



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ
ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Βρυξέλλες, 28.5.2014
COM(2014) 355 final

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

σχετικά με την ευρωπαϊκή πρωτοβουλία πολιτών «Ένας από μας»

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ευρωπαϊκή πρωτοβουλία πολιτών, που θεσπίστηκε με τη Συνθήκη της Λισαβόνας με σκοπό να ενθαρρύνει τη μεγαλύτερη δημοκρατική συμμετοχή των πολιτών στις ευρωπαϊκές υποθέσεις¹, παρέχει τη δυνατότητα σε ένα εκατομμύριο πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ), προερχόμενους από τουλάχιστον επτά κράτη μέλη, να ζητούν από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να προτείνει νομοθεσία για θέματα της αρμοδιότητας της ΕΕ. Πλήρεις πληροφορίες σχετικά με τη νέα αυτή νομική πράξη και με όλες τις πρωτοβουλίες που έχουν αναληφθεί μέχρι σήμερα διατίθενται στο επίσημο μητρώο για την ευρωπαϊκή πρωτοβουλία πολιτών².

Η πρωτοβουλία «Ένας από μας» είναι η δεύτερη ευρωπαϊκή πρωτοβουλία πολιτών που πληροί τις απαιτήσεις του κανονισμού του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με την πρωτοβουλία πολιτών. Υποβλήθηκε επισήμως στην Επιτροπή από τους διοργανωτές της στις 28 Φεβρουαρίου 2014, αφού προηγουμένως συγκέντρωσε την υποστήριξη περισσότερων από 1,7 εκατομμύρια πολιτών, ενώ τα κατώτατα όρια επιτεύχθηκαν σε 18 κράτη μέλη.

Σύμφωνα με τις διατάξεις του κανονισμού περί της πρωτοβουλίας πολιτών, η Επιτροπή διαθέτει τρίμηνη προθεσμία για να απαντήσει με ανακοίνωση, στην οποία οφείλει να εκθέτει τα «νομικά και πολιτικά συμπεράσματά της σχετικά με την πρωτοβουλία πολιτών, τις ενδεχόμενες ενέργειες στις οποίες προτίθεται να προβεί και τους λόγους για τους οποίους θα προβεί ή δεν θα προβεί στις εν λόγω ενέργειες»³.

Στις 9 Απριλίου 2014 η Επιτροπή συνάντησε τους διοργανωτές, οι οποίοι, στις 10 Απριλίου, είχαν την ευκαιρία να παρουσιάσουν την πρωτοβουλία τους σε δημόσια ακρόαση στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, που οργανώθηκε από την Επιτροπή και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Το παράρτημα I παρέχει περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις διαδικαστικές πτυχές της πρωτοβουλίας πολιτών.

Το θέμα της πρωτοβουλίας «Ένας από μας» αφορά τη «*νομική προστασία της αξιοπρέπειας, του δικαιώματος στη ζωή και της ακεραιότητας του κάθε ανθρώπου από τη σύλληψη, στους τομείς αρμοδιότητας της ΕΕ όπου η προστασία αυτή έχει ιδιαίτερη σημασία*»⁴.

Στο σημείο που αφορά τους βασικούς στόχους οι διοργανωτές αναφέρουν ότι «*η αξιοπρέπεια και η ακεραιότητα του ανθρώπινου εμβρύου πρέπει να γίνεται σεβαστή. Αυτό διατυπώνεται και από το ΔΕΚ στην υπόθεση Brüstle, το οποίο καθορίζει το ανθρώπινο έμβρυο ως την αρχή της ανάπτυξης της ανθρώπινης ύπαρξης. Για να διασφαλιστεί η συνοχή στους τομείς της αρμοδιότητας της, όταν η ζωή του ανθρώπινου εμβρύου βρίσκεται σε κίνδυνο, η ΕΕ θα πρέπει να απαγορεύσει και να τερματίσει τη χρηματοδότηση δραστηριοτήτων που προϋποθέτουν την καταστροφή ανθρώπινων εμβρύων, κυρίως στους τομείς της έρευνας, της αναπτυξιακής βοήθειας και της δημόσιας υγείας*».

Στο παράρτημα ζητούνται τρεις νομοθετικές τροποποιήσεις:

¹ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΕ) αριθ. 211/2011 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου σχετικά με την πρωτοβουλία πολιτών, ΕΕ L 65 της 11.3.2011, σ. 1

² Το επίσημο μητρώο είναι διαθέσιμο στο Διαδίκτυο, στη διεύθυνση: <http://ec.europa.eu/citizens-initiative/public/welcome>.

³ Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 10 παράγραφος 1 του κανονισμού περί της πρωτοβουλίας πολιτών

⁴ <http://ec.europa.eu/citizens-initiative/public/initiatives/ongoing/details/2012/000005>

- στον δημοσιονομικό κανονισμό⁵: Αρχή της συνέπειας: *Καμία κατανομή του προϋπολογισμού για τη χρηματοδότηση δραστηριοτήτων που καταστρέφουν ανθρώπινα έμβρυα ή προϋποθέτουν την καταστροφή τους*.
- στη χρηματοδότηση της έρευνας – κανονισμός για το πρόγραμμα «Ορίζων 2020⁶: Αρχές δεοντολογίας: *Δεν χρηματοδοτούνται τα ακόλουθα ερευνητικά πεδία: [...] ερευνητικές δραστηριότητες που καταστρέφουν ανθρώπινα έμβρυα, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που στοχεύουν στη λήψη βλαστοκυττάρων, καθώς και έρευνα που συμπεριλαμβάνει τη χρήση ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων στα μετέπειτα στάδια για την εξασφάλισή τους*.
- στην αναπτυξιακή συνεργασία – κανονισμός περί μηχανισμού αναπτυξιακής συνεργασίας (ΜΑΣ)⁷: Αντικείμενο: *Η συνδρομή της Ένωσης, βάσει του παρόντος κανονισμού, δεν χρησιμοποιείται για την χρηματοδότηση της άμβλωσης, άμεσα ή έμμεσα, μέσω της χρηματοδότησης οργανώσεων που προωθούν ή ενθαρρύνουν την άμβλωση. Καμία αναφορά του παρόντος κανονισμού στη σεξουαλική και την αναπαραγωγική υγεία, στην υγειονομική περίθαλψη, στα δικαιώματα, τις υπηρεσίες και παροχές, στην εκπαίδευση και ενημέρωση, στη Διεθνή Διάσκεψη για τον Πληθυσμό και την Ανάπτυξη, στις αρχές και στο πρόγραμμα δράσης της, το θεματολόγιο του Καΐρου, και στους αναπτυξιακούς στόχους της χιλιετίας (ΑΣΧ), ειδικότερα στον ΑΧΣ αριθ. 5 για την υγεία και τη μητρική θνησιμότητα, δεν μπορεί να θεωρηθεί πως αποτελεί νομική βάση για τη χρήση των ευρωπαϊκών κονδυλίων για την άμεση ή έμμεση χρηματοδότηση της άμβλωσης*.

Η πρωτοβουλία πρέπει να εξεταστεί σύμφωνα με τους κανόνες της Συνθήκης της ΕΕ, συμπεριλαμβανομένων κυρίως των αρχών της δοτής αρμοδιότητας, της αναλογικότητας και της επικουρικότητας.

2. Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

2.1. Η ανθρώπινη αξιοπρέπεια στη νομοθεσία της ΕΕ

Η Συνθήκη για την Ευρωπαϊκή Ένωση (ΣΕΕ) κατοχυρώνει ρητά την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, το δικαίωμα στη ζωή και το δικαίωμα στην ακεραιότητα του ατόμου. Σύμφωνα με το άρθρο 2 της ΣΕΕ, «η Ένωση βασίζεται στις αξίες του σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, της ελευθερίας, της δημοκρατίας, της ισότητας, του κράτους δικαίου, καθώς και του σεβασμού των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, συμπεριλαμβανομένων των δικαιωμάτων των προσώπων που ανήκουν σε μειονότητες». Σύμφωνα με το άρθρο 21 της ΣΕΕ, «η δράση της Ένωσης στη διεθνή σκηνή έχει ως γνώμονα και σχεδιάζεται με στόχο να προωθεί στο ευρύτερο παγκόσμιο πλαίσιο τις αρχές που έχουν εμπνεύσει τη δημιουργία, την ανάπτυξη και τη διεύρυνσή της: τη

⁵ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΕ, Ευρατόμ) αριθ. 966/2012 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 25ης Οκτωβρίου 2012, σχετικά με τους δημοσιονομικούς κανόνες που εφαρμόζονται στον γενικό προϋπολογισμό της Ένωσης και την κατάργηση του κανονισμού (ΕΚ, Ευρατόμ) αριθ. 1605/2002 του Συμβουλίου, ΕΕ L 298 της 26.10.2012, σ. 1. ΚΑΤ' ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΗΣΗ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΕ) αριθ. 1268/2012 της Επιτροπής, της 29ης Οκτωβρίου 2012, σχετικά με τους κανόνες εφαρμογής του κανονισμού (ΕΕ, Ευρατόμ) αριθ. 966/2012 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου για τους δημοσιονομικούς κανόνες που εφαρμόζονται στον γενικό προϋπολογισμό της Ένωσης, ΕΕ L 362 της 31.12.2012, σ. 1

⁶ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΕ) αριθ. 1291/2013 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 11ης Δεκεμβρίου 2013, για τη θέσπιση του προγράμματος-πλαisiού «Ορίζων 2020» για την έρευνα και την καινοτομία (2014-2020) και την κατάργηση της απόφασης αριθ. 1982/2006/ΕΚ, ΕΕ L 347 της 20.12.2013, σ. 104

⁷ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΕ) αριθ. 233/2014 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 11ης Μαρτίου 2014, περί μηχανισμού χρηματοδότησης της αναπτυξιακής συνεργασίας την περίοδο 2014-2020, ΕΕ L 77 της 13.3.2014, σ. 44

δημοκρατία, το κράτος δικαίου, την οικουμενικότητα και το αδιαίρετο των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των θεμελιωδών ελευθεριών, τον σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας, τις αρχές της ισότητας και της αλληλεγγύης και τον σεβασμό των αρχών του Καταστατικού Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών και του διεθνούς δικαίου».

Ο Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ο οποίος αποτελεί αναπόσπαστο μέρος των συνθηκών της ΕΕ και δεσμεύει τα θεσμικά της όργανα, προστατεύει με τα τρία πρώτα άρθρα του την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, το δικαίωμα στη ζωή και το δικαίωμα στην ακεραιότητα του ατόμου, αντίστοιχα.

Η νομοθεσία και οι δαπάνες της ΕΕ πρέπει να συμμορφώνονται στο σύνολό τους με τις Συνθήκες και τον Χάρτη και, επομένως, πρέπει να σέβονται την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, το δικαίωμα στη ζωή και το δικαίωμα στην ακεραιότητα του ατόμου. Συνεπώς, το ίδιο ισχύει για τη νομοθεσία και τις δαπάνες της ΕΕ στους τομείς της έρευνας με αντικείμενο τα ανθρώπινα εμβρυικά βλαστοκύτταρα και της αναπτυξιακής συνεργασίας.

Σημειωτέον ότι στη λεγόμενη απόφαση Brüstle του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης (υπόθεση C-34/10, Brüstle κατά Greenpeace), την οποία επικαλούνται οι διοργανωτές στους στόχους τους, αναφέρεται ότι «η οδηγία [περί βιοτεχνολογικών εφευρέσεων] δεν έχει ως σκοπό να ρυθμίσει τη χρήση ανθρωπίνων εμβρύων στο πλαίσιο επιστημονικών ερευνών. Ο σκοπός της περιορίζεται στην κατοχύρωση βιοτεχνολογικών εφευρέσεων με δίπλωμα ευρεσιτεχνίας»⁸. Η απόφαση αυτή δεν πραγματεύεται το ζήτημα του αν η εν λόγω έρευνα μπορεί να διεξάγεται και να χρηματοδοτείται.

2.2. Έρευνα για τα ανθρώπινα εμβρυικά βλαστοκύτταρα

2.2.1. Έρευνα για τα βλαστοκύτταρα

Η έρευνα που έχει ως αντικείμενο τα ανθρώπινα εμβρυικά βλαστοκύτταρα (hESC) μπορεί να συμβάλει στην επόμενη γενεά υγειονομικής περίθαλψης, προσφέροντας θεραπείες ή πιθανές αγωγές για ανίατες και/ή απειλητικές για τη ζωή ασθένειες, όπως η νόσος του Πάρκινσον, ο διαβήτης, τα εγκεφαλικά επεισόδια, οι καρδιοπάθειες και η τυφλότητα. Για παράδειγμα, εκτιμάται ότι 1,2 εκατομμύρια ευρωπαίοι πολίτες πάσχουν σήμερα από τη νόσο του Πάρκινσον⁹.

