθούν σε υπήκοο της ΕΕ την είσοδο ή τη διαμονή στο έδαφός τους για λόγους δημόσιας τάξης, δημόσιας ασφαλείας ή δημόσιας υγείας. Τα

μέτρα που θίγουν την ελεύθερη κυκλοφορία και διαμονή πρέπει να θεμελιώνονται με βάση την προσωπική συμπεριφορά του ενδιαφερόμενου ατόμου, και η συμπεριφορά αυτή πρέπει να συνιστά αρκούντως σοβαρή και άμεση απειλή, στρεφόμενη κατά θεμελιώδους συμφέροντος του κράτους. Σε κάθε περίπτωση, το κράτος μέλος οφείλει να συνεκτιμήσει ορισμένους παράγοντες πριν από τη λήψη απόφασης απέλασης. Η άσκηση συνδικαλιστικών δικαιωμάτων δεν μπορεί να στηρίζει τον περιορισμό της ελεύθερης κυκλοφορίας του εργαζομένου για λόγους δημόσιας τάξης (Υπόθεση Υπόθεση 36/75 - Rutili κατά Υπουργού Εσωτερικών Γαλλίας). Η απαγόρευση της ελεύθερης κυκλοφορίας και εγκατάστασης εργαζομένων σε άλλο κράτος μέλος δεν μπορεί να στηρίζεται σε λόγους δημόσιας τάξης που σχετίζονται με παρελθούσες ποινικές καταδίκες παρά μόνο αν από αυτές προκύπτει η ύπαρξη προσωπικής συμπεριφοράς η οποία συνιστά ενεστώσα απειλή (Υπόθεση 30/77 - Bouchereau κατά Ηνωμένου Βασιλείου). Η απαγόρευση της ελεύθερης κυκλοφορίας μπορεί να αποτελεί συνέχεια καταδίκης του εργαζομένου για συμμετοχή του σε οργάνωση κακοποιών με σκοπό τη διατάραξη της δημόσιας τάξης δι' εκφοβισμού ή τρομοκρατίας και να συνιστά πραγματικό λόγο δημόσιας τάξης και ασφάλειας (Υπόθεση 100/01 - Aitor Oteiza Olazabal κατά Γαλλίας).

- Περιορισμούς στην πρόσβαση σε θέσεις εργασίας στη δημόσια διοίκηση. Σύμφωνα με το άρθρο 45 παράγραφος 4 ΣΛΕΕ, η ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων δεν εφαρμόζεται στην περίπτωση απασχόλησης στη δημόσια διοίκηση. Η πρόσβαση στη δημόσια διοίκηση μπορεί να περιοριστεί μόνο σε υπηκόους του κράτους μέλους υποδοχής. Ωστόσο, αυτή η παρέκκλιση ερμηνεύτηκε κατά πολύ περιοριστικό τρόπο από το Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, σύμφωνα με το οποίο μόνον εκείνες οι θέσεις που περιλαμβάνουν την άσκηση δημόσιας εξουσίας και την ευθύνη για τη διασφάλιση των γενικών συμφερόντων του κράτους (όπως η εσωτερική ή εξωτερική ασφάλεια του κράτους) μπορούν να περιοριστούν στους πολίτες του κράτους. Αυτά τα κριτήρια πρέπει να αξιολογούνται κατά περίπτωση με βάση τη φύση των καθηκόντων και των αρμοδιοτήτων που καλύπτονται από την εκάστοτε θέση εργασίας.

- Περιορισμούς στην ελεύθερη κυκλοφορία των υπηκόων των νέων κρατών μελών. Κατά τη διάρκεια μιας μεταβατικής περιόδου μετά την προσχώρηση νέων κρατών μελών, μπορεί να ισχύσουν ορισμένες διατάξεις οι οποίες περιορίζουν την ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων από, προς και μεταξύ αυτών των κρατών μελών. Οι περιορισμοί αυτοί δεν αφορούν τα ταξίδια στο εξωτερικό ή την αυτοαπασχόληση, και ενδέχεται να διαφέρουν από το ένα κράτος μέλος στο άλλο.

1.5. Η ελεύθερη κυκλοφορία των υπηρεσιών

Η ελεύθερη παροχή υπηρεσιών στο εσωτερικό της ΕΕ κατοχυρώνεται στο άρθρο 56 της Συνθήκης για τη λειτουργία της, σύμφωνα με το οποίο «οι περιορισμοί της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών στο εσωτερικό της Ένωσης απαγορεύονται όσον αφορά τους υπηκόους των κρατών μελών που είναι εγκατεστημένοι σε κράτος μέλος άλλο από εκείνο του αποδέκτη της παροχής».

Ως υπηρεσίες ορίζονται «οι παροχές που κατά κανόνα προσφέρονται αντί αμοιβής, εφόσον δεν διέπονται από τις διατάξεις τις σχετικές με την ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων, των κεφαλαίων και των προσώπων». Οι υπηρεσίες περιλαμβάνουν (Άρθρο 57 ΣΛΕΕ):

- βιομηχανικές δραστηριότητες,
- εμπορικές δραστηριότητες,
- βιοτεχνικές δραστηριότητες και
- δραστηριότητες των ελευθέρων επαγγελματιών.

Οι υπηρεσίες αποτελούν την κινητήρια δύναμη της οικονομικής ανάπτυξης στην ΕΕ, γιατί αντιστοιχούν στο 70% του ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος και των θέσεων εργασίας στα περισσότερα κράτη μέλη. Οι υπηρεσίες είναι επομένως ένα σημαντικό στοιχείο της καλής λειτουργίας της εσωτερικής αγοράς. Η απελευθέρωση τους βασιζόταν αρχικά στην αρχή της αμοιβαίας αναγνώρισης, σύμφωνα με την οποία, εάν μια υπηρεσία επιτρέπεται νόμιμα σε ένα κράτος μέλος, θα πρέπει να μπορεί να προσφερθεί στους χρήστες στα άλλα κράτη μέλη χωρίς να χρειάζεται να υπακούει σε όλες τις λεπτομέρειες της νομοθεσίας της χώρας υποδοχής, εκτός από εκείνες που αφορούν την προστασία των καταναλωτών. Όμως, πολλά εμπόδια που

έθεταν τα κράτη μέλη δεν επέτρεπαν στους παρόχους υπηρεσιών, και ιδίως στις μικρομεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ), να επεκτείνουν τις δραστηριότητές τους πέραν των εθνικών τους συνόρων και να επωφεληθούν πλήρως από την εσωτερική αγορά.

Δεδομένου ότι τα εμπόδια στην εσωτερική αγορά των υπηρεσιών επηρέαζαν τόσο τους φορείς που επιθυμούσαν να εγκατασταθούν σε άλλα κράτη μέλη όσο και εκείνους που παρείχαν υπηρεσία σε άλλο κράτος μέλος χωρίς να έχουν εγκατασταθεί στο κράτος αυτό, έπρεπε να εξαλειφθούν τα εμπόδια που παρακώλυαν τόσο την ελευθερία εγκατάστασης των παρόχων υπηρεσιών στα κράτη μέλη όσο και την ελεύθερη κυκλοφορία των υπηρεσιών μεταξύ των κρατών μελών και να παρασχεθεί στους αποδέκτες και στους παρόχους υπηρεσιών η ασφάλεια δικαίου την οποία χρειάζονται για να ασκήσουν στην πράξη τις δύο αυτές θεμελιώδεις ελευθερίες που κατοχυρώνονται με τη Συνθήκη για τη λειτουργία της ΕΕ (Μούσης, 2011).

Τα κράτη μέλη οφείλουν να σέβονται το δικαίωμα των παρόχων υπηρεσιών να παρέχουν υπηρεσίες σε κράτος μέλος διαφορετικό από αυτό στο οποίο εδρεύουν. Το κράτος μέλος στο οποίο παρέχεται η υπηρεσία εξασφαλίζει την ελεύθερη πρόσβαση σε δραστηριότητα παροχής υπηρεσιών και την ελεύθερη άσκησή της στο έδαφός του. Τα κράτη μέλη δεν εξαρτούν την πρόσβαση σε δραστηριότητα παροχής υπηρεσιών ή την άσκησή της στο έδαφός τους από απαιτήσεις που δεν τηρούν τις ακόλουθες αρχές:

- Μη εισαγωγή διακρίσεων: οι απαιτήσεις δεν πρέπει να εισάγουν, άμεσα ή έμμεσα, διακρίσεις ανάλογα με την ιθαγένεια ή, όσον αφορά τα νομικά πρόσωπα, ανάλογα με το κράτος μέλος στο οποίο εδρεύουν.
- Αναγκαιότητα: οι απαιτήσεις πρέπει να δικαιολογούνται για λόγους δημόσιας τάξης, δημόσιας ασφάλειας ή δημόσιας υγείας ή προστασίας του περιβάλλοντος.
- Αναλογικότητα: οι απαιτήσεις πρέπει να είναι κατάλληλες για να εξασφαλίσουν την υλοποίηση του επιδιωκόμενου στόχου και να μην υπερβαίνουν το όριο που είναι απαραίτητο για την επίτευξη του στόχου.

Τα κράτη μέλη δεν μπορούν να περιορίζουν την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών σε πάροχο ο οποίος είναι εγκατεστημένος σε άλλο κράτος μέλος, επιβάλλοντας οποιαδήποτε από τις ακόλουθες απαιτήσεις:

- Την υποχρέωση για τον πάροχο να είναι εγκατεστημένος στο έδαφός τους.

- Την υποχρέωση για τον πάροχο να εξασφαλίζει άδεια από τις αρμόδιες αρχές, συμπεριλαμβανομένης της εγγραφής σε μητρώο ή σε επαγγελματικό φορέα ή σύλλογο που λειτουργεί στο έδαφός τους, εκτός από περιπτώσεις που προβλέπονται στην παρούσα οδηγία ή σε άλλες πράξεις του κοινοτικού δικαίου.
- Την απαγόρευση για τον πάροχο να αποκτήσει στο έδαφός τους υποδομή ορισμένης μορφής ή είδους, συμπεριλαμβανομένου γραφείου ή δικηγορικού γραφείου, που είναι απαραίτητη για την παροχή των υπηρεσιών του.
- Την εφαρμογή ειδικού συμβατικού καθεστώτος μεταξύ παρόχου και αποδέκτη που εμποδίζει ή περιορίζει την παροχή υπηρεσιών από αυτοαπασχολούμενο.
- Την υποχρέωση για τον πάροχο να διαθέτει συγκεκριμένο έγγραφο ταυτότητας για την άσκηση δραστηριότητας παροχής υπηρεσιών, το οποίο χορηγείται από τις αρμόδιες αρχές τους.
- Απαιτήσεις οι οποίες θίγουν τη χρήση εξοπλισμού και υλικού που αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της παροχής της υπηρεσίας, με εξαίρεση τις απαιτήσεις που είναι αναγκαίες για την υγεία και την ασφάλεια στο χώρο εργασίας.
- Περιορισμούς στην ελευθερία παροχής υπηρεσιών που ορίζονται στο άρθρο 19.

Τα κράτη μέλη χορηγούν άδεια παροχής υπηρεσιών στο έδαφός τους βάσει κριτηρίων τα οποία: α) δεν εισάγουν διακρίσεις, β) δικαιολογούνται από επιτακτικό λόγο δημόσιου συμφέροντος, γ) είναι αναλογικά προς τον προαναφερόμενο στόχο δημόσιου συμφέροντος, δ) είναι σαφή και δεν επιδέχονται αμφισβήτηση, ε) είναι αντικειμενικά, στ) έχουν δημοσιοποιηθεί εκ των προτέρων και ζ) είναι διαφανή και προσβάσιμα.

Τα κράτη μέλη μεριμνούν ώστε οι πάροχοι υπηρεσιών, οι υπηρεσίες των οποίων ενέχουν άμεσο και συγκεκριμένο κίνδυνο για την υγεία ή την ασφάλεια του αποδέκτη ή τρίτου ή τη χρηματοοικονομική ασφάλεια του αποδέκτη, να συνάπτουν κατάλληλη ασφάλιση επαγγελματικής ευθύνης για τη φύση και την έκταση του κινδύνου ή προβλέπουν οποιαδήποτε άλλη ισοδύναμη ή ουσιαστικά συγκρίσιμη, ως προς τον σκοπό της, εγγύηση ή ανάλογη διευθέτηση. Όταν ένας πάροχος εγκαθίσταται στο έδαφός τους, τα κράτη μέλη δεν απαιτούν ασφάλιση επαγγελματικής ευθύνης ή εγγύηση από τον πάροχο, εφόσον αυτός καλύπτεται ήδη

σε άλλο κράτος μέλος στο οποίο είναι ήδη εγκατεστημένος από εγγύηση ισοδύναμη ή κατ' ουσία συγκρίσιμη ως προς τον σκοπό της και ως προς την κάλυψη την οποία παρέχει από πλευράς ασφαλιζομένου κινδύνου, ασφαλιζομένου ποσού ή ανώτατου ορίου της εγγύησης και ενδεχόμενων εξαιρέσεων από την κάλυψη. Εάν η ισοδυναμία εξασφαλίζεται μόνο εν μέρει, τα κράτη μέλη μπορούν να ζητήσουν συμπληρωματική εγγύηση για να καλύψουν τα στοιχεία εκείνα τα οποία δεν καλύπτονται ήδη. Όταν ένα κράτος μέλος απαιτεί από παρόχους υπηρεσιών εγκατεστημένους στην επικράτειά του να συνάπτουν ασφάλιση επαγγελματικής ευθύνης ή να παρέχουν οποιαδήποτε άλλη εγγύηση, το εν λόγω κράτος μέλος αποδέχεται ως επαρκή απόδειξη βεβαιώσεις ασφαλιστικής κάλυψης που έχουν εκδοθεί από χρηματοπιστωτικά ιδρύματα και ασφαλιστικές εταιρείες εγκατεστημένα σε άλλα κράτη μέλη.

Ωστόσο, οι προαναφερθέντες αρχές δεν εφαρμόζονται στις παρακάτω δραστηριότητες:

- Στις μη οικονομικές υπηρεσίες γενικού ενδιαφέροντος.
- Στις χρηματοοικονομικές υπηρεσίες, όπως αυτές που αφορούν τράπεζες, πιστώσεις, ασφάλισεις και αντασφάλισεις, επαγγελματικές ή προσωπικές συντάξεις, χρεόγραφα, επενδύσεις, ταμεία, πληρωμές, συμβουλές επενδύσεων.
- Στις υπηρεσίες και τα δίκτυα ηλεκτρονικών επικοινωνιών καθώς και στις συναφείς εγκαταστάσεις και υπηρεσίες όσον αφορά τα θέματα που ρυθμίζονται από τις οδηγίες 2002/19/EK, 2002/20/EK, 2002/21/EK, 2002/22/EK και 2002/58/EK.
- Υπηρεσίες στον τομέα των μεταφορών, συμπεριλαμβανομένων των λιμενικών υπηρεσιών.
- Στις υπηρεσίες που παρέχονται από γραφεία εύρεσης προσωρινής εργασίας
- Στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, είτε παρέχονται μέσω εγκαταστάσεων υγειονομικής περίθαλψης είτε όχι, και ανεξάρτητα από τον τρόπο με τον οποίο οργανώνονται και χρηματοδοτούνται οι εν λόγω υπηρεσίες σε εθνικό επίπεδο ή από το αν είναι δημόσιες ή ιδιωτικές.
- Στις οπτικοακουστικές υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων των κινηματογραφικών υπηρεσιών, ανεξάρτητα από τον τρόπο παραγωγής, διανομής ή μετάδοσής τους, και στις ραδιοφωνικές εκπομπές.

- Στις δραστηριότητες παροχής υπηρεσιών τυχερών παιγνίων στα οποία ο παίκτης στοιχηματίζει νομισματική αξία, συμπεριλαμβανομένων των λαχειοφόρων αγορών, των τυχερών παιγνίων σε καζίνα και των συναλλαγών που αφορούν στοιχήματα.
- Στις δραστηριότητες που συνδέονται με την άσκηση δημόσιας εξουσίας.
- Στις κοινωνικές υπηρεσίες που σχετίζονται με την κοινωνική στέγαση, την παιδική μέριμνα και τη στήριξη των οικογενειών και των ατόμων που έχουν μονίμως ή προσωρινώς ανάγκη, οι οποίες παρέχονται από το κράτος, από παρόχους για λογαριασμό του κράτους ή από φιλανθρωπικές οργανώσεις αναγνωρισμένες από το κράτος.
- Στις ιδιωτικές υπηρεσίες ασφαλείας.
- Στις υπηρεσίες των συμβολαιογράφων και των δικαστικών επιμελητών, που διορίζονται με επίσημη πράξη της Διοικήσεως.

1.5.1. Περιορισμοί ελεύθερης κυκλοφορίας υπηρεσιών

Ένα κράτος μέλος μπορεί να επικαλεστεί λόγους γενικού συμφέροντος για να δικαιολογήσει εθνική ρύθμιση που μπορεί να παρεμποδίσει την ελεύθερη παροχή υπηρεσιών μόνον όταν η ρύθμιση αυτή συνάδει προς τα θεμελιώδη δικαιώματα, για τον σεβασμό των οποίων μεριμνά το Δικαστήριο (Υπόθεση 60/00 - *Mary Carpenter κατά Ηνωμένου Βασιλείου*). Μια απόφαση του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου στην υπόθεση *Van Binsbergen* επιβεβαίωσε την άμεση εφαρμογή της απαγόρευσης διακρίσεων σχετικά με την παροχή υπηρεσιών (υπόθεση 33/74 *Johannes Henricus Maria van Binsbergen κατά Bestuur van de Bedrijfsvereniging voor de Metaalnijverheid*). Πράγματι, σύμφωνα με τη νομολογία του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου, το άρθρο 56 της ΣΛΕΕ παρέχει στους φορείς, που είναι νόμιμα εγκαταστημένοι στη χώρα καταγωγής τους, το δικαίωμα παροχής υπηρεσιών σε άλλο κράτος μέλος, το οποίο δεν μπορεί να αντισταχθεί υποστηρίζοντας ότι οι όροι παροχής είναι διαφορετικοί σε αυτό (υποθέσεις C-288/89 *Stichting Collectieve*

Antennevoorziening Gouda και λοιποί κατά Commissariaat voor de Media και C-353/89 Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων κατά Βασιλείου των Κάτω Χωρών).

Μόνο σημαντικοί λόγοι γενικού συμφέροντος μπορεί να δικαιολογήσουν εξαίρεση από τη γενική αρχή, υπό τον όρο ότι αυτή είναι ανάλογη με το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα. Η νομολογία προσδιόρισε ορισμένους «επιτακτικούς λόγους γενικού συμφέροντος» που αποτελούν στόχους οι οποίοι επιτρέπουν στα κράτη μέλη να αιτιολογήσουν περιορισμούς στην ελεύθερη παροχή υπηρεσιών (για παράδειγμα, στόχοι κοινωνικής πολιτικής, προστασία των αποδεκτών των υπηρεσιών, προστασία των καταναλωτών κλπ.). Κατά κανόνα, η ισχύουσα νομολογία του Δικαστηρίου δείχνει ότι σκεπτικά κοινωνικής προστασίας μπορούν να αιτιολογήσουν περιορισμούς στις θεμελιώδεις ελευθερίες, για παράδειγμα, στο βαθμό που θα μπορούσε να θεωρηθεί απαράδεκτο το να επιτραπεί να υπάρξουν ιδιωτικά οφέλη από την αδυναμία των αποδεκτών των υπηρεσιών (Απόφαση στις υποθέσεις C-447/08 και C-448/08 σχετικά με τυχερά παιχνίδια στο διαδίκτυο). Πάντως, κάθε μέτρο πρέπει να είναι σε θέση να εγγυηθεί την υλοποίηση ενός ή περισσότερων νόμιμων στόχων τους οποίους επικαλείται το συγκεκριμένο κράτος μέλος και να μην υπερβαίνει ό,τι είναι αναγκαίο για την επίτευξη ενός τέτοιου στόχου.

Περιορισμοί της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών στα πλαίσια της κοινωνικής προστασίας και, συγκεκριμένα, της προστασίας της δημόσιας υγείας μπορούν επίσης να επιβληθούν. Για παράδειγμα, μέτρα τα οποία περιορίζουν τις δυνατότητες διαφημίσεως των οινοπνευματωδών ποτών και συμβάλλουν, με τον τρόπο αυτό, στην καταπολέμηση του αλκοολισμού, υπηρετούν ανάγκες αναγόμενες στην προστασία της δημόσιας υγείας (Υπόθεση C-429/02 Bacardi France SAS, πρώην Bacardi-Martini SAS κατά Télévision française 1 SA (TF1), Groupe Jean-Claude Darmon SA και GiroSport SARL).

Αναφορικά με την παροχή ιατρικών και νοσοκομειακών υπηρεσιών, επιτρέπεται ειδικότερα, στα κράτη μέλη να περιορίζουν την ελεύθερη παροχή ιατρικών και νοσοκομειακών υπηρεσιών, στο μέτρο που η διατήρηση της ικανότητας περιθάλψεως ή του επιπέδου των παρεχομένων ιατρικών υπηρεσιών εντός της εθνικής επικράτειας είναι σημαντική για τη δημόσια υγεία, και μάλιστα για την επιβίωση, του πληθυσμού τους (Απόφαση ΚοΜ, σκέψη 51, και Smits και Peerbooms, σκέψη 7).

1.6. Ελευθερία εγκατάστασης

Σε πολλές περιπτώσεις η ελεύθερη παροχή υπηρεσιών και η ελεύθερη εγκατάσταση συγχέονται. Αυτό συμβαίνει διότι οι δύο ελευθερίες ταυτίζονται όταν ο πάροχος της υπηρεσίας εγκαθίσταται σε ένα κράτος μέλος ώστε να παράσχει την υπηρεσία. Αν όμως ο πάροχος παρέχει υπηρεσίες διασυνοριακά όντας εγκατεστημένος στο κράτος καταγωγής του, τότε οι δύο ελευθερίες είναι πιο εύκολα διακριτές. Εφόσον μια δραστηριότητα ασκείται σύμφωνα με την αρχή της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών με παρουσία του παρέχοντος στο κράτος μέλος παροχής, η έννοια της παροχής υπηρεσιών διακρίνεται από αυτήν της εγκατάστασης στο βαθμό που η πρώτη έχει προσωρινό χαρακτήρα, ενώ το δικαίωμα εγκατάστασης προϋποθέτει διαρκή εγκατάσταση στη χώρα υποδοχής.

Η ελευθερία εγκατάστασης περιλαμβάνει την ανάληψη και την άσκηση μη μισθωτών δραστηριοτήτων, καθώς και τη σύσταση και τη διαχείριση επιχειρήσεων, και ιδίως εταιρειών, όπως αυτές ορίζονται στο άρθρο 54 της ΣΛΕΕ, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις που ορίζονται από τη νομοθεσία της χώρας εγκατάστασης για τους δικούς της υπηκόους, με την επιφύλαξη των διατάξεων που αναφέρονται στην κυκλοφορία κεφαλαίων (Άρθρο 49 ΣΛΕΕ). Το δικαίωμα εγκατάστασης υπονοεί τη μόνιμη εγκατάσταση σ' ένα κράτος μέλος για την εξάσκηση μιας οικονομικής δραστηριότητας, δηλαδή τη δημιουργία ενός διαρκούς δεσμού ανάμεσα σε εκείνον που εγκαθίσταται και στη χώρα της εγκατάστασης (Μούσης, 2011).

Για την πραγματοποίηση της ελευθερίας εγκατάστασης απαιτούνται δράσεις που περιλαμβάνουν (Άρθρο 50 ΣΛΕΕ):

- Την αντιμετώπιση γενικώς κατά προτεραιότητα εκείνων των δραστηριοτήτων για τις οποίες η ελευθερία εγκαταστάσεως αποτελεί μία ιδιαίτερα χρήσιμη συμβολή στην ανάπτυξη της παραγωγής και του εμπορίου.
- Την εξασφάλιση στενής συνεργασίας μεταξύ των αρμοδίων εθνικών διοικητικών υπηρεσιών, για τη διακρίβωση της ιδιαίτερης καταστάσεως στους διαφόρους τομείς δραστηριότητας εντός της Ένωσης.
- Την κατάργηση εκείνων των διοικητικών διαδικασιών και μεθόδων που απορρέουν είτε από τις εθνικές νομοθεσίες είτε από προηγούμενες

συμφωνίες μεταξύ των κρατών μελών, των οποίων η διατήρηση θα παρεμπόδιζε την ελευθερία εγκαταστάσεως.

- Τη φροντίδα να δύνανται οι εργαζόμενοι μισθωτοί ενός κράτους μέλους, που απασχολούνται στην επικράτεια άλλου κράτους μέλους, να παραμείνουν στην επικράτεια αυτή για να ασκήσουν μη μισθωτή δραστηριότητα, εφόσον πληρούν τους όρους τους οποίους θα έπρεπε να πληρούν αν έφθαναν στο κράτος αυτό τη στιγμή που επιθυμούν να αναλάβουν τη σχετική δραστηριότητα.
- Την παροχή της δυνατότητας αποκτήσεως και εκμεταλλεύσεως εγγείου ιδιοκτησίας εντός της επικρατείας κράτους μέλους, σε υπηκόους άλλου κράτους μέλους, εφόσον δεν θίγονται οι αρχές που καθορίζονται στο άρθρο 39.
- Την εφαρμογή της προοδευτικής καταργήσεως των περιορισμών της ελευθερίας εγκαταστάσεως σε κάθε εξεταζόμενο κλάδο δραστηριότητας, αφενός μεν ως προς τους όρους ιδρύσεως πρακτορείων, υποκαταστημάτων ή θυγατρικών εταιρειών στην επικράτεια ενός κράτους μέλους, αφετέρου δε ως προς τους όρους συμμετοχής του προσωπικού της κυρίας εγκαταστάσεως στα όργανα διαχείρισεως ή εποπτείας τους.
- Τον συντονισμό, κατά το αναγκαίο μέτρο και με το σκοπό να τις καταστήσουν ισοδύναμες, των απαιτούμενων εγγυήσεων υπό των κρατών μελών εκ μέρους των εταιρειών, κατά την έννοια του άρθρου 54 για την προστασία των συμφερόντων των εταίρων και των τρίτων.
- Την εξασφάλιση ότι οι όροι εγκαταστάσεως δεν νοθεύονται με τη χορήγηση ενισχύσεων από τα κράτη μέλη.

Η ΣΛΕΕ εξαιρεί από την ελευθερία εγκαταστάσεως και παροχής υπηρεσιών δραστηριότητες οι οποίες συνδέονται με την άσκηση δημόσιας εξουσίας (άρθρο 51 ΣΛΕΕ). Η εξαίρεση αυτή περιορίζεται από μια συστατική ερμηνεία: οι εξαιρέσεις μπορούν να καλύπτουν μόνον τις συγκεκριμένες δραστηριότητες και λειτουργίες που συνεπάγονται την άσκηση της δημόσιας εξουσίας· και ένα επάγγελμα μπορεί να αποκλειστεί στο σύνολό του μόνον εάν κάθε δραστηριότητά του είναι αφιερωμένη στην άσκηση δημόσιας εξουσίας ή εάν το τμήμα που είναι αφιερωμένο στην άσκηση της δημόσιας εξουσίας δεν μπορεί να διαχωριστεί από τις υπόλοιπες δραστηριότητες.

Επιπροσθέτως, γίνεται ειδική μνεία για την ελευθερία εγκατάστασης των εταιρειών, καθώς στο άρθρο 54 της ΣΛΕΕ ορίζεται ότι «Οι εταιρείες που έχουν συσταθεί σύμφωνα με τη νομοθεσία ενός κράτους μέλους και οι οποίες έχουν την καταστατική τους έδρα, την κεντρική τους διοίκηση ή την κύρια εγκατάστασή τους εντός της Ένωσης εξομοιώνονται, για την εφαρμογή των διατάξεων του παρόντος κεφαλαίου, προς τα φυσικά πρόσωπα που είναι υπήκοοι των κρατών μελών».

Υπάρχει μια ουσιαστική διαφορά ανάμεσα στο δικαίωμα ελεύθερης κυκλοφορίας των εργαζομένων και το δικαίωμα της εγκατάστασης. Για λόγους γενικού συμφέροντος και πολιτικής τα κράτη-μέλη υποδοχής υποβάλλουν τους μη μισθωτούς σε περισσότερες διατυπώσεις και συνοδευτικά μέτρα, προκειμένου να τους επιτραπεί η εγκατάσταση αυτών και των επιχειρήσεών τους εντός της επικράτειάς τους. Αυτό συμβαίνει διότι, ενώ στην περίπτωση των μισθωτών πολλοί επικείμενοι κίνδυνοι μπορεί να αποφευχθούν λόγω ελέγχου του ήθους, της επάρκειας και των προσόντων των εργαζομένων, εκτός από το κράτος υποδοχής και από τους ίδιους εργοδότες, οι οποίοι φέρουν και την ευθύνη σε περίπτωση ζημίας, στην περίπτωση των ανεξάρτητων επαγγελματιών ο έλεγχος πρέπει να διενεργηθεί διεξοδικά μόνο από τις αρμόδιες εθνικές αρχές του κράτους υποδοχής, το οποίο θα φέρει και την ευθύνη για πιθανή ανισότητα στον ελεύθερο ανταγωνισμό και για εξαπάτηση των καταναλωτών.

Ιδιαίτερες περιπτώσεις ανάγκης ελέγχου με σκοπό να προστατευθεί η ελευθερία εγκαταστάσεως αποτελούν τα επαγγέλματα που δεν έχουν αποτελέσει αντικείμενο εναρμόνισης σε επίπεδο ΕΕ, όπως το επάγγελμα του φυσικοθεραπευτή. Στην Υπόθεση C-575/11 αποφασίστηκε ότι ο αποκλεισμός της αναγνώρισεως του επαγγελματικού τίτλου του «μασέρ-ιατρικού λουτροθεραπευτή», ο οποίος επιτρέπει την άσκηση αυτοτελούς επαγγέλματος στο κράτος όπου χορηγήθηκε, συνιστά εμπόδιο στην ελευθερία εγκαταστάσεως το οποίο δεν δικαιολογείται από την ανάγκη προστασίας των καταναλωτών ή της δημόσιας υγείας. Για την επίλυση του ζητήματος προτάθηκε η υποχρέωση να φέρει ο ενδιαφερόμενος τον επαγγελματικό τίτλο της χώρας προελεύσεως τόσο στη γλώσσα στην οποία του χορηγήθηκε όσο και στην επίσημη γλώσσα του κράτους μέλους υποδοχής.

1.7. Ελεύθερη κυκλοφορία των κεφαλαίων

Η ελεύθερη διακίνηση των κεφαλαίων είναι ένα βασικό στοιχείο για την αποτελεσματική λειτουργία της εσωτερικής αγοράς. Η απελευθέρωση των πληρωμών μέσα στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι ένα απαραίτητο συμπλήρωμα της ελεύθερης κυκλοφορίας των εμπορευμάτων, των προσώπων και των υπηρεσιών.

Οι δανειζόμενοι, ιδιώτες και επιχειρήσεις, πρέπει να μπορούν να προμηθεύονται κεφάλαια όπου βρίσκουν όρους που καλύπτουν καλύτερα τις ανάγκες τους, ενώ οι διαθέτοντες κεφάλαια και οι επενδυτές πρέπει να μπορούν να τα τοποθετούν εκεί που επιτυγχάνουν τους πιο συμφέροντες όρους. Γι' αυτόν τον λόγο, τα κράτη μέλη μιας κοινής αγοράς οφείλουν να επιτρέπουν να γίνονται οι πληρωμές στο νόμισμα του κράτους μέλους όπου είναι εγκαταστημένος ο ένας εκ των δύο αντισυμβαλλομένων. Συνεπώς, είναι πρόδηλο ότι όλες αυτές οι συνθήκες έπρεπε να προϋπάρχουν για να καταστεί δυνατή η μετάβαση στο στάδιο της οικονομικής και νομισματικής ένωσης, η οποία συνεπάγεται την κυκλοφορία ενιαίου νομίσματος (Μούσης, 2011).

Για τις κινήσεις κεφαλαίων μεταξύ κρατών μελών και τρίτων χωρών, τα κράτη μέλη διαθέτουν (<http://www.europarl.europa.eu/>) : α) την ευχέρεια να εφαρμόσουν μέτρα διασφάλισης σε έκτακτες περιστάσεις, β) τη δυνατότητα να εφαρμόσουν σε τρίτες χώρες και ορισμένες κατηγορίες κινήσεων κεφαλαίων περιορισμούς που ίσχυαν πριν από μια ορισμένη ημερομηνία και γ) μια βάση για την επιβολή των εν λόγω περιορισμών.. Αυτή η απελευθέρωση των κινήσεων κεφαλαίων αναμένεται να συμβάλει στην εγκαθίδρυση της ενιαίας αγοράς συμπληρώνοντας άλλες ελευθερίες, ιδίως της κυκλοφορίας προσώπων, αγαθών και υπηρεσιών.

Αναλυτικότερα, το άρθρο 63 της ΣΛΕΕ ορίζει ότι απαγορεύονται όλοι οι περιορισμοί στις κινήσεις κεφαλαίων μεταξύ των κρατών μελών και στις πληρωμές μεταξύ κρατών μελών και τρίτων χωρών. Επεκτείνει επομένως την υποχρέωση απελευθέρωσης των κινήσεων κεφαλαίων προς και από τρίτες χώρες. Το άρθρο 66 της ΣΛΕΕ επιτρέπει, όμως, για περιορισμένο χρονικό διάστημα, μέτρα διασφάλισης εάν, λόγω εξαιρετικών περιστάσεων, οι κινήσεις κεφαλαίων προς ή από τρίτες χώρες προκαλούν ή απειλούν να προκαλέσουν σοβαρές δυσχέρειες στη λειτουργία της οικονομικής και νομισματικής ένωσης. Επιπλέον, το άρθρο 65 της ΣΛΕΕ επιτρέπει στα κράτη μέλη να λαμβάνουν τα απαραίτητα μέτρα για την αποφυγή παραβάσεων των εθνικών νομοθετικών και κανονιστικών διατάξεων, ιδίως στον τομέα της φορολογίας ή της προληπτικής εποπτείας των πιστωτικών ιδρυμάτων.

Με τις διατάξεις για την απελευθέρωση των διακινήσεων κεφαλαίων και των υπηρεσιών των τραπεζών, των ασφαλειών και των χρηματιστηρίων θεωρείται ότι η χρηματαγορά της ΕΕ έχει πλήρως απελευθερωθεί. Οι ευρωπαϊκές επιχειρήσεις και οι ιδιώτες έχουν πρόσβαση σε όλη την κλίμακα των διαθέσιμων στα κράτη μέλη επιλογών σε τραπεζικές υπηρεσίες, ενυπόθηκα δάνεια, τίτλους και ασφάλειες. Μπορούν να επιλέγουν ελεύθερα την προσφερόμενη υπηρεσία, η οποία ανταποκρίνεται καλύτερα στις ειδικές ανάγκες και απαιτήσεις τόσο του ιδιωτικού τους βίου όσο και των επαγγελματικών δραστηριοτήτων τους μέσα στην ενιαία αγορά (Μούσης, 2011).