Τα εμβρυικά βλαστοκύτταρα (αρχέγονα κύτταρα) είναι μοναδικά επειδή μπορούν να σχηματίσουν οποιοδήποτε από τα κύτταρα του σώματος. Το χαρακτηριστικό αυτό αξιοποιούν οι επιστήμονες για να δημιουργήσουν νέα κύτταρα που μπορούν να μεταμοσχευθούν σε ασθενείς για την αντικατάσταση κατεστραμμένων ή νοσούντων ιστών. Επιπλέον, χάρη στις μελέτες των εμβρυικών βλαστοκυττάρων, οι βιολόγοι¹⁰ μπορούν να κατανοήσουν τον τρόπο με τον οποίο αναπτύσσονται και διατηρούνται οι ιστοί μας, ενώ βλαστοκύτταρα χρησιμοποιούνται επίσης για τη διαλογή νέων φαρμάκων με στόχο τη μείωση του κινδύνου τοξικότητας και την πρόοδο της φαρμακευτικής έρευνας. Τα εμβρυικά βλαστοκύτταρα είναι κυτταρικές σειρές ικανές να παράγουν άπειρο αριθμό πανομοιότυπων κυττάρων που μπορούν να καταψύχονται, να αποθηκεύονται και να αποστέλλονται σε άλλα εργαστήρια για περαιτέρω καλλιέργεια και πειράματα. Ως εκ τούτου, οι ερευνητές χρησιμοποιούν σχεδόν πάντα κυτταρικές σειρές που ήδη υπάρχουν αντί να δημιουργούν νέες με τη χρήση

⁸ Απόφαση του Δικαστηρίου (τμήμα μείζονος συνθέσεως) της 18ης Οκτωβρίου 2011, σκέψη 40, Συλλογή Νομολογίας 2011 σελίδα I-09821

⁹ <http://www.epda.eu.com/en/#>

¹⁰ http://workshops.biologists.com/workshop_sept_2014.html

περισσευμάτων βλαστοκυστών¹¹ από θεραπείες γονιμότητας, που δωρίζονται για έρευνα με ρητή, έγγραφη συγκατάθεση μετά από ενημέρωση. Στις ΗΠΑ, τη Γαλλία, τη Νότια Κορέα και το Ηνωμένο Βασίλειο διεξάγονται κλινικές δοκιμές θεραπειών με βάση ανθρώπινα εμβρυικά βλαστοκύτταρα, οι οποίες καλύπτουν ασθένειες όπως η κάκωση νωτιαίου μυελού, η καρδιακή ανεπάρκεια και διάφορες μορφές τυφλότητας¹².

Έχουν επίσης εντοπιστεί εξειδικευμένα ανά ιστό ή ενήλικα βλαστοκύτταρα που βρίσκονται σε ορισμένους ιστούς του σώματος και είναι πολύτιμα για θεραπευτικούς σκοπούς σε ορισμένες περιπτώσεις, όχι όμως σε όλες. Τα επαγόμενα πολυδύναμα βλαστοκύτταρα (iPSC) είναι ενήλικα εξειδικευμένα κύτταρα που έχουν υποστεί γενετικό αναπρογραμματισμό. Ο ερευνητής που ανακάλυψε την τεχνική αυτή, βασιζόμενος σε προγενέστερες γνώσεις οι οποίες αποκτήθηκαν μέσω έρευνας για τα εμβρυικά βλαστοκύτταρα, τιμήθηκε με το βραβείο Νόμπελ το 2012. Τα επαγόμενα πολυδύναμα βλαστοκύτταρα διαθέτουν πολλές ιδιότητες παρόμοιες με εκείνες των εμβρυικών βλαστοκυττάρων και η έρευνα συνεχίζει να σημειώνει πρόοδο. Ωστόσο, δεν είναι ακόμη δυνατή η παραγωγή των κυττάρων αυτών σε κλίμακα κλινικού προτύπου ούτε η μεταχείρισή τους ως φυσικών κυττάρων. Μια κλινική μελέτη με τη χρήση επαγόμενων πολυδύναμων βλαστικών κυττάρων αρχίζει στην Ιαπωνία¹³.

Η ανακάλυψη και η συνεχής εξέλιξη των iPSC οφείλεται στην έρευνα για τα hESC, τα οποία παραμένουν σημαντικά για την ανάπτυξη της έρευνας με αντικείμενο τα iPSC – οι γνώσεις που προκύπτουν από τα δύο πεδία αλληλοσυμπληρώνονται. Με δεδομένα τις ελπιδοφόρες προοπτικές θεραπείας πολλών ασθενειών με βλαστοκύτταρα και τους γρήγορους ρυθμούς με τους οποίους κινείται η σχετική έρευνα, είναι δυνατή η ταυτόχρονη διεξαγωγή έρευνας σε πολλά πεδία ώστε να εξευρεθεί η καλύτερη πηγή κυττάρων για μια συγκεκριμένη ιατρική εφαρμογή¹⁴.

2.2.2. Αρμοδιότητες και δραστηριότητες των κρατών μελών στον συγκεκριμένο τομέα

Η έρευνα με αντικείμενο τα ανθρώπινα εμβρυικά βλαστοκύτταρα στην Ευρώπη υπόκειται στις εθνικές νομοθετικές και κανονιστικές διατάξεις, οι οποίες διαφέρουν μεταξύ των χωρών. Το φάσμα των χωρών περιλαμβάνει εκείνες που επιτρέπουν την αθανατοποίηση σειρών ανθρώπινων εμβρυικών βλαστοκυττάρων, εκείνες που δεν επιτρέπουν αυτό το στάδιο αλλά επιτρέπουν την εισαγωγή σειρών εμβρυικών βλαστοκυττάρων, εκείνες που απαγορεύουν κάθε μορφή έρευνας για τα ανθρώπινα εμβρυικά βλαστοκύτταρα και εκείνες που δεν έχουν θεσπίσει ειδική νομοθεσία σχετικά με το θέμα αυτό. Επί του παρόντος, η έρευνα για τα ανθρώπινα εμβρυικά βλαστοκύτταρα επιτρέπεται, υποκειμένη σε ελέγχους και όρους, σε 18 κράτη μέλη, ενώ σε 3 απαγορεύεται και στα υπόλοιπα δεν έχει θεσπιστεί ειδική νομοθεσία¹⁵.

2.2.3. Αρμοδιότητες και δραστηριότητες της Ένωσης στον συγκεκριμένο τομέα

¹¹ Βλαστοκύστη είναι η δομή που αποτελείται από περίπου εκατό κύτταρα, σχηματίζεται περίπου πέντε ή έξι ημέρες μετά τη γονιμοποίηση και δεν έχει ακόμη εμφυτευτεί στη μήτρα.

¹² www.clinicaltrials.gov; <http://www.advancedcell.com>

¹³ <http://apps.who.int/trialsearch/>

¹⁴ Για το θέμα αυτό, ο κάτοχος του βραβείου Νόμπελ 2012 Shinya Yamanaka δήλωσε: «Τα εμβρυικά βλαστοκύτταρα εξακολουθούν να είναι σημαντικά για την ανάπτυξη της έρευνας με αντικείμενο τα iPSC. Τα ερωτήματα από την έρευνα για τα εμβρυικά βλαστοκύτταρα, όπως οι μέθοδοι δημιουργίας διάφορων τύπων κυττάρων, έχουν εφαρμοστεί στην έρευνα με αντικείμενο τα iPSC. Σε αυτό οφείλεται η τόσο ταχεία εξέλιξη της έρευνας για τα iPSC. Επιπλέον, τα εμβρυικά βλαστοκύτταρα χρησιμοποιούνται ως μάρτυρες [υλικά σύγκρισης], όταν οι ερευνητές διεξάγουν πειράματα με iPSC και αναλύουν την ποιότητα τους.» (<http://articles.latimes.com/2010/nov/27/science/la-sci-yamanaka-20101127>).

¹⁵ ESF Science Policy Briefing 38, <http://www.esf.org/publications/science-policy-briefings.html>

Οι διατάξεις της Συνθήκης που αφορούν την έρευνα

Το άρθρο 182 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ) παρέχει τη νομική βάση για τα ερευνητικά προγράμματα της ΕΕ: «Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο, αποφασίζοντας σύμφωνα με τη συνήθη νομοθετική διαδικασία και μετά από διαβούλευση με την Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή, θεσπίζουν πολυετές πρόγραμμα-πλαίσιο στο οποίο περιλαμβάνεται το σύνολο των δράσεων της Ένωσης».

Αυτά τα ερευνητικά προγράμματα της ΕΕ θεσπίζονται με την επιφύλαξη των δραστηριοτήτων των κρατών μελών στον τομέα της έρευνας. Ο λόγος είναι ότι, σύμφωνα με το πρωτογενές δίκαιο της ΕΕ, τη Συνθήκη της Λισαβόνας, η έρευνα αποτελεί παράλληλη αρμοδιότητα. Σύμφωνα με το άρθρο 4 παράγραφος 3 της ΣΛΕΕ, «στους τομείς της έρευνας, της τεχνολογικής ανάπτυξης και του διαστήματος, η Ένωση έχει αρμοδιότητα να αναλαμβάνει δράσεις, ιδίως όσον αφορά τον καθορισμό και την εφαρμογή των προγραμμάτων χωρίς η άσκηση της αρμοδιότητας αυτής να έχει ως αποτέλεσμα να κωλύει την άσκηση των αρμοδιοτήτων των κρατών μελών».

«Ορίζων 2020» – Το πρόγραμμα έρευνας και καινοτομίας της ΕΕ

Το «Ορίζων 2020» είναι το πρόγραμμα έρευνας και καινοτομίας της ΕΕ, με διαθέσιμους χρηματοδοτικούς πόρους ύψους σχεδόν 80 δισ. ευρώ για την επόμενη επταετία (2014-2020). Για την κατάρτιση του νέου αυτού προγράμματος, η Επιτροπή δρομολόγησε ευρεία διαβούλευση με τη συμμετοχή όλων των βασικών ενδιαφερόμενων μερών και έλαβε υπόψη τον διάλογο με το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο, καθώς και τα διδάγματα που αντλήθηκαν από τα προηγούμενα προγράμματα. Η Επιτροπή έλαβε επίσης υπόψη τις συστάσεις της ευρωπαϊκής ομάδας για τη δεοντολογία¹⁶, καθώς και τις διαπιστώσεις μιας έρευνας της σειράς Ευρωβαρόμετρο, στο πλαίσιο της οποίας ζητήθηκε από ένα τυχαίο δείγμα πολιτών από ολόκληρη την Ευρώπη να εκφράσουν τις απόψεις τους σχετικά με ένα ευρύ φάσμα θεμάτων, συμπεριλαμβανομένης της έρευνας για τα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα. Η πλειονότητα των ερωτηθέντων ενέκρινε την εν λόγω έρευνα¹⁷. Η Επιτροπή υπέβαλε την πρότασή της τον Νοέμβριο του 2011, λαμβάνοντας υπόψη όλες τις πτυχές της στήριξης της έρευνας, μεταξύ άλλων, την προστιθέμενη αξία της στήριξης σε επίπεδο ΕΕ, τις δεοντολογικές παραμέτρους και τα πιθανά οφέλη για την υγεία που απορρέουν από όλα τα είδη της έρευνας για τα βλαστοκύτταρα.

Κατά τη δημοκρατική διαδικασία που κατέληξε σε συμφωνία μεταξύ του Συμβουλίου και του Κοινοβουλίου σχετικά με το πρόγραμμα «Ορίζων 2020» τον Δεκέμβριο του 2013, η Επιτροπή, το Συμβούλιο και το Κοινοβούλιο έλαβαν επίσης υπόψη όλες τις πτυχές της στήριξης της έρευνας. Το αποτέλεσμα των συζητήσεων μεταξύ των εκλεγμένων αντιπροσώπων για το πρόγραμμα «Ορίζων 2020» είναι ότι προβλέπεται στήριξη της έρευνας στον τομέα της υγείας από την ΕΕ και ότι είναι δυνατή η διεξαγωγή έρευνας σε ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα, περιοριζόμενη στην έρευνα μετά την αθανатоποίηση των σειρών βλαστοκυττάρων.