Αναφορικά με τις πληρωμές, η Οδηγία 2007/64 εναρμονίζει το νομικό πλαίσιο των υπηρεσιών πληρωμών στην ΕΕ, συμπεριλαμβανομένων των όρων των πληροφοριών, των δικαιωμάτων και των υποχρεώσεων των μερών. Καταργώντας τα υπάρχοντα νομικά εμπόδια, επιτρέπει στον τομέα των πληρωμών να αναπτύξει τις υποδομές, τις διαδικασίες, τους κοινούς κανόνες και τα πρότυπα που απαιτούνται για ένα πανευρωπαϊκό σύστημα πληρωμών όπου οι οικονομίες κλίμακας και ο ανταγωνισμός πρέπει να συντελέσουν στη μείωση του κόστους των πληρωμών και να αυξήσουν την ασφάλεια και την αποδοτικότητα, σε σχέση με τα διάφορα εθνικά συστήματα. Η οδηγία εφαρμόζεται, υπό ορισμένους όρους, σε έξι κατηγορίες παρόχων υπηρεσιών πληρωμών: πιστωτικά ιδρύματα, ιδρύματα έκδοσης ηλεκτρονικού χρήματος, γραφεία ταχυδρομικών επιταγών, ιδρύματα πληρωμών κατά την έννοια της οδηγίας, την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα και τις εθνικές κεντρικές τράπεζες και τα κράτη μέλη ή τις περιφερειακές ή τοπικές αρχές τους.

Επιπροσθέτως, έχουν ληφθεί μέτρα και για την αποφυγή της εκμετάλλευσης του ευρωπαϊκού χρηματοοικονομικού χώρου από παράνομες δραστηριότητες. Η Οδηγία 2005/60 καθορίζει ένα νέο διεθνές πρότυπο στον τομέα της καταπολέμησης της σοβαρής εγκληματικής δραστηριότητας, του οργανωμένου εγκλήματος και, της χρηματοδότησης της τρομοκρατίας. Υποχρεώνει τα κράτη μέλη να καταπολεμήσουν τη νομιμοποίηση εσόδων από όλα τα σοβαρά εγκλήματα, όπως το ξέπλυμα χρήματος, τον προσδιορισμό, τον εντοπισμό, τη δέσμευση, την κατάσχεση και τη δήμευση των οργάνων και των προϊόντων του εγκλήματος. Έτσι, οι απαιτήσεις που επιβάλλονται όσον αφορά την εξακρίβωση ταυτότητας των πελατών, τη διατήρηση εγγράφων και τις δηλώσεις των υπόπτων συναλλαγών εφαρμόζονται πλέον και στους εξωτερικούς ελεγκτές, στους κτηματομεσίτες, στους συμβολαιογράφους, στους δικηγόρους, στους φορολογικούς συμβούλους, στους έμπορους αντικειμένων μεγάλης αξίας όπως

πολύτιμων λίθων και πολύτιμων μετάλλων ή έργων τέχνης, στους εκτελούντες δημοπρασίες, καθώς και στα καζίνο.

1.8. Ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων

Η ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων καταγωγής κρατών μελών είναι μία από τις θεμελιώδεις αρχές της ΣΛΕΕ και κατοχυρώνεται στο άρθρο 28, σύμφωνα με το οποίο: «Η Ένωση περιλαμβάνει τελωνειακή ένωση που εκτείνεται στο σύνολο των εμπορευματικών συναλλαγών και περιλαμβάνει την απαγόρευση των εισαγωγικών και εξαγωγικών δασμών και όλων των φορολογικών επιβαρύνσεων ισοδυνάμου αποτελέσματος μεταξύ των κρατών μελών, καθώς και την υιοθέτηση κοινού δασμολογίου στις σχέσεις τους με τις τρίτες χώρες». Το άρθρο ισχύει για τα προϊόντα καταγωγής κρατών μελών και τα προϊόντα προελεύσεως τρίτων χωρών που βρίσκονται σε ελεύθερη κυκλοφορία εντός των κρατών μελών (Άρθρο 29 ΣΛΕΕ).

Αρχικά, η ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων αντιμετωπιζόταν στο πλαίσιο μιας τελωνειακής ένωσης μεταξύ των κρατών μελών, την απαγόρευση των ποσοτικών περιορισμών στις συναλλαγές και των μέτρων ισοδυνάμου αποτελέσματος και τη θέσπιση κοινού εξωτερικού δασμολογίου στην Κοινότητα. Στη συνέχεια, δόθηκε έμφαση στην εξάλειψη όλων των εμποδίων που εξακολουθούσαν να υπάρχουν στην ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων, έτσι ώστε να υλοποιηθεί η εσωτερική αγορά, δηλαδή ένας χώρος χωρίς εσωτερικά σύνορα, στον οποίο τα εμπορεύματα μπορούσαν να κυκλοφορούν με την ίδια ελευθερία όπως και σε μια εθνική αγορά.

Αναφορικά με την τελωνειακή ένωση, αυτή επιτεύχθηκε ήδη από το 1968. Παρά την εξάλειψη των τελωνειακών εμποδίων στο εσωτερικό της ΕΕ, ωστόσο, παρέμεναν ακόμη τεχνικά εμπόδια που προέκυπταν από τους εθνικούς κανονισμούς. Οι εθνικοί κανονισμοί επέβαλλαν στους παραγωγούς βιομηχανικών προϊόντων και τροφίμων να συμμορφώνονται με ορισμένα κριτήρια ή να ανταποκρίνονται σε ορισμένα πρότυπα και τεχνικές προδιαγραφές. Αυτά τα κριτήρια και οι προδιαγραφές ήταν μεν αναγκαία για λόγους τυποποίησης της βιομηχανικής παραγωγής, ασφάλειας των εργαζομένων, προστασίας των καταναλωτών και του περιβάλλοντος, αλλά οι

διαφορές που παρουσίαζαν αποτελούσαν τροχοπέδη στην καθιέρωση της ελεύθερης κυκλοφορίας των αγαθών.

Τεχνικά εμπόδια υπήρχαν και στις συναλλαγές, δηλαδή στις προδιαγραφές των κρατών για την παραγωγή και τη διάθεση των προϊόντων στην αγορά. Οι διαφορές που υπήρχαν μεταξύ των κρατών μελών στις τεχνικές προδιαγραφές εξηγούνταν από λόγους ιστορικούς και οικονομικούς. Πιο αναλυτικά, η παραγωγή ή η εισαγωγή κάποιου προϊόντος σε ένα κράτος συνδέεται με μεγαλύτερη ή μικρότερη αυστηρότητα αντίστοιχα όσον αφορά τις απαιτήσεις και τους ελέγχους. Το αποτέλεσμα ήταν ότι ο βιομήχανος ο οποίος ήθελε να εξάγει σε άλλα κράτη μέλη της ΕΕ ήταν αναγκασμένος να φέρει το επιπλέον κόστος της έρευνας, της ανάπτυξης και της παραγωγής προκειμένου να ανταποκρίνονται τα προϊόντα του στις εθνικές προδιαγραφές. Κατά συνέπεια, η παραγωγή και η εξαγωγή προϊόντων καθίστατο δαπανηρή και ευνοούνταν περισσότερο οι μεγάλες παρά οι μικρές επιχειρήσεις. Η ώθηση που δόθηκε από την Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη συνέβαλε στην εξάλειψη αυτού των εμποδίων, την καθιέρωση της ελευθερίας κυκλοφορίας των αγαθών και, κατ' επέκταση, την εγκαθίδρυση της ενιαίας αγοράς (Μούσης, 2011).

Η εξάλειψη των τεχνικών εμποδίων των προϊόντων βασίζεται κανονικά στο άρθρο 115 της Συνθήκης για τη λειτουργία της ΕΕ, στο οποίο προβλέπεται η εναρμόνιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών, οι οποίες έχουν άμεση επίπτωση στην εγκαθίδρυση ή τη λειτουργία της κοινής αγοράς. Η εναρμόνιση των νομοθεσιών ήταν απαραίτητη, διότι, αν οι προδιαγραφές των προϊόντων είναι ίδιες στα κράτη μέλη, η έγκριση ενός προϊόντος από ένα κράτος μέλος αναγνωρίζεται από τα υπόλοιπα. Ο βιομήχανος πρέπει μόνο να εγγυηθεί ότι όλα τα αντίτυπα ενός προϊόντος είναι σύμφωνα προς το πρότυπο που έχει εγκριθεί με την οδηγία. Επιπλέον, η εναρμόνιση των νομοθεσιών ωφελεί και τους καταναλωτές γιατί τους εγγυάται την ποιότητα και την ασφάλεια των προϊόντων που κυκλοφορούν στη μεγάλη αγορά.

Στο άρθρο 30 της ΣΛΕΕ κατοχυρώνεται ότι «Οι εισαγωγικοί και εξαγωγικοί δασμοί ή φορολογικές επιβαρύνσεις ισοδυνάμου αποτελέσματος απαγορεύονται μεταξύ των κρατών μελών». Η πραγματοποίηση της τελωνειακής ένωσης στοχεύει:

- Στην προαγωγή των εμπορικών συναλλαγών μεταξύ των κρατών μελών και των τρίτων χωρών.

- Στην εξέλιξη των όρων ανταγωνισμού στο εσωτερικό της Ένωσης, κατά το μέτρο που η εξέλιξη αυτή θα έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση της ανταγωνιστικής ικανότητας των επιχειρήσεων.
- Στην κάλυψη των αναγκών εφοδιασμού της Ένωσης σε πρώτες ύλες και ημικατεργασμένα προϊόντα, μεριμνώντας συγχρόνως να μην νοθεύονται μεταξύ των κρατών μελών οι όροι ανταγωνισμού ως προς τα τελικά προϊόντα.
- Στην αποφυγή σοβαρών διαταραχών της οικονομικής ζωής των κρατών μελών και στην εξασφάλιση της ορθολογικής ανάπτυξης της παραγωγής και επέκταση της καταναλώσεως εντός της Ένωσης.

Επιπροσθέτως, η τελωνειακή συνεργασία των κρατών μελών περιλαμβάνει την απαγόρευση των ποσοτικών περιορισμών, καθώς και όλων των μέτρων ισοδύναμου αποτελέσματος, μεταξύ των κρατών μελών. Οι απαγορεύσεις ισχύουν και για τις εισαγωγές και για τις εξαγωγές.

Προκειμένου να αποφευχθεί η εμφάνιση τεχνικών εμποδίων στο εμπόριο, υιοθετήθηκε, το 1985, μια νέα προσέγγιση στο πεδίο της τεχνικής εναρμόνισης και τυποποίησης. Σύμφωνα με τη νέα αυτή προσέγγιση, η νομοθετική εναρμόνιση περιορίζεται στον καθορισμό των βασικών απαιτήσεων ασφαλείας ή άλλων απαιτήσεων συλλογικού ενδιαφέροντος, στις οποίες οφείλουν να ανταποκρίνονται τα προϊόντα που διατίθενται στην αγορά και τα οποία ως εκ τούτου θα μπορούν να κυκλοφορούν ελεύθερα στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Ακρογωνιαίος λίθος για την εφαρμογή της νέας προσέγγισης ήταν η κοινή πολιτική τυποποίησης, δηλαδή η υιοθέτηση προτύπων τα οποία ορίζουν τις προδιαγραφές της βιομηχανικής παραγωγής. Τα πρότυπα υιοθετούνται από Ευρωπαϊκούς οργανισμούς, οι οποίοι έχουν την αποστολή να εκπονούν τις τεχνικές προδιαγραφές των προϊόντων. Οι προδιαγραφές αυτές δεν είναι αυθαίρετες αλλά προκύπτουν με τη σύμφωνη γνώμη όλων των ενδιαφερομένων, δηλαδή των παραγωγών, των χρηστών, των καταναλωτών, των διοικήσεων, κλπ. Αυτοί οι οργανισμοί είναι: η Ευρωπαϊκή Επιτροπή Τυποποίησης (CEN), η Ευρωπαϊκή Επιτροπή Ηλεκτροτεχνικής Τυποποίησης (CENELEC) και το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο τυποποίησης των τηλεπικοινωνιών (ETSI) (Μούσης, 2011).

Στα πλαίσια της νέας προσέγγισης κατοχυρώθηκε και η αρχή της αμοιβαίας αναγνώρισης, η οποία σημαίνει ότι αναγνωρίζεται η εγκυρότητα των δοκιμών που

διεξάγουν εγκεκριμένα εργαστήρια άλλων κρατών μελών. Σύμφωνα με την αρχή αυτή, ένα κράτος μέλος δεν μπορεί να απαγορεύει την πώληση, στην επικράτειά του, προϊόντων που κυκλοφορούν νομίμως στην αγορά άλλου κράτους μέλους, ακόμη και όταν κατασκευάζονται σύμφωνα με τεχνικούς κανόνες διαφορετικούς από εκείνους που πρέπει να τηρούν τα εγχώρια προϊόντα. Ένας συμπληρωματικός κανονισμός παρέχει πλαίσιο για την εμπορία της αγοράς όσον αφορά την εμπορία των προϊόντων, ώστε να εξασφαλίζεται ότι τόσο τα προϊόντα της ΕΕ όσο και τα εισαγόμενα από τρίτες χώρες πληρούν προδιαγραφές που παρέχουν ένα υψηλό επίπεδο προστασίας των δημόσιων συμφερόντων, όπως η υγεία και η ασφάλεια γενικά, η υγεία και η ασφάλεια στο χώρο εργασίας, η προστασία των καταναλωτών, η προστασία του περιβάλλοντος και η δημόσια ασφάλεια. Ο έλεγχος των προϊόντων διευκολύνεται από την ενιαία σήμανση «CE» (Μούσης, 2011).

Η ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων κατέστησε εμφανή την ανάγκη προστασίας της πνευματικής και της βιομηχανικής ιδιοκτησίας. Η προστασία σε ευρωπαϊκό επίπεδο της πνευματικής και βιομηχανικής ιδιοκτησίας συμβάλλει στη διατήρηση και ανάπτυξη της δημιουργικότητας προς όφελος των δημιουργών, των ερμηνευτών ή εκτελεστών καλλιτεχνών, των παραγωγών, των καταναλωτών, του πολιτισμού, της βιομηχανίας και του κοινού γενικότερα. Γι' αυτόν τον λόγο, η πνευματική ιδιοκτησία έχει αναγνωρισθεί ως αναπόσπαστο μέρος της ιδιοκτησίας και ως ένας από τους βασικούς συντελεστές δημιουργίας υπεραξίας και ανταγωνιστικότητας (Μούσης, 2011).

Επιπλέον, η ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων στο εσωτερικό της Κοινότητας διαφυλάσσεται με τη διαδικασία παράβασης, την οποία προβλέπει το άρθρο 258 της ΣΛΕΕ. Η Επιτροπή προσφεύγει σε αυτή τη διαδικασία κάθε φορά που διαπιστώνει μια παραβίαση των κοινοτικών διατάξεων από κάποια αρχή ενός κράτους μέλους. Μπορεί να επιληφθεί μιας τέτοιας υπόθεσης αυτεπάγγελτα ύστερα από πληροφορίες οι οποίες έχουν περιέλθει στην αντίληψή της μέσω του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου ή από δημοσιεύσεις στον τύπο ή την επίσημη εφημερίδα ενός κράτους μέλους. Συνήθως όμως η Επιτροπή επιλαμβάνεται μιας υπόθεσης μετά από καταγγελία, η οποία υποβάλλεται σε αυτήν από έναν οικονομικό φορέα, μια ένωση ή ένα κράτος μέλος εναντίον σχεδίων τύπων ή τεχνικών προδιαγραφών.

1.8.1. Περιορισμοί ελεύθερης κυκλοφορίας εμπορευμάτων

Στο άρθρο 36 της ΣΛΕΕ παρατίθενται οι εξαιρέσεις, δηλαδή οι περιπτώσεις στις οποίες απαγορεύονται ή περιορίζονται οι εισαγωγές, οι εξαγωγές και οι διαμετακομίσεις για λόγους δημοσίας ηθικής, δημοσίας τάξεως, δημοσίας ασφαλείας, προστασίας της υγείας και της ζωής των ανθρώπων και των ζώων ή προφυλάξεως των φυτών, προστασίας των εθνικών θησαυρών που έχουν καλλιτεχνική, ιστορική ή αρχαιολογική αξία, ή προστασίας της βιομηχανικής και εμπορικής ιδιοκτησίας. Η νομολογία του Δικαστηρίου προβλέπει επίσης συμπληρωματικές επιτακτικές ανάγκες (π.χ. προστασία του περιβάλλοντος) τις οποίες μπορούν επίσης να επικαλεστούν τα κράτη μέλη για να δικαιολογήσουν τη λήψη εθνικών μέτρων.

1.8.1.1. Περιορισμοί για λόγους δημοσίας ηθικής, δημοσίας τάξης και δημοσίας ασφαλείας

Τα κράτη μέλη μπορούν να αποφασίσουν να απαγορεύσουν τη διάθεση ενός προϊόντος για λόγους ηθικής. Αν και υπάγεται στην αρμοδιότητα του κάθε κράτους μέλους να καθορίζει τα πρότυπα βάσει των οποίων τα αγαθά συμμορφώνονται με τις εθνικές διατάξεις σχετικά με την ηθική, αυτή η διακριτική ευχέρεια πρέπει να ασκείται σύμφωνα με τις υποχρεώσεις που απορρέουν από το δίκαιο της ΕΕ. Παραδείγματος χάριν, κάθε απαγόρευση των εισαγωγών προϊόντων η εμπορία των οποίων περιορίζεται, αλλά δεν απαγορεύεται, συνιστά διακριτική μεταχείριση και παραβίαση των διατάξεων περί «ελεύθερης κυκλοφορίας των εμπορευμάτων». Οι περισσότερες περιπτώσεις στις οποίες το Δικαστήριο έχει αποδεχθεί άμεσα την αιτιολογία περί δημοσίας ηθικής αφορούσαν άσεμνα και ανάρμοστα προϊόντα (Υπόθεση 121/85, Conegate, υπόθεση 34/79, Henn and Darby), ενώ σε άλλες περιπτώσεις κατά τις οποίες γινόταν επίσης επίκληση λόγων δημοσίας ηθικής διαπιστώθηκαν άλλες συναφείς αιτιολογήσεις (δημόσιο συμφέρον σε περιπτώσεις τυχερών παιγνιδιών (Υπόθεση C-275/92, Schindler και υπόθεση C-124/97, Laara) προστασία ανηλίκων στην περίπτωση σήμανσης βιντεοταινιών και DVD (Υπόθεση C-244/06, Dynamic Medien).

Η δικαιολόγηση για λόγους δημοσίας τάξης ερμηνεύεται από το Δικαστήριο με εξαιρετικά συσταλτικό τρόπο και σπάνια έχει γίνει δεκτή ως αιτία για παρέκκλιση

βάσει του άρθρου 36 ΣΛΕΕ. Παραδείγματος χάριν, δεν θα γίνει αποδεκτή, εάν υπάρχει πρόθεση να λειτουργήσει ως γενική ρήτρα διασφάλισης ή απλά να εξυπηρετήσει σκοπούς προστατευτικής οικονομικής πολιτικής. Σε περίπτωση που θα ήταν δυνατή η εφαρμογή μιας εναλλακτικής προς το άρθρο 36 ΣΛΕΕ εξαιρέσης, το Δικαστήριο έχει την τάση να χρησιμοποιεί αυτή την εναλλακτική δικαιολογία ή τη δικαιολογία για λόγους δημόσιας τάξης σε συνδυασμό με άλλες πιθανές δικαιολογίες. Η δικαιολογία της δημόσιας πράξης από μόνη της έγινε δεκτή σε μία έκτακτη περίπτωση, κατά την οποία ένα κράτος μέλος περιόριζε την εισαγωγή και την εξαγωγή χρυσών συλλεκτικών νομισμάτων. Το Δικαστήριο έκρινε ότι αυτό δικαιολογούνταν για λόγους δημόσιας τάξης, διότι πήγαζε από την ανάγκη προστασίας του δικαιώματος κοπής κερμάτων, το οποίο κατά παράδοση θεωρείται ότι αποτελεί θεμελιώδες συμφέρον του κράτους (Υπόθεση 7/78, Thompson).

Η δικαιολογία της δημόσιας ασφάλειας προβάλλεται σε έναν συγκεκριμένο τομέα, την αγορά ενέργειας της ΕΕ, αλλά η απόφαση πρέπει να περιορίζεται στα ακριβή γεγονότα και δεν τυγχάνει ευρείας εφαρμογής. Σε μια τέτοια περίπτωση, ένα κράτος μέλος έδωσε εντολή στους εισαγωγείς πετρελαίου να αγοράσουν το 35 % των αναγκών τους σε πετρέλαιο από μια εθνική πετρελαϊκή εταιρεία σε τιμές που καθόριζε η κυβέρνηση. Το Δικαστήριο έκρινε ότι το μέτρο αυτό ήταν καθαρά προστατευτικό και συνιστούσε παραβίαση του άρθρου 34 ΣΛΕΕ. Κρίθηκε, ωστόσο, ότι δικαιολογείται για λόγους δημόσιας ασφάλειας, δηλαδή για τη διατήρηση ενός βιώσιμου διυλιστηρίου που θα ικανοποιεί τις ανάγκες εφοδιασμού σε περιόδους κρίσης (Υπόθεση 72/83, Campus Oil).

Το Δικαστήριο έχει δεχτεί επίσης την αιτιολογία για λόγους δημόσιας ασφάλειας σε περιπτώσεις που αφορούν το εμπόριο στρατηγικά ευαίσθητων αγαθών (Υπόθεση C-367/89, Richardt) και αγαθών διπλής χρήσης (Υπόθεση C-83/94, Leifer, υπόθεση C-70/94, Werner), όπως «...ο κίνδυνος σοβαρής διαταραχής των εξωτερικών σχέσεων ή της ειρηνικής συνύπαρξης των εθνών μπορεί να επηρεάσει την ασφάλεια ενός κράτους μέλους». Στις υποθέσεις αυτές, το Δικαστήριο ανέφερε ότι το πεδίο του άρθρου 36 ΣΛΕΕ καλύπτει τόσο την εσωτερική ασφάλεια (π.χ. εξιχνίαση εγκλήματος και πρόληψη και έλεγχος της παράνομης διακίνησης) όσο και την εξωτερική ασφάλεια (Υπόθεση C-367/89, Richardt).

1.8.1.2. Προστασία της υγείας και της ζωής των ανθρώπων, των ζώων και των φυτών

Το Δικαστήριο αποφάσισε ότι «η υγεία και η ζωή των ανθρώπων υπερισχύουν των περιουσιακών στοιχείων ή συμφερόντων τα οποία προστατεύονται από το άρθρο 36 και υπόκειται στην αρμοδιότητα των κρατών μελών, εντός των ορίων που επιβάλλει η Συνθήκη, να αποφασίζουν το βαθμό της προστασίας που προτίθενται να διασφαλίσουν, και ιδίως την αυστηρότητα των ελέγχων που πρέπει να διενεργούνται» (Υπόθεση 104/75, De Peijper). Στην ίδια απόφαση, το Δικαστήριο ανέφερε ότι εθνικοί κανόνες ή πρακτικές δεν εμπίπτουν στην εξαίρεση του άρθρου 36 της ΣΛΕΕ, εάν η υγεία και η ζωή των ανθρώπων μπορούν να προστατευθούν εξίσου αποτελεσματικά με τη λήψη μέτρων τα οποία δεν περιορίζουν σε τέτοιο βαθμό το εμπόριο στο εσωτερικό της ΕΕ.

Η προστασία της υγείας και της ζωής των ανθρώπων, των ζώων και των φυτών είναι η δικαιολογία που χρησιμοποιούν κατά κόρον τα κράτη μέλη στην προσπάθειά τους να δικαιολογήσουν τα εμπόδια της ελεύθερης διακίνησης εμπορευμάτων. Αν και υπάρχει εκτενέστατη νομολογία του Δικαστηρίου σε αυτό τον τομέα, πρέπει να τηρούνται ορισμένοι βασικοί κανόνες: δεν είναι δυνατό να γίνεται επίκληση της προστασίας της υγείας, εάν ο πραγματικός σκοπός του μέτρου είναι η προστασία της εγχώριας αγοράς, ακόμη και αν λόγω έλλειψης εναρμόνισης το κράτος μέλος είναι αρμόδιο να αποφασίζει για το επίπεδο της προστασίας· τα μέτρα που λαμβάνονται πρέπει να είναι αναλογικά, δηλαδή να περιορίζονται στο επίπεδο που είναι απαραίτητο για να επιτευχθεί ο νόμιμος στόχος της προστασίας της δημόσιας υγείας. Επιπλέον, τα εν λόγω μέτρα πρέπει να είναι επαρκώς τεκμηριωμένα, παρέχοντας τα σχετικά αποδεικτικά στοιχεία, τα δεδομένα (τεχνικά, επιστημονικά, στατιστικά, διατροφικά) και όλα τα άλλα συναφή στοιχεία (Υπόθεση C-270/02, Επιτροπή κατά Ιταλίας, υπόθεση C-319/05, Επιτροπή κατά Γερμανίας).

Η αρχή της πρόληψης χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από το Δικαστήριο στην υπόθεση National Farmers Union (Υπόθεση C-157/96, National Farmers' Union κ.λπ.), αν και υπήρχε έμμεσα και σε προηγούμενη νομολογία. Το Δικαστήριο ανέφερε: «Οσάκις υφίστανται αμφιβολίες ως προς τη συνδρομή ή τη σημασία κινδύνων για την υγεία των ατόμων, τα κοινοτικά όργανα μπορούν να λαμβάνουν μέτρα προστασίας, χωρίς να οφείλουν να αναμένουν να αποδειχθεί πλήρως το

υπαρκτό και η σοβαρότητα των εν λόγω κινδύνων». Η αρχή ορίζει τις περιστάσεις υπό τις οποίες ένας νομοθέτης, εθνικός, διεθνής ή της ΕΕ, μπορεί να λαμβάνει μέτρα για την προστασία των καταναλωτών έναντι κινδύνων για την υγεία, οι οποίοι, λόγω των αμφιβολιών στο παρόν στάδιο της επιστημονικής έρευνας, είναι πιθανό να συνδέονται με ένα προϊόν ή μια υπηρεσία.

Το Δικαστήριο έχει επανειλημμένα αναφέρει ότι τα κράτη μέλη οφείλουν να πραγματοποιούν αξιολόγηση κινδύνου πριν λάβουν προληπτικά μέτρα βάσει των άρθρων 34 και 36 ΣΛΕΕ (Υπόθεση C-249/07, Επιτροπή κατά Κάτω Χωρών, υπόθεση C-41/02, Επιτροπή κατά Κάτω Χωρών, υπόθεση C-192/01, Επιτροπή κατά Δανίας, υπόθεση C-24/00, Επιτροπή κατά Γαλλίας). Φαίνεται ότι το Δικαστήριο γενικά αρκείται στο να διαπιστώσει ότι υπάρχει πράγματι επιστημονική αμφιβολία και, εφόσον αυτό αποδειχθεί, παρέχει στα κράτη μέλη ή τα αρμόδια όργανα μεγάλη διακριτική ευχέρεια να αποφασίσουν ποια μέτρα θα λάβουν (υπόθεση C-132/03, Codacons και Federconsumatori και υπόθεση C-236/01, Monsanto Agricoltura Italie κ.λπ.). Τα μέτρα αυτά, ωστόσο, δεν είναι δυνατόν να βασίζονται σε «καθαρά υποθετικές εκτιμήσεις» (Υπόθεση C-236/01, Monsanto Agricoltura Italie κ.λπ., υπόθεση C-41/02, Επιτροπή κατά Κάτω Χωρών, υπόθεση C-192/01, Επιτροπή κατά Δανίας, υπόθεση C-24/00, Επιτροπή κατά Γαλλίας).

Γενικά, όταν τα κράτη μέλη επιθυμούν να διατηρήσουν ή να θεσπίσουν μέτρα για την προστασία της υγείας βάσει του άρθρου 36 ΣΛΕΕ, φέρουν και το βάρος να αποδείξουν ότι η λήψη αυτών των μέτρων είναι όντως απαραίτητη (υπόθεση 227/82, Van Bennekom και υπόθεση 178/84, Επιτροπή κατά Γερμανίας Reinheitsgebot). Αυτό ισχύει επίσης σε καταστάσεις που συνδέονται με την αρχή της πρόληψης και έχουν επιβεβαιωθεί από το Δικαστήριο σε αρκετές πρόσφατες υποθέσεις (Υπόθεση C-41/02, Επιτροπή κατά Κάτω Χωρών, υπόθεση C-192/01, Επιτροπή κατά Δανίας, υπόθεση C-24/00, Επιτροπή κατά Γαλλίας). Στις αποφάσεις του, το Δικαστήριο τόνισε ότι οι πραγματικοί κίνδυνοι πρέπει να αποδεικνύονται με βάση τα πλέον πρόσφατα αποτελέσματα της διεθνούς επιστημονικής έρευνας. Έτσι, τα κράτη μέλη φέρουν καταρχήν το βάρος της απόδειξης ότι είναι δυνατό να ληφθούν προληπτικά μέτρα βάσει του άρθρου 36 ΣΛΕΕ. Τα κράτη μέλη δεν οφείλουν, ωστόσο, να αποδείξουν ότι υπάρχει κατηγορηματική σχέση ανάμεσα στα υπάρχοντα στοιχεία και τον κίνδυνο· αντίθετα, αρκεί να αποδείξουν ότι ο εξεταζόμενος τομέας περιβάλλεται από επιστημονική αμφιβολία. Στη συνέχεια, τα θεσμικά όργανα της ΕΕ αξιολογούν την υπόθεση που παρουσιάζουν τα κράτη μέλη.

1.8.1.3. Προστασία των εθνικών θησαυρών καλλιτεχνικής, ιστορικής ή αρχαιολογικής αξίας

Το καθήκον ενός κράτους μέλους να προστατεύει τους εθνικούς θησαυρούς και την κληρονομιά του μπορεί να δικαιολογεί τη λήψη μέτρων που δημιουργούν εμπόδια στις εισαγωγές ή τις εξαγωγές. Ο ακριβής ορισμός του όρου «εθνικός θησαυρός» επιδέχεται πολλαπλές ερμηνείες και, μολονότι είναι σαφές ότι τα αντικείμενα αυτά πρέπει να έχουν πραγματική «καλλιτεχνική, ιστορική ή αρχαιολογική αξία», υπάγεται στην αρμοδιότητα των κρατών μελών να καθορίζουν ποια αντικείμενα εμπίπτουν σε αυτή την κατηγορία. Παρ' όλα αυτά, ένα χρήσιμο ερμηνευτικό εργαλείο θα μπορούσε να είναι η οδηγία 93/7/ΕΟΚ (Οδηγία 93/7/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 15ης Μαρτίου 1993, σχετικά με την επιστροφή πολιτιστικών αγαθών που έχουν παράνομα απομακρυνθεί από το έδαφος κράτους μέλους.), η οποία ρυθμίζει τα ζητήματα επιστροφής πολιτιστικών αγαθών που έχουν απομακρυνθεί παράνομα από το έδαφος ενός κράτους μέλους. Αν και η οδηγία επιβεβαιώνει ότι τα κράτη μέλη είναι αρμόδια να προσδιορίζουν τους εθνικούς θησαυρούς τους, οι διατάξεις της και το παράρτημα μπορούν να αποτελέσουν ερμηνευτικό βοήθημα σε περίπτωση αμφιβολιών. Η οδηγία αναφέρει ότι οι εθνικοί θησαυροί μπορεί να περιλαμβάνουν:

- αντικείμενα που περιέχονται στους καταλόγους μουσείων ή σε συλλογές συντήρησης βιβλιοθηκών,
- ζωγραφικούς πίνακες και γλυπτά,
- βιβλία,
- μεταφορικά μέσα και
- αρχεία.

Η οδηγία προσπαθεί να προσδιορίσει ποια αντικείμενα εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της, αναφερόμενη στο παράρτημα σε χαρακτηριστικά όπως η ιδιοκτησία, η ηλικία και η αξία του αντικειμένου, αλλά είναι σαφές ότι υπάρχουν περισσότεροι παράγοντες που θα έπρεπε να λαμβάνονται υπόψη κατά τον καθορισμό ενός «εθνικού θησαυρού», όπως μια αξιολόγηση του εννοιολογικού πλαισίου που να λαμβάνει υπόψη την κληρονομιά του συγκεκριμένου κράτους μέλους. Γι' αυτό τον λόγο

μάλλον είναι σαφές ότι το παράρτημα της εν λόγω οδηγίας «δεν έχει στόχο να ορίσει τα αντικείμενα που χαρακτηρίζονται “εθνικοί θησαυροί” κατά την έννοια του άρθρου 36 ΣΛΕΕ, αλλά απλώς κατηγορίες αντικειμένων στα οποία θα μπορούσε να αποδοθεί αυτός ο χαρακτηρισμός» Η οδηγία 93/7/ΕΟΚ θεσπίστηκε σε συνδυασμό με την κατάργηση των ελέγχων στα εθνικά σύνορα, αν και καλύπτει μόνο την επιστροφή αντικειμένων που έχουν ήδη εξαχθεί παράνομα και δεν θεσπίζει κανένα μέτρο ελέγχου για την πρόληψη αυτών των παράνομων εξαγωγών. Ο κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 116/2009 σχετικά με τις εξαγωγές πολιτιστικών αγαθών κάνει ένα βήμα παραπέρα επιβάλλοντας ενιαίους ελέγχους στις εξαγωγές προστατευόμενων αγαθών· αυτοί οι έλεγχοι, όμως, εφαρμόζονται μόνο στις εξαγωγές προς μη κράτη μέλη (Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 116/2009 σχετικά με την εξαγωγή πολιτιστικών αγαθών).

Κατά συνέπεια, τα κράτη μέλη επιβάλλουν διαφορετικούς περιορισμούς στις εξαγωγές αρχαίων αντικειμένων και άλλων πολιτιστικών τεχνουργημάτων και οι περιορισμοί αυτοί, καθώς και οι συναφείς διοικητικές διαδικασίες, όπως η συμπλήρωση έντυπων δηλώσεων και η προσκόμιση δικαιολογητικών εγγράφων, θεωρείται γενικά ότι δικαιολογούνται βάσει του άρθρου 36 ΣΛΕΕ. Οι προσπάθειες των κρατών μελών να αποθαρρύνουν την εξαγωγή καλλιτεχνικών θησαυρών με την επιβολή φόρου δεν κρίθηκαν, ωστόσο, δικαιολογημένες, διότι μια τέτοια δράση αποτελεί μέσο ισοδυνάμου ισχύος με φορολογική επιβάρυνση (άρθρο 30 ΣΛΕΕ) για την οποία δεν είναι δυνατό να προβληθεί ως δικαιολογία το άρθρο 36 ΣΛΕΕ (Υπόθεση 7/68, Επιτροπή κατά Ιταλίας).

1.8.1.4. Προστασία της βιομηχανικής και της εμπορικής ιδιοκτησίας

Οι σημαντικότεροι τύποι βιομηχανικής και εμπορικής ιδιοκτησίας είναι τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας, τα εμπορικά σήματα και το δικαίωμα πνευματικής ιδιοκτησίας. Από τη νομολογία συνάγονται δύο αρχές σχετικά με τη συμβατότητα της άσκησης των δικαιωμάτων βιομηχανικής ιδιοκτησίας με τα άρθρα 34 έως 36 ΣΛΕΕ. Η πρώτη αρχή είναι ότι η Συνθήκη δεν θίγει την ύπαρξη των δικαιωμάτων βιομηχανικής ιδιοκτησίας που έχουν παραχωρηθεί βάσει της νομοθεσίας των κρατών μελών. Κατά συνέπεια, η εθνική νομοθεσία σχετικά με την απόκτηση, τη μεταβίβαση και τη λήξη αυτών των δικαιωμάτων είναι σύμφωνη με το δίκαιο. Η αρχή αυτή δεν

εφαρμόζεται, ωστόσο, σε περίπτωση που οι εθνικές διατάξεις εμπεριέχουν στοιχείο διάκρισης (Υπόθεση C-235/89, Επιτροπή κατά Ιταλίας).