¹⁶ Συστάσεις σχετικά με τη δεοντολογική εξέταση των ερευνητικών έργων του 7ου προγράμματος-πλαισίου που αφορούν τα hESC (γνωμοδότηση αριθ. 22), Ευρωπαϊκή Ομάδα για τη Δεοντολογία της Επιστήμης και των Νέων Τεχνολογιών (ΕΟΔ/ΕΓΕ), 20 Ιουνίου 2007.

http://ec.europa.eu/bepa/european-group-ethics/docs/publications/opinion_22_final_follow_up_en.pdf

Η ΕΟΔ είναι ένα ανεξάρτητο, πλουραλιστικό και διεπιστημονικό όργανο που συμβουλεύει την Ευρωπαϊκή Επιτροπή σε θέματα δεοντολογίας της επιστήμης και των νέων τεχνολογιών σε σχέση με τη νομοθεσία ή τις πολιτικές της Ένωσης.

¹⁷ http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_341_en.pdf

Συμφωνήθηκε ότι τα ενωσιακού επιπέδου έργα έρευνας για τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα προσθέτουν αξία στις δραστηριότητες των κρατών μελών στον τομέα αυτόν, σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας¹⁸. Η ΕΕ προσθέτει αξία στις δραστηριότητες των κρατών μελών στον τομέα της έρευνας στηρίζοντας τη διασυνοριακή συνεργατική έρευνα όταν, για να επιτευχθούν επαναστατικές ανακαλύψεις, απαιτείται κρίσιμη μάζα αλληλοσυμπληρούμενων γνώσεων και χρηματοοικονομικών πόρων. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για την έρευνα σε ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα, όπου για την κλινική εφαρμογή μιας νέας θεραπείας με βλαστοκύτταρα χρειάζονται πολλοί επιστημονικοί κλάδοι και πολλές διαφορετικές δεξιότητες και πόροι. Τα έργα διασυνοριακής συνεργατικής έρευνας συμβάλλουν επίσης στην ενίσχυση του συντονισμού και στον περιορισμό της επαναληπτικής και, επομένως, άσκοπης παραγωγής και χρήσης σειρών βλαστοκυττάρων.

Συμφωνήθηκε επίσης ότι η έρευνα για τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα ενέχει δυναμικό για πολύτιμες ανακαλύψεις στην έρευνα στον τομέα της υγείας και ότι οι προτεινόμενοι μηχανισμοί ελέγχου και εξισορρόπησης των εξουσιών (checks and balances), ακριβώς ίδιοι με εκείνους που είχαν συμφωνηθεί στην περίπτωση του 7^{ου} προγράμματος-πλαίσιου (ΠΠ7), παρέχουν κατάλληλες εγγυήσεις για τη διασφάλιση της τήρησης των ισχυόντων αυστηρών κανόνων.

Το πλαίσιο του προγράμματος «Ορίζων 2020» που διέπει την έρευνα για τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα

Η στήριξη της έρευνας για τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα μέσω του προγράμματος «Ορίζων 2020» διέπεται αυστηρά από γενικές αλλά και ειδικές διατάξεις. Όπως και το τελευταίο πρόγραμμα-πλαίσιο έρευνας (ΠΠ7), το πρόγραμμα «Ορίζων 2020» περιλαμβάνει ειδικές διατάξεις που διέπουν την άμεση χρηματοδοτική στήριξη της εν λόγω έρευνας. Οι διατάξεις αυτές παρατίθενται στο άρθρο 19 του κανονισμού για το πρόγραμμα «Ορίζων 2020» (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ) και στη συνοδευτική δήλωση της Επιτροπής (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ), η οποία ζητήθηκε κατά τις διοργανικές διαπραγματεύσεις για την επίτευξη συμφωνίας μεταξύ του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και κατατέθηκε από την Επιτροπή κατά το χρόνο της έκδοσης της νομοθετικής πράξης. Η δήλωση αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της νομοθετικής δέσμης «Ορίζων 2020» και χρησιμεύει στην ερμηνεία της πρακτικής εφαρμογής των νομοθετικών διατάξεων, αν ληφθούν υπόψη η ποικιλία απόψεων σχετικά με το συγκεκριμένο ερευνητικό πεδίο και οι διαφορές μεταξύ των κρατών μελών ως προς τη νομική κατάσταση και τις πρακτικές. Η δέσμη «Ορίζων 2020», συμπεριλαμβανομένων των διατάξεων σχετικά με την έρευνα για τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα, υποβλήθηκε στη συνήθη νομοθετική διαδικασία και εγκρίθηκε δημοκρατικά, τηρουμένων πλήρως των διατάξεων της Συνθήκης, με ευρεία πλειοψηφία και από τους δύο συννομοθέτες – το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ενέκρινε τον κανονισμό κατά τη σύνοδο της ολομέλειάς του στις 21 Νοεμβρίου 2013¹⁹ και το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατά τη συνεδρίασή του στις 3 Δεκεμβρίου 2013²⁰.

¹⁸ Κατά το άρθρο 5 της Συνθήκης για την Ευρωπαϊκή Ένωση, «σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας, στους τομείς οι οποίοι δεν υπάγονται στην αποκλειστική της αρμοδιότητα, η Ένωση παρεμβαίνει μόνο εφόσον και κατά τον βαθμό που οι στόχοι της προβλεπόμενης δράσης δεν μπορούν να επιτευχθούν επαρκώς από τα κράτη μέλη, τόσο σε κεντρικό όσο και σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο, μπορούν όμως, λόγω της κλίμακας ή των αποτελεσμάτων της προβλεπόμενης δράσης, να επιτευχθούν καλύτερα στο επίπεδο της Ένωσης».

¹⁹ 533 ψήφοι υπέρ, 29 κατά, 22 αποχές

²⁰ 2 αποχές

Το αυστηρό δεοντολογικό πλαίσιο της λειτουργίας του προγράμματος «Ορίζων 2020» αντικατοπτρίζει επακριβώς τις διατάξεις που είχαν επιμελώς συμφωνηθεί για το ΠΠ7 (ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ IV και V). Όπως αναφέρει στη δήλωσή της σχετικά με το πρόγραμμα «Ορίζων 2020», η Ευρωπαϊκή Επιτροπή πρότεινε να διατηρηθεί το ίδιο δεοντολογικό πλαίσιο, όπως στο ΠΠ7, επειδή «[η Επιτροπή] έχει αναπτύξει εμπειρική προσέγγιση με υπευθυνότητα για έναν πολύ ελπιδοφόρο επιστημονικό τομέα, η οποία αποδείχθηκε ότι λειτουργεί ικανοποιητικά στο πλαίσιο ερευνητικών προγραμμάτων στα οποία συμμετέχουν ερευνητές από πολλές χώρες όπου επικρατούν πολύ διαφορετικές καταστάσεις από πλευράς ρυθμίσεων». Το πλαίσιο βασίζεται στις συστάσεις της Ευρωπαϊκής Ομάδας για τη Δεοντολογία της Επιστήμης και των Νέων Τεχνολογιών²¹ και συνίσταται στο σύστημα «τριπλή κλειδαριά»:

1. Πρώτον και κύριον, τηρείται η εθνική νομοθεσία – τα έργα της ΕΕ πρέπει να είναι σύμφωνα με τους νόμους της χώρας στην οποία διεξάγεται η έρευνα.
2. Επιπλέον, όλα τα έργα πρέπει να επικυρώνονται από επιστημονικής πλευράς με αξιολόγηση από ομότιμους κριτές και να υποβάλλονται σε αυστηρή δεοντολογική εξέταση.
3. Τέλος, τα κονδύλια της ΕΕ δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιούνται για την παραγωγή νέων σειρών βλαστοκυττάρων ούτε για έρευνα που καταστρέφει έμβρυα, μεταξύ άλλων και για την εξασφάλιση βλαστοκυττάρων.

Στο πρόγραμμα «Ορίζων 2020» υιοθετήθηκε μια προσέγγιση βασισμένη στις κοινωνικές προκλήσεις, η οποία καλύπτει σοβαρές κοινές ανησυχίες των πολιτών της Ευρώπης και άλλων περιφερειών. Στον τομέα της υγείας, για παράδειγμα, περιλαμβάνεται η έρευνα που αφορά τον καρκίνο, τον διαβήτη και τις νόσους του Alzheimer και του Πάρκινσον. Κατά την εφαρμογή των ερευνητικών προγραμμάτων, η Επιτροπή δεν δημοσιεύει ειδικές προσκλήσεις υποβολής ερευνητικών προτάσεων για τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστικά κύτταρα. Αντιθέτως, εναπόκειται στους επιστήμονες να προτείνουν «από τη βάση προς την κορυφή» τις καλύτερες δυνατές προσεγγίσεις για μια συγκεκριμένη μελέτη. Η έρευνα σε επίπεδο ΕΕ επιτρέπει επίσης την ανάληψη έργων που μπορεί να περιλαμβάνουν σύγκριση διαφόρων τύπων κυττάρων, συμπεριλαμβανομένων των ανθρώπινων εμβρυϊκών και των επαγόμενων πολυδύναμων βλαστοκυττάρων, έτσι ώστε να παραμένουν ανοικτές όλες οι οδοί έρευνας ανάλογα με τις επιστημονικές εξελίξεις. Το ευρωπαϊκό μητρώο σειρών ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων²², που υποστηρίζεται από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, διευκολύνει την παρακολούθηση των υφιστάμενων ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων στην Ευρώπη και εκτός αυτής, βελτιώνει τη διαθεσιμότητά τους για τους επιστήμονες και συμβάλλει στην αποφυγή της άσκοπης αθανатоποίησης νέων σειρών βλαστοκυττάρων.

Το άρθρο 19 παράγραφος 3 του κανονισμού για το πρόγραμμα «Ορίζων 2020» ορίζει ότι «δεν χρηματοδοτούνται τα ακόλουθα ερευνητικά πεδία: ερευνητική δραστηριότητα που αποσκοπεί στην κλωνοποίηση του ανθρώπου για αναπαραγωγικούς σκοπούς· ερευνητικές δραστηριότητες που αποβλέπουν στην τροποποίηση της γενετικής κληρονομιάς των ανθρώπινων όντων, η οποία ενδέχεται να καταστήσει τις εν λόγω τροποποιήσεις

²¹ http://ec.europa.eu/bepa/european-group-ethics/docs/publications/opinion_22_final_follow_up_en.pdf

²² www.hescreg.eu. Το ευρωπαϊκό μητρώο σειρών ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων συστάθηκε για να παρέχει στην ερευνητική κοινότητα, στις νομοθετικές και τις ρυθμιστικές αρχές, καθώς και στο κοινό μια εις βάθος επισκόπηση της τρέχουσας κατάστασης όσον αφορά την έρευνα στο πεδίο των ανθρώπινων πολυδύναμων βλαστοκυττάρων (hPSC) στην Ευρώπη.

κληρονομικές· ερευνητικές δραστηριότητες που αποβλέπουν στη δημιουργία ανθρώπινων εμβρύων αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς ή για το σκοπό της εξασφάλισης βλαστοκυττάρων, μεταξύ άλλων μέσω μεταφοράς πυρήνων σωματικών κυττάρων». Το ίδιο άρθρο προβλέπει ότι τα εν λόγω ερευνητικά πεδία μπορεί να αναθεωρηθούν στο πλαίσιο της ενδιάμεσης αξιολόγησης του προγράμματος «Ορίζων 2020», υπό το πρίσμα της επιστημονικής προόδου.

Σύμφωνα με το άρθρο 19 παράγραφος 4, «η έρευνα σε ανθρώπινα ενήλικα και εμβρυικά βλαστοκύτταρα μπορεί να χρηματοδοτείται αναλόγως του περιεχομένου της επιστημονικής πρότασης και του νομικού πλαισίου των συμμετεχόντων κρατών μελών. Καμία χρηματοδότηση δεν χορηγείται για ερευνητικές δραστηριότητες που απαγορεύονται σε όλα τα κράτη μέλη. Καμία δραστηριότητα δεν χρηματοδοτείται σε ένα κράτος μέλος εάν αυτή έχει απαγορευθεί».