Η δεύτερη αρχή είναι ότι ένα δικαίωμα βιομηχανικής ιδιοκτησίας αναλώνεται όταν ένα προϊόν έχει διατεθεί νόμιμα στην αγορά ενός κράτους μέλους από τον ιδιοκτήτη του δικαιώματος ή με τη συγκατάθεσή του. Στη συνέχεια, ο ιδιοκτήτης του δικαιώματος δεν μπορεί να αντιτεθεί στην εισαγωγή του προϊόντος σε κανένα κράτος μέλος στην αγορά του οποίου είχε διατεθεί πρώτα. Αυτή η αρχή είναι γνωστή ως αρχή της ανάλωσης των δικαιωμάτων. Η αρχή αυτή δεν απαγορεύει στους κατόχους δικαιωμάτων άσκησης ή εκμίσθωσης να εισπράττουν δικαιώματα για κάθε άσκηση ή εκμίσθωση (Υπόθεση 187/80, Merck κατά Stephaer, συνεκδικασθείσες υποθέσεις C-267/95 και C-268/95, Merck κατά Primecrown, υπόθεση 78/70, Deutsche Grammophon κατά Metro).

Σήμερα, ωστόσο, και τα δύο αυτά στοιχεία καλύπτονται κυρίως από εναρμονισμένη νομοθεσία, όπως η οδηγία 89/104/EΚ για τα εμπορικά σήματα. Πρέπει να επισημανθεί ότι, πέρα από τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας, τα εμπορικά σήματα, το δικαίωμα πνευματικής ιδιοκτησίας και τα δικαιώματα σχεδίου, η γεωγραφική ένδειξη επίσης αποτελεί βιομηχανική και εμπορική ιδιοκτησία για τους σκοπούς του άρθρου 36 ΣΛΕΕ (Υπόθεση C-3/91, Exportur κατά LOR και υπόθεση C-388/95, Βέλγιο κατά Ισπανίας).

1.8.1.5. Επιτακτικές ανάγκες

Στην απόφασή του Cassis de Dijon το Δικαστήριο όρισε την έννοια των επιτακτικών αναγκών ως μη πλήρη κατάλογο προστατευόμενων συμφερόντων στο πλαίσιο του άρθρου 34 ΣΛΕΕ. Σε αυτή την απόφαση, το Δικαστήριο ανέφερε ότι οι εν λόγω επιτακτικές ανάγκες αφορούν ιδίως την αποτελεσματικότητα των φορολογικών ελέγχων, την προστασία της δημόσιας υγείας, το δίκαιο των εμπορικών συναλλαγών και την προστασία του καταναλωτή. Οι συμπληρωματικές επιτακτικές ανάγκες περιλαμβάνουν:

- Την προστασία του περιβάλλοντος. Αν και η προστασία του περιβάλλοντος δεν αναφέρεται ρητά στο άρθρο 36 ΣΛΕΕ, έχει αναγνωριστεί από το Δικαστήριο ως επιτακτική απαίτηση. Το Δικαστήριο εκφράζει την άποψη ότι «[...] η προστασία του περιβάλλοντος είναι “ένας από τους ουσιαδείς στόχους της Κοινότητας”, δυνάμενος γι’ αυτό να δικαιολογήσει ορισμένους

περιορισμούς της αρχής της ελεύθερης κυκλοφορίας των εμπορευμάτων» (Υπόθεση 302/86, Επιτροπή κατά Δανίας).

Για τους λόγους της προστασίας του περιβάλλοντος, το Δικαστήριο έχει δικαιολογήσει ένα φάσμα εθνικών μέτρων όπως:

- την απαγόρευση της εισαγωγής αποβλήτων από άλλα κράτη μέλη (Υπόθεση C-2/90, Επιτροπή κατά Βελγίου),
- ένα σύστημα χρέωσης και επιστροφής κενών συσκευασιών (Υπόθεση 302/86, Επιτροπή κατά Δανίας),
- ρητή απαγόρευση ορισμένων χημικών ουσιών, η οποία προβλέπει ωστόσο εξαιρέσεις για τις περιπτώσεις που δεν υπάρχει ασφαλέστερο υποκατάστατο (Υπόθεση C-473/98, Toolex),
- υποχρέωση των φορέων παροχής ηλεκτρικής ενέργειας να αγοράζουν το σύνολο της παραγόμενης ηλεκτρικής ενέργειας από ανανεώσιμες πηγές ενέργειας από το εσωτερικό μιας περιορισμένης περιοχής εφοδιασμού (Υπόθεση C-379/98, PreussenElektra).

Η προστασία του περιβάλλοντος συνδέεται επίσης στενά με την προστασία της ζωής και της υγείας του ανθρώπου. Σε ορισμένες υποθέσεις το Δικαστήριο φαίνεται ότι αντιμετωπίζει το ζήτημα της προστασίας του περιβάλλοντος ως μέρος του ζητήματος της δημόσιας υγείας και του άρθρου 36 ΣΛΕΕ (υπόθεση C-67/97, Bluhme), και, με τις προόδους της επιστήμης και τη μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση των πολιτών, τα κράτη μέλη την επικαλούνται όλο και συχνότερα. Εντούτοις, το γεγονός ότι γίνεται συχνότερα επίκληση των περιβαλλοντικών δικαιολογιών δεν σημαίνει ότι το Δικαστήριο θεωρεί πάντοτε επαρκή αυτό τον λόγο για να δικαιολογήσει κάθε μέτρο. Πράγματι, τα τελευταία έτη, το Δικαστήριο επιβεβαίωσε αρκετές φορές ότι η δημόσια υγεία και οι περιβαλλοντικές δικαιολογίες δεν είναι πάντοτε επαρκείς για να εμποδίσουν την ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων. Σε αρκετές υποθέσεις, το Δικαστήριο υποστήριξε τα επιχειρήματα της Επιτροπής ότι τα εθνικά μέτρα ήταν δυσανάλογα προς τον επιδιωκόμενο στόχο ή ότι υπήρχε έλλειψη στοιχείων που να αποδεικνύουν την ύπαρξη του εικαζόμενου κινδύνου.

- Την προστασία του καταναλωτή. Ορισμένα εμπόδια του εμπορίου στο εσωτερικό της ΕΕ που οφείλονται στις αποκλίνουσες διατάξεις των εθνικών νομοθεσιών πρέπει να γίνουν αποδεκτά στον βαθμό που αυτές οι διατάξεις

είναι εφαρμοστέες στα εγχώρια και τα εισαγόμενα προϊόντων χωρίς διάκριση και μπορούν να δικαιολογούνται ως απαραίτητες για την ικανοποίηση των απαρέγκλιτων απαιτήσεων που συνδέονται με την προστασία του καταναλωτή ή το θεμιτό εμπόριο. Για να είναι αποδεκτές, οι διατάξεις αυτές πρέπει να είναι αναλογικές προς τον επιδιωκόμενο στόχο, και η επίτευξη του στόχου πρέπει να είναι αδύνατη με λιγότερο περιοριστικά μέτρα του εμπορίου στο εσωτερικό της ΕΕ (Υπόθεση 120/78, Rewe-Zentral, υπόθεση C-313/94, Graffi one, υπόθεση C-3/99, Ruwet). Η κατευθυντήρια γραμμή της νομολογίας του Δικαστηρίου είναι ότι, όταν τα εισαγόμενα προϊόντα είναι ομοειδή με τα εγχώρια, είναι αρκετή η επαρκής σήμανση, όταν αυτό απαιτείται από την εθνική νομοθεσία για να παρέχονται στον καταναλωτή οι απαραίτητες πληροφορίες σχετικά με τη φύση του προϊόντος. Καμία δικαιολογία περί προστασίας των καταναλωτών δεν είναι αποδεκτή για την επιβολή μη απαραίτητων περιοριστικών μέτρων (Υπόθεση C-448/98, Guimont σχετικά με τη γαλλική νομοθεσία που περιορίζει την ονομασία Emmenthal σε μια συγκεκριμένη κατηγορία τυριών με οπές, υπόθεση 261/81, Rau κατά De Smedt σχετικά με τη βελγική απαίτηση να πωλείται η μαργαρίνη σε συσκευασίες με σχήμα κύβου).

- Άλλες επιτακτικές ανάγκες. Το Δικαστήριο έχει κατά καιρούς αναγνωρίσει και άλλες «επιτακτικές ανάγκες» βάσει των οποίων θα μπορούσαν να δικαιολογηθούν εμπόδια στην ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων:
- Η βελτίωση των συνθηκών εργασίας: Αν και το ζήτημα της υγείας και ασφάλειας στην εργασία εμπίπτει στο πεδίο της δημόσιας υγείας του άρθρου 36 ΣΛΕΕ, η βελτίωση των συνθηκών εργασίας αποτελεί «επιτακτική απαίτηση», ακόμη και αν δεν υφίσταται κανένα ζήτημα υγείας. Στην υπόθεση 155/80, Oebel, το Δικαστήριο ανέφερε ότι η απαγόρευση της νυχτερινής ψήσης ήταν μια νόμιμη από οικονομική και κοινωνική άποψη πολιτική απόφαση σε έναν προδήλως ευαίσθητο τομέα.
- Πολιτιστικοί στόχοι: Σε μια υπόθεση η οποία συνδέεται με τη γαλλική νομοθεσία που αποσκοπεί στην ενθάρρυνση της δημιουργίας κινηματογραφικών ταινιών, το Δικαστήριο αναγνώρισε την αρχή ότι η προστασία του πολιτισμού μπορεί, υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις, να αποτελέσει «επιτακτική απαίτηση» που θα μπορούσε να δικαιολογήσει την

επιβολή περιορισμών στις εισαγωγές ή τις εξαγωγές (Συνεκδικασθείσες υποθέσεις 60/84 και 61/84, Cⁱⁿéthèque).

- Διατήρηση της πολυφωνίας του Τύπου: Μετά την έκδοση προδικαστικής απόφασης σχετικά με την απαγόρευση στην Αυστρία των εκδόσεων που προσφέρουν στους αναγνώστες την ευκαιρία να συμμετέχουν σε παιχνίδια με βραβεία (Υπόθεση C-368/95, Familiapress), το Δικαστήριο έκρινε ότι η διατήρηση της πολυφωνίας του Τύπου μπορεί να αποτελεί επιτακτική ανάγκη που δικαιολογεί τον περιορισμό της ελεύθερης κυκλοφορίας των εμπορευμάτων. Επισήμανε ότι η πολυφωνία αυτή συμβάλλει στη διασφάλιση της ελευθερίας έκφρασης, η οποία προστατεύεται από το άρθρο 10 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τις Θεμελιώδεις Ελευθερίες, ένα από τα θεμελιώδη δικαιώματα που διασφαλίζονται από την έννομη τάξη της ΕΕ.
- Χρηματοοικονομική ισορροπία του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης: Καθαρά οικονομικοί σκοποί δεν μπορούν να δικαιολογήσουν ένα εμπόδιο της ελεύθερης κυκλοφορίας των εμπορευμάτων. Εντούτοις, στην υπόθεση C-120/95, Decker, σχετικά με την άρνηση ενός κράτους μέλους να καλύψει τα έξοδα για την αγορά γυαλιών με διορθωτικούς φακούς που αγοράστηκαν σε κατάσταση οπτικών εγκατεστημένο σε άλλο κράτος μέλος, το Δικαστήριο αναγνώρισε ότι ο κίνδυνος σοβαρής υπονόμευσης της χρηματοοικονομικής ισορροπίας του συστήματος κοινωνικής ασφάλισης συνιστά επιτακτικό λόγο γενικού συμφέροντος ικανό να δικαιολογήσει ένα εμπόδιο της ελεύθερης κυκλοφορίας των εμπορευμάτων.
- Οδική ασφάλεια: Σε αρκετές υποθέσεις, το Δικαστήριο έχει επίσης αναγνωρίσει ότι η οδική ασφάλεια συνιστά επιτακτική απαίτηση δημοσίου συμφέροντος ικανή να δικαιολογήσει την επιβολή περιορισμού στην ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων (Υπόθεση C-54/05, Επιτροπή κατά Φινλανδίας).
- Καταπολέμηση της εγκληματικότητας: Σε υπόθεση σχετικά με την απαγόρευση στην Πορτογαλία της τοποθέτησης έγχρωμων ταινιών στους υαλοπίνακες των αυτοκινήτων (Υπόθεση C-265/06, Επιτροπή κατά Πορτογαλίας), το Δικαστήριο έκρινε ότι η καταπολέμηση της εγκληματικότητας μπορεί να αποτελέσει επιτακτικό λόγο γενικού

συμφέροντος ικανό να δικαιολογήσει εμπόδια στην ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων.

- Προστασία της καλής διαβίωσης των ζώων: Στην υπόθεση C-219/07 (Nationale Raad van Dierenkwekers en Liefhebbers VZW και Andibel VZW κατά Belgische Staat), το Δικαστήριο επισήμανε ότι η προστασία της καλής διαβίωσης των ζώων είναι νόμιμος στόχος δημοσίου συμφέροντος. Ανέφερε ακόμη ότι η σημασία της επίτευξης αυτού του στόχου αποτυπώνεται, ιδίως, στην έκδοση από τα κράτη μέλη του πρωτοκόλλου για την προστασία και την καλή διαβίωση των ζώων που προσαρτήθηκε στη συνθήκη περί ιδρύσεως της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

1.9. Διευρωπαϊκά Δίκτυα

Προκειμένου να συντελέσει στην υλοποίηση των στόχων που αναφέρονται στα άρθρα 26 και 174 της ΣΛΕΕ, και να επιτρέψει στους πολίτες της Ένωσης, στους οικονομικούς φορείς, καθώς και στους οργανισμούς τοπικής αυτοδιοίκησης και περιφερειακής διοίκησης, να επωφελούνται πλήρως από τη δημιουργία ενός χώρου χωρίς εσωτερικά σύνορα, η Ένωση συμβάλλει στη δημιουργία και την ανάπτυξη διευρωπαϊκών δικτύων όσον αφορά τα έργα υποδομής στους τομείς των μεταφορών, των τηλεπικοινωνιών και της ενέργειας (Άρθρο 170 ΣΛΕΕ). Πιο συγκεκριμένα, η Ένωση (Άρθρο 171 ΣΛΕΕ):

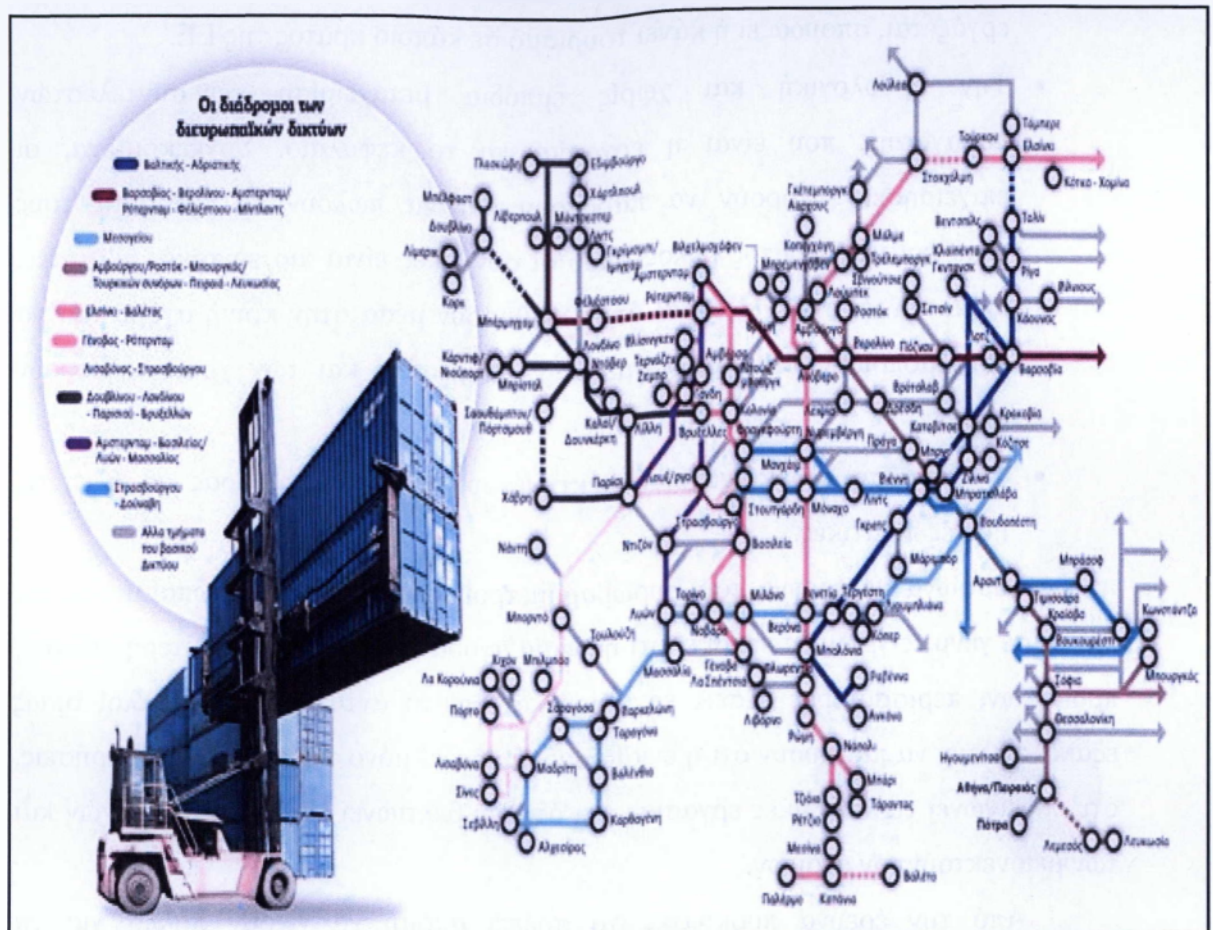
- Καθορίζει ένα σύνολο προσανατολισμών που καλύπτουν τους στόχους, τις προτεραιότητες και τις γενικές γραμμές των μελετώμενων δράσεων στον τομέα των διευρωπαϊκών δικτύων στους εν λόγω προσανατολισμούς προσδιορίζονται σχέδια κοινού ενδιαφέροντος.
- Εκτελεί κάθε δράση που αποδεικνύεται αναγκαία για την εξασφάλιση της διαλειτουργικότητας των δικτύων, ιδίως στον τομέα της εναρμόνισης των τεχνικών προτύπων.
- Μπορεί να υποστηρίζει σχέδια κοινού ενδιαφέροντος που υποστηρίζονται από τα κράτη μέλη, τα οποία καθορίζονται στα πλαίσια των προσανατολισμών που αναφέρονται στην πρώτη περίπτωση, ιδίως με τη βοήθεια μελετών σκοπιμότητας, εγγυήσεων δανείων ή επιδοτήσεων επιτοκίου.

Αναφορικά με τον τομέα των μεταφορών, τονίζεται η ανάγκη ανάπτυξης δικτύων υψηλής στάθμης χρησιμότητας και παροχής υπηρεσιών για την επίλυση των προβλημάτων συμφόρησης. Για τη διευκόλυνση των εσωτερικών μεταφορών χρειάζονται ιδίως αυτοκινητόδρομοι, πλωτές οδοί, τρένα μεγάλης ταχύτητας καθώς και η οργάνωση του εναέριου χώρου και των συνδυασμένων μεταφορών. Οι νέες υποδομές θα πρέπει να επιτρέπουν την πιο ασφαλή, άνετη και οικονομική κυκλοφορία για τη βελτίωση της ανταγωνιστικότητας, τη διευθέτηση του ευρωπαϊκού χώρου για την πρόληψη της συγκέντρωσης του πλούτου και του πληθυσμού, καθώς και τη θέση γεφυρών προς την Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη. Ο ευρωπαϊκός προσανατολισμός για την ανάπτυξη των διευρωπαϊκών δικτύων μεταφορών θέτει επίσης ως στόχο τη διασφάλιση της συνεχούς κινητικότητας για τα πρόσωπα και τα αγαθά υπό τις καλύτερες δυνατές κοινωνικές και περιβαλλοντικές συνθήκες αλλά και συνθήκες ασφαλείας, καθώς και την ενσωμάτωση όλων των μέσων μεταφοράς σε ένα ενιαίο σύνολο. Τέλος, η Επιτροπή έχει υπογραμμίσει την ανάγκη ανάπτυξης εταιρικής σχέσης μεταξύ του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα για την εκτέλεση των διευρωπαϊκών δικτύων στον τομέα των μεταφορών.

Στον τομέα των τηλεπικοινωνιών, οι στόχοι προτεραιότητας σχετίζονται με την ανάπτυξη ευρωπαϊκών δικτύων ευρείας ζώνης, οι οποίοι ονομάζονται «αυτοκινητόδρομοι των πληροφοριών» και την υλοποίηση τηλεματικών δικτύων μεταξύ εθνικών διοικήσεων αναγκαίων για τη λειτουργία της εσωτερικής αγοράς, ιδίως στα πεδία των τελωνείων, της άμεσης φορολογίας, της στατιστικής και των ελέγχων στα σύνορα.

Στον ενεργειακό τομέα ο πρωταρχικός στόχος είναι η προοδευτική διασύνδεση των δικτύων μεταφοράς φυσικού αερίου και ηλεκτρισμού, που να επαυξάνουν την ασφάλεια του ενεργειακού εφοδιασμού όλων των περιοχών της Ένωσης και η διεθνής ανταγωνιστικότητα των ευρωπαϊκών επιχειρήσεων μεγάλων καταναλωτριών ενέργειας. Τα κοινά περιβαλλοντικά σχέδια συνίστανται σε από κοινού διεξαγόμενες ενέργειες των κρατών μελών με σκοπό την ανάπτυξη έργων κοινού ενδιαφέροντος για την προστασία ή την αναβάθμιση του περιβάλλοντος και, ιδίως, τη διαχείριση των αποβλήτων και την πολιτική υδάτων (Μούσης, 2011).

Εικόνα 1.3
Τα διευρωπαϊκά δίκτυα



Πηγή: www.tovima.gr

1.10. Οφέλη της ενιαίας αγοράς

Σύμφωνα με τον Μούση (2011), τα οφέλη της ενιαίας αγοράς περιλαμβάνουν:

- Τη μείωση του κόστους παραγωγής και διακίνησης των αγαθών.
- Τη μείωση των χρηματοοικονομικών και διαχειριστικών δαπανών που σχετίζονται με τις εξαγωγές, καθώς και την πραγματοποίηση οικονομικών κλίμακας, οι οποίες ελευθερώνουν το δυναμισμό και τη δημιουργικότητα

των οικονομικών παραγόντων της Ευρώπης και τους δίνουν μια στερεή βάση για την αντιμετώπιση του διεθνούς ανταγωνισμού.

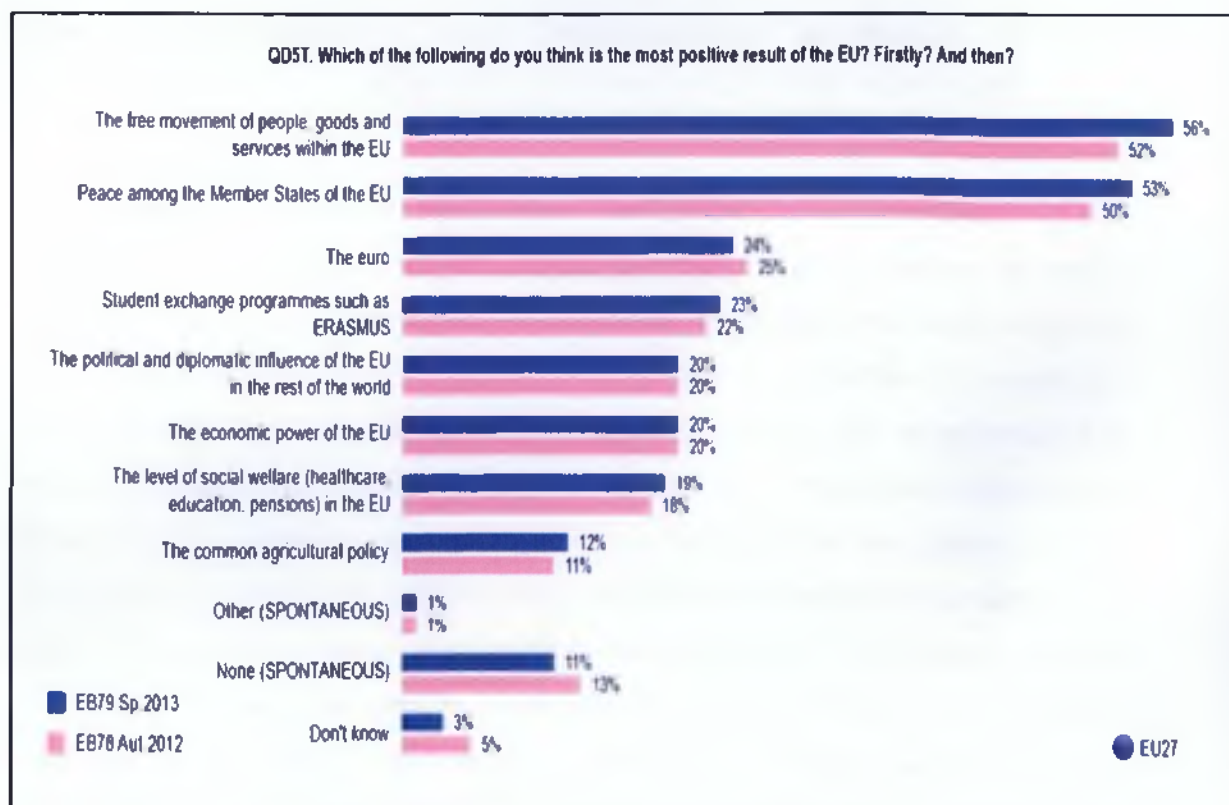
- Την εξύψωση του βιοτικού επιπέδου των Ευρωπαίων πολιτών, χάρη στην ύπαρξη μεγάλης ποικιλίας προϊόντων και υπηρεσιών σε ανταγωνιστικές τιμές και την κατάργηση των διακρίσεων εις βάρος του πολίτη που εργάζεται, σπουδάζει ή κάνει τουρισμό σε κάποιο κράτος της ΕΕ.
- Την ορθολογική και χωρίς εμπόδια μεταχείριση των συντελεστών παραγωγής, που είναι η εργασία και το κεφάλαιο. Συγκεκριμένα, οι επιχειρήσεις μπορούν να παράγουν και να πωλούν τα προϊόντα τους ελεύθερα στο κράτος μέλος όπου οι συνθήκες είναι πιο ευνοϊκές γι' αυτές, αλλά και να εγκαθίστανται όπου επιθυμούν μέσα στην κοινή αγορά και να χρησιμοποιούν όλο το φάσμα των υπηρεσιών και των χρηματοδοτικών μέσων.
- Τη διάχυση του κοινοτικού κεκτημένου της ενιαίας αγοράς σε όλες τις κοινές πολιτικές.

Σύμφωνα με έρευνα του Ευρωβαρόμετρου του 2011, οι ευρωπαίοι πολίτες έχουν, σε γενικές γραμμές, πεισθεί ότι η ενιαία αγορά προσφέρει μεγαλύτερη επιλογή προϊόντων, περισσότερες θέσεις εργασίας και θεμιτό ανταγωνισμό. Πολλοί όμως εξακολουθούν να πιστεύουν ότι η ενιαία αγορά ευνοεί μόνο τις μεγάλες επιχειρήσεις, ότι επιδεινώνει τις συνθήκες εργασίας και ότι δεν βελτιώνει τη ζωή των φτωχών και των μειονεκτούντων ατόμων.

Από την έρευνα προκύπτει ότι πρέπει ακόμη να γίνουν πολλά για να ολοκληρωθεί η ενιαία αγορά, και ότι πάνω από το ένα τρίτο όλων των Ευρωπαίων (35 %) δεν γνωρίζουν τα οφέλη που αυτή μπορεί να προσφέρει (Η Ευρωπαϊκή Ένωση με απλά λόγια: Εσωτερική Αγορά, 2014). Στην αντίστοιχη έρευνα του 2013, οι πολίτες της ΕΕ και, συγκεκριμένα, το 56% των Ευρωπαίων ανέδειξαν την ελεύθερη κυκλοφορία προσώπων, αγαθών και υπηρεσιών ως το πιο πολύτιμο δικαίωμα που απορρέει από την ευρωπαϊκή ιθαγένεια.

Διάγραμμα 1.1

Απόψεις των Ευρωπαίων πολιτών σχετικά με τα πιο σημαντικά δικαιώματα στα πλαίσια της ΕΕ.



Πηγή: Τακτικό Ευρωβαρόμετρο αριθ. 79, Άνοιξη 2013

Κεφάλαιο 2

Ο υγειονομικός τομέας στα πλαίσια της ενιαίας αγοράς

2.1. Η ελευθερία εγκατάστασης και η ελευθερία παροχής υπηρεσιών των επαγγελματιών της υγείας

Η ανάδειξη της Λευκής Ευρώπης, η οποία επιτεύχθηκε με την εφαρμογή των αρχών της ενιαίας αγοράς στα ιατρικά, παραϊατρικά και φαρμακευτικά επαγγέλματα, αποτελεί πλέον πραγματικότητα. Καθοριστική χρονική στιγμή ήταν το 1975, όταν εκδόθηκαν δύο οδηγίες για το ιατρικό επάγγελμα, γεγονός που καθιέρωσε το 1975 ως τον πρώτο χρόνο της Λευκής Ευρώπης. Η πρώτη οδηγία (75/362/ΕΟΚ) αφορούσε την αμοιβαία αναγνώριση των διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων των γιατρών, καθώς και τη διαμόρφωση ειδικού μεταβατικού καθεστώτος όσον αφορά την πλήρωση των άλλων απαιτούμενων όρων αρχικής πρόσβασης στο επάγγελμα, που να διευκολύνει την πραγματική άσκηση του δικαιώματος της ελεύθερης εγκατάστασης και του δικαιώματος της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.

Η δεύτερη οδηγία (75/363/ΕΟΚ) αφορούσε τον συντονισμό σε κοινοτικό επίπεδο των επαγγελματικών εκπαιδεύσεων (καταρτίσεων) των γιατρών, που αποτελούσε απαραίτητη προϋπόθεση για την αμοιβαία αναγνώριση των διπλωμάτων, των πιστοποιητικών και των άλλων τίτλων. Η έγκριση των οδηγιών αυτών κατέστησε εφικτό για τους γενικούς γιατρούς αλλά και τους γιατρούς ειδικότητας να ασκήσουν το επάγγελμά τους σε όλα τα κράτη-μέλη, τόσο ως ανεξάρτητοι όσο και ως μισθωτοί του ιδιωτικού τομέα. Ως προς τον δημόσιο τομέα, τα κράτη-μέλη δεσμεύτηκαν να ελευθερώσουν την πρόσβαση των ασκούμενων γιατρών στα κρατικά-δημόσια νοσοκομεία.

Η οδηγία 2005/36/ΕΚ θεσπίζει τους κανόνες σύμφωνα με τους οποίους το κράτος μέλος που εξαρτά την ανάληψη ή την άσκηση νομοθετικά κατοχυρωμένου επαγγέλματος, στην επικράτειά του, από την κατοχή καθορισμένων επαγγελματικών

προσόντων αναγνωρίζει, για την ανάληψη και την άσκηση του συγκεκριμένου επαγγέλματος, τα επαγγελματικά προσόντα που έχουν αποκτηθεί σε ένα ή περισσότερα άλλα κράτη μέλη δίνοντας στον κάτοχό τους το δικαίωμα να ασκεί εκεί αυτό το επάγγελμα.

Η αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων από το κράτος μέλος υποδοχής παρέχει στο δικαιούχο τη δυνατότητα να αποκτήσει, στο εν λόγω κράτος μέλος, πρόσβαση στο ίδιο επάγγελμα για το οποίο διαθέτει τα προσόντα στο κράτος μέλος καταγωγής, και να το ασκεί στο κράτος μέλος υποδοχής υπό τις ίδιες προϋποθέσεις όπως και οι υπήκοοί του. Επομένως, ακρογωνιαίος λίθος της ελεύθερης εγκατάστασης και της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών στην ΕΕ είναι η διασυνοριακή αναγνώριση των επαγγελματικών προσόντων, γεγονός που ισχύει και για τα επαγγέλματα του υγειονομικού τομέα.

Σύμφωνα με την αρχή της αυτόματης αναγνώρισης (Άρθρο 21 οδηγίας 2005/36/ΕΚ), κάθε κράτος μέλος αναγνωρίζει τους τίτλους εκπαίδευσης ως ιατρού, που επιτρέπουν την ανάληψη επαγγελματικών δραστηριοτήτων ιατρού βασικής εκπαίδευσης και ειδικευμένου ιατρού, ως νοσοκόμου υπεύθυνου για γενική περίθαλψη, ως οδοντίατρο, ως ειδικευμένου οδοντίατρο, ως κτηνίατρο, ως φαρμακοποιού και ως αρχιτέκτονα, εφόσον πληρούν τους ελάχιστους όρους εκπαίδευσης για τους οποίους γίνεται λόγος στα άρθρα 24, 25, 31, 34, 35, 38, 44 και 46 αντίστοιχα, παρέχοντάς τους την ίδια ισχύ, όσον αφορά την ανάληψη και την άσκηση των επαγγελματικών δραστηριοτήτων στην επικράτειά του, με τους τίτλους εκπαίδευσης που χορηγεί το ίδιο.

Επιπροσθέτως, κάθε κράτος μέλος εξαρτά την άσκηση των δραστηριοτήτων ιατρού γενικής ιατρικής στο πλαίσιο του εθνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, από την κατοχή τίτλου εκπαίδευσης. Κάθε κράτος μέλος αναγνωρίζει τα πιστοποιητικά τα οποία χορηγούνται στους υπηκόους των κρατών μελών από τα άλλα κράτη μέλη, παρέχοντάς τους, στην επικράτειά του, την ίδια ισχύ με τους τίτλους εκπαίδευσης που χορηγεί το ίδιο και οι οποίοι επιτρέπουν την άσκηση δραστηριοτήτων ιατρού γενικής ιατρικής στο πλαίσιο του εθνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης.

Η οδηγία 2005/36/ΕΚ εφαρμόζεται μόνο σε επαγγελματίες που επιθυμούν να ασκήσουν το ίδιο επάγγελμα σε άλλο κράτος μέλος. Υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες, στο κράτος μέλος υποδοχής, οι σχετικές δραστηριότητες εμπίπτουν σε ένα επάγγελμα με μεγαλύτερο πεδίο δραστηριοτήτων από ό,τι στο κράτος μέλος

καταγωγής. Εάν οι διαφορές μεταξύ των τομέων δραστηριοτήτων είναι τόσο μεγάλες ώστε ο επαγγελματίας να πρέπει να ακολουθήσει ένα πλήρες πρόγραμμα εκπαίδευσης και κατάρτισης για να αντισταθμίσει τις ελλείψεις του και εάν το ζητήσει ο ίδιος ο επαγγελματίας, υπό αυτές τις συγκεκριμένες περιστάσεις ένα κράτος μέλος υποδοχής πρέπει να χορηγήσει μερική πρόσβαση. Ωστόσο, σε περίπτωση που υπάρχουν επιτακτικοί λόγοι γενικού συμφέροντος, όπως ορίζονται από το Δικαστήριο της Ευρωπαϊκής Ένωσης στη νομολογία του σχετικά με τα άρθρα 49 και 56 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ) και η οποία ενδέχεται να εξακολουθήσει να εξελίσσεται, ένα κράτος μέλος θα πρέπει να μπορεί να αρνηθεί τη χορήγηση μερικής πρόσβασης. Πρόκειται ιδίως για την περίπτωση επαγγελματιών του ιατρικού κλάδου που έχουν επιπτώσεις στη δημόσια υγεία ή στην ασφάλεια των ασθενών.

Άρθρο 24

Βασική ιατρική εκπαίδευση

1. Η εισαγωγή στη βασική ιατρική εκπαίδευση προϋποθέτει την κατοχή διπλώματος ή πιστοποιητικού που παρέχει πρόσβαση στα πανεπιστημιακά ιδρύματα για τις συγκεκριμένες αυτές σπουδές.
2. Η βασική ιατρική εκπαίδευση περιλαμβάνει συνολικά τουλάχιστον έξι έτη σπουδών ή 5 500 ώρες θεωρητικής και πρακτικής κατάρτισης που πραγματοποιείται εντός ή υπό την εποπτεία πανεπιστημίου. Όσον αφορά τα πρόσωπα που ξεκίνησαν τις σπουδές τους πριν από την 1η Ιανουαρίου 1972, η αναφερόμενη στο πρώτο εδάφιο εκπαίδευση δύναται να περιλαμβάνει πρακτική εκπαίδευση πανεπιστημιακού επιπέδου διάρκειας έξι μηνών, πραγματοποιούμενη με πλήρη παρακολούθηση υπό την εποπτεία των αρμοδίων αρχών.
3. Η βασική ιατρική εκπαίδευση παρέχει την εγγύηση ότι ο ενδιαφερόμενος έχει αποκτήσει τις ακόλουθες γνώσεις και δεξιότητες:
 - α) προσήκουσες γνώσεις των επιστημών επί των οποίων βασίζεται η ιατρική καθώς και επαρκή κατανόηση των επιστημονικών μεθόδων, συμπεριλαμβανομένων των αρχών μετρήσεως των βιολογικών λειτουργιών, της αξιολόγησης των επιστημονικώς διαπιστωμένων γεγονότων και της ανάλυσης των δεδομένων,
 - β) προσήκουσες γνώσεις της διάρθρωσης των λειτουργιών και της συμπεριφοράς του ανθρώπινου οργανισμού υγιούς ή ασθενούς, καθώς και των σχέσεων μεταξύ της κατάστασης της υγείας του ανθρώπου και του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντός του,
 - γ) προσήκουσες γνώσεις των κλινικών θεμάτων και της κλινικής πρακτικής που να παρέχουν συνεκτική εικόνα των σωματικών και διανοητικών ασθενειών, της προληπτικής ιατρικής, της διαγνωστικής και της θεραπευτικής ιατρικής καθώς και της αναπαραγωγής του ανθρώπου,
 - δ) προσήκουσα κλινική πείρα υπό κατάλληλη εποπτεία σε νοσοκομεία.

Αξίζει να σημειωθεί ότι τα κράτη μέλη δεν μπορούν να εφαρμόσουν το καθεστώς των εξαιρέσεων στους ιατρούς, τους νοσοκόμους υπεύθυνους για γενική περίθαλψη, οδοντιάτρους, κτηνιάτρους, μαίες/μαιευτές και φαρμακοποιούς, όταν επωφελούνται της αυτόματης αναγνώρισης στο πλαίσιο του καθεστώτος της εγκατάστασης και κατ' επέκταση οι συγκεκριμένοι επαγγελματίες υγείας μπορούν να ασκήσουν τη δραστηριότητά τους αμέσως.

Εικόνα 2.2

Παραδείγματα αυτόματης αναγνώρισης

Παράδειγμα 1: ένας πορτογάλος ιατρός κάτοχος του διπλώματος «Carta de Curso de licenciatura em medicina» επωφελείται της αυτόματης αναγνώρισης και δεν μπορεί επομένως να υποβληθεί σε έλεγχο των προσόντων του.

Παράδειγμα 2: ένας αρχιτέκτονας τα προσόντα (ο τίτλος) του οποίου δεν πιστοποιούν εκπαίδευση σύμφωνη την οδηγία 2005/36/EK δεν επωφελείται της αυτόματης αναγνώρισης και κατά συνέπεια μπορεί να υποβληθεί σε έλεγχο των προσόντων του.

Πηγή: Οδηγός χρήσης οδηγίας 2005/36/EK

2.2. Διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη

Διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη είναι η υγειονομική περίθαλψη που παρέχεται ή συνταγογραφείται σε κράτος μέλος διάφορο από το κράτος μέλος ασφάλισης. Παρέχεται σύμφωνα με: α) τη νομοθεσία του κράτους μέλους θεραπείας, β) τα πρότυπα και τις κατευθυντήριες γραμμές ποιότητας και ασφάλειας που καθορίζονται από το κράτος μέλος θεραπείας και γ) τη νομοθεσία της Ένωσης για τα πρότυπα ασφαλείας.

Οι Ευρωπαίοι πολίτες έχουν δικαίωμα να απευθυνθούν σε κάποιο άλλο κράτος-μέλος της Ένωσης προκειμένου να τους παρασχεθεί υγειονομική περίθαλψη. Απαγορεύεται ρητά η οποιαδήποτε διάκριση βάσει εθνικότητας σε βάρος των ασθενών από άλλα κράτη μέλη. Το κράτος μέλος θεραπείας, δηλαδή το κράτος μέλος στο οποίο αναζητείται η υγειονομική περίθαλψη, εξασφαλίζει ότι:

- Οι ασθενείς λαμβάνουν από το εθνικό σημείο επαφής πληροφορίες σχετικά με τους συγκεκριμένους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης στους οποίους εφαρμόζονται ευρωπαϊκά πρότυπα και κατευθυντήριες γραμμές και πληροφορίες σχετικά με την προσβασιμότητα των νοσοκομείων για τα άτομα με αναπηρία.
- Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης παρέχουν τις σχετικές πληροφορίες για να βοηθήσουν τους μεμονωμένους ασθενείς να κάνουν συνειδητές επιλογές, μεταξύ άλλων για τις επιλογές θεραπείας, για τη διαθεσιμότητα, την ποιότητα και την ασφάλεια της υγειονομικής περίθαλψης που παρέχουν στο κράτος μέλος θεραπείας. Δίνουν επίσης ευκρινή τιμολόγια και σαφείς πληροφορίες για τις τιμές, καθώς επίσης για την άδεια ή το καθεστώς καταχώρισής τους, την ασφαλιστική τους κάλυψη ή άλλους τρόπους ατομικής ή συλλογικής προστασίας όσον αφορά την επαγγελματική τους ευθύνη.
- Υπάρχουν για τους ασθενείς διαφανείς διαδικασίες για την υποβολή παραπόνων και μηχανισμοί για την άσκηση ενδίκων μέσων σύμφωνα με τη νομοθεσία του κράτους μέλους θεραπείας, σε περίπτωση που υποστούν βλάβη από την υγειονομική περίθαλψη που έλαβαν.
- Για τη θεραπεία που παρέχεται στο έδαφός του, υπάρχουν συστήματα ασφάλισης επαγγελματικής ευθύνης ή εγγύηση ή παρόμοια ρύθμιση που είναι ισοδύναμη ή ουσιαστικά συγκρίσιμη ως προς το σκοπό της και κατάλληλη για τη φύση και το βαθμό του κινδύνου.
- Το θεμελιώδες δικαίωμα προστασίας της ιδιωτικής ζωής αναφορικά προς την επεξεργασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα προστατεύεται σύμφωνα με τα εθνικά μέτρα εφαρμογής των διατάξεων του ενωσιακού δικαίου για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.
- Για την εξασφάλιση της συνέχειας της περίθαλψης, οι ασθενείς που έχουν υποβληθεί σε θεραπεία έχουν δικαίωμα σε γραπτή ή ηλεκτρονική ιατρική

καταγραφή της εν λόγω θεραπείας και πρόσβαση σε τουλάχιστον ένα αντίγραφο του φακέλου αυτού σύμφωνα με τα εθνικά μέτρα εφαρμογής των διατάξεων του ενωσιακού δικαίου για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Επιπροσθέτως, τα κράτη μέλη εξασφαλίζουν ότι οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης στο έδαφός τους εφαρμόζουν στους ασθενείς από άλλα κράτη μέλη τον ίδιο πίνακα αμοιβών υγειονομικής περίθαλψης που ισχύει και για τους ημεδαπούς ασθενείς σε συγκρίσιμη ιατρική κατάσταση ή ότι χρεώνουν τιμή που υπολογίζεται σύμφωνα με αντικειμενικά και χωρίς διακρίσεις κριτήρια, εάν δεν υπάρχει συγκρίσιμη τιμή για τους ημεδαπούς ασθενείς. Σε κάθε περίπτωση, ωστόσο, οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να ορίζουν τις τιμές υπό την αυστηρή προϋπόθεση να μην υπάρχουν διακρίσεις προς τους αλλοδαπούς ασθενείς.

Το κράτος μέλος ασφάλισης, δηλαδή το κράτος μέλος απ' όπου κατάγεται ο ασθενής εξασφαλίζει ότι:

- Υπάρχουν μηχανισμοί παροχής πληροφοριών στους ασθενείς, κατόπιν αιτήσεως, όσον αφορά τα πάσης φύσεως δικαιώματά τους στο συγκεκριμένο κράτος μέλος σε σχέση με τη λήψη διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης, ιδίως όσον αφορά τους όρους και τις προϋποθέσεις επιστροφής των εξόδων και τις διαδικασίες πρόσβασης και καθορισμού των δικαιωμάτων αυτών και προσφυγής και άσκησης ενδίκων μέσων, εάν οι ασθενείς θεωρούν ότι τα δικαιώματά τους δεν έχουν γίνει σεβαστά.
- Σε περίπτωση που ασθενής έλαβε διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη και εφόσον αποδεικνύεται αναγκαία ιατρική παρακολούθηση, παρέχεται η ίδια ιατρική παρακολούθηση με αυτή που θα παρείχετο αν η υγειονομική αυτή περίθαλψη είχε παρασχεθεί στο έδαφός του.
- Οι ασθενείς που επιδιώκουν να λάβουν ή λαμβάνουν διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη έχουν εξ αποστάσεως πρόσβαση ή έχουν τουλάχιστον ένα αντίγραφο του ιατρικού φακέλου τους, σύμφωνα με τα εθνικά μέτρα εφαρμογής των διατάξεων του ενωσιακού δικαίου για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

Επιπλέον, αρμοδιότητα του κράτους μέλους ασφάλισης είναι να επιστρέφει ή να καταβάλλει τα έξοδα της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης. Πρόκειται για τα έξοδα που θα είχε καλύψει το κράτος μέλος ασφάλισης αν η υγειονομική

περίθαλψη είχε παρασχεθεί στο έδαφος του ή συναφή έξοδα, για παράδειγμα έξοδα μετακίνησης και διαμονής στα άτομα με αναπηρίες που έλαβαν διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη.

Τα κράτη μέλη μπορούν να περιορίσουν την εφαρμογή των κανόνων για επιστροφή των εξόδων της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης για επιτακτικούς λόγους δημόσιου συμφέροντος ή για λόγους περιστολής των εξόδων και περιορισμού της σπατάλης χρηματικών, τεχνικών ή ανθρώπινων πόρων. Ωστόσο, οι περιορισμοί αυτοί δεν συνιστούν μέσο αυθαίρετων διακρίσεων ή αδικαιολόγητο εμπόδιο στην ελεύθερη κυκλοφορία αγαθών, προσώπων ή υπηρεσιών.

Το κράτος μέλος ασφάλισης μπορεί να προβλέπει ένα σύστημα προηγούμενης έγκρισης για την επιστροφή των εξόδων διασυνοριακής περίθαλψης. Το κράτος μέλος ασφάλισης δεν μπορεί να αρνηθεί να χορηγήσει προηγούμενη έγκριση εάν ο ασθενής δικαιούται τη συγκεκριμένη υγειονομική περίθαλψη και εάν η εν λόγω υγειονομική περίθαλψη δεν μπορεί να παρασχεθεί στο έδαφος του εντός προθεσμίας ιατρικώς αποδεκτής βάσει αντικειμενικής ιατρικής αξιολόγησης της ιατρικής κατάστασης του ασθενούς, του ιστορικού και της πιθανής εξέλιξης της ασθένειάς του, της έντασης του πόνου που δοκιμάζει και/ ή της φύσης της αναπηρίας του. Οι λόγοι για τους οποίους μπορεί το κράτος μέλος να αρνηθεί να χορηγήσει προηγούμενη έγκριση είναι:

- Αν ο ασθενής, σύμφωνα με κλινική αξιολόγηση, θα εκτεθεί με εύλογη βεβαιότητα σε κίνδυνο για την ασφάλειά του, που δεν μπορεί να θεωρηθεί αποδεκτός, συνεκτιμώντας το πιθανό όφελος που θα έχει για τον ασθενή η διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη.
- Το ευρύ κοινό θα εκτεθεί με εύλογη βεβαιότητα σε σημαντικό κίνδυνο ασφαλείας ως αποτέλεσμα της συγκεκριμένης διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης.
- Η εν λόγω υγειονομική περίθαλψη θα παρασχεθεί από παρόχους υγειονομικής περίθαλψης που εγείρουν σημαντικές και σοβαρές ανησυχίες αναφορικά με τη συμμόρφωση ως προς τα πρότυπα και τις κατευθυντήριες γραμμές ποιότητας και ασφαλείας των ασθενών.
- Η εν λόγω υγειονομική περίθαλψη μπορεί να παρασχεθεί στον ασθενή εντός ιατρικά αποδεκτής προθεσμίας στο κράτος μέλος ασφάλισής του.

Ωστόσο, παρά τη δυνατότητα που έχουν οι ασθενείς να λαμβάνουν διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη, τα κράτη μέλη εξακολουθούν να είναι υπεύθυνα για την παροχή ασφαλούς, ποιοτικής, αποτελεσματικής και επαρκούς ποσοτικά υγειονομικής περίθαλψης στους πολίτες που βρίσκονται στην επικράτειά τους. Επιπλέον, η μεταφορά και εφαρμογή της παρούσας του δικαιώματος αυτού στο εθνικό δίκαιο δεν πρέπει να έχει ως αποτέλεσμα οι ασθενείς να ενθαρρύνονται να αναζητούν περίθαλψη εκτός του κράτους μέλους ασφάλισής τους.

Εκτός από το δικαίωμα του Ευρωπαίου πολίτη στην προγραμματισμένη ή μη προγραμματισμένη υγειονομική περίθαλψη σε άλλο κράτος μέλος και στην επιστροφή των εξόδων θεραπείας του σε άλλο κράτος μέλος από τα κράτος καταγωγής, υπάρχει και η δυνατότητα αναγνώρισης και εκτέλεσης συνταγών σε άλλο κράτος μέλος. Πιο αναλυτικά, τα κράτη μέλη εξασφαλίζουν ότι οι συνταγές που χορηγούνται σε άλλο κράτος μέλος μπορούν να χρησιμοποιούνται στο έδαφός τους αν το φάρμακο έχει άδεια κυκλοφορίας σε αυτό. Γενικά, απαγορεύονται οι περιορισμοί της αναγνώρισης μεμονωμένων συνταγών, εκτός κι αν οι περιορισμοί αυτοί:

- Περιορίζονται στα απολύτως αναγκαία και αναλογικά προς τη διαφύλαξη της ανθρώπινης υγείας και δεν εισάγουν διακρίσεις.
- Βασίζονται σε θεμιτές και δικαιολογημένες αμφιβολίες ως προς τη γνησιότητα, το περιεχόμενο ή τη δυνατότητα κατανόησης μιας συγκεκριμένης συνταγής.

Προκειμένου να είναι εφικτή η αναγνώριση και η εκτέλεση συνταγών στα κράτη μέλη, θεσπίζονται μέτρα που να καθιστούν δυνατόν στον επαγγελματία υγείας να επαληθεύει τη γνησιότητα και την εγκυρότητα της συνταγής, κατευθυντήριες γραμμές για την ανάπτυξη της διαλειτουργικότητας του συστήματος ηλεκτρονικών συνταγών από τα κράτη μέλη και μέτρα που διευκολύνουν τη σωστή αναγνώριση των φαρμάκων ή των ιατροτεχνολογικών βοηθημάτων σε άλλο κράτος μέλος από αυτό στο οποίο συνταγογραφήθηκαν, ώστε να μην τίθεται λόγος ανησυχίας των ασθενών σχετικά με θέματα ασφάλειας.

Από τους κανονισμούς που ρυθμίζουν την αναγνώριση των συνταγών σε άλλο κράτος μέλος εξαιρούνται ορισμένα φάρμακα ή ιατροτεχνολογικά βοηθήματα για λόγους διαφύλαξης της δημόσιας υγείας.

Σε κάθε χώρα της ΕΕ διατίθεται δωρεάν ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης ασθενείας από τον εθνικό πάροχο ασφάλισης ασθενείας. Με την επίδειξη της κάρτας αυτής ο Ευρωπαίος πολίτης μπορεί να έχει πρόσβαση στην ιατρικά αναγκαία δημόσια υγειονομική περίθαλψη με τους ίδιους όρους που ισχύουν και για τους κατοίκους της χώρας που επισκέπτεται.

Εικόνα 2.3

Η Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθενείας



Πηγή: www.ggka.gr

Εικόνα

Το δικαίωμα του Ευρωπαίου πολίτη στη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη

4. Υγεία

Ως πολίτης της ΕΕ έχετε δικαίωμα:

- στην αναγκαία υγειονομική περίθαλψη σε οποιαδήποτε χώρα της ΕΕ, αν αρρωστήσετε ξαφνικά ή πάθετε κάποιο ατύχημα κατά το ταξίδι σας σε άλλη χώρα της ΕΕ. Θα λάβετε δημόσια υγειονομική περίθαλψη με τους ίδιους όρους που ισχύουν για τους ασφαλισμένους πολίτες της χώρας υποδοχής. Μπορείτε να ζητήσετε την επιστροφή εξόδων είτε στη χώρα που επισκέπτεστε, ενώ εξακολουθείτε να βρίσκεστε εκεί, είτε μόλις επιστρέψετε στη χώρα στην οποία είστε ασφαλισμένος. Ζητήστε από τον ασφαλιστικό σας φορέα την ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης ασθενείας προτού ταξιδέψετε στο εξωτερικό.
- να επιλέξετε να έχετε πρόσβαση σε προγραμματισμένη υγειονομική περίθαλψη σε άλλη χώρα της ΕΕ και να σας επιστραφούν τα έξοδα για την περίθαλψη αυτή στη χώρα σας, πλήρως ή εν μέρει, ανάλογα με τις περιστάσεις. Σε ορισμένες περιπτώσεις ίσως χρειαστεί να ζητήσετε εκ των προτέρων έγκριση από τον ασφαλιστικό σας φορέα.

Ο ΑΣΤΡΑΓΑΛΟΣ ΤΗΣ ΣΑΜΠΙΝΕ

Η Σαμπίνε από τη Γερμανία έσπασε τον αστραγάλο της ενώ βρισκόταν στη Λιθουανία. Δεν είναι ευαφής στο πράγμα όπου κι αν συμβεί, και ειδικά όταν κάποιος βρίσκεται μακριά από το σπίτι του. Ταυλάχιστον όμως δεν χρειάστηκε να ανησυχήσει για την αναζήτηση ιατρικής θεραπείας. Μόνο με την επίδειξη της ευρωπαϊκής κάρτας ασφάλισης ασθενείας και του βελτίου ταυτότητας της, έχει πρόσβαση στην ιατρική περίθαλψη που χρειάζεται. Η ευρωπαϊκή κάρτα ασφάλισης ασθενείας της δίνει δικαίωμα επιστροφής εξόδων από το γερμανικό ταμείο στο οποίο είναι ασφαλισμένη, σύμφωνα με τις τιμές της Λιθουανίας.

Πηγή: Τα 10 δικαιώματα στην ΕΕ με μια ματιά, 2014

2.3. Ενιαία αγορά φαρμάκων

Η ασφάλεια και η ποιότητα των φαρμάκων αποτελεί προτεραιότητα της ΕΕ για την προστασία της δημόσιας υγείας, καθώς τα μέτρα που τη διασφαλίζουν ορίζονται στο άρθρο 168 της ΣΛΕΕ. Ως φάρμακο ορίζεται α)) κάθε ουσία ή συνδυασμός ουσιών που χαρακτηρίζεται ως έχουσα θεραπευτικές ή προληπτικές ιδιότητες έναντι ασθενειών ανθρώπων, ή β) κάθε ουσία ή συνδυασμός ουσιών δυναμένη να χρησιμοποιηθεί ή να χορηγηθεί σε άνθρωπο, με σκοπό είτε να αποκατασταθούν, να διορθωθούν ή να τροποποιηθούν φυσιολογικές λειτουργίες με την άσκηση φαρμακολογικής, ανοσολογικής ή μεταβολικής δράσης, είτε να γίνει ιατρική διάγνωση (Οδηγία 2004/27/ΕΚ).

Κάθε κίνδυνος που αφορά την ποιότητα, την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του φαρμάκου αποτελεί κίνδυνο για τη δημόσια υγεία. Συγκεκριμένα, κίνδυνοι που συνδέονται με τη χρήση του φαρμάκου αποτελούν:

- Κάθε κίνδυνος συνδεόμενος με την ποιότητα, την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του φαρμάκου όσον αφορά την υγεία των ασθενών ή τη δημόσια υγεία.
- Κάθε κίνδυνος ανεπιθύμητων επιπτώσεων στο περιβάλλον.

Κανένα φάρμακο δεν μπορεί να διατεθεί στην αγορά σε κράτος μέλος αν δεν έχει εκδοθεί άδεια κυκλοφορίας από την αρμόδια αρχή του κράτους μέλους αυτού σύμφωνα με την οδηγία 2004/27/ΕΚ ή εάν δεν έχει χορηγηθεί άδεια σύμφωνα με τον κανονισμό (ΕΟΚ) αριθ. 2309/93. Άδεια κυκλοφορίας του φαρμάκου δίνεται μόνο κατόπιν έγκρισης της αίτησης που το αφορά και περιλαμβάνει τα εξής πληροφοριακά στοιχεία:

- Όνομα ή εταιρική επωνυμία και κατοικία ή έδρα της εταιρίας του αιτούντος και, κατά περίπτωση, του παρασκευαστή.
- Ονομασία του φαρμάκου.
- Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση όλων των συστατικών του φαρμάκου, η οποία περιλαμβάνει μνεία στη διεθνή κοινή ονομασία (ΔΚΟ) την οποία συστήνει η ΠΟΥ όταν υφίσταται ΔΚΟ του φαρμάκου, ή μνεία στην οικεία χημική ονομασία.
- Περιγραφή του τρόπου παρασκευής.
- Θεραπευτικές ενδείξεις, αντενδείξεις και παρενέργειες.

- Δοσολογία, φαρμακευτική μορφή, τρόπος και οδός χορήγησης και αναμενόμενη διάρκεια ζωής του φαρμάκου.
- Εφόσον απαιτείται, επεξηγήσεις για κάθε μέτρο προφύλαξης και ασφάλειας που πρέπει να λαμβάνεται κατά την αποθήκευση του φαρμάκου, τη χορήγησή του στον ασθενή, καθώς και για τη διάθεση των υπολειμμάτων, μαζί με υπόδειξη των πιθανών κινδύνων που παρουσιάζει το φάρμακο για το περιβάλλον.
- Περιγραφή των μεθόδων ελέγχου που χρησιμοποιούνται από τον παραγωγό.
- Αποτελέσματα των φυσικοχημικών, βιολογικών ή μικροβιολογικών δοκιμών, των τοξικολογικών και των φαρμακολογικών δοκιμών, των κλινικών δοκιμών.
- Συνοπτική περιγραφή των χαρακτηριστικών του προϊόντος, ένα ή περισσότερα δείγματα ή ομοιώματα της εξωτερικής ή στοιχειώδους συσκευασίας του φαρμάκου καθώς και το πληροφοριακό έντυπο.
- Πιστοποιητικό από το οποίο να προκύπτει ότι ο παρασκευαστής έχει λάβει στη χώρα του άδεια να παράγει φάρμακα.
- Αντίγραφο κάθε άδειας κυκλοφορίας του φαρμάκου που έχει χορηγηθεί σε άλλο κράτος μέλος ή σε Τρίτη χώρα, μαζί με κατάλογο των κρατών μελών στα οποία βρίσκεται υπό εξέταση καθώς και λεπτομέρειες για κάθε αρνητική απόφαση όσον αφορά την έγκριση του προϊόντος είτε από την Ένωση είτε από Τρίτη χώρα και τους λόγους που οδήγησαν στην απόφαση αυτή.

Η άδεια κυκλοφορίας στην αγορά δεν χορηγείται εάν:

- Η σχέση κινδύνου/οφέλους δεν θεωρείται ευνοϊκή.
- Η θεραπευτική ενέργεια του φαρμάκου δεν αιτιολογείται επαρκώς από τον αιτούντα.
- Το φάρμακο δεν έχει τη δηλωθείσα ποιοτική και ποσοτική σύνθεση.

Σημαντικό ρόλο στην ενιαία αγορά φαρμάκων διαδραματίζει ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων, ο οποίος φέρει την κύρια ευθύνη για την προστασία και την ενίσχυση της δημόσιας υγείας και της υγείας των ζώων προβαίνοντας στην αξιολόγηση των φαρμάκων για ανθρώπινη και κτηνιατρική χρήση.

Η ενιαία αγορά φαρμάκων αποτελεί ουσιαστικά την αμοιβαία αναγνώριση των αδειών τους ώστε να είναι εφικτή η ελεύθερη κυκλοφορία τους στην ενιαία αγορά της ΕΕ. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού, συνίσταται ομάδα συντονισμού η

οποία εξετάζει κάθε ζήτημα σχετικό με την άδεια κυκλοφορίας ενός φαρμάκου σε δύο ή περισσότερα κράτη μέλη και η οποία απαρτίζεται από έναν αντιπρόσωπο ανά κράτος μέλος, διοριζόμενο για ανανεώσιμη θητεία τριών ετών. Τα μέλη της ομάδας μπορούν να συνοδεύονται από εμπειρογνώμονες.

Τα φάρμακα στην ΕΕ λαμβάνουν έγκριση μέσω μίας από τις δύο παρακάτω διαδικασίες:

- Έγκριση άδειας με κεντρική διαδικασία . Αυτή η διαδικασία οδηγεί στην έγκριση μίας άδειας κυκλοφορίας που ισχύει σε όλες τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης καθώς και την Ισλανδία, το Λιχτενστάιν και τη Νορβηγία. Η κεντρική διαδικασία είναι υποχρεωτική για νέες αιτήσεις για έγκριση άδειας κυκλοφορίας για: α)φάρμακα για ανθρώπινη χρήση για τη θεραπεία του ιού HIV/AIDS, του καρκίνου, του διαβήτη, νευροεκφυλιστικών νόσων, αυτοάνοσων και άλλων διαταραχών του ανοσοποιητικού συστήματος και ιικών νόσων, β) φάρμακα που προέρχονται από βιοτεχνολογικές διαδικασίες, όπως η γενετική μηχανική, γ) φάρμακα προηγμένων θεραπειών, όπως η γονιδιακή θεραπεία, η σωματοκυτταρική θεραπεία ή τα φάρμακα μηχανικής ιστών, ε)επισημως χαρακτηρισμένα «ορφανά φάρμακα» (φάρμακα που χρησιμοποιούνται για σπάνιες ανθρώπινες νόσους), στ)φάρμακα για κτηνιατρική χρήση ως μέσα ενίσχυσης της ανάπτυξης ή της απόδοσης.
- Έγκριση άδειας με εθνικές διαδικασίες. Κάθε κράτος μέλος της ΕΕ έχει τις δικές του διαδικασίες για την έγκριση φαρμάκων εντός της επικράτειάς του οι οποίες δεν εμπίπτουν στο αντικείμενο της κεντρικής διαδικασίας. Υπάρχουν επίσης δύο πιθανές οδοί για εταιρείες που επιθυμούν να λάβουν έγκριση για τα συγκεκριμένα φάρμακα σε πολλές χώρες ταυτόχρονα:
 - Η αποκεντρωμένη διαδικασία, στην οποία οι εταιρείες μπορούν να υποβάλουν αίτηση για ταυτόχρονη έγκριση σε περισσότερες από μία χώρες της ΕΕ για ένα φάρμακο που δεν έχει λάβει ακόμη έγκριση σε καμία χώρα της ΕΕ και δεν εμπίπτει στο υποχρεωτικό αντικείμενο της κεντρικής διαδικασίας.
 - Η διαδικασία της αμοιβαίας αναγνώρισης, στην οποία οι εταιρείες που λάβει εθνική έγκριση για ένα φάρμακο σε ένα από τα κράτη μέλη της ΕΕ

μπορούν να υποβάλουν αίτηση για αναγνώριση αυτής της έγκρισης σε άλλες χώρες της ΕΕ.

Εάν ένα κράτος μέλος κρίνει ότι είναι αναγκαία για την προστασία της δημόσιας υγείας η τροποποίηση της άδειας κυκλοφορίας που έχει χορηγηθεί ή η αφαίρεσή της, το αίτημά του απευθύνεται προς τον Οργανισμό προς εξέταση. Όταν είναι αναγκαία η ανάληψη επείγουσας δράσης για την προστασία της δημόσιας υγείας τα κράτη μέλη μπορούν να αναστείλουν την κυκλοφορία και τη χρήση του συγκεκριμένου φαρμάκου στο έδαφός τους.

Για να εξασφαλισθεί η λήψη κατάλληλων και εναρμονισμένων κανονιστικών αποφάσεων σχετικά με τα φάρμακα που έχουν εγκριθεί στην Κοινότητα, με βάση τις πληροφορίες που συλλέγονται για τις ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων υπό κανονικές συνθήκες χρήσης, τα κράτη μέλη καθιερώνουν σύστημα φαρμακοεπαγρύπνησης. Σκοπός του συστήματος είναι η συλλογή πληροφοριών χρήσιμων για την επιτήρηση των φαρμάκων, ιδίως σχετικά με τις ανεπιθύμητες ενέργειες των φαρμάκων στον άνθρωπο, και η επιστημονική αξιολόγηση των πληροφοριών αυτών. Τα κράτη μέλη μεριμνούν ώστε οι σχετικές πληροφορίες που συλλέγονται στο πλαίσιο του εν λόγω συστήματος να διαβιβάζονται στα άλλα κράτη μέλη και στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων.

Κεφάλαιο 3

Η Ευρωπαϊκή Πολιτική Υγείας

3.1. Η πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την υγεία

Οι κύριοι στόχοι της ΕΕ για την υγεία είναι οι παρακάτω (Ενημερωτικό φυλλάδιο «Η ΕΕ με απλά λόγια: Δημόσια Υγεία», 2013) :

- Η πρόληψη των ασθενειών.
- Η προαγωγή πιο υγιεινών τρόπων ζωής.
- Η προαγωγή της ευεξίας.
- Η προστασία από σοβαρές διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας.
- Η βελτίωση της πρόσβασης σε υγειονομική περίθαλψη.
- Η προαγωγή της ενημέρωσης και της εκπαίδευσης σε θέματα υγείας.
- Η βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών.
- Η προώθηση δυναμικών συστημάτων υγείας και νέων τεχνολογιών.
- Ο καθορισμός υψηλών προτύπων για την ποιότητα και την ασφάλεια οργάνων και ουσιών ανθρώπινης προέλευσης.
- Η εξασφάλιση υψηλής ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας για τα φαρμακευτικά προϊόντα και τον ιατρικό εξοπλισμό.

Η πολιτική της ΕΕ για την υγεία παράγει οικονομίες κλίμακας με την από κοινού χρήση πόρων, και βοηθά τις χώρες να αντιμετωπίζουν κοινές προκλήσεις και απειλές κατά της υγείας, όπως οι πανδημίες, οι παράγοντες κινδύνου για χρόνιες παθήσεις ή ο αντίκτυπος του αυξανόμενου προσδόκιμου ζωής στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης.

Ωστόσο, για να επιτευχθούν οι στόχοι της ΕΕ για την υψηλού επιπέδου προστασία της ανθρώπινης υγείας και την ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης, πρέπει να αντιμετωπιστούν βασικές προκλήσεις, όπως (Ενημερωτικό φυλλάδιο «Η ΕΕ με απλά λόγια: Δημόσια Υγεία», 2013) :

- Η βιωσιμότητα. Τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να προσαρμοστούν στις δημογραφικές αλλαγές και στην αυξανόμενη ζήτηση περίθαλψης, και να αξιοποιήσουν όσο το δυνατόν καλύτερα τις καινοτόμους τεχνολογίες στον τομέα της υγείας. Οι μεταρρυθμίσεις των συστημάτων υγείας πρέπει να εγγυώνται καθολική πρόσβαση σε περίθαλψη υψηλής

ποιότητας και να βελτιώνουν την αποδοτικότητα και την οικονομική βιωσιμότητα των συστημάτων.

- Η γήρανση του πληθυσμού. Οι πολίτες της ΕΕ ζουν περισσότερο, αλλά η μέση ηλικία με καλή υγεία παραμένει η ίδια. Το γεγονός αυτό ασκεί πίεση στην κοινωνία και την οικονομία, καθώς και στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης. Η συχνότητα εμφάνισης ορισμένων νοσημάτων, π.χ. η νόσος του Αλτσχάιμερ και άλλες μορφές άνοιας, αυξάνονται καθώς ο πληθυσμός γερνά. Η ΕΕ επιδιώκει να συμβάλει στην αύξηση έως το 2020 κατά δύο χρόνια της υγιούς ζωής, ώστε οι Ευρωπαίοι να παραμένουν ενεργοί και παραγωγικοί όσο το δυνατόν περισσότερο.
- Μείωση της συχνότητας των νόσων που μπορούν να προληφθούν. Ο καρκίνος, τα καρδιαγγειακά νοσήματα, ο διαβήτης, οι χρόνιες παθήσεις του αναπνευστικού, οι ψυχικές διαταραχές και άλλες χρόνιες παθήσεις προκαλούν μεγάλα δεινά στους πολίτες και τεράστιο κόστος στην κοινωνία και την οικονομία. Οι χρόνιες παθήσεις ευθύνονται για το 87 % του συνόλου των θανάτων στην ΕΕ. Πολλές περιπτώσεις χρόνιων παθήσεων μπορούν να προληφθούν και συνδέονται με τέσσερις κοινούς παράγοντες κινδύνου: κάπνισμα, υπερβολική κατανάλωση οινοπνεύματος, διατροφή και έλλειψη σωματικής άσκησης.
- Ανισότητες στον τομέα της υγείας. Μεταξύ των χωρών και περιφερειών της ΕΕ, αλλά και στο εσωτερικό τους, υπάρχουν τεράστιες διαφορές στον τομέα της υγείας και της υγειονομικής περίθαλψης. Ο βαθμός της ασθένειας και η ηλικία στην οποία πεθαίνουν οι άνθρωποι επηρεάζονται πολύ από παράγοντες όπως η απασχόληση, το εισόδημα, η εκπαίδευση και η εθνοτική καταγωγή, καθώς και η πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη. Για παράδειγμα, το προσδόκιμο ζωής κατά τη γέννηση για τις γυναίκες παρουσιάζει διαφορές της τάξης των 10 ετών μεταξύ των χωρών της ΕΕ.
- Νέα προβλήματα υγείας. Νέες ασθένειες, ή στελέχη ασθενειών, εντοπίζονται συνεχώς. Το 2009, εντοπίστηκε ένας νέος τύπος πανδημικής γρίπης, ο H1N1. Ορισμένα βακτήρια έχουν γίνει ανθεκτικά στα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία τους, με αποτέλεσμα να γίνεται δυσκολότερη η θεραπεία συγκεκριμένων λοιμώξεων με ορισμένα αντιβιοτικά. Τα προβλήματα ψυχικής υγείας είναι μια άλλη ομάδα

νοσημάτων ως προς τα οποία ο αριθμός των κρουσμάτων αυξήθηκε σημαντικά.