Η αξιολόγηση, η έγκριση και η χρηματοδότηση των προτάσεων για ερευνητικά έργα της ΕΕ που αφορούν ανθρώπινα εμβρυικά βλαστοκύτταρα υπόκεινται σε αυστηρή νομοθετική ρύθμιση. Η συμμόρφωση με τους κανόνες που καθορίζονται στο άρθρο 19 του κανονισμού και στη δήλωση διαπιστώνεται με παρακολούθηση μέσω σειράς ελέγχων, διενεργούμενων εκ των προτέρων και εκ των υστέρων.

Εκ των προτέρων και εκ των υστέρων έλεγχοι της έρευνας για τα ανθρώπινα εμβρυικά βλαστοκύτταρα στο πλαίσιο του προγράμματος «Ορίζων 2020»

Κάθε πρόταση που αφορά ανθρώπινα εμβρυικά βλαστοκύτταρα αξιολογείται επιστημονικά με ανεξάρτητη διεθνή αξιολόγηση από ομότιμους κριτές. Κατά την αξιολόγηση αυτή εξετάζεται η αναγκαιότητα της χρήσης των εν λόγω βλαστοκυττάρων για την επίτευξη των επιστημονικών στόχων. Κάθε πρόταση πρέπει επίσης να υποβάλλεται σε αυστηρή δεοντολογική εξέταση²³, κατά την οποία λαμβάνονται υπόψη οι αρχές που διατυπώνονται στον Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ και στις συναφείς διεθνείς συμβάσεις²⁴ και η οποία διενεργείται από ανεξάρτητους εμπειρογνώμονες που διορίζει η Επιτροπή. Σε περίπτωση που οι εν λόγω εξεταστές καθορίσουν απαιτήσεις, αυτές καθίστανται συμβατικές υποχρεώσεις για τους συμμετέχοντες στο έργο.

Κάθε πρόταση που περνά με επιτυχία και τα δύο στάδια, της επιστημονικής αξιολόγησης και της δεοντολογικής εξέτασης, αποτελεί το αντικείμενο απόφασης της Επιτροπής και υποβάλλεται σε ειδική διαδικασία έγκρισης κάθε έργου σε επίπεδο κράτους μέλους, ώστε να εξασφαλίζεται η τήρηση των νόμων της χώρας στην οποία διεξάγεται η έρευνα. Η επιτροπή προγράμματος, η οποία απαρτίζεται από αντιπροσώπους όλων των κρατών μελών και παρατηρητές από τις συνδεδεμένες με το πρόγραμμα-πλαίσιο χώρες, λειτουργεί στο πλαίσιο της διαδικασίας εξέτασης για την έγκριση της χρηματοδότησης των έργων αυτών. Μόνο μετά την ολοκλήρωση αυτών των διαδικασιών συνάπτονται οι συμβάσεις, οι οποίες περιλαμβάνουν σαφείς διατάξεις δεοντολογίας και απαιτήσεις υποβολής εκθέσεων.

Πέραν της παρακολούθησης των έργων κατά την υλοποίηση, η Επιτροπή θα διενεργεί δεοντολογικό έλεγχο επιλεγμένων έργων, επικουρούμενη από ανεξάρτητους εξωτερικούς εμπειρογνώμονες, για να εξακριβώνει αν η έρευνα διεξάγεται σύμφωνα με τις απαιτήσεις που

²³ Με βάση τη γνωμοδότηση αριθ. 22 της Ευρωπαϊκής Ομάδας για τη Δεοντολογία της Επιστήμης και των Νέων Τεχνολογιών, http://ec.europa.eu/bepa/european-group-ethics/docs/publications/opinion_22_final_follow_up_en.pdf

²⁴ Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τη βιοϊατρική, που υπεγράφη στο Οβιέδο, στις 4 Απριλίου 1997, με τα συμπληρωματικά της πρωτόκολλα και Οικουμενική Διακήρυξη της UNESCO για το ανθρώπινο γονιδίωμα και τα ανθρώπινα δικαιώματα.

καθορίζονται κατά τη δεοντολογική εξέταση. Σε δεοντολογικό έλεγχο 6 έργων που χρηματοδοτήθηκαν βάσει του ΠΠ7 και περιλάμβαναν τη χρήση ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων, η επιτροπή ανεξάρτητων εξωτερικών εμπειρογνομόνων έκρινε ότι πληρούνταν όλες οι δεοντολογικές και κανονιστικές απαιτήσεις και ότι τα έργα ήταν σύμφωνα με τους όρους της αντίστοιχης σύμβασης και με τις διατάξεις του νομοθετικού κειμένου περί του ΠΠ7. Για την περίπτωση που διαπιστωθεί παραβίαση των αποδεκτών δεοντολογικών αρχών και των όρων διεξαγωγής έρευνας με τη χρήση ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων κατά την υλοποίηση έργου, υπάρχουν όλες οι απαραίτητες διατάξεις για τον τερματισμό του έργου και την επιβολή κατάλληλων κυρώσεων. Δεν έχουν εντοπιστεί περιπτώσεις μη συμμόρφωσης σε σχέση με έργα του ΠΠ7 που αφορούν ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα.

Η Επιτροπή τήρησε απαρέγκλιτα την προσήλωση στις αρχές αυτές και την παρακολούθηση της εφαρμογής τους στα προηγούμενα προγράμματα-πλαίσια και ενημέρωνε τακτικά την επιτροπή προγράμματος σχετικά με τη συνολική πρόοδο της εφαρμογής του εκάστοτε προγράμματος. Την ίδια διαδικασία παρακολούθησης και επαλήθευσης θα ακολουθήσει και για το πρόγραμμα «Ορίζων 2020». Στο πλαίσιο του προγράμματος «Υγεία» του ΠΠ7 (2007-2013), η ΕΕ χρηματοδότησε 27 έργα συνεργατικής έρευνας με τη χρήση ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων, το πιο πρόσφατο από τα οποία περιλάμβανε επίσης εργασίες με επαγόμενα πολυδύναμα βλαστοκύτταρα. Έρευνα με αντικείμενο ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα διεξήχθη επίσης με επιχορηγήσεις του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Έρευνας (10), καθώς και στο πλαίσιο δράσεων Marie Skłodowska-Curie (24)²⁵. Δεν δημιουργήθηκαν νέες σειρές ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων με χρηματοδοτική στήριξη μέσω ερευνητικών έργων της ΕΕ.

Η Επιτροπή επιδεικνύει ειλικρίνεια και διαφάνεια όσον αφορά την προαγωγή της υπεύθυνης έρευνας και παρέχει σχετικές πληροφορίες στους πολίτες και στους επιστήμονες. Πέραν της αναφοράς των στοιχείων των έργων στον ιστότοπο CORDIS της Επιτροπής, ενθαρρύνεται η δημιουργία ιστότοπων για τα έργα από τους συντελεστές τους, ενώ η Επιτροπή υποστηρίζει τον ιστότοπο EuroStemCell²⁶, ο οποίος παρέχει αξιόπιστες πληροφορίες από ανεξάρτητες πηγές, καθώς και δοκιμασμένο εκπαιδευτικό υλικό, για τα βλαστοκύτταρα και τις επιπτώσεις τους στην κοινωνία.

2.3. Αναπτυξιακή συνεργασία

2.3.1 Υγεία μητέρας και παιδιού στις αναπτυσσόμενες χώρες

Το 2010 ο αριθμός των θανάτων γυναικών λόγω επιπλοκών της εγκυμοσύνης ή του τοκετού εξακολουθούσε να φθάνει τις 287.000 παγκοσμίως. Σχεδόν όλοι αυτοί οι θάνατοι (99 %) σημειώνονται σε αναπτυσσόμενες χώρες και πλήττουν δυσανάλογα τους φτωχούς και πιο ευπαθείς πληθυσμούς.

Με τις προσεγγίσεις για την προστασία της υγείας της μητέρας προστατεύεται και η υγεία των βρεφών τους. Για παράδειγμα, το ποσοστό των πρόωρων γεννήσεων, που αποτελεί το κύριο αίτιο νεογνικής θνησιμότητας, μπορεί να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά με τη βελτίωση της πρόσβασης των γυναικών, ιδίως εφηβικής ηλικίας, σε υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού και σε υψηλής ποιότητας υγειονομική περίθαλψη. Ως εκ τούτου, η εξειδικευμένη φροντίδα πριν, κατά και μετά τον τοκετό είναι απαραίτητη για την προστασία της ζωής, τόσο των μητέρων όσο και των βρεφών, και απαιτεί πρόσβαση σε ολοκληρωμένες

²⁵ Πλήρη στοιχεία για τα έργα διατίθενται στον ιστότοπο CORDIS: <http://cordis.europa.eu/>

²⁶ <http://www.eurostemcell.org/>

υπηρεσίες υγείας που να συνδυάζουν υπηρεσίες σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, καθώς και υγείας της μητέρας, του νεογνού και του παιδιού, σε ένα συνεχές φάσμα υγειονομικής περίθαλψης.

Ένα από τα αίτια μητρικής θνησιμότητας είναι οι ανασφαλείς αμβλώσεις, που ευθύνονται για το 13 % περίπου του συνόλου της μητρικής θνησιμότητας, με αποτέλεσμα 47.000 θανάτους ετησίως, σχεδόν αποκλειστικά σε αναπτυσσόμενες χώρες. Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ), η αποτελεσματικότερη παρέμβαση για να περιοριστούν οι ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες και οι αμβλώσεις είναι η βελτίωση της πρόσβασης σε υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού και της αποτελεσματικότητας της αντισύλληψης²⁷. Κατά συνέπεια, θα μπορούσε να μειωθεί ο αριθμός των αμβλώσεων. Σε όλες σχεδόν τις χώρες του κόσμου²⁸, η νομοθεσία επιτρέπει την άμβλωση προκειμένου να σωθεί η ζωή της γυναίκας, ενώ στην πλειονότητα των χωρών, η άμβλωση επιτρέπεται προκειμένου να διαφυλαχθεί η σωματική και/ή ψυχική υγεία της γυναίκας.

2.3.2 Αρμοδιότητες και δραστηριότητες των κρατών μελών της ΕΕ

Η αναπτυξιακή συνεργασία των κρατών μελών της ΕΕ στον τομέα της υγείας μητέρας και παιδιού καθοδηγείται από τους αναπτυξιακούς στόχους της χιλιετίας (ΑΣΧ) και από το πρόγραμμα δράσης «Διεθνής διάσκεψη για τον πληθυσμό και την ανάπτυξη».

Πρόγραμμα δράσης «Διεθνής διάσκεψη για τον πληθυσμό και την ανάπτυξη»

Στη διεθνή διάσκεψη για τον πληθυσμό και την ανάπτυξη (International Conference on Population and Development/ICPD) που πραγματοποιήθηκε στο Κάιρο το 1994, 179 χώρες, συμπεριλαμβανομένου του συνόλου των 28 κρατών μελών της ΕΕ, εγκρίθηκε ένα πρόγραμμα δράσης που θέτει την ισότητα και τη βελτίωση της θέσης των γυναικών ως παγκόσμια προτεραιότητα, από την άποψη των οικουμενικών ανθρωπίνων δικαιωμάτων, αλλά και ως ουσιαστικό βήμα προς την εξάλειψη της φτώχειας²⁹.

Η δυνατότητα των γυναικών να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες αναπαραγωγικής υγείας και να κατοχυρώνουν τα αναπαραγωγικά τους δικαιώματα αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο της βελτίωσης της θέσης τους και συμβάλλει στην αειφόρο ανάπτυξη. Το πρόγραμμα ζητεί να αναληφθούν δράσεις για την παροχή καθολικής πρόσβασης σε υπηρεσίες οικογενειακού προγραμματισμού και σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας, καθώς και αναπαραγωγικών δικαιωμάτων. Μεταξύ άλλων, το πρόγραμμα χαρακτηρίζει τις ανασφαλείς αμβλώσεις μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας και ζητεί να αποδοθεί ύψιστη προτεραιότητα στην πρόληψη της ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης. Σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να προωθείται η άμβλωση ως μέθοδος οικογενειακού προγραμματισμού. Η φροντίδα κατά την άμβλωση θα πρέπει να εντάσσεται στο νομικό πλαίσιο της κάθε χώρας. Η ICPD υπογραμμίζει ότι, εφόσον η άμβλωση δεν αντίκειται στη νομοθεσία, θα πρέπει να είναι ασφαλής.