- Υγειονομική ασφάλεια. Σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας, όπως οι βιολογικοί παράγοντες και τα λοιμώδη νοσήματα, οι χημικοί παράγοντες και οι κίνδυνοι για το περιβάλλον, απειλούν ιδιαίτερα την υγεία καθώς και τις διεθνείς μετακινήσεις και το εμπόριο.

3.2. Δράσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον τομέα της υγείας

Οι δράσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον τομέα της υγείας είναι οι παρακάτω (Ενημερωτικό φυλλάδιο «Η ΕΕ με απλά λόγια: Δημόσια Υγεία», 2013) :

- Πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη σε όλες τις χώρες της ΕΕ. Ο Ευρωπαίος πολίτης έχει τη δυνατότητα να λαμβάνει υγειονομικές υπηρεσίες σε όλες τις χώρες της ΕΕ με την Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθενείας. Η κάρτα αυτή εκδίδεται δωρεάν από τον ασφαλιστικό φορέα της εκάστοτε χώρας και παρέχει πρόσβαση σε μη προγραμματισμένη, αναγκαία και δημόσια υγειονομική περίθαλψη κατά την προσωρινή διαμονή του πολίτη σε οποιαδήποτε από τις χώρες εταίρους. Η νομοθεσία σχετικά με τη Ευρωπαϊκή Κάρτα Ασφάλισης Ασθενείας κατοχυρώνει: α)την πρόσβαση του πολίτη σε πληροφορίες πρόσβαση σχετικά με το δικαίωμά του να λαμβάνει υγειονομική περίθαλψη οπουδήποτε στην ΕΕ καθώς και σχετικά με την ποιότητα και την ασφάλεια αυτής της περίθαλψης, β) δικαίωμα επιστροφής ορισμένων ή όλων των εξόδων την περίθαλψη που έλαβε ο πολίτης στο εξωτερικό, γ)τη δυνατότητα εκτέλεσης των ιατρικών συνταγών του πολίτη το εξωτερικό.
- Αντιμετώπιση σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας. Η δράση της ΕΕ επικεντρώνεται σε μεγάλο βαθμό στη βελτίωση της συνεργασίας και του συντονισμού μεταξύ των εθνικών κυβερνήσεων. Αυτό επιτυγχάνεται χάρη στα εξής:
 - Ευρωπαϊκά συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης: αν μια χώρα της ΕΕ εντοπίσει μια απειλή για την υγεία και την ασφάλεια των πολιτών, ενημερώνει την Ευρωπαϊκή Επιτροπή μέσω ενός από τα συστήματα

έγκαιρης προειδοποίησης της ΕΕ. Τα συστήματα αυτά διασφαλίζουν ότι οι πληροφορίες διαβιβάζονται γρήγορα σε όλη την ΕΕ, και ότι υπάρχει ταχεία αντίδραση.

- Επιτροπή Υγειονομικής Ασφάλειας της ΕΕ (EYA): η Επιτροπή συντονίζει μέτρα υγειονομικής ασφάλειας, προετοιμασίας και προγραμματισμού καθώς και την αντίδραση σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.
- Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου των Νόσων (ECDC): το Κέντρο έχει ως στόχο να ενισχύσει την άμυνα της ΕΕ κατά των λοιμωδών νόσων όπως η γρίπη, η φυματίωση και ο HIV/AIDS. Συνεργάζεται με τις εθνικές υγειονομικές αρχές σε όλη την ΕΕ για τον εντοπισμό, την αξιολόγηση και τη γνωστοποίηση υφιστάμενων και νεοεμφανιζόμενων απειλών για την υγεία.
- Ευρωπαϊκά Ερευνητικά Δίκτυα: ειδικά σχέδια που συνδέονται με σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας έχουν επίσης λάβει χρηματοδότηση από την ΕΕ. Ανάμεσά τους συγκαταλέγεται ένα σύστημα συναγερμού για τις χημικές απειλές κατά της υγείας, στο οποίο συμμετέχουν τα κέντρα δηλητηριάσεων διαφόρων χωρών της ΕΕ με στόχο τη βελτίωση της ανταπόκρισης σε ενδεχόμενες διασυνοριακές χημικές απειλές κατά της υγείας.
- Προστασία από ανθεκτικά βακτήρια. Η υπερβολική χρήση αντιβιοτικών οδηγεί στο να γίνουν ανθεκτικοί οι οργανισμοί που προκαλούν τις ασθένειες που καταπολεμούνται με αυτά. Για τον έλεγχο και τον περιορισμό του φαινομένου αυτού, η ΕΕ προσδιορίζει επτά τομείς δράσεων:
 - Λογική χρήση των αντιμικροβιακών ουσιών σε ανθρώπους και ζώα.
 - Πρόληψη των μικροβιακών λοιμώξεων και της διάδοσής τους.
 - Ανάπτυξη νέων αποτελεσματικών αντιμικροβιακών ουσιών ή εναλλακτικών μέσων αγωγής.
 - Διεθνής συνεργασία για τον περιορισμό των κινδύνων λόγω ανθεκτικότητας.
 - Καλύτερη παρακολούθηση και επιτήρηση της χρήσης αντιμικροβιακών παραγόντων.
 - Έρευνα και καινοτομία.
 - Καλύτερη επικοινωνία, εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση.
- Ενίσχυση της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας των φαρμάκων. Η ΕΕ διαθέτει σαφείς κανόνες για την έγκριση και τη διανομή

των φαρμάκων. Πριν από τη διάθεσή τους στην αγορά, τα φάρμακα πρέπει να εγκρίνονται από το σχετικό κράτος μέλος της ΕΕ ή από την ίδια την ΕΕ μέσω του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Με τον τρόπο αυτό διασφαλίζεται ότι οι ασθενείς λαμβάνουν φάρμακα τα οποία πληρούν αυστηρά πρότυπα όσον αφορά την ποιότητα, την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα. Οι κανόνες αυτοί συνέβαλαν στην εξασφάλιση υψηλού επιπέδου ασφάλειας των ασθενών, προσφέροντάς τους πρόσβαση σε φάρμακα της επιλογής τους, συμπεριλαμβανομένων καινοτόμων φαρμάκων, προϊόντων για σπάνιες ασθένειες και για παιδιατρική χρήση.

- Μέριμνα για την ασφάλεια και την ποιότητα του αίματος, των ιστών, των κυττάρων και των οργάνων που γίνονται αντικείμενο δωρεάς. Για να διασφαλιστεί η ποιότητα του υλικού και η ασφάλεια των ασθενών, η ΕΕ θέσπισε κοινούς κανόνες και διαδικασίες που ισχύουν σε ολόκληρη την ΕΕ, ώστε το δωρηθέν ανθρώπινο υλικό να είναι υψηλής ποιότητας και να ελέγχεται προσεκτικά προκειμένου να προλαμβάνεται η μετάδοση νοσημάτων, όπως του ιού HIV ή της ηπατίτιδας. Με τον τρόπο αυτό εξασφαλίζεται η παροχή του ίδιου υψηλού επιπέδου προστασίας των ασθενών σε όλες τις χώρες της ΕΕ και η συνεργασία μεταξύ χωρών σε περίπτωση ελλείψεων.
- Αντιμετώπιση των σπάνιων νοσημάτων. Η ΕΕ στηρίζει την έρευνα για τα σπάνια νοσήματα ώστε να συμβάλει στη βελτίωση της διάγνωσης. Επιπλέον, ενισχύει τη διάδοση πληροφοριών στον τομέα των σπάνιων νοσημάτων, π.χ. μέσω της Orphanet (βάση δεδομένων για τα σπάνια νοσήματα) και της οργάνωσης ασθενών Eurodis (Ευρωπαϊκή Οργάνωση για τα Σπάνια Νοσήματα).
- Αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου των χρόνιων νοσημάτων. Η ΕΕ αντιμετωπίζει τους παράγοντες κινδύνου των χρόνιων νοσημάτων με ποικίλες ενέργειες, για παράδειγμα, με εκστρατείες ενημέρωσης του κοινού, με την προώθηση της ανάληψης δράσης από σχετικούς κλάδους και ΜΚΟ, με τη στήριξη πρωτοβουλιών επιμέρους χωρών, καθώς και με συγκεκριμένα, στοχευμένα μέτρα.

- Παροχή βοήθειας για τη μείωση του καπνίσματος. Η ΕΕ έχει θεσπίσει διάφορους κανόνες για τη μείωση των καπνιστών, στους οποίους περιλαμβάνεται η υποχρεωτική επισήμανση όλων των προϊόντων καπνού με προειδοποιήσεις για τις επιπτώσεις του καπνίσματος στην ανθρώπινη υγεία και η απαγόρευση της διαφήμισης προϊόντων καπνού στον Τύπο, στο ραδιόφωνο και το διαδίκτυο. Στο επίκεντρο της ευρωπαϊκής εκστρατείας για τη μείωση του καπνίσματος βρίσκεται η iCoach, μια καινοτόμος ψηφιακή πλατφόρμα για την υγεία, η οποία παρέχει στήριξη και κίνητρα στους καπνιστές για την ανεξάρτησή τους μέσω εξατομικευμένου προγράμματος, ενώ παράλληλα παρουσιάζει σε διάγραμμα την πρόοδό τους.
- Καταπολέμηση της παχυσαρκίας. Τα στατιστικά δεδομένα για την παχυσαρκία αποδεικνύουν ότι ο συντονισμός σε ευρωπαϊκό επίπεδο είναι απαραίτητος για την καταπολέμησή της. Η ευρωπαϊκή πλατφόρμα δράσης για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία φέρνει σε επαφή ευρύ φάσμα ευρωπαϊκών οργανώσεων που δραστηριοποιούνται στην αντιμετώπιση της κακής διατροφής και της έλλειψης σωματικής άσκησης. Επιπλέον, η ΕΕ έχει συγκροτήσει μια ομάδα υψηλού επιπέδου για θέματα διατροφής και σωματικής άσκησης για την αναζήτηση λύσεων σε ζητήματα υγείας που σχετίζονται με την παχυσαρκία. Άλλες πρωτοβουλίες περιλαμβάνουν τη θέσπιση κανόνων σε επίπεδο ΕΕ για την επισήμανση των τροφίμων, με στόχο οι καταναλωτές σε όλες τις χώρες της ΕΕ να μπορούν να βασίζονται στις ετικέτες των τροφίμων για ακριβείς πληροφορίες σχετικά με την υγεία και τη θρεπτική αξία.
- Μείωση των βλαβών που προκαλεί το οινόπνευμα. Η ΕΕ προωθεί την υπεύθυνη κατανάλωση μέσω της ευρωπαϊκής στρατηγικής για τη μείωση των βλαβών που σχετίζονται με το οινόπνευμα. Η στρατηγική έχει θέσει πέντε προτεραιότητες:
 - Προστασία των νέων και των παιδιών.
 - Αποτροπή της οδήγησης υπό την επήρεια οινοπνεύματος.
 - Μείωση των βλαβών των ενηλίκων, οι οποίες σχετίζονται με την κατανάλωση οινοπνεύματος.
 - Αύξηση της ευαισθητοποίησης όσον αφορά τις συνέπειες της υπερβολικής και επικίνδυνης κατανάλωσης οινοπνεύματος για την υγεία.

- Αντιμετώπιση του καρκίνου. Οι πολιτικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την αντιμετώπιση του καρκίνου περιλαμβάνουν:
 - Συμβολή στην πρόληψη του καρκίνου μέσω της αντιμετώπισης των παραγόντων κινδύνου, ιδίως του καπνίσματος.
 - Σύμπραξη: η Ευρωπαϊκή σύμπραξη για τη δράση κατά του καρκίνου (EPAAC) ξεκίνησε το 2009 και συγκεντρώνει τους βασικούς φορείς από όλη την Ευρώπη και έχει ένα ευρύ φάσμα στόχων, μεταξύ των οποίων η προώθηση της υγείας, ο προσυμπτωματικός έλεγχος και η έγκαιρη διάγνωση, ο εντοπισμός των ορθών πρακτικών στη θεραπεία του καρκίνου, καθώς και η συλλογή και ανάλυση στοιχείων για τον καρκίνο.
 - Προσυμπτωματικός έλεγχος: οι υπουργοί Υγείας της ΕΕ συμφώνησαν το 2003 τις αρχές ορθής πρακτικής για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου και την έγκαιρη ανίχνευση του καρκίνου.
 - Έρευνα: η χρηματοδότηση της ΕΕ για την έρευνα στον τομέα του καρκίνου από το 2003 ξεπερνά το 1,1 δισ. ευρώ, με συνεισφορά σε 183 έργα.
 - Ο Ευρωπαϊκός Κώδικας κατά του Καρκίνου: κατάλογος συστάσεων, βάσει επιστημονικών στοιχείων, προς τους πολίτες σχετικά με την πρόληψη του καρκίνου.
- Καταπολέμηση του AIDS και στήριξη των ατόμων που έχουν προσβληθεί από τον ιό. Η πολιτική της ΕΕ, όπως καθορίζεται στην ανακοίνωση του 2009 με τίτλο «Καταπολέμηση του HIV/AIDS στην ΕΕ και τις γειτονικές χώρες» εστιάζει στην πρόληψη της ασθένειας και τη στήριξη των ατόμων που έχουν προσβληθεί από τον ιό HIV, καθώς βελτιώνει την πρόσβαση στην πρόληψη, στην αγωγή, στην περίθαλψη και στις κοινωνικές υπηρεσίες. Ιδιαίτερες προσπάθειες στοχεύουν ομάδες υψηλού κινδύνου και μεταναστών από χώρες με υψηλό ποσοστό κρουσμάτων του HIV.
- Προαγωγή της υγιούς και ενεργού γήρανσης. Το 2011, η ΕΕ ξεκίνησε την Ευρωπαϊκή σύμπραξη καινοτομίας για την ενεργό και υγιή γήρανση. Ο κεντρικός στόχος της σύμπραξης είναι να αυξηθεί έως το 2020 κατά δύο χρόνια η υγιής ζωή, ώστε περισσότεροι άνθρωποι να ζουν υγιείς για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Άλλες πρωτοβουλίες της ΕΕ για τη γήρανση είναι: α)η Ευρωπαϊκή πρωτοβουλία για τη νόσο του Αλτσχάιμερ και άλλες μορφές άνοιας, η οποία παρέχει στήριξη σε εθνικές προσπάθειες σε τέσσερις

σημαντικούς τομείς: πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση της άνοιας, καλύτερος συντονισμός της έρευνας σε όλη την Ευρώπη, καθώς και δεοντολογικά ζητήματα που συνδέονται με τα δικαιώματα, την αυτονομία και την αξιοπρέπεια ατόμων που πάσχουν από άνοια και β) το Ευρωπαϊκό Σύμφωνο για την Ψυχική Υγεία και Ευεξία, το οποίο προβλέπει ένα πανευρωπαϊκό πλαίσιο για τα κράτη μέλη, τις μη κυβερνητικές οργανώσεις και τους ενδιαφερομένους για την ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με τις προκλήσεις που συνδέονται με την ψυχική υγεία. Ορθές πρακτικές συγκεντρώνονται στη βάση δεδομένων «Compass - Δράση της ΕΕ για την ψυχική υγεία και την ευεξία».

- Αξιολόγηση των επιστημονικών κινδύνων. Οι επιστημονικές επιτροπές της Ευρωπαϊκής Επιτροπής παρέχουν υψηλής ποιότητας, ανεξάρτητες επιστημονικές συμβουλές για την ασφάλεια των καταναλωτών, την υγεία και τους περιβαλλοντικούς καθώς και άλλους νέους κινδύνους για την υγεία. Το 2012, οι επιστημονικές επιτροπές αξιολόγησαν 45 προβλήματα υγείας, π.χ. τα εμφυτεύματα στήθους από σιλικόνη, τους σαρωτές ασφαλείας για τον έλεγχο των επιβατών, το κάδμιο στα λιπάσματα και τα συστατικά καλλυντικών όπως οι χημικές ουσίες για τις βαφές μαλλιών.
- Βελτίωση της πρόσβασης σε πληροφορίες σχετικά με την υγεία. Η βελτίωση της πρόσβασης σε πληροφορίες αποτελεί καθοριστικό μέρος των προσπαθειών της ΕΕ για την προαγωγή της καλής υγείας και την αντιμετώπιση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας. Ο ιστότοπος για τη δημόσια υγεία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής παρουσιάζει τις δραστηριότητες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στον τομέα της δημόσιας υγείας.
- Έρευνα και εμπειρογνώσια σε θέματα υγείας. Η ΕΕ συντονίζει και στηρίζει την ευρωπαϊκή έρευνα σε διάφορους τομείς και η υγεία είναι ένας από αυτούς. Από το 2007, η ΕΕ έχει δαπανήσει 6 δισ. ευρώ για την έρευνα στον τομέα της υγείας, με έμφαση στα εξής:
 - Μετατροπή βασικών ανακαλύψεων σε κλινικές εφαρμογές.
 - Ανάπτυξη και έγκριση νέων θεραπευτικών αγωγών.
 - Στρατηγικές προαγωγής της υγείας και της πρόληψης.
 - Βελτίωση των διαγνωστικών μέσων και των ιατρικών τεχνολογιών.

- Βιωσιμότητα και αποτελεσματικότητα των συστημάτων ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

3.3. Ειδικότερα ζητήματα προστασίας της υγείας των Ευρωπαϊών πολιτών

3.3.1. Ασφάλεια των τροφίμων

Η προστασία της υγείας των ανθρώπων, των ζώων και των φυτών σε κάθε στάδιο της διαδικασίας παραγωγής τροφίμων αποτελεί βασική προτεραιότητα της πολιτικής για την προστασία της δημόσιας υγείας καθώς και της οικονομικής πολιτικής. Η ευρωπαϊκή πολιτική για την ασφάλεια των τροφίμων στοχεύει στη διευκόλυνση της ελεύθερης εμπορίας τροφίμων σε όλες τις χώρες της ΕΕ και στη διασφάλιση του ίδιου υψηλού επιπέδου προστασίας των καταναλωτών σε όλα τα κράτη-μέλη.

Οι πρώτοι κανόνες υγιεινής των τροφίμων σε επίπεδο ΕΕ θεσπίστηκαν το 1964. Οι κανόνες αυτοί έχουν έκτοτε εξελιχθεί σε ένα προορατικό, συνεκτικό και ολοκληρωμένο εργαλείο για την προστασία της υγείας των ανθρώπων, των ζώων και των φυτών, καθώς και του περιβάλλοντος. Επιπλέον, οι κανόνες αυτοί συμβάλλουν στην ομαλή εμπορία τροφίμων και ζωοτροφών. Η νομοθεσία της ΕΕ για τα τρόφιμα ρυθμίζει ένα ευρύ φάσμα θεμάτων που άπτονται των τροφίμων εν γένει και της ασφάλειας των τροφίμων ειδικότερα, συμπεριλαμβανομένων των πληροφοριών για τα τρόφιμα και την καλή διαβίωση των ζώων. Καλύπτει όλα τα επιμέρους στάδια της αλυσίδας γεωργικών προϊόντων διατροφής, από τις ζωοτροφές και την παραγωγή τροφίμων έως την επεξεργασία, την αποθήκευση, τη μεταφορά, τις εισαγωγές και εξαγωγές, καθώς και τη λιανική πώληση τροφίμων. Την ευρωπαϊκή πολιτική ασφάλειας των τροφίμων συναπαρτίζουν οι ακόλουθες δράσεις (Ενημερωτικό φυλλάδιο «Η ΕΕ με απλά λόγια: Ασφάλεια των τροφίμων», 2013) :

- Προφύλαξη και επιστημονικές συμβουλές. Η πολιτική τροφίμων της ΕΕ βασίζεται στην επιστημονική τεκμηρίωση και στην ενδελεχή εκτίμηση των κινδύνων. Τα θεσμικά όργανα της ΕΕ λαμβάνουν τις αποφάσεις τους βάσει εισηγήσεων των επιστημονικών επιτροπών και ανεξάρτητων επιστημονικών

συμβουλών φορέως, όπως η Ευρωπαϊκή Αρχή για την Ασφάλεια των Τροφίμων (EFSA).

- Έλεγχοι. Βάσει των κανόνων της ΕΕ διενεργούνται αυστηροί έλεγχοι προκειμένου να διασφαλίζεται ότι όλα τα προϊόντα τα οποία εισέρχονται στην τροφική αλυσίδα πληρούν τα σχετικά πρότυπα. Επιπλέον, πραγματοποιούνται έλεγχοι σε αγροκτήματα και συναφείς με την παραγωγή τροφίμων επιχειρήσεις, καθώς και στα σύνορα της ΕΕ προκειμένου να διασφαλίζεται ότι τα τρόφιμα και τα ζώα που προέρχονται από χώρες εκτός ΕΕ πληρούν τα ευρωπαϊκά πρότυπα.
- Πρόσθετες και αρτυματικές ύλες. Οι πρόσθετες και οι αρτυματικές ύλες υπόκεινται σε ρυθμίσεις προκειμένου να διασφαλίζεται ότι δεν συνεπάγονται κινδύνους για την ανθρώπινη υγεία. Όλες οι πρόσθετες ύλες που χρησιμοποιούνται στην ΕΕ, συμπεριλαμβανομένων, των συντηρητικών, των χρωμάτων και των γλυκαντικών ουσιών, ελέγχονται επιστημονικά προκειμένου να πιστοποιηθεί ότι είναι ασφαλείς για την ανθρώπινη υγεία προτού επιτραπεί η χρήση τους.
- Όρια ασφαλείας για τα υλικά που έρχονται σε επαφή με τρόφιμα. Η ισχύουσα νομοθεσία της ΕΕ ορίζει ότι τα υλικά που έρχονται σε επαφή με τρόφιμα δεν πρέπει να προκαλούν χημικές αντιδράσεις οι οποίες ενδέχεται να μεταβάλλουν τη γεύση, την εμφάνιση, την υφή ή την οσμή του τροφίμου ή να αλλοιώνουν τη χημική του σύνθεση.
- Περιορισμοί στη χρήση πρόσθετων υλών σε ζωοτροφές και στις υπολειμματικές ουσίες σε φυτά και σε κτηνοτροφικά προϊόντα. Οι κανόνες της ΕΕ απαιτούν να διεξάγεται πλήρης επιστημονική αξιολόγηση των πρόσθετων υλών για ζωοτροφές, των κτηνιατρικών φαρμάκων και των προϊόντων φυτοπροστασίας πριν από τη χορήγηση της άδειας κυκλοφορίας τους, η οποία να αποδεικνύει ότι η χρήση τους είναι ασφαλής για τους ανθρώπους, τα ζώα και το περιβάλλον.
- Βελτίωση της υγιεινής των τροφίμων. Οι κανόνες της ΕΕ απαιτούν την εφαρμογή μιας ολοκληρωμένης και συντονισμένης προσέγγισης σχετικά με την υγιεινή των τροφίμων καθ' όλο το μήκος της τροφικής αλυσίδας σε όλες τις χώρες της ΕΕ. Μέτρα για την υγιεινή των τροφίμων λαμβάνονται στο επίπεδο της πρωτογενούς παραγωγής, αλλά και στα στάδια της σφαγής, της

επεξεργασίας, της διανομής, της λιανικής πώλησης και της παρασκευής των τροφίμων.

- Μείωση της μόλυνσης των τροφίμων. Οι κανόνες της ΕΕ για τις ουσίες που επιμολύνουν τα τρόφιμα βασίζονται στην αρχή ότι τα επίπεδα αυτών των ουσιών πρέπει να διατηρούνται όσο το δυνατόν χαμηλότερα μέσω της εύλογης εφαρμογής ορθών πρακτικών. Για ορισμένες από τις ουσίες αυτές έχουν θεσπισθεί ανώτατα επιτρεπτά επίπεδα με στόχο την προστασία της δημόσιας υγείας.
- Προώθηση καλύτερης διατροφής. Η αρμοδιότητα για τη λήψη μέτρων προστασίας της δημόσιας υγείας στα πλαίσια της σωστής διατροφής ανήκει στις χώρες της ΕΕ, όχι στην ίδια την ΕΕ. Ωστόσο, ορισμένες πρωτοβουλίες συντονίζονται σε επίπεδο ΕΕ, για παράδειγμα στο πλαίσιο του «Προγράμματος δράσης της ΕΕ για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία» και της «Ομάδας Υψηλού Επιπέδου για τη διατροφή και τη σωματική άσκηση». Σε αμφότερες τις πρωτοβουλίες συμμετέχουν εκπρόσωποι από ολόκληρη την Ευρώπη με στόχο την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με τη διατροφή, όπως είναι η παχυσαρκία και ο διαβήτης.
- Υποστήριξη της καινοτομίας στα τρόφιμα. Όλα τα νέα τρόφιμα ή συστατικά τροφίμων που λαμβάνουν άδεια εμπορίας στην ΕΕ έχουν προηγουμένως αποτελέσει αντικείμενο επιστημονικής εκτίμησης της ασφάλειάς τους. Σε αυτά περιλαμβάνονται και τα λεγόμενα «νέα τρόφιμα», δηλαδή τα τρόφιμα ή τα συστατικά τροφίμων τα οποία δεν τύγχαναν ευρείας κατανάλωσης από ανθρώπους στο παρελθόν, όπως το sucromalt.
- Σαφής επισήμανση. Οι κανόνες της ΕΕ για την επισήμανση των τροφίμων επιδιώκουν την παροχή λεπτομερών και ακριβών πληροφοριών προς τους καταναλωτές σχετικά με το περιεχόμενο και τη σύνθεση των τροφίμων, οι οποίες τους βοηθούν να επιλέγουν συνειδητά τα τρόφιμα που καταναλώνουν. Τα τρόφιμα πρέπει να επισημαίνονται σαφώς με βασικές πληροφορίες σχετικά με την ύπαρξη αλλεργιογόνων ουσιών και τη διατροφική τους αξία, συμπεριλαμβανομένων των πληροφοριών σχετικά με την ενεργειακή τους αξία και την περιεκτικότητά τους σε λιπαρά, κορεσμένα λιπαρά, υδατάνθρακες, σάκχαρα, πρωτεΐνες και αλάτι. Οι επισημάνσεις των

τροφίμων περιλαμβάνουν επίσης πληροφορίες σχετικά με τον κατασκευαστή, τον πωλητή, τον εισαγωγέα, τις συνθήκες αποθήκευσης και την παρασκευή ορισμένων τροφίμων.

- Τρόφιμα για συγκεκριμένες ομάδες. Ορισμένες τροφές, οι οποίες προορίζονται για συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού, όπως τα βρέφη και τα μικρά παιδιά, υπόκεινται σε ειδικούς κανόνες για τη διασφάλιση της ενδεδειγμένης διατροφικής σύνθεσης και την παροχή των συναφών πληροφοριών προς τους καταναλωτές.
- Ακριβείς ισχυρισμοί υγείας. Οι κανόνες της ΕΕ σχετικά με τους ισχυρισμούς διατροφής και υγείας αφορούν περιπτώσεις τροφίμων οι παραγωγοί των οποίων ισχυρίζονται, για παράδειγμα στις ετικέτες τους ή στις συναφείς διαφημίσεις, ότι έχουν ευεργετικές επιδράσεις στην υγεία. Δηλώσεις, όπως «συμβάλλει στη φυσιολογική λειτουργία της καρδιάς» ή «μειώνει τη χοληστερίνη», αποτελούν τυπικά παραδείγματα τέτοιων ισχυρισμών. Η προβολή τέτοιων ισχυρισμών επιτρέπεται μόνον εφόσον ο εκάστοτε ισχυρισμός είναι επιστημονικώς τεκμηριωμένος και η Ευρωπαϊκή Αρχή για την Ασφάλεια των Τροφίμων έχει εκπονήσει εκτίμηση που τον επιβεβαιώνει.
- Προώθηση τροφίμων υψηλής ποιότητας και παραδοσιακών τροφίμων. Οι κανόνες σχετικά με την επισήμανση διευκολύνουν τους καταναλωτές στην αναγνώριση των βιολογικών τροφίμων, των προϊόντων ποιότητας ή των τροφίμων που παρασκευάζονται με κάποιον συγκεκριμένο τρόπο. Για προϊόντα συγκεκριμένης γεωγραφικής προέλευσης χρησιμοποιούνται ειδικοί λογότυποι της ΕΕ, όπως Προστατευόμενη Ονομασία Προέλευσης (ΠΟΠ) και Προστατευόμενη Γεωγραφική Ένδειξη (ΠΓΕ), ενώ για όσα προϊόντα παρασκευάζονται ή παράγονται με παραδοσιακό τρόπο: Εγγυημένο Παραδοσιακό Ιδιότυπο Προϊόν (ΕΠΙΠ). Ο λογότυπος της ΕΕ για τα προϊόντα βιολογικής γεωργίας μπορεί να τοποθετηθεί σε όλα τα προσυσκευασμένα βιολογικά τρόφιμα τα οποία παράγονται στην ΕΕ, εγγυάται δε τη συμμόρφωση προς τα πρότυπα βιολογικής παραγωγής της ΕΕ.
- Προώθηση της υγείας των ζώων και καταπολέμηση των νόσων των ζώων. Η νομοθεσία της ΕΕ για την προστασία της υγείας των ζώων βασίζεται στην αρχή ότι η πρόληψη είναι προτιμότερη από τη θεραπεία. όταν εμφανίζονται

κρούσματα ζωνοδόσων, εφαρμόζονται σχέδια έκτακτης ανάγκης για τον περιορισμό της εξάπλωσής τους, την προστασία των ζώων που κινδυνεύουν και τον περιορισμό των επιπτώσεων των κρίσεων στους αγρότες, την οικονομία και την κοινωνία. Κάθε χρόνο η ΕΕ διαθέτει κονδύλια για την πρόληψη, τον έλεγχο και την παρακολούθηση διάφορων ζωνοδόσων. Μεταξύ άλλων, χρηματοδοτούνται προγράμματα εμβολιασμών, δοκιμές σε ζώα, θεραπείες και αποζημιώσεις για τη θανάτωση ζώων. Γενικά, τα εν λόγω προγράμματα έχουν συμβάλει επιτυχώς στη μείωση της συχνότητας εμφάνισης αρκετών ασθενειών στην ΕΕ.

- Πρόληψη της μετάδοσης ασθενειών από τα ζώα στον άνθρωπο. Οι ζωνοδόσοι αποτελούν σημαντική απειλή για τη δημόσια υγεία. Οι κανόνες της ΕΕ διασφαλίζουν τον έλεγχο των ζωνοδόσων και την είσοδο μόνον υγιών ζώων και προϊόντων στην τροφική αλυσίδα.
- Διασφάλιση υψηλού επιπέδου συνθηκών διαβίωσης των ζώων. Η πολιτική της ΕΕ για την καλή διαβίωση των ζώων βασίζεται στο άρθρο 13 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η οποία αναγνωρίζει τα ζώα ως «ευαίσθητα όντα», δηλαδή όντα που διαθέτουν συνείδηση. Η εν λόγω διάταξη ορίζει ότι «Κατά τη διαμόρφωση και την εφαρμογή της πολιτικής της Ένωσης στους τομείς της γεωργίας, της αλιείας, των μεταφορών, της εσωτερικής αγοράς, της έρευνας της τεχνολογικής ανάπτυξης και του διαστήματος, η Ένωση και τα κράτη μέλη λαμβάνουν πλήρως υπόψη τους τις απαιτήσεις καλής διαβίωσης των ζώων ως ευαίσθητων όντων, τηρώντας ταυτόχρονα τις νομοθετικές ή διοικητικές διατάξεις και τα έθιμα των κρατών μελών που αφορούν ιδίως τους λατρευτικούς τύπους, τις πολιτιστικές παραδόσεις και την κατά τόπους πολιτιστική κληρονομιά».
- Αποτελεσματικό σύστημα παρακολούθησης και εντοπισμού ζώντων ζώων, τροφίμων και ζωοτροφών και ζωικής προέλευσης. Η ασφαλής κυκλοφορία των ζώντων ζώων και των ζωικών προϊόντων απαιτεί την τήρηση αυστηρών διαδικασιών. Το σύστημα ελέγχου και πραγματογνωμοσύνης στις συναλλαγές (TRACES) της ΕΕ χρησιμοποιείται για την παρακολούθηση και τον εντοπισμό ζώντων ζώων, τροφίμων και ζωοτροφών ζωικής προέλευσης κατά την είσοδο και την εμπορία τους εντός της ΕΕ. Συνδέει τις κτηνιατρικές

αρχές εντός και εκτός ΕΕ και επιτρέπει στις κτηνιατρικές υπηρεσίες και επιχειρήσεις να αντιδρούν ταχέως όταν διαπιστώνεται κάποια απειλή για την υγεία.

- Διευκόλυνση των ταξιδιών με ζώα συντροφιάς. Οι κανόνες της ΕΕ συμβάλλουν στη διασφάλιση ότι ζώα συντροφιάς μπορούν να ταξιδεύουν με ασφάλεια μεταξύ των χωρών της ΕΕ. Η ΕΕ θέσπισε το 2004 το ευρωπαϊκό διαβατήριο ζώων συντροφιάς. Το έγγραφο αυτό περιέχει όλες τις αναγκαίες πληροφορίες σχετικά με την ταυτότητα και την κατάσταση της υγείας του ζώου, συμπεριλαμβανομένων πληροφοριών για τους εμβολιασμούς, τα αποτελέσματα ιατρικών αναλύσεων και/ή τις αγωγές αποπαρασίτωσης, και συμβάλλει στην πρόληψη της μετάδοσης ασθενειών.
- Προώθηση διεθνών προτύπων καλής διαβίωσης. Η ΕΕ συνεργάζεται στενά με διεθνείς οργανισμούς όπως ο Οργανισμός Τροφίμων και Γεωργίας των Ηνωμένων Εθνών (FAO) και ο Παγκόσμιος Οργανισμός για την Υγεία των Ζώων (OIE) με σκοπό την προβολή της ανάγκης και την προώθηση της θέσπισης διεθνώς αναγνωρισμένων προτύπων για την καλή διαβίωση των ζώων. Η ΕΕ προωθεί επίσης την καλή διαβίωση των ζώων στο πλαίσιο εμπορικών συμφωνιών που συνάπτει με τρίτες χώρες.
- Καταπολέμηση της διάδοσης επιβλαβών οργανισμών. Οι κανόνες της ΕΕ παρέχουν προστασία κατά των επιβλαβών οργανισμών μέσω της θέσπισης αυστηρών απαιτήσεων στις εισαγωγές και στην κυκλοφορία προϊόντων εντός της ΕΕ. Διενεργούνται επίσης τακτικές επιθεωρήσεις κατά την περίοδο βλάστησης και αμέσως μετά τη συγκομιδή. Οι κανόνες της ΕΕ διασφαλίζουν επίσης ότι τα προϊόντα προστασίας των φυτών από τους επιβλαβείς οργανισμούς δεν ενέχουν κινδύνους για την ανθρώπινη υγεία και το περιβάλλον.
- Προστασία του φυτικού αναπαραγωγικού υλικού. Το φυτικό αναπαραγωγικό υλικό (σπόροι και φυτά προς φύτευση) αποτελεί την πεμπτούσια της γεωργικής παραγωγής, καθώς και της παραγωγής κηπευτικών και δασοπονικών προϊόντων. Καθώς αποτελεί τον πρώτο κρίκο στην τροφική αλυσίδα των ανθρώπων και των ζώων, έχει σημαντικό αντίκτυπο στη βιοποικιλότητα, καθώς και στην ποιότητα και στην υγεία της γεωργικής παραγωγής. Η διεθνής συνθήκη σχετικά με τους φυτογενετικούς πόρους για

τη διατροφή και τη γεωργία θέτει το παγκόσμιο πλαίσιο για την πρόσβαση στους γεωργικούς φυτογενετικούς πόρους. Η εν λόγω συνθήκη έχει επικυρωθεί από την ΕΕ και από το σύνολο των κρατών μελών.

- Αυστηρό σύστημα αδειοδότησης και διάθεσης στην αγορά γενετικά τροποποιημένων οργανισμών. Η κυκλοφορία γενετικά τροποποιημένων οργανισμών στην αγορά της ΕΕ υπόκειται σε αυστηρούς ελέγχους. Η χρήση τους μπορεί να γίνεται σε τρόφιμα και ζωοτροφές και/ή για καλλιέργεια και επιτρέπεται μόνον εφόσον έχει προηγουμένως χορηγηθεί σχετική άδεια. Οι σχετικές άδειες χορηγούνται μόνον εφόσον κριθεί ότι είναι ασφαλείς για τους ανθρώπους, τα ζώα και το περιβάλλον, ενώ μετά τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας πρέπει να τυγχάνουν επαρκούς παρακολούθησης προκειμένου να εντοπισθούν τυχόν απρόβλεπτες επιδράσεις.
- Διασφάλιση της ασφαλούς χρήσης των γεωργικών φαρμάκων. Τα προϊόντα φυτοπροστασίας, τα οποία είναι γνωστά ως γεωργικά φάρμακα, χρησιμοποιούνται πρωτίστως για την προστασία των καλλιεργειών από επιβλαβείς οργανισμούς και ασθένειες. Η χρήση τους στην ΕΕ υπόκειται σε αυστηρές ρυθμίσεις προκειμένου να διασφαλίζεται ότι οι χημικές ουσίες που περιέχουν δεν έχουν ανεπιθύμητες παρενέργειες στους ανθρώπους και το περιβάλλον. Η χρήση ή η πώληση προϊόντων φυτοπροστασίας στην ΕΕ επιτρέπονται μόνο κατόπιν ενδελεχούς αξιολόγησης της ασφαλείας τους βάσει των οδηγιών χρήσης τους.
- Αποτελεσματικά συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης. Το σύστημα έγκαιρης προειδοποίησης για τα τρόφιμα και τις ζωοτροφές (RASFF) της ΕΕ δημιουργήθηκε το 1979 και επιτρέπει την ταχεία και αποτελεσματική ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με τρόφιμα και ζωοτροφές μεταξύ όλων των αρμόδιων φορέων σε εθνικό επίπεδο και σε επίπεδο ΕΕ. Βοηθά τις κυβερνήσεις να λαμβάνουν μέτρα γρήγορα και συντονισμένα για την αποτροπή κινδύνων ασφαλείας των τροφίμων προτού βλάψουν τους καταναλωτές, για παράδειγμα μέσω της ανάκλησης προϊόντων.
- Συμμόρφωση προς τα πρότυπα μέσω τακτικών ελέγχων εντός της ΕΕ. Υπεύθυνες για την ασφάλεια των τροφίμων που κυκλοφορούν στην αγορά είναι πρωτίστως οι επιχειρήσεις παραγωγής και εμπορίας. Ωστόσο, οι αρμόδιες αρχές των κρατών μελών της ΕΕ διενεργούν τακτικά αυστηρούς

και επίσημους ελέγχους που διασφαλίζουν ότι πληρούνται τα αυστηρά πρότυπα της ΕΕ για την ασφάλεια των τροφίμων και των ζωοτροφών.

- Επίσημοι έλεγχοι στα σύνορα της ΕΕ. Η διενέργεια ελέγχων στα σύνορα της ΕΕ επί των εισαγόμενων φυτών, ζώων, τροφίμων και ζωοτροφών συμβάλλει καθοριστικά στην προστασία της υγείας των ζώων και των φυτών, καθώς και στην προστασία της δημόσιας υγείας. Επιπλέον, διασφαλίζει ότι όλα τα εισαγόμενα προϊόντα πληρούν τα πρότυπα της ΕΕ και μπορούν να κυκλοφορήσουν με ασφάλεια στην αγορά της ΕΕ. Οι συνοριακοί έλεγχοι διαφοροποιούνται ανάλογα με το ελεγχόμενο προϊόν ή εμπόρευμα και τον κίνδυνο που αυτό ενδέχεται να ενέχει για την υγεία.
- Καλύτερη κατάρτιση για ασφαλέστερα τρόφιμα. Πρόκειται για μια στρατηγική κατάρτισης της ΕΕ η οποία αποσκοπεί στη βελτίωση των γνώσεων και στην ευαισθητοποίηση σχετικά με τη νομοθεσία της ΕΕ για την ασφάλεια των τροφίμων, την προστασία των φυτών, την υγεία και την καλή διαβίωση των ζώων. Η στρατηγική εστιάζει στους υπεύθυνους για τη διενέργεια των επίσημων ελέγχων σε όλα τα στάδια της αλυσίδας παραγωγής προϊόντων διατροφής στις χώρες εντός και εκτός ΕΕ.
- Έρευνα. Από το 2002 η έρευνα στην ΕΕ σχετικά με την ασφάλεια των τροφίμων και την υγεία των ζώων και των φυτών έχει εντατικοποιηθεί. Η εν λόγω έρευνα καλύπτει ένα ευρύ φάσμα θεμάτων, από τις ασθένειες που συνδέονται με τις τροφικές αλλεργίες έως τις επιπτώσεις των ζωοτροφών στην ανθρώπινη υγεία και τον αντίκτυπο ορισμένων μεθόδων παραγωγής στο περιβάλλον.
- Παγκόσμια συνεργασία. Η ΕΕ συνεργάζεται με τους κύριους εμπορικούς της εταίρους και τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς για την προώθηση της πολιτικής ασφάλειας των τροφίμων της ΕΕ και τη διασφάλιση της συμμόρφωσης όλων των εισαγόμενων προϊόντων από χώρες εκτός της ΕΕ προς τα ισχύοντα πρότυπα. Ένας τέτοιος οργανισμός είναι ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) με τον οποίο η ΕΕ συνεργάζεται στο πλαίσιο του συστήματος έγκαιρης προειδοποίησης που αποκαλείται «Διεθνές Δίκτυο Αρχών Ασφάλειας Τροφίμων» (INFOSAN).
- Παγκόσμια επισιτιστική ασφάλεια, ανάπτυξη και ανθρωπιστική βοήθεια. Η ΕΕ συμβάλλει επίσης σημαντικά στην παγκόσμια επισιτιστική ασφάλεια.

Ειδικότερα, μεριμνά για να διασφαλίσει ότι οι πολιτικές για την ανάπτυξη, την εκπαίδευση και την υγεία λαμβάνουν υπόψη τα ζητήματα διατροφής. Η ΕΕ συνεργάζεται με αναπτυσσόμενες χώρες για τη δημιουργία αποτελεσματικών συστημάτων διαχείρισης τροφίμων που θα συμβάλουν στη βελτίωση της επισιτιστικής ασφάλειας των φτωχότερων και των πλέον ευάλωτων πληθυσμών στον κόσμο. Η παροχή κτηνιατρικής εμπειρογνομosύνης, τα προγράμματα κατάρτισης και η χρηματοδότηση προγραμμάτων ελέγχου και εξάλειψης ασθενειών συγκαταλέγονται μεταξύ των δράσεων της ΕΕ στους τομείς της αναπτυξιακής και της ανθρωπιστικής βοήθειας.

3.3.2. Προστασία των καταναλωτών

Η ενιαία αγορά της Ευρωπαϊκής Ένωσης αποτελεί μια από τις μεγαλύτερες αγορές λιανικής σε παγκόσμιο επίπεδο. Επιτρέπει σε άτομα και επιχειρήσεις να συναλλάσσονται ελεύθερα πέραν των εθνικών συνόρων σε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ, καθώς και στην Ισλανδία, το Λιχτενστάιν και τη Νορβηγία. Διασφαλίζει σε κάθε καταναλωτή δυνατότητα επιλογής, ευελιξία, ποιότητα και καλύτερη σχέση ποιότητας/τιμής. Η ευρωπαϊκή πολιτική για τους καταναλωτές βοηθά πρωτίστως τους καταναλωτές στην προσπάθειά τους να αξιοποιούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο αυτές τις δυνατότητες. Αλλά, πέραν αυτού, στηρίζει επίσης την οικονομική ανάπτυξη και την κοινωνική αλλαγή.

Το άρθρο 169 παράγραφος 1 και το άρθρο 169 παράγραφος 2 στοιχείο α) της συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ) ορίζουν ότι η Ένωση πρέπει να συμβάλλει στην επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας του καταναλωτή με μέτρα που εγκρίνονται σύμφωνα με το άρθρο 114 στα πλαίσια υλοποίησης της εσωτερικής αγοράς και μέτρα που στηρίζουν, παρακολουθούν και συμπληρώνουν την πολιτική των κρατών μελών. Η παράγραφος 3 του άρθρου 114 ορίζει ότι «Η Επιτροπή, στις προτάσεις της που προβλέπονται στην παράγραφο 1, σχετικά με την υγεία, την ασφάλεια, την προστασία του περιβάλλοντος και την προστασία των καταναλωτών, λαμβάνει ως βάση ένα υψηλό επίπεδο προστασίας, λαμβάνοντας ιδίως υπόψη όσες νέες εξελίξεις βασίζονται σε επιστημονικά δεδομένα. Στα πλαίσια των

αντίστοιχων αρμοδιοτήτων τους, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο επιδιώκουν επίσης την επίτευξη αυτού του στόχου».

Η ευρωπαϊκή πολιτική για τους καταναλωτές έχει τέσσερις κύριους στόχους (Ενημερωτικό φυλλάδιο «Η ΕΕ με απλά λόγια: Καταναλωτές», 2014) :

- Την προστασία του καταναλωτή από σοβαρούς κινδύνους και απειλές που δεν μπορεί να αντιμετωπίσει μόνος του.
- Τη διασφάλιση της δυνατότητας του καταναλωτή να επιλέγει με βάση σαφείς, ακριβείς και συνεκτικές πληροφορίες.
- Την κατοχύρωση των δικαιωμάτων του καταναλωτή και της πρόσβασής του σε μηχανισμούς ταχείας και αποτελεσματικής επίλυσης τυχόν διαφορών με τους εμπόρους.
- Τη διασφάλιση ότι τα δικαιώματα του καταναλωτή συμβαδίζουν με τις οικονομικές και κοινωνικές εξελίξεις, κυρίως στις αγορές τροφίμων, ενέργειας, χρηματοπιστωτικών προϊόντων, μεταφορών και προϊόντων ψηφιακής τεχνολογίας.

Το κυριότερο αποτέλεσμα της ευρωπαϊκής πολιτικής για τους καταναλωτές είναι η προστασία της ασφάλειας του καταναλωτή. Οι σχετικοί κανόνες της ΕΕ ορίζουν ότι μόνον τα ασφαλή προϊόντα μπορούν να κυκλοφορούν στην αγορά της ΕΕ. Σύμφωνα με τους κανόνες της ΕΕ, πολλές κατηγορίες προϊόντων πρέπει να φέρουν το σήμα πιστότητας «CE». Η τοποθέτηση του σήματος από τον κατασκευαστή πιστοποιεί ότι το προϊόν έχει ελεγχθεί με γνώμονα τα βασικά κριτήρια ασφάλειας της ΕΕ και ότι πληροί όλες τις σχετικές απαιτήσεις (Εικόνα). Οι κανόνες για την ασφάλεια των προϊόντων συχνά επεκτείνονται ή προσαρμόζονται για να συμπεριλάβουν νέα προϊόντα ή να λάβουν υπόψη νέα επιστημονικά δεδομένα. Για παράδειγμα, το 2011 θεσπίστηκαν νέες ευρωπαϊκές απαιτήσεις ασφάλειας για τις προσωπικές συσκευές αναπαραγωγής μουσικής με στόχο τη μείωση του κινδύνου απώλειας της ακοής εξαιτίας της υψηλής έντασης του ήχου.

Οι κανόνες για την ασφάλεια των παιχνιδιών, των ηλεκτρικών συσκευών και των οχημάτων αποτελούν τρία μόνο παραδείγματα κανόνων της ΕΕ για την ασφάλεια προϊόντων με θεαματικά αποτελέσματα στην Ευρώπη. Τα παιχνίδια που πωλούνται στην Ευρώπη συγκαταλέγονται μεταξύ των ασφαλέστερων παγκοσμίως. Προτού ένα παιχνίδι τεθεί σε κυκλοφορία στην αγορά της ΕΕ, έχει υποστεί αυστηρούς ελέγχους ως προς την κατασκευή και τα μικρά εξαρτήματά του, ως προς το πόσο εύφλεκτο

είναι, ως προς τις χημικές ιδιότητες, τις ηλεκτρικές ιδιότητες, την υγιεινή και τη ραδιενέργεια.

Οι κανόνες της ΕΕ για την ηλεκτρική ασφάλεια διασφαλίζουν ότι όλες οι συσκευές χαμηλής τάσης είναι ασφαλείς σε σχέση με τον σκοπό που εξυπηρετεί η χρήση τους. Τα ποσοστά ατυχημάτων με συσκευές χαμηλής τάσης είναι σημαντικά χαμηλότερα στην Ευρώπη σε σχέση με άλλες περιοχές.

Τέλος, ο αριθμός των θανατηφόρων τροχαίων ατυχημάτων στην ΕΕ μειώθηκε κατά 43 % σε σχέση με το 2001, εν μέρει χάρη στη θέσπιση νέας ευρωπαϊκής νομοθεσίας σχετικά με τις προδιαγραφές προστασίας των οχημάτων σε περίπτωση σύγκρουσης. Τα τελευταία χρόνια, οι σημαντικότεροι κανόνες της ΕΕ για την ασφάλεια των οχημάτων καθιέρωσαν δοκιμές για την προστασία των επιβαινόντων από μετωπική και πλευρική σύγκρουση, καθώς και συμπληρωματικές δοκιμές για την προστασία των πεζών. Η βελτίωση της ενημέρωσης των καταναλωτών, π.χ. σχετικά με τις επιδόσεις ασφαλείας των οχημάτων κατά τις δοκιμές πρόσκρουσης, ώθησε επίσης τους κατασκευαστές να βασίζονται σε αξιόπιστα δεδομένα για τον σχεδιασμό μοντέλων με προδιαγραφές ασφαλείας αυστηρότερες από τις νομικές απαιτήσεις της ΕΕ.

Επιπλέον, οι καταναλωτές προστατεύονται και μέσω του συστήματος έγκαιρης προειδοποίησης. Το σύστημα έγκαιρης προειδοποίησης της ΕΕ (γνωστό ως RAPEX) ενημερώνει τους ελεγκτές σε όλα τα κράτη μέλη για τα μέτρα που λαμβάνουν τα κράτη μέλη σχετικά με επικίνδυνα προϊόντα. Με την ενημέρωση αυτή ξεκινούν αλυσιδωτές ενέργειες, έτσι ώστε το προϊόν που μέσω του RAPEX επισημαίνεται από ένα κράτος μέλος ως επικίνδυνο να αποσύρεται και από τις αγορές άλλων κρατών μελών της ΕΕ. Το RAPEX λειτουργεί από το 2004 και με τα χρόνια έχουν αυξηθεί σημαντικά οι πληροφορίες που κοινοποιούνται για επικίνδυνα προϊόντα που εντοπίζονται σε εθνικές αγορές. Οι σχετικές προειδοποιήσεις, από 400 που ήταν το 2004, ανήλθαν σε περισσότερες από 2.000 το 2013.

Την τελευταία δεκαετία εντοπίστηκαν στην αγορά της ΕΕ 16.658 επικίνδυνα προϊόντα. Οι προειδοποιήσεις αυξήθηκαν σημαντικά μετά τη διεύρυνση της Ευρωπαϊκής Ένωσης και από το 2007 διπλασιάστηκαν, καθώς έφθασαν τις 2.000, ενώ πριν από το 2006 ήταν λιγότερες από 1 000 το έτος. Αυτή η αύξηση των ανταλλασσόμενων πληροφοριών σχετικά με τα επικίνδυνα προϊόντα στην Ευρώπη την τελευταία δεκαετία οφείλεται και στις θετικές συνέπειες που είχε η εναρμόνιση της νομοθεσίας και των απαιτήσεων ασφαλείας στο ευρύτερο πλαίσιο της ΕΕ-28: η

εφαρμογή αυστηρών κανόνων ασφαλείας σε μεγαλύτερο αριθμό χωρών συνεπάγεται μεγαλύτερο βαθμό ασφάλειας για περισσότερους καταναλωτές.

Εικόνα 3.1
Σήμα πιστότητας CE



Πηγή: ec.europa.eu/

3.3.3. Προστασία του περιβάλλοντος

Η πολιτική της Ένωσης στον τομέα του περιβάλλοντος συμβάλλει στην επιδίωξη των ακόλουθων στόχων (Ενημερωτικό φυλλάδιο «Η ΕΕ με απλά λόγια: Περιβάλλον», 2013) :

- τη διατήρηση, προστασία και βελτίωση της ποιότητας του περιβάλλοντος,
- την προστασία της υγείας του ανθρώπου,
- τη συνετή και ορθολογική χρησιμοποίηση των φυσικών πόρων,
- την προώθηση, σε διεθνές επίπεδο, μέτρων για την αντιμετώπιση των περιφερειακών ή παγκόσμιων περιβαλλοντικών προβλημάτων, και ιδίως την καταπολέμηση της αλλαγής του κλίματος.

Τα περιβαλλοντικά ζητήματα, επομένως, αναγνωρίζονται από την ΕΕ ως άρρηκτα συνδεδεμένα με τη δημόσια υγεία. Γι' αυτόν τον λόγο, η Ένωση αναπτύσσει ιδιαίτερα ενεργό ρόλο όσον αφορά ειδικά περιβαλλοντικά ζητήματα, όπως:

- Τα χημικά προϊόντα. Για να εγγυηθεί την ασφάλεια των χημικών προϊόντων, να προστατεύσει το περιβάλλον και να ενθαρρύνει την ανταγωνιστικότητα ενός από τους μεγαλύτερους κλάδους της Ευρώπης, η ΕΕ διαθέτει την πιο προηγμένη νομοθεσία για τα χημικά προϊόντα στον κόσμο, η οποία ονομάζεται REACH (Καταχώριση, Αξιολόγηση, Αδειοδότηση και Περιορισμοί των Χημικών Προϊόντων). Όλες οι χημικές ουσίες που παρασκευάζονται ή εισάγονται στην ΕΕ πρέπει να καταχωρίζονται στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Χημικών Προϊόντων, που εδρεύει στο Ελσίνκι. Έως το 2018, κάθε χημική ουσία που χρησιμοποιείται στην ΕΕ θα πρέπει να έχει συμμορφωθεί με την εν λόγω απαίτηση. Σε αντίθετη περίπτωση, δεν θα είναι δυνατό να πωληθεί στην Ένωση. Στα πλέον επικίνδυνα προϊόντα εφαρμόζονται ιδιαίτερα αυστηροί κανόνες. Οι εταιρείες είναι υπεύθυνες για την αξιολόγηση και τη διαχείριση των κινδύνων που απορρέουν από τα χημικά προϊόντα που χρησιμοποιούν ή πωλούν στην Ένωση, καθώς και για την παροχή στους καταναλωτές κατάλληλων οδηγιών για την ασφαλή χρήση αυτών των προϊόντων.
- Τα απόβλητα. Η οικονομία της ΕΕ χρησιμοποιεί 16 τόνους υλικών ανά άτομο ετησίως, εκ των οποίων 6 τόνοι απορρίπτονται ως απόβλητα τα μισά από τα οποία καταλήγουν σε χώρους υγειονομικής ταφής. Εάν τα απόβλητα δεν είναι δυνατόν να αποφευχθούν, θα πρέπει να επαναχρησιμοποιούνται και να ανακυκλώνονται. Θα πρέπει επίσης να ανακτώνται από αυτά τα υλικά που μπορούν να αποτελέσουν πολύτιμους πόρους. Αυτό είναι το μήνυμα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Οι φόροι για την υγειονομική ταφή και τα συστήματα του τύπου «πληρώνεις για ό,τι πετάς» μπορούν να συμβάλουν στην επίτευξη αυτού του στόχου. Ορισμένα κράτη μέλη έχουν ήδη επιτύχει ποσοστά ανακύκλωσης μεγαλύτερα από 80 % και έχουν σχεδόν καταργήσει τους χώρους υγειονομικής ταφής, ενώ άλλα χρειάζεται να συνεχίσουν τις προσπάθειές τους. Έχει ήδη θεσπιστεί νομοθεσία σχετικά με ορισμένες κατηγορίες αποβλήτων, όπως τα απόβλητα ηλεκτρικού και ηλεκτρονικού εξοπλισμού, συσκευασιών, ηλεκτρικών στηλών και συσσωρευτών και οχημάτων (προς απόσυρση), η οποία συμβάλλει στην αποτελεσματική χρήση των πόρων.

- Ο αέρας. Τα τελευταία 20 χρόνια, η ΕΕ έχει επιτύχει μείωση του επιπέδου ορισμένων ρύπων. Οι εκπομπές μολύβδου, για παράδειγμα, έχουν μειωθεί κατά 90 % περίπου. Παρά την πρόοδο που έχει σημειωθεί, η ατμοσφαιρική ρύπανση αποτελεί μια από τις σοβαρότερες περιβαλλοντικές ανησυχίες των Ευρωπαίων και προκαλεί πολλούς πρόωπους θανάτους κάθε χρόνο.
- Το νερό. Κατά τις τελευταίες δεκαετίες η ΕΕ έθεσε σε εφαρμογή μια ολοκληρωμένη πολιτική για τη διασφάλιση της ποιότητας των υδάτων στην Ευρώπη. Η πολιτική αυτή αφορούσε αρχικά στην αντιμετώπιση θεμάτων υγείας, και στη συνέχεια μέτρα αντιμετώπισης των περιβαλλοντικών επιπτώσεων των σημαντικότερων τομέων που καταναλώνουν νερό, όπως η γεωργία, η βιομηχανία και τα νοικοκυριά. Η οδηγία πλαίσιο για τα ύδατα, που αποτελεί την κυριότερη νομοθεσία της ΕΕ στον τομέα των υδάτινων πόρων, προβλέπει ότι όλα τα ποτάμια, οι λίμνες, τα παράκτια και τα υπόγεια ύδατα πρέπει να είναι καθαρά έως το 2015. Τα κράτη μέλη οφείλουν να ελέγξουν την κατάσταση των υδάτων τους και να καταρτίσουν σχέδια που θα εξηγούν τον τρόπο καθαρισμού τους. Ένα άλλο ευρωπαϊκό νομοθέτημα, η οδηγία πλαίσιο για τη θαλάσσια στρατηγική, υιοθετεί μια συντονισμένη προσέγγιση για τη διαχείριση των ανθρώπινων δραστηριοτήτων που έχουν επιπτώσεις στο θαλάσσιο περιβάλλον. Απαιτεί την εφαρμογή, από το 2015, εθνικών μέτρων που θα διασφαλίζουν ότι τα θαλάσσια απορρίμματα δεν θα βλάπτουν το θαλάσσιο και παράκτιο περιβάλλον, και στοχεύει να επιτύχει, έως το 2020, περιβαλλοντικώς υγιή θαλάσσια ύδατα. Ένα σχέδιο της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τη διαφύλαξη των υδάτινων πόρων της Ευρώπης έως το 2020 και μετά θα βοηθήσει την ΕΕ να επιτύχει τους στόχους της. Το σχέδιο αυτό θα συμβάλει στη βελτίωση της διαχείρισης των υδάτινων πόρων, ενσωματώνοντάς την σε άλλους τομείς πολιτικής.
- Ο θόρυβος. Η ηχορύπανση έχει συνδεθεί με διάφορα προβλήματα υγείας. Επίσης, βλάπτει την άγρια πανίδα και χλωρίδα. Η ευρωπαϊκή νομοθεσία ρυθμίζει τον θόρυβο που προέρχεται από διάφορες πηγές, συμπεριλαμβανομένων των αυτοκινήτων, των τρένων και των μηχανημάτων που χρησιμοποιούνται σε εξωτερικούς χώρους. Σύμφωνα με την οδηγία της ΕΕ για τον περιβαλλοντικό θόρυβο, που εγκρίθηκε το 2002, τα κράτη μέλη πρέπει να καταρτίσουν χάρτες των επιπέδων θορύβου στις μεγαλύτερες

πόλεις και κωμοπόλεις, και στους κύριους οδικούς άξονες, σιδηροδρόμους και πολιτικά αεροδρόμια. Στη συνέχεια, πρέπει να καταρτίσουν σχέδια για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

- Το έδαφος. Δεν υπάρχει ειδική ευρωπαϊκή νομοθεσία για το έδαφος, πολλά όμως από τα προβλήματα που επηρεάζουν τα εδάφη αποτελούν αντικείμενο ειδικών μέτρων για τα ύδατα, τα απόβλητα, τα χημικά προϊόντα, τη βιομηχανική ρύπανση, την προστασία της φύσης και τα φυτοφάρμακα. Η ΕΕ διαθέτει στρατηγική αντιμετώπισης όλων των απειλών για το έδαφος, ιδίως από τις γεωργικές πρακτικές και τις βιομηχανικές διεργασίες. Το 2012, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή κατάρτισε κατευθυντήριες γραμμές που εφιστούν την προσοχή στους κινδύνους κάλυψης του εδάφους με στεγανά υλικά, όπως το σκυρόδεμα, και προτείνουν περισσότερο βιώσιμες εναλλακτικές λύσεις.

3.4. Η πορεία εξέλιξης της ευρωπαϊκής πολιτικής υγείας

3.4.1. Οι πρώτες ιδέες

Η προστασία της υγείας δεν αποτελούσε σκοπό ούτε συγκαταλεγόταν ρητά ανάμεσα στους στόχους των πρώτων Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων. Ο κινητήριος μοχλός για την ανάπτυξη μιας ευρωπαϊκού εύρους πολιτική υγείας ήταν η εγκαθίδρυση της Κοινής Αγοράς, για την επίτευξη των στόχων της οποίας η προστασία της υγείας, δηλαδή το διαρκώς υψηλότερο βιοτικό επίπεδο του πληθυσμού, αποτελούσε το στρατηγικό μέσο.

Η πρώτη πρωτοβουλία για την προστασία της υγείας παρουσιάστηκε λίγους μήνες μετά την επικύρωση της Συνθήκης ΕΚΑΧ, όταν ο Γάλλος υπουργός Πληθυσμού και Δημόσιας Υγείας, Paul Ribeyte, πρότεινε την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας της Υγείας, στα πλαίσια ενός εγχειρήματος που ονομάστηκε «Λευκή Ευρωπαϊκή Κοινοπραξία». Το εγχείρημα συνοδευόταν από ένα προσχέδιο συνθήκης και ένα διευκρινιστικό υπόμνημα. Επρόκειτο για μία πολύ φιλόδοξη πρόταση καθώς απέβλεπε σε κάτι περισσότερο από την ίδρυση μιας ευρωπαϊκής εκδοχής της Π.Ο.Υ. Συγκεκριμένα, προτεινόταν η σταδιακή εγκαθίδρυση μιας κοινής αγοράς στον τομέα των φαρμακευτικών προϊόντων και του ιατροχειρουργικού εξοπλισμού μετά από εναρμόνιση των τεχνικών προδιαγραφών, κοινές ρυθμίσεις για

την ιατρική εκπαίδευση (εναρμόνιση εκπαιδευτικών προγραμμάτων και ισοτιμίες διπλωμάτων) καθώς και για την άσκηση των επαγγελματιών υγείας (με πρώτο βήμα την επεξεργασία ενός κοινού κώδικα δεοντολογίας στο ιατρικό επάγγελμα), συντονισμός των υπηρεσιών υγείας (σε επίπεδο πρόληψης και περίθαλψης) για την αντιμετώπιση των σοβαρότερων κοινών προβλημάτων δημόσιας υγείας, συντονισμός των υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας, προοδευτική σύγκλιση των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης, ελεύθερη κυκλοφορία των ασθενών (και βαθμιαία των εργαζομένων), πλαίσιο συνεργασίας για την ιατρική έρευνα κλπ. Με άλλα λόγια, ήταν ένα σχέδιο θέσπισης μιας νέας νομικής οντότητας με εξαναγκαστικού χαρακτήρα εξουσίες επί των συμμετεχόντων κρατών και στην οποία τα κράτη θα μετέφεραν εκούσια ένα μέρος της εθνικής τους κυριαρχίας (Διαμαντόπουλος, 1993).

Το εγχείρημα αυτό, ωστόσο, δεν έγινε πραγματικότητα, διότι:

- Η υγεία, υπό την έννοια της προστασίας της δημόσιας υγείας, είναι ένας ευαίσθητος τομέας της κρατικής εξουσίας, αφού τα κράτη είναι ιδιαίτερα επιφυλακτικά όταν πρόκειται να εγκαταλείψουν μέρος των αρμοδιοτήτων τους σε μια υπερεθνική διοίκηση.
- Στη συγκεκριμένη περίπτωση ήταν ανεδάφικό να ξεκινήσει μια διαδικασία για την ευρωπαϊκή ενοποίηση με μοχλό μια αξία μη-οικονομική και α-πολιτική, όπως θεωρούνταν η υγεία στη δεκαετία του 1950.
- Η διαφορετικότητα των εθνικών υγειονομικών πολιτικών και συστημάτων υγείας στη δεκαετία του 1950 ήταν πολύ μεγάλη, δεδομένου ότι δεν υπήρχε κάποια προηγούμενη προεργασία.

3.4.2. Τα κενά των ιδρυτικών συνθηκών των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων για μια πολιτική στον τομέα της υγείας.

Το πρωτογενές κοινοτικό δίκαιο, δηλαδή τα ιδρυτικά κείμενα των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ΕΚΑΧ, ΕΚΑΕ και ΕΟΚ, ήταν ελλιπές όσον αφορά την προστασία της υγείας, αλλά όχι αδιάφορο, αφού υπήρχαν ορισμένες διατάξεις που σχετίζονταν με την υγειονομική πολιτική.

3.4.2.1. Η συνθήκη ΕΚΑΧ και η υγεία

Σκοπός της Ευρωπαϊκής Κοινότητας Άνθρακα και Χάλυβα ήταν, μέσω της δημιουργίας μιας Κοινής Αγοράς στους βασικούς παραγωγικούς κλάδους του άνθρακα και του χάλυβα, να προωθηθεί η οικονομική επέκταση, η ανάπτυξη της απασχόλησης και τελικά να επιτευχθεί η ανύψωση του βιοτικού επιπέδου εντός των κρατών μελών, ως πρώτο στάδιο μιας ευρύτερης και βαθύτερης κοινότητας μεταξύ των ευρωπαϊκών λαών. Οι βασικοί άξονες της ΕΚΑΧ για την υγεία είναι (Διαμαντόπουλος, 1993):

- Η προστασία της υγείας των εργαζομένων, αφού αποστολή των οργάνων της Κοινότητας ήταν «να προάγουν τη βελτίωση των όρων διαβίωσης και εργασίας του εργατικού δυναμικού κατά τρόπο που να επιτρέπει την εξίσωσή τους με στόχο την πρόοδο, σε κάθε μια από τις βιομηχανίες ευθύνης της Κοινότητας». Πρόκειται για μια έμμεση και περιορισμένη αναφορά της δημόσιας υγείας υπό τη σκοπιά της ασφάλειας της εργασίας.
- Η ανάπτυξη των ερευνητικών πρωτοβουλιών για την εγκαθίδρυση κανόνων προστασίας για το εργατικό δυναμικό, αφού η Επιτροπή όφειλε «να ενθαρρύνει την τεχνική και οικονομική έρευνα που αφορά την παραγωγή και την ανάπτυξη της κατανάλωσης του άνθρακα και του χάλυβα καθώς και την ασφάλεια εργασίας στις βιομηχανίες αυτές». Η Κοινότητα όφειλε «να συγκεντρώνει τις αναγκαίες πληροφορίες για την εκτίμηση των δυνατοτήτων βελτίωσης των όρων διαβίωσης και εργασίας του εργατικού δυναμικού στις βιομηχανίες της αρμοδιότητάς της και των κινδύνων που απειλούν τις εν λόγω συνθήκες διαβίωσης».
- Η θεώρηση των προβλημάτων υγείας ως ανασταλτικού παράγοντα για την προώθηση και οικοδόμηση της Κοινοτικής Ευρώπης, αφού στο άρθρο 69, παρ.1, ορίζεται ότι «Τα κράτη μέλη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να εξαλείφουν κάθε περιορισμό της απασχόλησης στις βιομηχανίες άνθρακα και χάλυβα βασιζόμενο επί της ιθαγενείας όσον αφορά τους εργαζόμενους υπηκόους ενός των κρατών μελών, οι οποίοι έχουν αναγνωρισμένη ειδικευση στα επαγγέλματα άνθρακα και χάλυβα, με την επιφύλαξη των περιορισμών που προκύπτουν από θεμελιώδεις ανάγκες της υγείας και της δημόσιας τάξης».

3.4.2.2. Η συνθήκη ΕΚΑΕ και η υγεία

Σε γενικές γραμμές, η συνθήκη ΕΚΑΕ υιοθετεί την ίδια στρατηγική με τη συνθήκη ΕΚΑΧ αναφορικά με την υγεία (οικονομική συνεργασία → άνοδος του βιοτικού επιπέδου → σταδιακή ενοποίηση των ευρωπαϊκών κρατών). Ωστόσο, το πεδίο εφαρμογής της στρατηγικής αυτής είναι η ειρηνική, μη στρατιωτική πυρηνική βιομηχανία, η οποία ενέχει υψηλότερο ποσοστό κινδύνου για την ανθρώπινη υγεία. Κατά συνέπεια, στο προοίμιο της Συνθήκης ορίζεται ότι οι ιδρυτές της Κοινότητας επιδιώκουν «να δημιουργήσουν συνθήκες ασφάλειας που να αποκλείουν τους κινδύνους για τη ζωή και την υγεία των λαών», ενώ στο άρθρο 2 ορίζεται ότι η ΕΥΡΑΤΟΜ, προκειμένου να εκπληρώσει την αποστολή της, οφείλει «να θεσπίσει ομοιόμορφους κανόνες ασφαλείας για την προστασία της υγείας του πληθυσμού και των εργαζομένων και να μεριμνά για την εφαρμογή τους». Στο άρθρο 9 προβλέπεται η «...κατάρτιση ειδικευμένου δυναμικού ιδίως στους τομείς... της προστασίας της υγείας...».

Στο άρθρο 30 αναφέρεται η θέσπιση βασικών κανόνων προστασίας που θα περιλαμβάνουν: α) τις ανώτατες επιτρεπτές δόσεις που παρέχουν επαρκή ασφάλεια, β) τις ανώτατες επιτρεπτές εκθέσεις και μολύνσεις και γ) τις θεμελιώδεις αρχές ιατρικής επίβλεψης των εργαζομένων. Η Συνθήκη ΕΚΑΕ ενδιαφέρεται για την προστασία της υγείας του συνόλου του πληθυσμού, προβλέπει στο επίπεδο της έρευνας τη δημιουργία ενός ξεχωριστού οργάνου ειδικευμένου στα ζητήματα της προστασίας της υγείας και αντιμετωπίζει το επιμέρους θέμα της προστασίας από τις ακτινοβολίες σφαιρικά, δηλαδή στη διοικητική του πτυχή, με την εναρμόνιση των νομοθεσιών, και στην ιατρική του πτυχή, με τη γέννηση μιας πυρηνικής ευρωπαϊκής ιατρικής θεμελιωμένης σε κοινές αρχές και στόχους ιατρικής προστασίας.