Ανά πενταετία μετά το 1994, οι χώρες συνέρχονται εκ νέου, με σκοπό την επιβεβαίωση των ανωτέρω δεσμεύσεων και την ανασκόπηση της προόδου όσον αφορά το πρόγραμμα δράσης.

²⁷ WHO (2012): Safe abortion: technical and policy guidance for health systems (Ασφαλείς αμβλώσεις: τεχνικές και πολιτικές κατευθύνσεις για τα συστήματα υγείας), σσ. 87, 90

²⁸ Η άμβλωση απαγορεύεται σε κάθε περίπτωση μόνο σε έξι χώρες. Πηγή: United Nations, World Abortion Policies 2013, www.unpopulation.org

²⁹ UNFPA (Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για τον Πληθυσμό) (1995): Διεθνής διάσκεψη για τον πληθυσμό και την ανάπτυξη (ICPD) – Πρόγραμμα δράσης A/CONF.171/13/Rev.1

Τα σημεία αναφοράς που προστέθηκαν κατά την πρώτη διάσκεψη ανασκόπησης της ICPD, το 1999, τροφοδότησαν τους οκτώ αναπτυξιακούς στόχους της χιλιετίας.

Αναπτυξιακοί στόχοι της χιλιετίας

Το 2000 οι αρχηγοί κρατών και κυβερνήσεων 189 χωρών, συμπεριλαμβανομένου του συνόλου των 28 κρατών μελών της ΕΕ, ενέκριναν στη Γενική Συνέλευση του ΟΗΕ τη Διακήρυξη της Χιλιετίας, με ένα σύνολο οκτώ Αναπτυξιακών Στόχων της Χιλιετίας (ΑΣΧ), μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται φιλόδοξοι στόχοι μείωσης της μητρικής και παιδικής θνησιμότητας μέχρι το 2015. Με τον ΑΣΧ αριθ. 4 επιδιώκεται να μειωθεί κατά τα δύο τρίτα το ποσοστό θνησιμότητας παιδιών ηλικίας κάτω των πέντε ετών. Με τον ΑΣΧ αριθ. 5 επιδιώκεται να μειωθεί η μητρική θνησιμότητα κατά τα τρία τέταρτα μεταξύ των ετών 1990 και 2015 και να επιτευχθεί καθολική πρόσβαση σε υπηρεσίες αναπαραγωγικής υγείας.

Οι αναπτυξιακοί στόχοι της χιλιετίας έχουν γίνει από τότε το σημείο αναφοράς για την παγκόσμια αναπτυξιακή πολιτική. Έχουν οδηγήσει σε μια άνευ προηγουμένου επικέντρωση της διεθνούς κοινότητας στην ευημερία, την ανάπτυξη και την αντιμετώπιση της φτώχειας των ανθρώπων. Ο ΟΗΕ συντονίζει τώρα μια δομημένη διαδικασία για τη διαμόρφωση πλαισίου ανάπτυξης μετά το 2015, έτος λήξης των τρεχόντων ΑΣΧ.

2.3.3 Αρμοδιότητες και δραστηριότητες σε επίπεδο Ένωσης

Οι διατάξεις της Συνθήκης που αφορούν την αναπτυξιακή συνεργασία

Ο κύριος στόχος της πολιτικής της ΕΕ στον τομέα της αναπτυξιακής συνεργασίας είναι ο περιορισμός και, στη συνέχεια, η εξάλειψη της φτώχειας³⁰, με πλήρη σεβασμό της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Αυτό αναδεικνύεται σε μεγάλο βαθμό στην προσήλωση της ΕΕ στους ΑΣΧ για μείωση της ακραίας φτώχειας και της πείνας, βελτίωση της ευημερίας των ανθρώπων μέσω της μείωσης της μητρικής και παιδικής θνησιμότητας, καταπολέμηση του HIV/AIDS, της ελονοσίας και άλλων ασθενειών. Στη νέα αναπτυξιακή πολιτική της ΕΕ, το πρόγραμμα δράσης για αλλαγή³¹, επαναλαμβάνεται η ανθρωποκεντρική προσέγγιση με τη θέση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων (δημοκρατία και κράτος δικαίου) και της διατηρήσιμης και χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξης ως σημαντικών στόχων της αναπτυξιακής βοήθειας.

Τα μέτρα αναπτυξιακής συνεργασίας της ΕΕ θεσπίζονται με την επιφύλαξη των δραστηριοτήτων των κρατών μελών στον τομέα της αναπτυξιακής συνεργασίας. Σύμφωνα με το άρθρο 4 παράγραφος 4 της ΣΛΕΕ, η αναπτυξιακή συνεργασία αποτελεί παράλληλη αρμοδιότητα: «Στους τομείς της αναπτυξιακής συνεργασίας και της ανθρωπιστικής βοήθειας, η Ένωση έχει αρμοδιότητα να αναλαμβάνει δράσεις και να ασκεί κοινή πολιτική, χωρίς η άσκηση της αρμοδιότητας αυτής να έχει ως αποτέλεσμα να κωλύει την άσκηση των αρμοδιοτήτων των κρατών μελών.»

Τα άρθρα 208 έως 211 της ΣΛΕΕ παρέχουν τη νομική βάση για τα μέτρα αναπτυξιακής συνεργασίας της ΕΕ. Το άρθρο 208 παράγραφος 2 της ΣΛΕΕ ορίζει ότι «η Ένωση και τα κράτη μέλη σέβονται τις υποχρεώσεις και λαμβάνουν υπόψη τους στόχους που έχουν εγκρίνει στα πλαίσια των Ηνωμένων Εθνών και των άλλων αρμόδιων διεθνών οργανισμών».

Η προστιθέμενη αξία της δράσης σε ενωσιακό επίπεδο βασίζεται στην παρουσία της ΕΕ στην παγκόσμια σκηνή, την ευρεία εμπειρογνώσια της, τον υπερεθνικό της χαρακτήρα, τη

³⁰ Άρθρο 208 της ΣΛΕΕ

³¹ Συμπεράσματα του Συμβουλίου της 14^{ης} Μαΐου 2012 σχετικά με την ανακοίνωση «Αύξηση του αντίκτυπου της αναπτυξιακής πολιτικής της ΕΕ: ένα πρόγραμμα δράσης για αλλαγή»

συμβολή της στον συντονισμό, καθώς και στη δυνατότητά της να επιτυγχάνει οικονομίες κλίμακας. Στην «ευρωπαϊκή κοινή αντίληψη»³², που εγκρίθηκε από τα κράτη μέλη, την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, το Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο το 2005, προσδιορίζονται κοινές αξίες, στόχοι, αρχές και δεσμεύσεις για την εφαρμογή των αναπτυξιακών προγραμμάτων σε επίπεδο κρατών μελών και Ένωσης: μείωση της φτώχειας, σεβασμός των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, της δημοκρατίας, των θεμελιωδών ελευθεριών και του κράτους δικαίου, χρηστή διακυβέρνηση, ισότητα των φύλων, αλληλεγγύη, κοινωνική δικαιοσύνη και αποτελεσματική πολυμερής δράση.

Κύρια ενωσιακά μέσα χρηματοδότησης της αναπτυξιακής συνεργασίας

Τα κυριότερα ενωσιακά μέσα χρηματοδότησης της αναπτυξιακής συνεργασίας είναι το Ευρωπαϊκό Ταμείο Ανάπτυξης (ΕΤΑ)³³ και ο Μηχανισμός Αναπτυξιακής Συνεργασίας (ΜΑΣ)³⁴. Το ΕΤΑ στηρίζει τη συνεργασία με χώρες της Αφρικής, της Καραϊβικής και του Ειρηνικού Ωκεανού και εστιάζει στην οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη και την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού, καθώς και στην περιφερειακή συνεργασία και ολοκλήρωση. Η διαχείρισή του έχει ανατεθεί στην Επιτροπή, ενώ τα κράτη μέλη της ΕΕ συνεισφέρουν σε αυτό απευθείας.

Ο ΜΑΣ, αφετέρου, παρέχει διμερή στήριξη στις αναπτυσσόμενες χώρες που δεν καλύπτονται από το ΕΤΑ και θεματική στήριξη σε όλες τις χώρες-εταίρους σε θέματα προτεραιότητας, όπως τα ανθρώπινα δικαιώματα, η δημοκρατία και η χρηστή διακυβέρνηση, η χωρίς αποκλεισμούς και βιώσιμη ανάπτυξη.

Το 11^ο ΕΤΑ για την περίοδο 2014-2020 θα έχει προϋπολογισμό 30,5 δισ. ευρώ. Για τον ΜΑΣ θα προβλεφθεί στον προϋπολογισμό της ΕΕ κονδύλι 19,7 δισ. ευρώ για την περίοδο 2014-2020.

Πριν προταθούν αυτά τα νέα χρηματοδοτικά μέσα για την περίοδο 2014-2020 και επιπλέον της εκτίμησης επιπτώσεων και της εσωτερικής εξέτασης διαφόρων αξιολογήσεων και εκθέσεων ελέγχου και ενδιάμεσης επανεξέτασης, η Επιτροπή διοργάνωσε, μεταξύ 26 Νοεμβρίου 2010 και 31 Ιανουαρίου 2011, δημόσια διαβούλευση με θέμα τη μελλοντική χρηματοδότηση της εξωτερικής δράσης της ΕΕ. Η διαδικασία αυτή βασιζόταν σε δημόσιο διαδικτυακό ερωτηματολόγιο, συνοδευόμενο από το έγγραφο αναφοράς «Χρηματοδότηση της εξωτερικής δράσης της ΕΕ μετά το 2013»³⁵. Η Επιτροπή υπέβαλε νομοθετική πρόταση τον Δεκέμβριο του 2011, λαμβάνοντας υπόψη όλες τις πτυχές της αναπτυξιακής πολιτικής, μεταξύ των οποίων την προστιθέμενη αξία της παροχής στήριξης σε επίπεδο ΕΕ στις αναπτυσσόμενες χώρες, σύμφωνα με τις αρχές της ευρωπαϊκής κοινής αντίληψης για την ανάπτυξη (2005) και του «προγράμματος δράσης για αλλαγή».

Ο κανονισμός για τον ΜΑΣ εκδόθηκε στις 11 Μαρτίου 2014 σύμφωνα με το άρθρο 209 της ΣΛΕΕ: «Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο, αποφασίζοντας σύμφωνα με τη

³² Κοινή δήλωση του Συμβουλίου και των αντιπροσώπων των κυβερνήσεων των κρατών μελών συνεργαζομένων στα πλαίσια του Συμβουλίου, του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και της Επιτροπής σχετικά με την αναπτυξιακή πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης «Η ευρωπαϊκή κοινή αντίληψη» (2006/C 46/01), ΕΕ C 46 της 24.2.2006, σ. 1

³³ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΚ) αριθ. 617/2007 του Συμβουλίου της 14^{ης} Μαΐου 2007 σχετικά με την υλοποίηση του δέκατου Ευρωπαϊκού Ταμείου Ανάπτυξης δυνάμει της συμφωνίας εταιρικής σχέσης ΑΚΕ-ΕΚ, ΕΕ L 152 της 13.6.2007, σ. 1

³⁴ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΕ) αριθ. 233/2014

³⁵ http://ec.europa.eu/europeaid/how/public-consultations/5240_en.htm

συνήθη νομοθετική διαδικασία, θεσπίζουν τα αναγκαία μέτρα για την εφαρμογή της πολιτικής στον τομέα της συνεργασίας για την ανάπτυξη, τα οποία μπορούν να αφορούν πολυετή προγράμματα συνεργασίας με αναπτυσσόμενες χώρες ή προγράμματα με θεματική προσέγγιση.» Η δημοκρατική διαδικασία έδειξε ότι οι προτεραιότητες και οι στόχοι της αναπτυξιακής πολιτικής, συμπεριλαμβανομένης της συνεργασίας στα θέματα προτεραιότητας που πρότεινε η Επιτροπή, υποστηρίχθηκαν με ευρεία πλειοψηφία, τόσο στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο όσο και στο Συμβούλιο (το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ενέκρινε τον κανονισμό κατά τη σύνοδο της ολομέλειάς του στις 6 Δεκεμβρίου 2013 και το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατά τη συνεδρίασή του στις 11 Μαρτίου 2014).