3.4.2.3. Η Συνθήκη ΕΟΚ και η υγεία

Στο άρθρο 2 της Συνθήκης-πλαίσιου ΕΟΚ αναφέρεται ξεκάθαρα ότι η Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα επιδιώκει μέσω της σταδιακής οικονομικής

ενοποίησης, της οποίας η βασικότερη πτυχή συνίσταται στη δημιουργία μιας Κοινής Αγοράς, την οικονομική ανάπτυξη και επέκταση που θα εξασφαλίζει την άνοδο του βιοτικού επιπέδου, θέτοντας έτσι τις δράσεις «μιας διαρκώς στενότερης ένωσης των ευρωπαϊκών λαών» και δημιουργώντας τις προϋποθέσεις μιας μελλοντικής πολιτικής ενοποίησης.

Στο πλαίσιο αυτό, η Συνθήκη ΕΟΚ δεν περιέχει κάποια άμεση αναφορά στην υγεία. Αντίθετα, κάνει ρητή αρνητική αναφορά στην υγεία ως εμπόδιο στη διαδικασία εγκαθίδρυσης και ανάπτυξης του κοινοτικού φαινομένου. Ειδικότερα, οι περιορισμοί στην ελεύθερη κυκλοφορία των εργαζομένων και στην ελεύθερη εγκατάσταση «...δικαιολογούνται από λόγους δημόσιας τάξεως, δημόσιας ασφάλειας και δημόσιας υγείας» οι περιορισμοί στην ελεύθερη διακίνηση των εμπορευμάτων «...δικαιολογούνται από λόγους δημόσιας ηθικής, δημόσιας τάξεως, δημόσιας ασφάλειας, προστασίας της υγείας και της ζωής των ανθρώπων ή των ζώων» (Διαμαντόπουλος, 1993).

Η Συνθήκη ενδιαφέρεται για την υγεία μόνο μέσα από το πρίσμα της αναγκαιότητας για άρση των εμποδίων στην εγκαθίδρυση και λειτουργία της Κοινής Αγοράς και, κατ' επέκταση, στην επίτευξη της ανόδου του βιοτικού επιπέδου. Οι παρεμβάσεις στον τομέα της υγείας αποβλέπουν στην προώθηση των στόχων αυτών και εντοπίζονται:

- Στα άρθρα 117 και 118 που αναφέρονται στην ανάγκη των κρατών μελών «...να προαγάγουν τη βελτίωση των όρων διαβίωσης και εργασίας του εργατικού δυναμικού...» και στην αποστολή της Επιτροπής «να προωθήσει τη στενή συνεργασία ...σε θέματα που αφορούν ...την κοινωνική ασφάλιση, την προστασία κατά των επαγγελματικών ασθενειών και ατυχημάτων, την υγιεινή της εργασίας...»
- Στα άρθρα 48 έως 66, τα οποία αποσκοπούν στην εξασφάλιση και οργάνωση της θεμελιώδους αρχής της ελεύθερης κυκλοφορίας των προσώπων, με την οποία συνδέονται οι αρχές της ελεύθερης εγκατάστασης και ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, και στα πλαίσια των οποίων προβλέπεται παρέμβαση για την εφαρμογή των αρχών αυτών στα ιατρικά, παραϊατρικά και φαρμακευτικά επαγγέλματα. Η εφαρμογή των αρχών εξασφαλίζεται μόνο κατόπιν κοινοτικής δράσης με στόχο:

- Την αμοιβαία αναγνώριση των διπλωμάτων, πιστοποιητικών και άλλων τίτλων.
- Τον συντονισμό των εθνικών νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των σχετικών με την πρόσβαση σ' αυτά τα επαγγέλματα.
- Τον συντονισμό των όρων άσκησης αυτών των επαγγελμάτων στα διάφορα κράτη μέλη.

Οι προαναφερθείσες διατάξεις και ειδικά η παράγραφος 3 του άρθρου 57 παρέχουν δυνατότητες ανάπτυξης μιας ολοκληρωμένης κοινοτικής δράσης με αντικείμενο τη διαμόρφωση μιας κοινής πολιτικής της υγείας υπό την ευρεία έννοια του όρου, περιλαμβάνοντας δηλαδή ακόμα και κοινούς κανόνες ηθικής και ιατρικής δεοντολογίας και όχι μόνο ειδικές, διοικητικής φύσης, κοινοτικές παρεμβάσεις για τα καθεστώτα των επαγγελμάτων υγείας.

- Στο άρθρο 100, το οποίο αφορά την εναρμόνιση των εθνικών νομοθεσιών για να αρθούν οι περιορισμοί στην εφαρμογή της ελεύθερης κυκλοφορίας, και στο άρθρο 235, το οποίο ορίζει ότι, εάν μια ενέργεια της Κοινότητας είναι αναγκαία για την επίτευξη κάποιου στόχου της Κοινής Αγοράς και δεν προβλέπεται από την παρούσα Συνθήκη, τότε οργανώνονται οι απαραίτητες διαδικασίες για τη θέσπιση των σχετικών διατάξεων. Αν και δε διαφαίνεται κάποια άμεση συσχέτιση με την υγεία, είναι κοινώς αποδεκτό ότι πολλές πρωτοβουλίες και δράσεις της Κοινότητας στην πολιτική υγείας στηρίζονται στα άρθρα αυτά.

3.4.3. Η Λευκή Βίβλος και η υγεία

Το πρόγραμμα δράσης της Λευκής Βίβλου για την ολοκλήρωση της Εσωτερικής Αγοράς έχει σημαντικότατο αντίκτυπο στην υγεία, αφού εστιάζεται στην κατάργηση των πάσης φύσεως (φυσικών, τεχνικών, φορολογικών) φραγμών που δικαιολογούν τη διατήρηση των ελέγχων στα σύνορα και παρεμποδίζουν την ελεύθερη λειτουργία της Εσωτερικής Αγοράς. Επομένως, αποβλέπει και στην κατάργηση εκείνων των εθνικών μη δασμολογικών φραγμών που οφείλονται σε λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας, ιδίως με την προσέγγιση και εναρμόνιση των διαφορετικών εθνικών νομοθεσιών και ρυθμίσεων υγείας.

Οι 286 προτάσεις που συναπαρτίζουν τη Λευκή Βίβλο έχουν ευρεία εφαρμογή στην πολιτική υγείας. Αρχικά, η κατάργηση των συντοριακών ελέγχων και των διατυπώσεων για τα εμπορεύματα αφορά μεταξύ άλλων τόσο τους κτηνιατρικούς και φυτοϋγειονομικούς ελέγχους, όσο και τα φαρμακευτικά προϊόντα και τους ιατρικούς εξοπλισμούς. Προβλέπεται ότι όλοι οι κτηνιατρικοί και φυτοϋγειονομικοί έλεγχοι θα πραγματοποιούνται στους τόπους αποστολής και ότι τα πιστοποιητικά των ελέγχων θα επαληθεύονται στους τόπους προορισμού, ενώ οι διατυπώσεις των εμπορευμάτων θα περιορίζονται στο τελωνείο της χώρας εισόδου, ώστε να αποτρέπονται οι διπλοί έλεγχοι, οι καθυστερήσεις και η οικονομική επιβάρυνση. Επιπροσθέτως, η τεχνική εναρμόνιση και η τυποποίηση, που είναι απαραίτητες για την κατάργηση των φραγμών στην ελεύθερη διακίνηση των εμπορευμάτων, καλύπτουν τομείς όπως τα τρόφιμα, τα φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα, τα φάρμακα υψηλής τεχνολογίας, ο ηλεκτροϊατρικός εξοπλισμός κ.ά. Η κοινοτική εναρμόνιση περιορίζεται στον προσδιορισμό των βασικών απαιτήσεων υγείας και ασφάλειας, οι οποίες είναι υποχρεωτικές για όλα τα κράτη μέλη.

Η ελεύθερη κυκλοφορία και εγκατάσταση των πολιτών της Κοινότητας στο πρόγραμμα της Λευκής Βίβλου περιλαμβάνει την ελεύθερη και χωρίς έλεγχο διέλευση των ενδοκοινοτικών συνόρων, αλλά και την πλήρη ισότητα πρόσβασης στις επαγγελματικές δραστηριότητες. Αναφορικά με την υγεία, στη Λευκή Βίβλο εξετάζονται πιο αναλυτικά τα μέτρα σχετικά με τις φαρμακευτικές δραστηριότητες και την ειδική εκπαίδευση στη γενική ιατρική, λόγω του ότι τα περισσότερα θέματα σχετικά με το καθεστώς των ιατρικών και παραϊατρικών επαγγελμάτων έχουν ήδη διευθετηθεί. Τέλος, προβλέπονται ρυθμίσεις όσον αφορά το δικαίωμα στην πνευματική και βιομηχανική ιδιοκτησία, οι οποίες συνεπάγονται, μεταξύ άλλων, και μια κοινοτική αντιμετώπιση του προβλήματος των διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας που έχουν σχέση με την ιατρική και φαρμακευτική έρευνα, την έρευνα στη βιοτεχνολογία κλπ.

Τα αποτελέσματα της κοινοτικής ανάμειξης στον τομέα της υγείας, με αφετηρία τη Λευκή Βίβλο, ήταν τα παρακάτω (Διαμαντόπουλος, 1993):

- Στον τομέα της κατάργησης των κτηνιατρικών και φυτοϋγειονομικών ελέγχων εγκρίθηκαν προτάσεις που αποσκοπούν στην προστασία της υγείας των ζώων και προτάθηκαν σχέδια για την εξάλειψη ασθενειών και τη διεξαγωγή μικροβιολογικών ελέγχων στα κρέατα, στα πουλερικά κλπ. Επιπλέον, εξασφαλίστηκε ο αποτελεσματικός έλεγχος της χρήσης των

φαρμακολογικών ουσιών, όπως η χρήση ορμονών στα βοοειδή, ενώ καθορίστηκαν κατευθυντήριες γραμμές αναφορικά με την αξιολόγηση των πρώτων υλών στις ζωοτροφές, τις ανώτατες περιεκτικότητες φυτοφαρμάκων στα σιτηρά και στα τρόφιμα ζωικής προέλευσης, αλλά και τους κανόνες υποχρεωτικής ιατρικής εξέτασης του απασχολούμενου σε αυτόν τον κλάδο προσωπικού.

- Στα πλαίσια της τεχνικής εναρμόνισης και της τυποποίησης, εγκρίθηκαν οδηγίες που αφορούσαν τις εκπομπές καυσαερίων των επιβατικών και εμπορικών οχημάτων, την ελεύθερη κυκλοφορία φαρμάκων υψηλής τεχνολογίας, την επισήμανση και τη συσκευασία επικίνδυνων παρασκευασμάτων κ.ά.
- Στον τομέα της ελεύθερης κυκλοφορίας και εγκατάστασης των πολιτών εγκρίθηκαν οδηγίες που αφορούσαν την αμοιβαία αναγνώριση των διπλωμάτων στη φαρμακευτική, την πρόσβαση σε ορισμένες δραστηριότητες του φαρμακευτικού τομέα και την ειδική εκπαίδευση στη γενική ιατρική.

3.4.4. Η Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη και η υγεία

Η Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη αντιπροσωπεύει ένα ορόσημο στη συνεχή διαδικασία της ευρωκοινοτικής ολοκλήρωσης, επικυρώνοντας τη συσσωρευμένη κοινοτική δυναμική και ενισχύοντας την πορεία προς τον μετασχηματισμό των Κοινοτήτων σε μια Ευρωπαϊκή Ένωση. Η ΕΕΠ τροποποιεί μερικώς τη Συνθήκη ΕΟΚ και προσθέτει και νέες διατάξεις, οι οποίες συμβάλλουν στην ανάπτυξη των κοινοτικών υγειονομικών δράσεων.

Αρχικά, το άρθρο 21 ορίζει ότι τα κράτη μέλη «...αποδίδουν ιδιαίτερη προσοχή στην προώθηση της καλύτερης ιδίως του χώρου εργασίας, για να προστατεύσουν την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων, και θέτουν ως στόχο την εναρμόνιση των συνθηκών που υφίστανται σε αυτόν τον τομέα μέσα σε μια οπτική προόδου». Οι τροποποιήσεις του άρθρου 118 περιλαμβάνουν: α) την ρητή απόδοση κανονιστικών αρμοδιοτήτων στα κοινοτικά όργανα, β) την εισαγωγή μιας επιθετικότητας στη δράση υγείας των κοινοτικών οργάνων, με αναφορές που επιτρέπουν τις προληπτικές δράσεις υγείας και αφήνουν περιθώρια για ενδεχόμενη

υπέρβαση εκ μέρους του Συμβουλίου του πεδίου αρμοδιοτήτων και γ)τη διευκόλυνση της άσκησης των αποδιδόμενων στα κοινοτικά όργανα αρμοδιοτήτων.

Επιπλέον, στο άρθρο 18 αναφέρεται ότι πρέπει να ληφθούν μέτρα εναρμόνισης που έχουν σχέση με την ολοκλήρωση της Ενιαίας Αγοράς: «...στους τομείς της υγείας, της ασφάλειας, της προστασίας του περιβάλλοντος και της προστασίας των καταναλωτών...» και βασίζονται σε «υψηλό επίπεδο προστασίας». Στο άρθρο 25 επικυρώνεται ρητά η διάσταση υγείας της πολιτικής του περιβάλλοντος: «Η δράση της Κοινότητας στον τομέα του περιβάλλοντος έχει αντικείμενο τη διατήρηση, την προστασία και τη βελτίωση της ποιότητας του περιβάλλοντος, τη συμβολή στην προστασία της υγείας του ανθρώπου...».

Η συμβολή της Ενιαίας Ευρωπαϊκής Πράξης στην πολιτική της υγείας μπορεί να συνοψιστεί στα εξής σημεία (Διαμαντόπουλος, 1993):

- Τονώνει αποφασιστικά την κοινοτική ιατρική προστασία μέσω της κοινωνικής πολιτικής.
- Αναγνωρίζει και ενισχύει τον δεσμό ανάμεσα στην προάσπιση του φυσικού περιβάλλοντος και στην προστασία της υγείας.
- Διευκολύνει την αλληλεπίδραση ανάμεσα στην πολιτική της έρευνας, στην πολιτική του περιβάλλοντος, στην πολιτική των καταναλωτών και στην υγεία.

3.4.5. Κοινωνικός χάρτης και υγεία

Το 1989 θεσπίστηκε ο Κοινωνικός Χάρτης ή Κοινοτικός Χάρτης των θεμελιωδών κοινωνικών δικαιωμάτων των εργαζομένων από τα κράτη-μέλη και εδραιώθηκε η αντίληψη ότι ο κοινωνικός τομέας φέρει ίδια σημασία και βαρύτητα με τον οικονομικό τομέα. Ο χάρτης θεωρήθηκε ως πολιτικό μέσο το οποίο περιλαμβάνει «ηθικές υποχρεώσεις» που αποσκοπούν στην εξασφάλιση του σεβασμού ορισμένων κοινωνικών δικαιωμάτων στα κράτη. Τα δικαιώματα αυτά αφορούν κυρίως την αγορά εργασίας, την επαγγελματική κατάρτιση, την κοινωνική προστασία, τις ίσες ευκαιρίες, την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία.

Εικόνα 3.1

ΑΡΘΡΟ 35

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 πρακτικές. Κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Ένωσης εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου.

Πηγή: Υφαντόπουλος, 1993

3.4.6. Συνθήκη του Μάαστριχτ και υγεία

Έμφαση στην υγεία σε ευρωπαϊκό επίπεδο δόθηκε για πρώτη φορά με τη Συνθήκη του Μάαστριχτ το 1992. Στο άρθρο 129 της Συνθήκης αναφέρεται η αναγκαιότητα της διακρατικής συνεργασίας μεταξύ των χωρών-μελών για την επίτευξη ενός υψηλού επιπέδου υγείας. Επιπλέον, τονίζεται η υιοθέτηση προληπτικών μέτρων για τη μείωση των κινδύνων που απειλούν τη δημόσια υγεία.

Η συμβολή του Άρθρου 129 είναι αναμφισβήτητη. Ωστόσο, δεν επέφερε νομοθετικές ρυθμίσεις, αλλά αποτέλεσε τη βάση για τη διαμόρφωση του «Πλαισίου δράσεων για τον τομέα της δημόσιας υγείας». Στα πλαίσια του ενιαίου αυτού σχεδίου τα κράτη-μέλη ωθήθηκαν να εξειδικεύσουν κοινούς στόχους και να αναπτύξουν κοινές στρατηγικές για την ασφάλεια και τη διακίνηση του αίματος, για την πρόληψη κατά του καρκίνου, του AIDS και των λοιπών μεταδοτικών ασθενειών και για την υιοθέτηση ρυθμίσεων για τον καπνό και την κατανάλωση αλκοόλ. Επιπλέον, προτάθηκε στις κυβερνήσεις των κρατών-μελών να αναλάβουν την εκπόνηση μελετών και δημοσκοπήσεων για την κατάσταση της υγείας των Ευρωπαίων πολιτών.

1. Η Κοινότητα συμβάλλει στην εξασφάλιση υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας του ανθρώπου, ενθαρρύνοντας τη συνεργασία μεταξύ των κρατών-μελών και, αν αυτό απαιτείται, υποστηρίζοντας τη δράση τους.
 Η δράση της Κοινότητας αφορά την πρόληψη των ασθενειών, και ιδίως των μεγάλων πληγών της ανθρωπότητας, συμπεριλαμβανομένης της τοξικομανίας, εννοώντας τη διερεύνηση των αιτιών και τον τρόπο μετάδοσής τους καθώς και την ενημέρωση και τη διαπαιδαγώγηση στον τομέα της υγείας.
 Οι απαιτήσεις στον τομέα της προστασίας της υγείας αποτελούν συνιστώσα των άλλων πολιτικών της Κοινότητας.
2. Τα κράτη-μέλη συντονίζουν μεταξύ τους, σε συνδυασμό με την Επιτροπή, τις πολιτικές και τα προγράμματά τους στους τομείς που αναφέρονται στην παράγραφο 1. Η Επιτροπή μπορεί να αναλαμβάνει, σε στενή επαφή με τα κράτη-μέλη, κάθε χρήσιμη πρωτοβουλία για την προώθηση του συντονισμού αυτού.
3. Η Κοινότητα και τα κράτη-μέλη ευνοούν τη συνεργασία με τις τρίτες χώρες και τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς σε θέματα δημόσιας υγείας.
4. Για να συμβάλλει στην υλοποίηση των στόχων του παρόντος άρθρου, το Συμβούλιο:
 - Αποφασίζοντας με τη διαδικασία του άρθρου 189 Β και μετά από διαβούλευση με την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών, θεσπίζει δράσεις ενθάρρυνσης, χωρίς να εναρμονίζει τις νομοθετικές και κανονιστικές διατάξεις των κρατών-μελών.
 - Αποφασίζοντας με ειδική πλειοψηφία προτάσει της Επιτροπής, διατυπώνει συστάσεις.

Πηγή: europa.eu

3.4.7. Συνθήκη του Άμστερνταμ και υγεία

Η Συνθήκη του Άμστερνταμ, η οποία τέθηκε σε ισχύ το 1999, αναμόρφωσε το άρθρο 129 της Συνθήκης του Μάαστριχτ και το αντικατέστησε με το άρθρο 152, επίκεντρο του οποίου είναι η άσκηση ευρωπαϊκής πολιτικής στον τομέα της δημόσιας υγείας. Σύμφωνα με το συγκεκριμένο άρθρο, κύριος στόχος της Ευρωπαϊκής Κοινότητας είναι η επίτευξη ενός υψηλού επιπέδου υγείας των Ευρωπαίων πολιτών και η ανάπτυξη δράσεων και πολιτικών με στόχο: α)τη βελτίωση της δημόσιας υγείας, β)την πρόληψη των ασθενειών, γ)την ενημέρωση και τη διαπαιδαγώγηση του κοινού, δ)την αποτροπή των κινδύνων που βλάπτουν την υγεία και ε)την υιοθέτηση κοινής στρατηγικής για τη δημόσια υγεία.

Για την επίτευξη των προαναφερθέντων στόχων, οι κυβερνήσεις ανέλαβαν να αναπτύξουν τις δικές τους εθνικές πολιτικές και να συνεργαστούν σε ευρωπαϊκό επίπεδο με τις άλλες χώρες-μέλη, ανταλλάσσοντας απόψεις και εμπειρίες βασισμένες στις «βέλτιστες πρακτικές».

Εικόνα 3.3

ΑΡΘΡΟ 152

1. Κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Κοινότητας, εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου.
*Η δράση της Κοινότητας, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας καθώς και στην πρόληψη της ανθρώπινης ασθένειας σε όλες τις μορφές της και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για την ανθρώπινη υγεία. Η δράση αυτή καλύπτει την καταπολέμηση των μεγάλων πληγών της ανθρωπότητας στον τομέα της υγείας, εννοώντας τη διερεύνηση των αιτιών τους, της μετάδοσης και της πρόληψής τους, καθώς και την ενημέρωση και την διαπαιδαγώγηση στον τομέα της υγείας.
Η Κοινότητα συμπληρώνει τη δράση των κρατών μελών για τη μείωση της βλάβης που προκαλούν στην υγεία τα ναρκωτικά, συμπεριλαμβανομένης της ενημέρωσης και της πρόληψης.*
2. Η Κοινότητα ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ κρατών μελών στους τομείς που αναφέρει το παρόν άρθρο και, εν ανάγκη, στηρίζει τη δράση τους.
Τα κράτη μέλη συντονίζουν μεταξύ τους, σε συνδυασμό με την Επιτροπή, τις πολιτικές και τα προγράμματα τους στους τομείς που αναφέρονται στην παράγραφο 1. Η Επιτροπή μπορεί να αναλαμβάνει, σε στενή επαφή με τα κράτη μέλη, κάθε χρήσιμη πρωτοβουλία για την προώθηση του συντονισμού αυτού.
3. Η Κοινότητα και τα κράτη μέλη εννοούν τη συνεργασία με τις τρίτες χώρες και τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς σε θέματα δημόσιας υγείας.
4. Το Συμβούλιο, ενεργώντας σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 189 Β και μετά από διαβούλευση με την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών, συμβάλλει στην υλοποίηση των στόχων του παρόντος άρθρου θεσπίζοντας:
α) μέτρα με υψηλές προδιαγραφές όσον αφορά την ποιότητα και την ασφάλεια των οργάνων και ουσιών ανθρώπινης προέλευσης, του αίματος και των παραγώγων του. Αυτά τα μέτρα δεν εμποδίζουν τα κράτη μέλη να διατηρούν ή να εισάγουν αυστηρότερα προστατευτικά μέτρα; β) κατά παρέκκλιση από το άρθρο 43, μέτρα στον κτηνιατρικό και φυτοϋγειονομικό τομέα με άμεσο στόχο την προστασία της δημόσιας υγείας, γ) μέτρα ενθάρρυνσης της προστασίας και της βελτίωσης της υγείας του ανθρώπου, εκτός οιασδήποτε εναρμόνισης των νομοθετικών και κανονιστικών διατάξεων των κρατών μελών.
Το Συμβούλιο, αποφασίζοντας με ειδική πλειοψηφία μετά από πρόταση της Επιτροπής, διατυπώνει επίσης συστάσεις για τους σκοπούς του παρόντος άρθρου.
5. 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. Ειδικότερα, τα μέτρα περί των οποίων η παράγραφος 4, στοιχείο α) δεν θίγουν τις εθνικές διατάξεις «περί δωρεάς ή ιατρικής χρήσεως οργάνων και αίματος».

Πηγή: europa.eu

3.4.8. Συνθήκη για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης και υγεία

Οι προσθήκες του άρθρου 168 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης αφορούν τη μέριμνα για την ψυχική υγεία και τις παραμεθόριες

περιοχές, ενώ περιλαμβάνονται μέτρα για τις διασυνοριακές απειλές και την ασφάλεια των φαρμάκων και των μηχανημάτων.

Εικόνα 3.4

ΑΡΘΡΟ 168

1. Κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Κοινότητας, εξασφαλίζεται υψηλό επίπεδο προστασίας της υγείας του ανθρώπου.

Η δράση της Ένωσης, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας καθώς και στην πρόληψη των ανθρώπινων ασθενειών και παθήσεων και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για τη σωματική και ψυχική υγεία. Η δράση αυτή καλύπτει επίσης:

- την καταπολέμηση των σοβαρών ασθενειών που μαστίζουν την ανθρωπότητα, ευνοώντας τη διερεύνηση των αιτίων τους, της μετάδοσης και της πρόληψής τους, καθώς και την ενημέρωση και την διαπαιδαγώγηση στον τομέα της υγείας.
- Την επαγρύπνηση για τις σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας, την κήρυξη συναγερμού σε περίπτωση των εν λόγω απειλών και την καταπολέμησή τους.

Η Ένωση συμπληρώνει τη δράση των κρατών μελών για τη μείωση της βλάβης που προκαλούν στην υγεία τα ναρκωτικά, με δράσεις στις οποίες συμπεριλαμβάνονται επίσης η ενημέρωση και η πρόληψη.

2. Η Κοινότητα ενθαρρύνει τη συνεργασία μεταξύ κρατών μελών στους τομείς του παρόντος άρθρου και, εν ανάγκη, στηρίζει τη δράση τους. Ενθαρρύνει ιδίως τη συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών με σκοπό τη βελτίωση της συμπληρωματικότητας των υγειονομικών τους υπηρεσιών στις παραμεθόριες περιοχές.

Τα κράτη μέλη συντονίζουν μεταξύ τους, σε επαφή με την Επιτροπή, τις πολιτικές και τα προγράμματα τους στους τομείς που αναφέρονται στην παράγραφο 1. Η Επιτροπή μπορεί να αναλαμβάνει, σε στενή επαφή με τα κράτη μέλη, κάθε ωφέλιμη πρωτοβουλία για την προώθηση του συντονισμού αυτού, ιδίως δε πρωτοβουλίες με στόχο τον καθορισμό κατευθυντήριων γραμμών και δεικτών, την οργάνωση της ανταλλαγής βέλτιστων πρακτικών και την προετοιμασία των στοιχείων που είναι αναγκαία για την τακτική παρακολούθηση και αξιολόγηση. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο τηρείται πλήρως ενήμερο.

3. Η Ένωση και τα κράτη μέλη ευνοούν τη συνεργασία με τις τρίτες χώρες και τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς σε θέματα δημόσιας υγείας.

4. Κατά παρέκκλιση από το άρθρο 2 παράγραφος 5 και το άρθρο 6 στοιχείο α) και σύμφωνα με το άρθρο 4 παράγραφος 2 στοιχείο ια), ο ευρωπαϊκός νόμος ή νόμος-πλαίσιο συμβάλλει στην πραγμάτωση των στόχων του παρόντος άρθρου, θεσπίζοντας τα ακόλουθα τα ακόλουθα μέτρα για την αντιμετώπιση των κοινών προκλήσεων όσον αφορά την ασφάλεια:

α) Μέτρα με υψηλές προδιαγραφές ποιότητας και ασφάλειας για τα όργανα και τις ουσίες ανθρώπινης προέλευσης, το αίμα και τα παράγωγά του. Τα εν λόγω μέτρα δεν εμποδίζουν τα κράτη μέλη να διατηρούν ή να εισάγουν αυστηρότερα προστατευτικά μέτρα.

β) Μέτρα στον κτηνιατρικό και φυτοϋγειονομικό τομέα με άμεσο στόχο την προστασία της δημόσιας υγείας.

γ) Μέτρα για τον καθορισμό υψηλών προδιαγραφών ποιότητας και ασφάλειας για τα φάρμακα και τα μηχανήματα που προορίζονται για ιατρική χρήση.

δ) Μέτρα σχετικά με την επαγρύπνηση, την κήρυξη συναγερμού και την καταπολέμηση των σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας.

5. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο, αποφασίζοντας σύμφωνα με τη συνήθη νομοθετική διαδικασία και μετά από διαβούλευση με την Επιτροπή των Περιφερειών και την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή μπορούν επίσης να θεσπίζουν μέτρα ενθάρρυνσης της προστασίας και της βελτίωσης της υγείας του ανθρώπου και ιδίως για την καταπολέμηση των σοβαρών ασθενειών με διασυννοριακή διάσταση, την επαγρύπνηση κατά σοβαρών διασυννοριακών απειλών κατά της υγείας, την κήρυξη συναγεμίου σε παρόμοιες περιπτώσεις και την καταπολέμησή του, καθώς και μέτρα που έχουν ως άμεσο στόχο τους την προστασία της δημόσιας υγείας από το κάπνισμα και την κατάχρηση οινόπνευματών, αποκλειόμενης οιασδήποτε εναρμόνισης των νομοθετικών και κανονιστικών διατάξεων των κρατών μελών.
6. Το Συμβούλιο, μετά από πρόταση της Επιτροπής, διατυπώνει επίσης συστάσεις για τους σκοπούς του παρόντος άρθρου.
7. Η δράση της Ένωσης αναπτύσσεται χωρίς να θίγονται οι ευθύνες των κρατών μελών όσον αφορά τη διαμόρφωση της πολιτικής τους στον τομέα της υγείας, καθώς και την οργάνωση και την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης. Στις ευθύνες των κρατών μελών εμπίπτει η διαχείριση των υγειονομικών υπηρεσιών και της ιατρικής περίθαλψης, καθώς και η κατανομή των πόρων που διατίθενται για τις υπηρεσίες αυτές. Τα μέτρα που προβλέπονται στην παράγραφο 4 στοιχείο α) δεν θίγουν τις εθνικές διατάξεις που διέπουν τις δωρεές οργάνων και αίματος ή την ιατρική χρήση τους.

Πηγή: europa.eu

3.4.9. Κοινοτικό πρόγραμμα δράσης για την υγεία (2008-2013)

Το πρόγραμμα κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας (2008-2013) προσέφερε πολλά σημαντικά επιτεύγματα και βελτιώσεις. Οι στόχοι του προγράμματος ήταν: α) η βελτίωση της ασφάλειας της υγείας των πολιτών, β) η προαγωγή της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της μείωσης των ανισοτήτων υγείας και γ) η απόκτηση και η διάδοση γνώσεων και πληροφοριών σχετικά με την υγεία.

Οι δράσεις του Κοινοτικού Προγράμματος για την υγεία 2008-2013 ήταν οι ακόλουθες:

- Βελτίωση της ασφάλειας της υγείας των πολιτών.
- Προστασία των πολιτών από τις απειλές κατά της υγείας.
- Ανάπτυξη στρατηγικών και μηχανισμών για την πρόληψη, την ανταλλαγή πληροφοριών και την αντιμετώπιση των απειλών κατά της υγείας που προέρχονται από μεταδοτικές και μη μεταδοτικές νόσους και των απειλών κατά της υγείας που προέρχονται από φυσικές, χημικές ή βιολογικές πηγές, συμπεριλαμβανομένων των απειλών που προκαλούνται από εσκεμμένες ενέργειες διάχυσης ουσιών στο περιβάλλον, καθώς και ανάληψη δράσης για

την εξασφάλιση συνεργασίας μεταξύ των εργαστηρίων των κρατών μελών όσον αφορά τη διάγνωση υψηλής ποιότητας, την υποστήριξη της εργασίας των υπαρχόντων εργαστηρίων που οι εργασίες τους έχουν σχέση με την Κοινότητα, και τη δράση για τη θέσπιση ενός δικτύου εργαστηρίων κοινοτικής αναφοράς.

- Στήριξη της ανάπτυξης πολιτικών πρόληψης, εμβολιασμού και ανοσοποίησης, βελτίωση εταιρικών σχέσεων, δικτύων, εργαλείων και συστημάτων υποβολής στοιχείων για την κατάσταση στον τομέα της ανοσοποίησης και της παρακολούθησης των ανεπιθύμητων συμβάντων.
- Ανάπτυξη ικανοτήτων και διαδικασιών διαχείρισης των κινδύνων, βελτίωση της ετοιμότητας και του προγραμματισμού για τις καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της προετοιμασίας συντονισμένης αντιμετώπισης των καταστάσεων έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας, τόσο σε επίπεδο ΕΕ όσο και σε διεθνές επίπεδο, ανάπτυξη διαδικασιών αναγγελίας κινδύνου και διαβουλεύσεων επί αντιμέτρων.
- Προώθηση της συνεργασίας και βελτίωση της ικανότητας και των μέσων αντίδρασης που υπάρχουν, συμπεριλαμβανομένων εξοπλισμού προστασίας, εγκαταστάσεων απομόνωσης και κινητών εργαστηρίων, που θα χρησιμοποιούνται άμεσα σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.
- Ανάπτυξη στρατηγικών και διαδικασιών για τη δημιουργία και τη βελτίωση της δυνατότητας ταχείας κινητοποίησης, τη διενέργεια ασκήσεων και δοκιμών, την αξιολόγηση και την επανεξέταση γενικών και ειδικών σχεδίων αντιμετώπισης έκτακτων αναγκών στον τομέα της υγείας, καθώς και της διαλειτουργικότητάς τους μεταξύ των κρατών μελών.
- Βελτίωση της ασφάλειας των πολιτών.
- Στήριξη και ενίσχυση της παροχής επιστημονικών συμβουλών και της αξιολόγησης των κινδύνων, με την προώθηση του έγκαιρου εντοπισμού των κινδύνων, ανάλυση του δυνητικού αντίκτυπού τους, ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με τους κινδύνους και την έκθεση σε αυτούς, τόνωση των ολοκληρωμένων και εναρμονισμένων προσεγγίσεων.
- Ενίσχυση της ασφάλειας και της ποιότητας οργάνων και ουσιών ανθρώπινης προέλευσης, του αίματος και των παραγώγων του, προώθηση της διαθεσιμότητας, της ιχνηλασιμότητας και της προσβασιμότητάς τους για

ιατρική χρήση, τηρουμένων των αρμοδιοτήτων των κρατών μελών, όπως προβλέπονται στο άρθρο 152 παρ. 5 της Συνθήκης.

- Προώθηση μέτρων για την καλύτερη ασφάλεια των ασθενών μέσω ενός συστήματος ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης υψηλής ποιότητας και ασφάλειας, μεταξύ άλλων σε ό,τι αφορά την ανθεκτικότητα των μικροβίων στα αντιβιοτικά και τις νοσοκομειακές λοιμώξεις.
- Προώθηση της υγείας.
- Ενίσχυση ενός υγιέστερου τρόπου ζωής και μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας.
- Προώθηση πρωτοβουλιών για την αύξηση των ετών υγιούς ζωής και προώθηση της ενεργητικής γήρανσης, υποστήριξη μέτρων για την προώθηση και τη διερεύνηση του αντίκτυπου της υγείας στην παραγωγικότητα και τη συμμετοχή στην εργασία, υποστήριξη μέτρων για τη μελέτη των επιπτώσεων άλλων πολιτικών επί της υγείας.
- Στήριξη πρωτοβουλιών για τον εντοπισμό των αιτιών, την αντιμετώπιση και τη άμβλυνση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας εντός και μεταξύ των κρατών μελών, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που συνδέονται με τις διαφορές μεταξύ των φύλων, με στόχο τη συμβολή στην ευημερία και τη συνοχή, προώθηση των επενδύσεων στον τομέα της υγείας, σε συνεργασία με άλλες κοινοτικές πολιτικές και Ταμεία, βελτίωση της αλληλεγγύης μεταξύ των εθνικών συστημάτων υγείας, με την υποστήριξη της συνεργασίας σε θέματα διασυνοριακής περίθαλψης και την κινητικότητα των ασθενών και των επαγγελματιών της υγείας.
- Προώθηση υγιέστερου τρόπου ζωής και περιορισμός των πλέον σοβαρών ασθενειών και τραυματισμών αντιμετωπίζοντας τους καθοριστικούς παράγοντες για την υγεία.
- Ενασχόληση με τους καθοριστικούς παράγοντες για την υγεία, με στόχο την προώθηση και τη βελτίωση της σωματικής και ψυχικής υγείας, τη δημιουργία υποστηρικτικών πλαισίων για υγιείς τρόπους ζωής και πρόληψη ασθενειών, ανάληψη δράσης σε καίριους τομείς, όπως η διατροφή και η σωματική άσκηση και η σεξουαλική υγεία, καθώς και σε καθοριστικούς παράγοντες σχετικούς με τους εθισμούς, όπως ο καπνός, το οινόπνευμα, τα παράνομα ναρκωτικά και οι χρησιμοποιούμενες κατά αντικανονικό τρόπο

φαρμακευτικές ουσίες, με έμφαση στις νευραλγικές παραμέτρους, όπως η εκπαίδευση και ο χώρος εργασίας, καθώς και σε όλη τη διάρκεια του κύκλου ζωής.