Προτεραιότητες για την ενωσιακή χρηματοδότηση της ανάπτυξης στον τομέα της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας και των αντίστοιχων δικαιωμάτων

Στο άρθρο 2 του κανονισμού ΜΑΣ υπενθυμίζεται ότι πρωταρχικός στόχος της αναπτυξιακής συνεργασίας παραμένει η καταπολέμηση της φτώχειας, σύμφωνα με τους ΑΣΧ. Αυτή περιλαμβάνει την προαγωγή της πλήρους και αποτελεσματικής εφαρμογής του προγράμματος δράσης ICPD, όπως αναφέρεται στα παραρτήματα I και II του κανονισμού³⁶.

Βάσει του κανονισμού ΜΑΣ, οι προτεραιότητες για την χρηματοδότηση από την ΕΕ αποτυπώνονται σε γεωγραφικά και θεματικά πολυετή ενδεικτικά προγράμματα (ΠΕΠ) που αποτελούν αντικείμενο στρατηγικού διαλόγου με το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Κατά τη διάρκεια του στρατηγικού διαλόγου που διεξήχθη κατά το πρώτο τρίμηνο του 2014, το Κοινοβούλιο ζήτησε να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή στα δικαιώματα των γυναικών και την ισότητα των φύλων στα ΠΕΠ. Οι αλλαγές αυτές ενσωματώνονται τώρα στα ΠΕΠ ως αποτέλεσμα του στρατηγικού διαλόγου.

Οι προτεραιότητες της ενωσιακής χρηματοδότησης καθορίζονται επίσης από κοινού με τις κυβερνήσεις των χωρών-εταίρων. Στον τομέα της υγείας, η χρηματοδότηση από την ΕΕ επικεντρώνεται επομένως στην ενίσχυση των συστημάτων υγείας των χωρών-εταίρων, ώστε να μπορούν να παρέχουν καθολική πρόσβαση σε μια ολοκληρωμένη δέσμη υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας. Η δράση της ΕΕ βασίζεται σε εθνικά σχέδια υγείας που ορίζονται από τις δημόσιες αρχές των δικαιούχων χωρών. Στον βαθμό που αυτά τα συστήματα υγείας σέβονται τα ανθρώπινα δικαιώματα και συμμορφώνονται με τις διεθνείς απαιτήσεις, αποτελεί κυριαρχικό δικαίωμα κάθε χώρας-εταίρου να αποφασίζει σχετικά με το φάσμα των παρεχόμενων στους πολίτες της υπηρεσιών και τον τρόπο παροχής τους. Ο ρόλος της ΕΕ είναι να στηρίζει τις προσπάθειες αυτών των χωρών να αναπτύξουν αποτελεσματικά συστήματα παροχής υπηρεσιών υγείας σε ένα συνεχές φάσμα υγειονομικής περίθαλψης.

Η χρηματοδοτική στήριξη από την ΕΕ μπορεί να χορηγείται για την κατασκευή και ανακαίνιση εγκαταστάσεων παροχής υπηρεσιών υγείας, για την εκπαίδευση του υγειονομικού προσωπικού, την προμήθεια εξοπλισμού και απαραίτητων φαρμάκων και υλικού, καθώς και για την παροχή τεχνικής βοήθειας και συμβουλών σε θέματα πολιτικής σε κυβερνήσεις, προς υποστήριξη των εθνικών στρατηγικών για την υγεία. Ο προτιμώμενος τρόπος καταβολής της χρηματοδότησης αυτής είναι μέσω του τακτικού προϋπολογισμού των χωρών-εταίρων, ώστε να βελτιωθούν η οικειοποίηση των προγραμμάτων από την εκάστοτε χώρα και η βιωσιμότητά τους. Αυτός ο τρόπος χορήγησης της βοήθειας, καλούμενος «στήριξη μέσω του προϋπολογισμού», εστιάζει στη στήριξη τομεακών πολιτικών και μεταρρυθμίσεων για τη

³⁶ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ (ΕΕ) αριθ. 233/2014

βελτίωση της διακυβέρνησης και των παρεχόμενων στους πληθυσμούς υπηρεσιών, αποδίδοντας συγκεκριμένα και μετρήσιμα αποτελέσματα μέσω της διεξαγωγής πολιτικού διαλόγου με τις κυβερνήσεις και του καθορισμού δεικτών που πρέπει να επιτευχθούν. Κατά την περίοδο 2002-2010, η ΕΕ διέθεσε ποσό ύψους 5 δισ. ευρώ για τη στήριξη των δημόσιων προϋπολογισμών των χωρών-εταίρων και ένα πρόσθετο ποσό 1,3 δισ. ευρώ ειδικά για τους προϋπολογισμούς ή τα κυβερνητικά προγράμματα των χωρών-εταίρων στον τομέα της υγείας³⁷. Μια άλλη σημαντική οδός διοχέτευσης της ενωσιακής χρηματοδότησης είναι μέσω των οργανισμών του ΟΗΕ που δραστηριοποιούνται στον κλάδο υγείας και των παγκόσμιων πρωτοβουλιών για την υγεία, όπως το Παγκόσμιο Ταμείο για την αντιμετώπιση του AIDS, της φυματίωσης και της ελονοσίας και η συμμαχία GAVI Alliance. Κατά την περίοδο 2002-2010, η ΕΕ διέθεσε 1 δισ. ευρώ σε αυτούς τους δικαιούχους.

Οι χρηματοδοτικοί πόροι της ΕΕ μπορούν επίσης να χρησιμοποιούνται για τη χρηματοδότηση οργανώσεων της κοινωνίας των πολιτών, ειδικά στις περιπτώσεις που πρέπει να βελτιωθεί η πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες υγείας για περιθωριοποιημένους και δυσπρόσιτους πληθυσμούς, ιδίως σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης ή συρράξεων, δηλαδή στις περιπτώσεις κατά τις οποίες οι κυβερνήσεις δεν έχουν τη δυνατότητα ή τη βούληση να αναλάβουν οι ίδιες αποτελεσματική δράση. Η χρηματοδότηση οργανώσεων της κοινωνίας των πολιτών, ωστόσο, κατευθύνεται κατά το μεγαλύτερο μέρος της στην ανάπτυξη της ικανότητας συνηγορίας και στην ενίσχυση του ρόλου τους ώστε να συμμετέχουν στη χάραξη πολιτικής, να παρακολουθούν τις μεταρρυθμίσεις και να υποχρεώνουν τις κυβερνήσεις να λογοδοτούν. Κατά την περίοδο 2002-2010, η ΕΕ διέθεσε 1,3 δισ. ευρώ σε οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών που δραστηριοποιούνται στον κλάδο υγείας.

Από το συνολικό ποσό των 3,2 δισ. ευρώ που δαπάνησε η ΕΕ κατά την πενταετία 2008-2012 για την ανάπτυξη του κλάδου υγείας στις χώρες-εταίρους, 1,5 δισ. ευρώ δαπανήθηκε για την υγεία της μητέρας, του νεογνού και του παιδιού, υπολογιζόμενο με τη μεθοδολογία που εγκρίθηκε από την ομάδα G8. Συγκεκριμένα, 87 εκατ. ευρώ δαπανήθηκαν για την αναπαραγωγική υγεία, 17 εκατ. ευρώ για τον οικογενειακό προγραμματισμό και 95 εκατ. ευρώ για την καταπολέμηση των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων. Οι συνεισφορές στο Παγκόσμιο Ταμείο για την αντιμετώπιση του AIDS, της φυματίωσης και της ελονοσίας ανέρχονται σε επιπλέον 503 εκατ. ευρώ.

Εναρμόνιση με το πρόγραμμα δράσης ICPD και τους ΑΣΧ

Η ενωσιακή χρηματοδότηση της ανάπτυξης έχει σε μεγάλο βαθμό εναρμονιστεί με τους στόχους και τις διεθνείς δεσμεύσεις που συμφωνήθηκαν στο πλαίσιο του προγράμματος δράσης ICPD και των ΑΣΧ. Παρόλο που η Ένωση δεν ήταν συμβαλλόμενο μέρος αυτών των σημαντικότερων διεθνών συμφωνιών όταν συνήφθησαν, οι στόχοι και οι δεσμεύσεις τους ενσωματώθηκαν στη συνέχεια στη νομοθεσία της ΕΕ που ορίζει την πολιτική της Ένωσης για την αναπτυξιακή συνεργασία, με σαφείς αναφορές που περιλαμβάνονται στην ευρωπαϊκή κοινή αντίληψη για την ανάπτυξη, στα συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με τον ρόλο της ΕΕ στην παγκόσμια υγεία³⁸, στα συμπεράσματα του Συμβουλίου «Το γενικό πρόγραμμα για την περίοδο μετά το 2015»³⁹, καθώς και στους κανονισμούς ΜΑΣ για τις περιόδους 2007-2013 και 2014-2020.

³⁷ http://ec.europa.eu/europeaid/how/evaluation/evaluation_reports/2012/1308_docs_en.htm, παράρτημα II

³⁸ Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με τον ρόλο της ΕΕ στην παγκόσμια υγεία, 10 Μαΐου 2010

³⁹ Συμπεράσματα του Συμβουλίου «Το γενικό πρόγραμμα για την περίοδο μετά το 2015», 25 Ιουνίου 2013

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο εξέδωσε πολλά ψηφίσματα⁴⁰ προς υποστήριξη των ΑΧΣ και της ICPD, στα οποία «ζητεί από την ΕΕ να υπερασπιστεί σθεναρά το δικαίωμα σε όσο το δυνατόν υψηλότερα πρότυπα υγείας, συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας και των αντίστοιχων δικαιωμάτων και της συμπερίληψης του HIV/AIDS, μεταξύ άλλων μέσω της εξασφάλισης προαιρετικού οικογενειακού προγραμματισμού, της δυνατότητας ασφαλούς έκτρωσης και της παροχής αντισυλληπτικών»⁴¹.

Σε πλήρη εναρμόνιση με τις αρχές της ICPD, η ενωσιακή αναπτυξιακή βοήθεια δεν προάγει την άμβλωση ως μέθοδο οικογενειακού προγραμματισμού, αλλά επιδιώκει τη μείωση της προσφυγής στην άμβλωση, μέσω διευρυσμένων και βελτιωμένων υπηρεσιών οικογενειακού προγραμματισμού· δίνει προτεραιότητα στην πρόληψη της ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης ώστε να εκλείψει η ανάγκη για αμβλώσεις. Η ενωσιακή χρηματοδότηση εστιάζει στην κάλυψη των αναγκών των γυναικών που είναι ευάλωτες και βρίσκονται σε μειονεκτική θέση, των εφήβων, των ανύπαντρων γυναικών, των προσφύγων και των γυναικών που έχουν εκτοπισθεί στο εσωτερικό της χώρας, των γυναικών που έχουν προσβληθεί από τον HIV και των θυμάτων βιασμού.

Έλεγχοι της χρήσης των ενωσιακών αναπτυξιακών κονδυλίων

Οι συμβατικοί όροι που επιβάλλει η ΕΕ⁴² είναι αυστηροί ώστε να εξασφαλίζεται ότι σε όλες τις παρεμβάσεις που χρηματοδοτούνται από την ενωσιακή αναπτυξιακή βοήθεια τηρείται η νομοθεσία των χωρών στις οποίες εκτελούνται. Όλοι οι δικαιούχοι ενωσιακών επιχορηγήσεων και το προσωπικό τους πρέπει να σέβονται τα ανθρώπινα δικαιώματα. Η χρήση των ενωσιακών κονδυλίων για τους σκοπούς τους διασφαλίζεται μέσω διάφορων ελεγκτικών δραστηριοτήτων, καθώς και μηχανισμών ελέγχου και εξισορρόπησης καθόλη τη διαχείριση του κύκλου του έργου.

Η Επιτροπή παρακολουθεί την εκτέλεση των έργων και προγραμμάτων μέσω ανεξάρτητων αξιολογήσεων από εξωτερικούς ειδικούς, οι οποίοι εφαρμόζουν διεθνώς αποδεκτά κριτήρια. Με αυτό το σύστημα προσανατολισμένης στα αποτελέσματα παρακολούθησης εξετάστηκαν το 2013 περισσότερα από 1.600 έργα και προγράμματα που βρίσκονταν σε εξέλιξη ή είχαν περατωθεί (συμπεριλαμβανομένων δράσεων στήριξης μέσω του προϋπολογισμού) σε όλους τους τομείς της ενωσιακής στήριξης⁴³. Από τα εν λόγω έργα και προγράμματα, 64 αφορούσαν τον τομέα της υγείας και 22 τον τομέα των πολιτικών/προγραμμάτων για τον πληθυσμό και της αναπαραγωγικής υγείας. Το 81% των έργων που παρακολουθήθηκαν στους δύο αυτούς τομείς έλαβαν βαθμολογία «πολύ καλό» ή «καλό» (σε σύγκριση με το αντίστοιχο ποσοστό 75% κατά μέσον όρο για τα έργα στο σύνολο των τομέων συνεργασίας της ΕΕ). Για τα έργα στα οποία εντοπίζονται σοβαρές δυσκολίες, η Επιτροπή εξασφαλίζει ειδική μεταπαρακολούθηση. Αυτή η «επιτόπια» ανεξάρτητη παρακολούθηση είναι συμπληρωματική της εσωτερικής παρακολούθησης από το προσωπικό της Επιτροπής με δικά του μέσα.

⁴⁰ Ψηφίσματα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 23.10.2012 (2012/2002(INI)), της 12.3.2013 (2012/2222(INI)), της 11.12.2013 (2013/2057(INL))

⁴¹ Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 13.06.2013 σχετικά με τους Αναπτυξιακούς Στόχους της Χιλιετίας – ορισμός του πλαισίου μετά το 2015 (2012/2289(INI))

⁴² PRAG 2014: Procurement and Grants for European Union external actions (Πρακτικός οδηγός για τις συμβάσεις προμηθειών και τις επιχορηγήσεις στις εξωτερικές δράσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης) – βλ. κεφάλαια 2.3.3, 2.3.4, 2.4.14 και παράρτημα E3h2, <http://ec.europa.eu/europeaid/prag>

⁴³ Ευρωπαϊκή Επιτροπή: Ετήσια έκθεση του 2014 σχετικά με την αναπτυξιακή πολιτική και την πολιτική εξωτερικής βοήθειας της Ευρωπαϊκής Ένωσης και την εφαρμογή τους το 2013 (πρόκειται να δημοσιευθεί στην ιστοσελίδα http://ec.europa.eu/europeaid/multimedia/publications/publications/annual-reports/2013_en.htm)

Επιπλέον των αξιολογήσεων σε επίπεδο έργου ή προγράμματος, οι στρατηγικές αξιολογήσεις από ανεξάρτητους εξωτερικούς ειδικούς παρέχουν απολογισμό όσον αφορά τον αντίκτυπο και τα αποτελέσματα των έργων και προγραμμάτων. Αυτό ισχύει για την αξιολόγηση της στήριξης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στον κλάδο υγείας, το 2012, κατά την οποία διαπιστώθηκε ότι η στήριξη ήταν συνεπής με την αναπτυξιακή πολιτική της ΕΕ και επαρκώς επικεντρωμένη στη μείωση της φτώχειας⁴⁴. Διαπιστώθηκε ότι η στήριξη της ΕΕ είχε συμβάλει σε μεγάλο βαθμό σε βελτιώσεις της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και είχε ενισχύσει τα θεσμικά και διαδικαστικά συστήματα που σχετίζονται με τη διαφάνεια και τη λογοδοσία στις χώρες στις οποίες παρασχέθηκε για την εφαρμογή προγραμμάτων.

Το Ευρωπαϊκό Ελεγκτικό Συνέδριο εξετάζει ετησίως τη διαχείριση της αναπτυξιακής βοήθειας της ΕΕ. Στην πρόσφατη έκθεσή του για το ΕΤΑ, το Ελεγκτικό Συνέδριο αναφέρει ότι οι αντιπροσωπείες της ΕΕ είχαν επαρκή εικόνα της επιχειρησιακής υλοποίησης των έργων, κυρίως μέσω επισκέψεων παρακολούθησης⁴⁵.

Τα αποτελέσματα όλων των αξιολογήσεων και ελέγχων ελήφθησαν υπόψη κατά τον καθορισμό των νέων χρηματοδοτικών μέσων για το δημοσιονομικό πλαίσιο 2014-2020, στα οποία συμπεριλαμβάνεται ο ΜΑΣ.

Συμπληρώνοντας την παρακολούθηση και τις αξιολογήσεις, οι οικονομικοί έλεγχοι και επαληθεύσεις παρέχουν εγγυήσεις ως προς την νομιμότητα και την κανονικότητα των πράξεων στον τομέα της εξωτερικής βοήθειας. Στους δικαιούχους ενωσιακής ενίσχυσης που υπέβαλαν ψευδείς δηλώσεις ή διέπραξαν ουσιώδη σφάλματα, παρατυπίες ή απάτες θα επιβληθούν αναστολή των επιχορηγήσεων και, ενδεχομένως, πλήρης αποκλεισμός από περαιτέρω ενωσιακή χρηματοδότηση, καθώς και οικονομικές κυρώσεις.

3. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΑΙΤΗΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ ΠΟΛΙΤΩΝ

3.1. Γενικές παρατηρήσεις

Όπως αναφέρεται στην εισαγωγή της παρούσας ανακοίνωσης, στόχος της ευρωπαϊκής πρωτοβουλίας πολιτών «Ένας από μας» είναι να απαγορεύσει και να τερματίσει η ΕΕ τη χρηματοδότηση δραστηριοτήτων που προϋποθέτουν την καταστροφή ανθρώπινων εμβρύων, ιδίως στους τομείς της έρευνας, της αναπτυξιακής βοήθειας και της δημόσιας υγείας, ώστε να γίνεται σεβαστή η ανθρώπινη αξιοπρέπεια και ακεραιότητα. Για το σκοπό αυτό, θα έπρεπε να τροποποιηθούν αναλόγως ο δημοσιονομικός κανονισμός, ο κανονισμός για το πρόγραμμα πλαίσιο έρευνας «Ορίζων 2020» και ο κανονισμός περί μηχανισμού χρηματοδότησης της αναπτυξιακής συνεργασίας.

Η Επιτροπή εξέτασε επιμελώς το αίτημα αυτό.

Όσον αφορά το αίτημα να παύσει η ενωσιακή χρηματοδότηση των συγκεκριμένων δραστηριοτήτων και να τροποποιηθεί ο δημοσιονομικός κανονισμός, πρέπει να σημειωθεί ότι, σύμφωνα με το άρθρο 87 του δημοσιονομικού κανονισμού, όλες οι δαπάνες της ΕΕ πρέπει να είναι σύμφωνες με τις Συνθήκες της ΕΕ και τον Χάρτη των Θεμελιωδών

⁴⁴ http://ec.europa.eu/europeaid/how/evaluation/evaluation_reports/2012/1308_docs_en.htm

⁴⁵ Ευρωπαϊκό Ελεγκτικό Συνέδριο (2013): Ετήσια Έκθεση σχετικά με τις δραστηριότητες που χρηματοδοτήθηκαν στο πλαίσιο του όγδοου, ένατου και δέκατου Ευρωπαϊκού Ταμείου Ανάπτυξης (2013/C 331/02)

Δικαιωμάτων. Συνεπώς, ο δημοσιονομικός κανονισμός της ΕΕ διασφαλίζει ήδη ότι όλες οι δαπάνες της ΕΕ, μεταξύ άλλων στους τομείς της έρευνας, της αναπτυξιακής συνεργασίας και της δημόσιας υγείας, σέβονται την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, το δικαίωμα στη ζωή και το δικαίωμα στην ακεραιότητα του ατόμου. Επιπλέον, σκοπός του δημοσιονομικού κανονισμού είναι να παρέχει γενικούς δημοσιονομικούς κανόνες και όχι ειδικούς για συγκεκριμένα πεδία της πολιτικής της ΕΕ, ιδίως για την κατάρτιση και την εκτέλεση του προϋπολογισμού της ΕΕ.

3.2. Έρευνα για τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ανέλυσε προσεκτικά το αίτημα της ευρωπαϊκής πρωτοβουλίας πολιτών να θεσπιστεί νομοθεσία που να απαγορεύει κάθε χρηματοδότηση από την ΕΕ «ερευνητικών δραστηριοτήτων που καταστρέφουν ανθρώπινα έμβρυα, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που στοχεύουν στη λήψη βλαστοκυττάρων, καθώς και έρευνας που συμπεριλαμβάνει τη χρήση ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων στα μετέπειτα στάδια για την εξασφάλισή τους».

Όπως προαναφέρθηκε, η νομοθεσία για το τρέχον ερευνητικό πρόγραμμα της ΕΕ περιέχει λεπτομερείς διατάξεις που διέπουν τη στήριξη της έρευνας για τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα από την ΕΕ. Οι εν λόγω διατάξεις συμφωνήθηκαν μόλις πρόσφατα (Δεκέμβριος του 2013) από τους συννομοθέτες της ΕΕ, δηλαδή το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο, με τη συνήθη νομοθετική διαδικασία, σε πλήρη συμφωνία με το άρθρο 182 της ΣΛΕΕ. Οι διατάξεις για τη χρηματοδότηση βάσει του προγράμματος «Ορίζων 2020» συμφωνήθηκαν αφού ελήφθησαν υπόψη όλες οι πτυχές, συμπεριλαμβανομένων των δεοντολογικών παραμέτρων, της ενωσιακής προστιθέμενης αξίας και των πιθανών οφελών για την υγεία που απορρέουν από όλα τα είδη έρευνας σε βλαστοκύτταρα.

Οι διατάξεις του «Ορίζων 2020» για την έρευνα με αντικείμενο τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα έχουν σταθμιστεί προσεκτικά και συγκροτούν το σύστημα «τριπλή κλειδαριά», το οποίο περιλαμβάνει τα εξής:

1. Πρώτον και κύριον, τηρείται η εθνική νομοθεσία – τα έργα της ΕΕ πρέπει να είναι σύμφωνα με τους νόμους της χώρας στην οποία διεξάγεται η έρευνα.
2. Επιπλέον, όλα τα έργα πρέπει να επικυρώνονται από επιστημονικής πλευράς με αξιολόγηση από ομότιμους κριτές και να υποβάλλονται σε αυστηρή δεοντολογική εξέταση.
3. Τέλος, τα κονδύλια της ΕΕ δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιούνται για την παραγωγή νέων σειρών βλαστοκυττάρων ούτε για έρευνα που καταστρέφει έμβρυα, μεταξύ άλλων και για την εξασφάλιση βλαστοκυττάρων.

Οι εν λόγω διατάξεις περιλαμβάνουν δέσμη ρητών εξαιρέσεων και προϋποθέσεων, αυστηρούς εκ των προτέρων ελέγχους (επιστημονική αξιολόγηση, δεοντολογική εξέταση), πρόσθετες βαθμίδες λήψης αποφάσεων για κάθε έργο με τη συμμετοχή των κρατών μελών, συμβατικές υποχρεώσεις, λεπτομερείς απαιτήσεις όσον αφορά την υποβολή εκθέσεων και εκ των υστέρων ελέγχους (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ II και III για το πλήρες κείμενο του άρθρου 19 και της δήλωσης της Επιτροπής). Από τους ελέγχους σε επίπεδο συστήματος έχει καταδειχθεί ότι το σύστημα που έχει θεσπιστεί είναι καλά σχεδιασμένο και εφαρμόζεται σύμφωνα με τα ανώτατα δεοντολογικά πρότυπα. Επιπλέον, η Επιτροπή δεν ζητεί ρητά στις προσκλήσεις να

υποβάλλονται προτάσεις που περιλαμβάνουν τη χρήση ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων.

Η Επιτροπή θεωρεί ότι οι διατάξεις του «Ορίζων 2020» που αφορούν την έρευνα για τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα είναι απόλυτα σύμφωνες με τις Συνθήκες της ΕΕ και τον Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης⁴⁶. Θεωρεί επίσης ότι οι εν λόγω διατάξεις καλύπτουν ήδη ορισμένα σημαντικά αιτήματα των διοργανωτών, ιδίως το να μη χρηματοδοτεί η ΕΕ την καταστροφή ανθρώπινων εμβρύων και να θεσπιστούν κατάλληλοι έλεγχοι. Η Επιτροπή θεωρεί, ωστόσο, ότι δεν μπορεί να ικανοποιήσει το αίτημα των διοργανωτών να μη χρηματοδοτεί η ΕΕ τη διεξαγωγή έρευνας μετά την αθανατοποίηση των σειρών ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων. Ο λόγος είναι ότι η Επιτροπή διατύπωσε την πρότασή της λαμβάνοντας υπόψη τις δεοντολογικές παραμέτρους, τα πιθανά οφέλη για την υγεία και την προστιθέμενη αξία της στήριξης σε επίπεδο ΕΕ, για όλα τα είδη έρευνας σε βλαστοκύτταρα. Η πρόταση αυτή εγκρίθηκε από τους συννομοθέτες, δηλαδή το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο, βάσει συμφωνίας που επιτεύχθηκε με δημοκρατικές διαδικασίες κατά τις διοργανικές διαπραγματεύσεις.