- Προώθηση δράσης για την πρόληψη σοβαρών ασθενειών ιδιαίτερης βαρύτητας σε σχέση με τη συνολική έκταση των ασθενειών στην Κοινότητα, και σπάνιων ασθενειών, όπου η κοινοτική δράση αντιμετωπίζοντας τους καθοριστικούς παράγοντες μπορεί να εμπλουτίσει σημαντικά τις εθνικές προσπάθειες.
- Αντιμετώπιση του αντίκτυπου που έχουν στην υγεία οι ευρύτεροι περιβαλλοντικοί καθοριστικοί παράγοντες, συμπεριλαμβανομένης της ποιότητας του αέρα στους εσωτερικούς χώρους και της έκθεσης σε τοξικές χημικές ουσίες που δεν καλύπτονται από άλλες κοινοτικές πρωτοβουλίες, καθώς και οι κοινωνικοοικονομικοί καθοριστικοί παράγοντες.
- Προώθηση δράσεων οι οποίες συμβάλλουν στον περιορισμό των ατυχημάτων και τραυματισμών.
- Συγκέντρωση και διάδοση πληροφοριών και γνώσεων σχετικά με την υγεία.
- Ανταλλαγή γνώσεων και βέλτιστων πρακτικών.
- Ανταλλαγή γνώσεων και βέλτιστων πρακτικών σχετικά με θέματα υγείας στο πεδίο του προγράμματος.
- Υποστήριξη της συνεργασίας ώστε να ενισχυθεί η εφαρμογή της βέλτιστης πρακτικής στα κράτη μέλη, συμπεριλαμβανομένης, όπου αρμόζει, της στήριξης ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς.
- Συγκέντρωση, ανάλυση και διάδοση πληροφοριών σχετικά με την υγεία.
- Περαιτέρω ανάπτυξη ενός βιώσιμου συστήματος παρακολούθησης της υγείας με μηχανισμούς για τη συλλογή συγκρίσιμων δεδομένων και πληροφοριών, με κατάλληλους δείκτες, εξασφάλιση του κατάλληλου συντονισμού και της παρακολούθησης των κοινοτικών πρωτοβουλιών σχετικά με μητρώα για τον καρκίνο, συλλογή δεδομένων σχετικά με την κατάσταση της υγείας και τις πολιτικές για την υγεία, ανάπτυξη, με το κοινοτικό στατιστικό πρόγραμμα, της στατιστικής συνιστώσας του συστήματος αυτού.
- Ανάπτυξη μηχανισμών για την ανάλυση και τη διάδοση, συμπεριλαμβανομένων κοινοτικών εκθέσεων σχετικά με την υγεία, της

δικτυακής πύλης για την υγεία καθώς και διασκέψεων, παροχή πληροφοριών στους πολίτες, τους ενδιαφερόμενους παράγοντες και τους αρμόδιους για τη χάραξη πολιτικής, καθώς και ανάπτυξη μηχανισμών διαβούλευσης και συμμετοχικών διαδικασιών, κατάρτιση τακτικών εκθέσεων σχετικά με την κατάσταση της υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση βάσει όλων των δεδομένων και δεικτών και συμπεριλαμβανομένης της ποιοτικής και της ποσοτικής ανάλυσης.

- Παροχή ανάλυσης και τεχνικής υποστήριξης για την ανάπτυξη ή την εφαρμογή πολιτικών ή νομοθεσίας σχετικά με το πεδίο εφαρμογής του προγράμματος.

3.4.10. Κοινοτικό πρόγραμμα δράσης για την υγεία (2014-2020)

Οι γενικοί στόχοι του Προγράμματος είναι να συμπληρώσει, να στηρίξει και να προσθέσει αξία στις πολιτικές των κρατών μελών που έχουν ως στόχο να βελτιώσουν την υγεία των πολιτών της Ένωσης και να μειώσουν τις ανισότητες στον τομέα της υγείας, προάγοντας την καλή υγεία, ενθαρρύνοντας την καινοτομία στην υγεία, αυξάνοντας τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας και προστατεύοντας τους πολίτες της Ένωσης από σοβαρές διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας.

Η επίτευξη των γενικών στόχων επιδιώκεται μέσω των ακόλουθων ειδικών στόχων:

- Προκειμένου να προάγει την υγεία, να προλαμβάνει τις νόσους και να προωθεί υποστηρικτικά περιβάλλοντα για υγιείς τρόπους ζωής, το Πρόγραμμα προσδιορίζει, διαδίδει και προωθεί την υιοθέτηση τεκμηριωμένων και καλών πρακτικών για οικονομικώς αποδοτικά μέτρα προαγωγής της υγείας και πρόληψης των νόσων, επικεντρωμένα, ιδίως, στους κρίσιμους παράγοντες κινδύνου που έχουν να κάνουν με τον τρόπο ζωής, με έμφαση στην προστιθέμενη αξία για την Ένωση.
- Προκειμένου να προστατεύσει τους πολίτες της Ένωσης από σοβαρές διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας, το Πρόγραμμα προσδιορίζει και αναπτύσσει συνεκτικές προσεγγίσεις και προωθεί την εφαρμογή τους για τη

βελτίωση της ετοιμότητας και του συντονισμού σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας.

- Προκειμένου να στηρίζει την ανάπτυξη ικανοτήτων στον τομέα της δημόσιας υγείας και να προωθεί καινοτόμα, αποδοτικά και βιώσιμα συστήματα υγείας, το Πρόγραμμα προσδιορίζει και αναπτύσσει κοινά εργαλεία και μηχανισμούς σε επίπεδο Ένωσης, για να αντιμετωπίσει ελλείψεις πόρων, τόσο ανθρώπινων όσο και οικονομικών, και να διευκολύνει την εθελοντική υιοθέτηση της καινοτομίας στις στρατηγικές παρέμβασης και πρόληψης στον τομέα της δημόσιας υγείας.
- Για να διευκολύνει την πρόσβαση των πολιτών της Ένωσης σε καλύτερη και ασφαλέστερη υγειονομική περίθαλψη, το Πρόγραμμα αυξάνει την πρόσβαση στην ιατρική εμπειρογνωμοσύνη και ενημέρωση για ειδικά θέματα και πέρα από τα εθνικά σύνορα, διευκολύνει την εφαρμογή των αποτελεσμάτων της έρευνας και αναπτύσσει εργαλεία για τη βελτίωση της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών μέσω, μεταξύ άλλων, δράσεων που συμβάλλουν στη βελτίωση των γνώσεων σε θέματα υγείας.

Οι προτεραιότητες του Προγράμματος αναφέρονται ως εξής:

- Προαγωγή της υγείας, πρόληψη των νόσων και προώθηση σε υποστηρικτικά περιβάλλοντα για υγιείς τρόπους ζωής, λαμβάνοντας υπόψη την αρχή «η υγεία σε όλες τις πολιτικές».
- Οικονομικώς αποδοτικά μέτρα προώθησης και πρόληψης σύμφωνα με τις στρατηγικές της Ένωσης για το αλκοόλ και τη διατροφή και τα οποία περιλαμβάνουν δράσεις στήριξης της ανταλλαγής τεκμηριωμένων και καλών πρακτικών για την αντιμετώπιση παραγόντων κινδύνου, όπως η χρήση καπνού και το παθητικό κάπνισμα, η βλαβερή κατανάλωση οινοπνευματωδών, οι ανθυγιεινές διατροφικές συνήθειες και η έλλειψη σωματικής άσκησης, λαμβάνοντας υπόψη τις πτυχές της δημόσιας υγείας υποκείμενων παραγόντων κοινωνικού και περιβαλλοντικού χαρακτήρα, με έμφαση στην προστιθέμενη αξία για την Ένωση.
- Μέτρα που συμπληρώνουν τη δράση των κρατών μελών για τη μείωση της βλάβης που προκαλούν στην υγεία τα ναρκωτικά, συμπεριλαμβανομένης της ενημέρωσης και της πρόληψης.

- Στήριξη αποτελεσματικών δράσεων για την αντιμετώπιση μεταδοτικών νόσων, όπως ο HIV/AIDS, η φυματίωση και η ηπατίτιδα μέσα από τον προσδιορισμό, τη διάδοση και την υιοθέτηση τεκμηριωμένων και καλών πρακτικών οικονομικώς αποδοτικής πρόληψης, διάγνωσης, θεραπείας και περίθαλψης.
- Στήριξη της συνεργασίας και δικτύωσης στην Ένωση σε σχέση με την πρόληψη και τη βελτίωση της απάντησης στα χρόνια νοσήματα, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου, των νόσων που συνδέονται με το γήρας και των νευροεκφυλιστικών νόσων, μέσω της ανταλλαγής γνώσεων και καλών πρακτικών και της ανάπτυξης κοινών δράσεων στον τομέα της πρόληψης, του έγκαιρου εντοπισμού και της διαχείρισης (συμπεριλαμβανομένης της βελτίωσης των γνώσεων στον τομέα της υγείας και της αυτοδιαχείρισης).
- Δράσεις που απαιτούνται ή συμβάλλουν στην εφαρμογή της νομοθεσίας της Ένωσης για τα προϊόντα καπνού, τη διαφήμιση και την εμπορία τους. Η δράση αυτή μπορεί να περιλαμβάνει δραστηριότητες που αποσκοπούν στη διασφάλιση της εκτέλεσης, της εφαρμογής, της παρακολούθησης και της αναθεώρησης αυτής της νομοθεσίας.
- Προώθηση ενός συστήματος πληροφόρησης και γνώσης για τον τομέα της υγείας, ώστε να υποστηρίζεται η λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης υφιστάμενων εργαλείων και, κατά περίπτωση, της περαιτέρω ανάπτυξης τυποποιημένης ενημέρωσης για θέματα υγείας και εργαλείων παρακολούθησης της υγείας, της συγκέντρωσης και ανάλυσης στοιχείων για την υγεία και τις ευρείας διάδοσης των αποτελεσμάτων του Προγράμματος.
- Προστασία των πολιτών της Ένωσης από σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας.
 - Ενίσχυση των εκτιμήσεων επικινδυνότητας και κάλυψη των κενών όσον αφορά την ικανότητα εκτίμησης της επικινδυνότητας, μέσω της αύξησης των δυνατοτήτων επιστημονικής εμπειρογνωμοσύνης και της «χαρτογράφησης» των υφιστάμενων εκτιμήσεων.
 - Στήριξη της δημιουργίας ικανοτήτων κατά των απειλών για την υγεία στα κράτη μέλη και, μεταξύ άλλων, όπου είναι δυνατόν, συνεργασία με γειτονικές χώρες, ανάπτυξη σχεδίων προγραμματισμού σε θέματα

ετοιμότητας και αντιμετώπισης, σε συντονισμό με παγκόσμιες πρωτοβουλίες και συνιστώσες γενικού και ειδικού σχεδιασμού ετοιμότητας, συντονισμός της λήψης μέτρων για τη δημόσια υγεία, μη δεσμευτικές προσεγγίσεις στον τομέα του εμβολιασμού, αντιμετώπιση των αυξανόμενων απειλών για την υγεία από παγκόσμιες μετακινήσεις πληθυσμών, ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών για προστατευτικά μέτρα σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών για θέματα ενημέρωσης, κατάρτιση οδηγών καλής πρακτικής, συμβολή στο πλαίσιο για εθελοντικό μηχανισμό, συμπεριλαμβανομένης της θέσπισης βέλτιστης κάλυψης με εμβολιασμό για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της επανεμφάνισης λοιμωδών νόσων και για την από κοινού λήψη ιατρικών αντιμέτρων, ανάπτυξη συνεκτικών στρατηγικών επικοινωνίας.

- Δράσεις που απαιτούνται ή συμβάλλουν στην εφαρμογή της νομοθεσίας της Ένωσης στο πεδίο των μεταδοτικών νόσων και των άλλων απειλών κατά της υγείας, συμπεριλαμβανομένων όσων προκαλούνται από βιολογικά και χημικά συμβάντα, καθώς και από την περιβαλλοντική και κλιματική αλλαγή. Η δράση αυτή μπορεί να περιλαμβάνει δραστηριότητες που αποσκοπούν στη διευκόλυνση της εκτέλεσης, της εφαρμογής, της παρακολούθησης και της αναθεώρησης αυτής της νομοθεσίας.
- Προώθηση ενός συστήματος πληροφόρησης και γνώσης για τον τομέα της υγείας, ώστε να υποστηρίζεται η λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης υφιστάμενων εργαλείων και, κατά περίπτωση, της περαιτέρω ανάπτυξης τυποποιημένης ενημέρωσης για θέματα υγείας και εργαλείων παρακολούθησης της υγείας, της συγκέντρωσης και ανάλυσης στοιχείων για την υγεία και τις ευρείας διάδοσης των αποτελεσμάτων του Προγράμματος.
- Συμβολή σε καινοτόμα, αποδοτικά και βιώσιμα συστήματα υγείας.
- Υποστήριξη της εθελοντικής συνεργασίας των κρατών μελών στον τομέα της αξιολόγησης των τεχνολογιών της υγείας, διευκόλυνση της αξιοποίησης των αποτελεσμάτων που απορρέουν από ερευνητικά σχέδια που υποστηρίζονται βάσει του έβδομου προγράμματος-πλαίσιου της Ευρωπαϊκής Κοινότητας για δραστηριότητες έρευνας, τεχνολογικής ανάπτυξης και επίδειξης (2007-2013) και δραστηριότητες που θα αναληφθούν στο πλαίσιο

του προγράμματος-πλαισίου για την έρευνα και την καινοτομία («Ορίζων 2020»).

- Προώθηση της εθελοντικής υιοθέτησης καινοτομιών στον τομέα της υγείας και προώθηση της ηλεκτρονικής υγείας με την αύξηση της διαλειτουργικότητας των μητρώων ασθενών και άλλων εφαρμογών ηλεκτρονικής υγείας, στήριξη της συνεργασίας για την ηλεκτρονική υγεία στην Ένωση, ιδίως σε θέματα μητρώων, και υιοθέτηση της καινοτομίας από τους επαγγελματίες του κλάδου της υγείας.
- Στήριξη της βιωσιμότητας του υγειονομικού εργατικού δυναμικού με την ανάπτυξη αποτελεσματικού μηχανισμού πρόβλεψης και προγραμματισμού από πλευράς αριθμών για το εργατικό δυναμικό του τομέα της υγείας, της ισότητας των φύλων, του πεδίου άσκησης του επαγγέλματος και του βαθμού στον οποίο η κατάρτιση ανταποκρίνεται στις απαιτούμενες δεξιότητες, συμπεριλαμβανομένης της ικανότητας χρήσης νέων συστημάτων πληροφόρησης και λοιπών προηγμένων τεχνολογιών, παρακολούθηση της κινητικότητας (στο εσωτερικό της Ένωσης) και της μετανάστευσης επαγγελματιών του τομέα της υγείας, προώθηση αποτελεσματικών στρατηγικών πρόσληψης και παραμονής στην υπηρεσία και ανάπτυξη ικανοτήτων, λαμβάνοντας δεόντως υπόψη ζητήματα εξάρτησης και γήρανσης του πληθυσμού.
- Παροχή εμπειρογνομosύνης για την υποστήριξη των κρατών μελών που προωθούν μεταρρυθμίσεις των εθνικών τους συστημάτων υγείας μέσω της δημιουργίας μηχανισμού συγκέντρωσης εμπειρογνομosύνης στο επίπεδο της Ένωσης, για την παροχή ασφαλών και τεκμηριωμένων συμβουλών για αποτελεσματικές και αποδοτικές επενδύσεις και καινοτομία στη δημόσια υγεία και τα συστήματα υγείας. Διευκόλυνση της αξιοποίησης των αποτελεσμάτων που απορρέουν από ερευνητικά σχέδια που υποστηρίζονται βάσει του εβδόμου προγράμματος-πλαισίου της Ευρωπαϊκής Κοινότητας για δραστηριότητες έρευνας, τεχνολογικής ανάπτυξης και επίδειξης (2007-2013), και, πιο μακροπρόθεσμα, δραστηριότητες που θα αναληφθούν στο πλαίσιο του προγράμματος-πλαισίου για την έρευνα και την καινοτομία («Ορίζων 2020»).
- Στήριξη δράσεων για την αντιμετώπιση ζητημάτων υγείας στα πλαίσια μιας γηράσκουσας κοινωνίας, συμπεριλαμβανομένων των δράσεων της

ευρωπαϊκής σύμπραξης καινοτομίας με θέμα την ενεργό και υγιή γήρανση στις τρεις θεματικές της ενότητες: καινοτομία στην επαγρύπνηση, την πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση, καινοτομία στη θεραπεία και την περίθαλψη και την καινοτομία στην ενεργό

γήρανση και την ανεξάρτητη διαβίωση.

- Δράσεις που απαιτούνται ή συμβάλλουν στην εφαρμογή της νομοθεσίας της Ένωσης για τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, τα φαρμακευτικά προϊόντα και τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη
- Προώθηση ενός συστήματος πληροφόρησης και γνώσεων για τον τομέα της υγείας, ώστε να υποστηρίζεται η λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων, συμπεριλαμβανομένων της χρήσης υφιστάμενων εργαλείων και, κατά περίπτωση, της περαιτέρω ανάπτυξης τυποποιημένης ενημέρωσης για θέματα υγείας και εργαλείων παρακολούθησης της υγείας, της συγκέντρωσης και ανάλυσης στοιχείων για την υγεία και της ευρείας διάδοσης των αποτελεσμάτων του Προγράμματος.
- Διευκόλυνση της πρόσβασης των πολιτών της Ένωσης σε καλύτερη και ασφαλέστερη υγειονομική περίθαλψη.
- Υποστήριξη της δημιουργίας ενός συστήματος ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς για ασθενείς με παθήσεις που απαιτούν εξαιρετικά εξειδικευμένη περίθαλψη και ιδιαίτερη συγκέντρωση πόρων και εμπειρογνωμοσύνης, όπως στην περίπτωση των σπάνιων νόσων.
- Υποστήριξη των κρατών μελών, των οργανώσεων των ασθενών και των σχετικών παραγόντων, με στόχο την αποτελεσματική στήριξη των ασθενών που υποφέρουν από σπάνιες νόσους. Περιλαμβάνεται η δημιουργία δικτύων αναφοράς, βάσεων δεδομένων με πληροφορίες σε επίπεδο Ένωσης και μητρώων για τις σπάνιες νόσους βάσει κοινών κριτηρίων.
- Ενίσχυση της συνεργασίας για την ασφάλεια των ασθενών και την ποιότητα της περίθαλψης, για την ασφάλεια των ασθενών, συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης και του ελέγχου των ιατρογενών λοιμώξεων, ανταλλαγή καλών πρακτικών για τα συστήματα διασφάλισης της ποιότητας, ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών και εργαλείων για την προώθηση της ποιότητας και της ασφάλειας των ασθενών, αύξηση της παροχής πληροφοριών στους ασθενείς για θέματα ασφάλειας και ποιότητας, βελτίωση της

ανατροφοδότησης και της διάδρασης μεταξύ των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας και των ασθενών.

- Σύμφωνα με το σχέδιο δράσης κατά της αύξησης των απειλών από τη μικροβιακή αντίσταση, βελτίωση της συνετής χρήσης αντιμικροβιακών και μείωση των πρακτικών που αυξάνουν τη μικροβιακή αντοχή, ιδίως στα νοσοκομεία: προώθηση αποτελεσματικών μέτρων πρόληψης και υγιεινής για την αποφυγή και τον έλεγχο των λοιμώξεων, μείωση των ανθεκτικών λοιμώξεων και των ιατρογενών λοιμώξεων και διασφάλιση της διαθεσιμότητας αποτελεσματικών αντιβιοτικών.
- Δράσεις που απαιτούνται ή συμβάλλουν στην εφαρμογή της νομοθεσίας της Ένωσης για τους ανθρώπινους ιστούς και τα κύτταρα, το αίμα, τα ανθρώπινα όργανα, τα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, τη χρήση φαρμακευτικών προϊόντων και τα δικαιώματα των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης, με πλήρη σεβασμό, παράλληλα, των αρμοδιοτήτων και των ηθικών αρχών που εφαρμόζονται από τα κράτη μέλη στους τομείς αυτούς.
- Προώθηση ενός συστήματος πληροφόρησης και γνώσης για τον τομέα της υγείας, ώστε να υποστηρίζεται η λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης υφιστάμενων εργαλείων και, κατά περίπτωση, της περαιτέρω ανάπτυξης τυποποιημένης πληροφόρησης για θέματα υγείας και εργαλείων παρακολούθησης της υγείας, της συλλογής και της ανάλυσης δεδομένων για την υγεία και της ευρείας διάδοσης των αποτελεσμάτων του Προγράμματος.

Συμπεράσματα

Η εγκαθίδρυση της ενιαίας αγοράς, ενός χώρου χωρίς εσωτερικά σύνορα, αποτελεί την πιο σημαντική διάσταση της ευρωπαϊκής ενοποίησης. Από τις θεμελιώδεις ελευθερίες της ενιαίας αγοράς, δηλαδή την ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων, των εμπορευμάτων, των υπηρεσιών και των κεφαλαίων απορρέουν σημαντικά προνόμια και δικαιώματα για τους Ευρωπαίους πολίτες. Στην πράξη, η ελευθερία των προσώπων σημαίνει ότι κάθε κάτοικος της ΕΕ έχει το δικαίωμα να μετακινείται, να ζει, να σπουδάζει, να εργάζεται, να εγκαθίσταται και να παρέχει υπηρεσίες σε άλλο κράτος-μέλος. Εργαζόμενοι και επιχειρήσεις μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες διασυνοριακά εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων εφαρμόζεται για να διασφαλίζονται οι ελεύθερες εισαγωγές και εξαγωγές προϊόντων μεταξύ των κρατών-μελών. Τέλος, η απελευθέρωση των πληρωμών μέσα στην Ευρωπαϊκή Ένωση είναι ένα απαραίτητο συμπλήρωμα της ελεύθερης κυκλοφορίας των εμπορευμάτων, των προσώπων και των υπηρεσιών.

Επομένως, η λέξη-κλειδί της ενιαίας αγοράς είναι η λέξη «ελευθερία». Η ενιαία αγορά της ΕΕ εξυπηρετεί πλέον 500 εκατομμύρια καταναλωτές. Κατά συνέπεια, είναι πρόδηλο ότι πρέπει να διασφαλιστεί η υγεία του ευρωπαϊκού πληθυσμού, ώστε οι ελευθερίες της ενιαίας αγοράς να μην ενέχουν κινδύνους που να την απειλούν. Για την προστασία της δημόσιας υγείας, δηλαδή της υγείας του πληθυσμού, έχουν θεσπιστεί ορισμένοι σημαντικοί περιορισμοί στην ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων, των υπηρεσιών και των εμπορευμάτων.

Για την ελεύθερη κυκλοφορία των προσώπων, οι μόνες ασθένειες που δικαιολογούν μέτρο περιοριστικό της ελευθερίας κυκλοφορίας, είναι οι ασθένειες που εγκλείουν κίνδυνο επιδημίας, όπως ορίζονται στις οικείες πράξεις της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, καθώς και άλλες λοιμώδεις νόσοι ή μεταδοτικές παρασιτικές ασθένειες, εφόσον αποτελούν, στο κράτος μέλος υποδοχής, αντικείμενο διατάξεων προστασίας εφαρμοστέων στους ημεδαπούς. Περιορισμοί της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών στα πλαίσια της κοινωνικής προστασίας και, συγκεκριμένα, της προστασίας της δημόσιας υγείας μπορούν επίσης να επιβληθούν. Αναφορικά με τα εμπορεύματα, η προστασία της δημόσιας υγείας πραγματοποιείται σύμφωνα με την αρχή της πρόληψης, κατά την οποία «Οσάκις υφίστανται αμφιβολίες ως προς τη

συνδρομή ή τη σημασία κινδύνων για την υγεία των ατόμων, τα κοινοτικά όργανα μπορούν να λαμβάνουν μέτρα προστασίας, χωρίς να οφείλουν να αναμένουν να αποδειχθεί πλήρως το υπαρκτό και η σοβαρότητα των εν λόγω κινδύνων».

Σαφώς, οι αρχές της ενιαίας αγοράς εφαρμόζονται και στις επιμέρους διαστάσεις του υγειονομικού τομέα. Συνεπώς, στα πλαίσια της ελεύθερης κυκλοφορίας των εργαζομένων, οι επαγγελματίες υγείας δύνανται να ασκήσουν το επάγγελμά τους σε άλλο κράτος-μέλος, ιδιαίτερα χάρη στην αρχή της αυτόματης αναγνώρισης των επαγγελματικών τους προσόντων. Επιπλέον, στα πλαίσια της ελεύθερης κυκλοφορίας προσώπων, οι ασθενείς μπορούν να λαμβάνουν ποιοτική διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη. Στα πλαίσια της ελεύθερης κυκλοφορίας εμπορευμάτων, ιδρύθηκε η ενιαία αγορά φαρμάκων, θεμέλιος λίθος της οποίας είναι ουσιαστικά η αμοιβαία αναγνώριση των αδειών των φαρμάκων ώστε να είναι εφικτή η ελεύθερη κυκλοφορία τους στην ενιαία αγορά της ΕΕ.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση έχει πληθυσμό 503 εκατομμύρια κατοίκους, οι οποίοι απολαμβάνουν τα δικαιώματα της ελεύθερης κυκλοφορίας. Ωστόσο, η προστασία της δημόσιας υγείας δεν πραγματοποιείται μόνο μέσω των περιορισμών που εφαρμόζονται στις ελευθερίες αυτές. Η ανάγκη προστασίας και ενίσχυσης της υγείας του πληθυσμού είναι προφανής σε μία Ένωση που έχει τον τρίτο μεγαλύτερο πληθυσμό στον κόσμο. Αποτέλεσμα της ανάγκης αυτής είναι η διαμόρφωση μιας κοινής ευρωπαϊκής πολιτικής για την υγεία, βασικοί άξονες της οποίας είναι η πρόληψη των ασθενειών, η προαγωγή πιο υγιεινών τρόπων ζωής, η προαγωγή της ευεξίας, η προστασία από σοβαρές διασυνοριακές απειλές κατά της υγείας, η βελτίωση της πρόσβασης σε υγειονομική περίθαλψη, η προαγωγή της ενημέρωσης και της εκπαίδευσης σε θέματα υγείας, η βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών, η προώθηση δυναμικών συστημάτων υγείας και νέων τεχνολογιών, ο καθορισμός υψηλών προτύπων για την ποιότητα και την ασφάλεια οργάνων και ουσιών ανθρώπινης προέλευσης και η εξασφάλιση υψηλής ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας για τα φαρμακευτικά προϊόντα και τον ιατρικό εξοπλισμό.

Ωστόσο, πολλές διαστάσεις της ενιαίας αγοράς παραμένουν αναξιοποίητες και, παράλληλα, πολλές προκλήσεις που αφορούν τη δημόσια υγεία πρέπει να αντιμετωπιστούν. Γι' αυτόν τον λόγο, η συνεχής αναθεώρηση του ισχύοντος νομοθετικού πλαισίου και η διαρκής αναβάθμιση της πολιτικής για την προστασία της δημόσιας υγείας είναι απαραίτητες.

Βιβλιογραφία

Διαμαντόπουλος, Θ. (1993). Ευρωπαϊκή Ενοποίηση και Προστασία της Υγείας. Ο Ευρωπαϊκός οργανισμός και η κυοφορία μιας κοινής πολιτικής της υγείας (1952-1989). Αθήνα: Εκδ.Παπαζήση.

Ενημερωτικό φυλλάδιο «Η ΕΕ με απλά λόγια: Δημόσια Υγεία». (2013).
Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ενημερωτικό φυλλάδιο «Η ΕΕ με απλά λόγια: Ασφάλεια των τροφίμων». (2014).
Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ενημερωτικό φυλλάδιο «Η ΕΕ με απλά λόγια: Καταναλωτές». (2014).
Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ενημερωτικό φυλλάδιο «Η ΕΕ με απλά λόγια: Περιβάλλον». (2013). Λουξεμβούργο:
Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ενημερωτικό φυλλάδιο «Η ΕΕ με απλά λόγια: Εσωτερική Αγορά». (2014).
Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ενημερωτικό φυλλάδιο «Τα 10 δικαιώματα στην ΕΕ με μια ματιά». (2014).
Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Fihel, A., Kaczmarczyk, P., M. Okólski (2006). "Labour Mobility in the Enlarged European Union. International Migration from the EU8 Countries," CMR Working Papers, No 14/72.

Καπλάνης, Σ., Νανούση, Δ. Ευρωπαϊκή Ένωση: μια νέα πραγματικότητα. Jean Monnet Programme. Ιωάννινα: Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.

Κοινοτικό Πρόγραμμα Δράσης για την Υγεία 2008-2013

Κοινοτικό Πρόγραμμα Δράσης για την Υγεία 2014-2020

Μούσης, Ν. (2011). Ευρωπαϊκή Ένωση: δίκαιο, οικονομία, πολιτική. (<http://www.europedia.moussis.eu>)

Οδηγός για την εφαρμογή των διατάξεων της Συνθήκης που διέπουν την ελεύθερη κυκλοφορία των εμπορευμάτων. (2010). Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Οδηγός χρήσης της οδηγίας 2005/36/ΕΚ.

Piracha, M., Vickerman, R. (2002). Immigration, Labour Mobility and EU Enlargement. Department of Economics. University of Kent.

Samuelson, P. (1949). Market Mechanisms and Maximization. Research Memoranda, Santa Monica: The RAND Corporation.

ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ Γ.Υ. 39α/ΦΕΚ 1002/Β/2.4.2012. Ρυθμίσεις που αφορούν τον περιορισμό της διάδοσης Λοιμωδών Νοσημάτων.

Υφαντόπουλος, Ι. (2006). Τα Οικονομικά της Υγείας. Θεωρία και Πολιτική. Αθήνα: Τυπωθήτω.

Ηλεκτρονικές Πηγές

Επίσημη Ιστοσελίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης (<http://europa.eu/>)

Επίσημη Ιστοσελίδα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου (<http://www.europarl.europa.eu/>)

Επίσημη Ιστοσελίδα του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου (<http://curia.europa.eu/>)

Οι οδηγίες που μελετήθηκαν για τις ανάγκες της παρούσα εργασίας είναι:

Οδηγία 2004/38/ΕΚ

Οδηγία 2000/43/ΕΚ

Οδηγία 2000/78/ΕΚ

Οδηγία 2014/54/ΕΕ

Οδηγία 2005/60/ΕΚ

Οδηγία 2007/64/ΕΚ

Οδηγία 93/7/ΕΟΚ

Οδηγία 89/104/ΕΚ

Οδηγία 64/221/ΕΚ

Οδηγία 68/360/ΕΟΚ

Οδηγία 72/194/ΕΟΚ

Οδηγία 73/148/ΕΟΚ

Οδηγία 75/34/ΕΟΚ

Οδηγία 75/35/ΕΟΚ

Οδηγία 90/364/ΕΟΚ

Οδηγία 93/96/ΕΟΚ

Οδηγία 90/365/ΕΟΚ

Οδηγία 75/362/ΕΟΚ

Οδηγία 75/363/ΕΟΚ

Οδηγία 2005/36/ΕΚ

Οδηγία 2004/27/ΕΚ

Οι κανονισμοί που μελετήθηκαν για τις ανάγκες της παρούσας εργασίας είναι:

Κανονισμός ΕΟΚ αριθ. 2309/93

Κανονισμός ΕΟΚ αριθ. 1612/68

Κανονισμός ΕΚ αριθ. 116/2009

Οι Συνθήκες που μελετήθηκαν για τις ανάγκες της παρούσας εργασίας είναι:

Συνθήκη ΕΚΑΧ

Συνθήκη ΕΚΑΕ

Συνθήκη ΕΟΚ

Ενιαία Ευρωπαϊκή Πράξη

Συνθήκη του Μάαστριχτ

Συνθήκη του Άμστερνταμ

Συνθήκη της Λισαβόνας

Συνθήκη για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ)

Οι αποφάσεις του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου που μελετήθηκαν για τις ανάγκες της παρούσας εργασίας είναι:

Υπόθεση C-236/01

Υπόθεση C-227/82

Υπόθεση C-178/84

Υπόθεση C-41/02

Υπόθεση C-192/01

Υπόθεση C-24/00

Υπόθεση C-7/68

Υπόθεση C-235/89

Υπόθεση C-187/80

Υπόθεση C-267/95

Υπόθεση C-268/95

Υπόθεση C-78/70

Υπόθεση C-3/91

Υπόθεση C-388/95

Υπόθεση C-302/86

Υπόθεση C-2/90

Υπόθεση C-302/86

Υπόθεση C-473/98

Υπόθεση C-379/98

Υπόθεση C-67/97

Υπόθεση C-120/78

Υπόθεση C-313/94

Υπόθεση C-3/99
Υπόθεση C-413/99
Υπόθεση C-310/08
Υπόθεση C-36/75
Υπόθεση C-30/77
Υπόθεση C-100/01
Υπόθεση C-60/00
Υπόθεση C-33/74
Υπόθεση C-288/89
Υπόθεση C-353/89
Υπόθεση C-447/08
Υπόθεση C-448/08
Υπόθεση C-429/02
Υπόθεση C-575/11
Υπόθεση C-121/85
Υπόθεση C-34/79
Υπόθεση C-275/92
Υπόθεση C-124/97
Υπόθεση C-244/06
Υπόθεση C-7/78
Υπόθεση C-72/83
Υπόθεση C-367/89
Υπόθεση C-83/94
Υπόθεση C-70/94
Υπόθεση C-104/75
Υπόθεση C-270/02
Υπόθεση C-319/05

Υπόθεση C-157/96
Υπόθεση C-249/07
Υπόθεση C-24/00
Υπόθεση C-132/03
Υπόθεση C-41/02
Υπόθεση C-192/01
Υπόθεση C-186/05
Υπόθεση C-297/05
Υπόθεση C-254/05
Υπόθεση C-432/03
Υπόθεση C-114/04
Υπόθεση C-212/03
Υπόθεση C-463/01
Υπόθεση C-497/03
Υπόθεση C-150/00
Υπόθεση C-387/99
Υπόθεση C-122/03
Υπόθεση C-358/01
Υπόθεση C-455/01
Υπόθεση C-192/01
Υπόθεση C-420/01
Υπόθεση C-448/98
Υπόθεση C-261/81
Υπόθεση C-155/80
Υπόθεση C-60/84
Υπόθεση C-61/84
Υπόθεση C-368/95

Υπόθεση C-120/95

Υπόθεση C-54/05

Υπόθεση C-265/06

Υπόθεση C-219/07