3.3. Αναπτυξιακή συνεργασία

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ανέλυσε προσεκτικά το αίτημα της πρωτοβουλίας των πολιτών να θεσπιστεί νομοθεσία που να απαγορεύει κάθε πιθανή χρηματοδότηση από την ΕΕ δραστηριοτήτων που καταστρέφουν ανθρώπινα έμβρυα ή προϋποθέτουν την καταστροφή τους, δηλαδή συγκεκριμένα κάθε άμεση ή έμμεση χρηματοδότηση των αμβλώσεων μέσω της αναπτυξιακής συνεργασίας.

Ο βασικός στόχος της πρωτοβουλίας πολιτών είναι η μείωση του αριθμού των αμβλώσεων στις αναπτυσσόμενες χώρες.

Στις αναπτυσσόμενες χώρες-εταίρους όπου στηρίζει τον κλάδο υγείας, η ΕΕ χορηγεί βοήθεια στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης είτε στηρίζοντας την ολοκληρωμένη παροχή υπηρεσιών, που περιλαμβάνει υπηρεσίες σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας και υγείας της μητέρας, του νεογνού και του παιδιού σε ένα συνεχές φάσμα υγειονομικής περίθαλψης, είτε παρέχοντας στήριξη μέσω του προϋπολογισμού των χωρών, ώστε να τις βοηθήσει να βελτιώσουν την παροχή υπηρεσιών υγείας σε εθνικό επίπεδο. Εξ ορισμού, η εν λόγω βοήθεια συνεισφέρει άμεσα ή έμμεσα σε ολόκληρο το φάσμα υπηρεσιών υγείας που παρέχουν οι χώρες-εταίροι, το οποίο μπορεί να περιλαμβάνει ή όχι υπηρεσίες σχετικές με την άμβλωση προκειμένου να σωθεί η ζωή της μητέρας. Αυτή η πλήρης στήριξη από την ΕΕ συμβάλλει σημαντικά στη μείωση του αριθμού των αμβλώσεων, επειδή αυξάνει την πρόσβαση σε ασφαλείς και καλής ποιότητας υπηρεσίες, στις οποίες συμπεριλαμβάνονται οικογενειακός προγραμματισμός καλής ποιότητας, ευρύ φάσμα μεθόδων αντισύλληψης, αντισύλληψη σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης και ολοκληρωμένη σεξουαλική αγωγή.

Ενώ στόχος της ενωσιακής αναπτυξιακής συνεργασίας είναι η καθολική και ισότιμη πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη καλής ποιότητας για όλους τους πολίτες, η ΕΕ σέβεται πλήρως τις αποφάσεις που λαμβάνουν οι χώρες-εταίροι δυνάμει των κυριαρχικών τους

⁴⁶ Κανονισμός για το πρόγραμμα «Ορίζων 2020», άρθρο 19 παράγραφος 1: «Όλες οι δραστηριότητες έρευνας και καινοτομίας που διεξάγονται στο πλαίσιο του «Ορίζων 2020» συμμορφώνονται με τις αρχές δεοντολογίας και τη σχετική εθνική, ενωσιακή και διεθνή νομοθεσία, συμπεριλαμβανομένων του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου και των συμπληρωματικών πρωτοκόλλων της.»

δικαιωμάτων σχετικά με το είδος των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και τον τρόπο συνδυασμού τους, εφόσον συμμορφώνονται με τις αρχές για τα ανθρώπινα δικαιώματα που έχουν συμφωνηθεί. Ως εκ τούτου, η Επιτροπή δεν τάσσεται υπέρ της δέσμευσης κονδυλίων βοήθειας αποκλειστικά για ορισμένες υπηρεσίες, καθώς αυτό θα δυσχέραινε την πλήρη και αποτελεσματική στήριξη της στρατηγικής των χωρών στον τομέα της υγείας.

Η Επιτροπή θεωρεί ότι η ΕΕ πρέπει να ανταποκριθεί στη διεθνή δέσμευσή της για επίτευξη του ΑΧΣ αριθ. 5. Παρά την εντυπωσιακή πρόοδο στη χρήση αντισυλληπτικών, παραμένει υψηλός ο αριθμός των μητέρων που πεθαίνουν κάθε χρόνο εξαιτίας αμβλώσεων οι οποίες εκτελούνται από άτομα που δεν διαθέτουν τις αναγκαίες δεξιότητες ή σε συνθήκες που δεν πληρούν τα στοιχειώδη ιατρικά πρότυπα. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, οι θάνατοι και οι ασθένειες που σχετίζονται με τη μητρότητα μπορούν να μειωθούν δραστικά με τη βελτίωση της ασφάλειας αυτών των υπηρεσιών υγείας.

Η Επιτροπή εφαρμόζει αυστηρούς κανόνες και σε κάθε χρηματοδότηση τηρούνται και θα εξακολουθήσουν πάντοτε να τηρούνται πλήρως το κανονιστικό πλαίσιο της ΕΕ και η σχετική εθνική νομοθεσία. Μόλις εγκριθεί η χρηματοδότηση, τίθενται σε εφαρμογή ολοκληρωμένοι και διαφανείς μηχανισμοί εποπτείας. Η εποπτεία είναι αποτελεσματική και η Επιτροπή δεσμεύεται να εφαρμόζει αδιάλειπτα και με πλήρη διαφάνεια τις διασφαλίσεις που αφορούν τις συμβατικές υποχρεώσεις και την παρακολούθηση.

Τέλος, ενώ στον ΟΗΕ έχει αρχίσει η διαδικασία καθορισμού νέου αναπτυξιακού προγράμματος δράσης για την περίοδο μετά το 2015, η ΕΕ καταβάλλει σήμερα προσπάθειες για να διασφαλίσει ότι οι κυριότερες αρχές και δεσμεύσεις του προγράμματος δράσης ICPD και των ΑΣΧ θα ενσωματωθούν στο πλαίσιο για την περίοδο μετά το 2015. Η ισχυρή διεθνής συναίνεση όσον αφορά την έκταση και τον ορισμό της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας και των αντίστοιχων δικαιωμάτων, που κωδικοποιήθηκαν στο πρόγραμμα δράσης ICPD το 1994, μόλις επανεπιβεβαιώθηκε, κατά την επανεξέταση του προγράμματος τον Απρίλιο του 2014⁴⁷, η οποία θα αποτελέσει τη βάση για την ειδική σύνοδο της Γενικής Συνέλευσης των Ηνωμένων Εθνών με θέμα την ICPD, τον Σεπτέμβριο του 2014. Οι αρχές που συμφωνήθηκαν στην ICPD εξακολουθούν να διαμορφώνουν την παγκόσμια αναπτυξιακή συνεργασία και υποστηρίζονται σθεναρά από την ΕΕ και τα κράτη μέλη της.

4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Σε απάντηση στην ευρωπαϊκή πρωτοβουλία πολιτών «Ένας από εμάς», η Επιτροπή καταλήγει στα εξής συμπεράσματα:

4.1 Γενικά

Η πρωτογενής νομοθεσία της ΕΕ κατοχυρώνει ρητά την ανθρώπινη αξιοπρέπεια, το δικαίωμα στη ζωή και το δικαίωμα στην ακεραιότητα του ατόμου. Σύμφωνα με τον δημοσιονομικό κανονισμό της ΕΕ, όλες οι δαπάνες της πρέπει να είναι σύμφωνες με την πρωτογενή νομοθεσία της. Κατόπιν τούτου, η Επιτροπή δεν κρίνει αναγκαίο να προτείνει αλλαγές στον δημοσιονομικό κανονισμό.

4.2 Έρευνα για τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα

⁴⁷ <http://www.un.org/en/development/desa/population/commission/sessions/2014/index.shtml>

Οι διατάξεις του προγράμματος «Ορίζων 2020» για την έρευνα με αντικείμενο τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα μόλις πρόσφατα αποφασίστηκαν από τους συννομοθέτες της ΕΕ (τον Δεκέμβριο 2013). Περιλαμβάνουν μια επιμελώς σταθμισμένη δέσμη εξαιρέσεων και προϋποθέσεων, αυστηρούς εκ των προτέρων ελέγχους, κατά περίπτωση λήψη αποφάσεων με τη συμμετοχή των κρατών μελών, συμβατικές υποχρεώσεις, απαιτήσεις υποβολής εκθέσεων και εκ των υστέρων ελέγχους. Οι εν λόγω διατάξεις εξαιρούν ρητά από την ενωσιακή χρηματοδότηση την καταστροφή βλαστοκυστών για ερευνητικούς σκοπούς και τηρούν πλήρως την εθνική νομοθεσία για την έρευνα με αντικείμενο τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα. Οι έλεγχοι σε επίπεδο συστήματος κατέδειξαν ότι το σύστημα που έχει θεσπιστεί είναι καλά σχεδιασμένο και εφαρμόζεται σύμφωνα με τα ανώτατα δεοντολογικά πρότυπα. Η Επιτροπή υπογραμμίζει ότι δεν ζητούνται ρητά στις προσκλήσεις ερευνητικές προτάσεις που περιλαμβάνουν τη χρήση ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων.

Η Επιτροπή θεωρεί ότι οι διατάξεις του προγράμματος «Ορίζων 2020» που αφορούν την έρευνα με αντικείμενο τα ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστοκύτταρα είναι απόλυτα σύμφωνες με τις Συνθήκες της ΕΕ και τον Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης⁴⁸. Θεωρεί επίσης ότι οι εν λόγω διατάξεις καλύπτουν ήδη ορισμένα σημαντικά αιτήματα των οργανωτών, ιδίως το να μην χρηματοδοτεί η ΕΕ την καταστροφή ανθρώπινων εμβρύων και να θεσπιστούν κατάλληλοι έλεγχοι. Η Επιτροπή θεωρεί, ωστόσο, ότι το αίτημα των διοργανωτών να μην χρηματοδοτεί η ΕΕ τη διεξαγωγή έρευνας μετά την αθανатоποίηση των σειρών ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων δεν είναι δυνατόν να ικανοποιηθεί. Ο λόγος είναι ότι η Επιτροπή διατύπωσε την πρότασή της λαμβάνοντας υπόψη τις δεοντολογικές παραμέτρους, τα πιθανά οφέλη για την υγεία και την προστιθέμενη αξία της στήριξης σε επίπεδο ΕΕ, για όλα τα είδη έρευνας σε βλαστοκύτταρα. Η εν λόγω πρόταση εγκρίθηκε από τους συννομοθέτες, δηλαδή το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο, βάσει συμφωνίας που επιτεύχθηκε με δημοκρατικές διαδικασίες κατά τις διοργανικές διαπραγματεύσεις.

Η Επιτροπή θα εξακολουθήσει να εφαρμόζει αυστηρά το σύστημα «τριπλή κλειδαριά» και να τηρεί τους κανόνες παρακολούθησης και επαλήθευσης που ήδη εφαρμόζονταν στο ΠΠ7 και περιγράφονται στο άρθρο 19 του κανονισμού για το πρόγραμμα «Ορίζων 2020» και στη σχετική με αυτό δήλωση της Επιτροπής (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ II και III για το πλήρες κείμενο του άρθρου 19 και της δήλωσης της Επιτροπής). Αυτό θα γίνει με πλήρη διαφάνεια.

Το άρθρο 19 παράγραφος 5 του κανονισμού για το «Ορίζων 2020» ορίζει ότι ο κατάλογος των ερευνητικών πεδίων που δεν χρηματοδοτούνται, ο οποίος περιλαμβάνεται στην παράγραφο 3 του ίδιου άρθρου, μπορεί να αναθεωρηθεί στο πλαίσιο της ενδιάμεσης αξιολόγησης του «Ορίζων 2020» που πρέπει να διενεργηθεί έως τις 31 Δεκεμβρίου 2017. Η απόφαση σχετικά με τη συγκεκριμένη αναθεώρηση θα εξαρτηθεί από την εξέλιξη των σχετικών επιστημονικών πεδίων και τεχνολογιών.

Όσον αφορά τη μελλοντική ενωσιακή στήριξη της έρευνας για την υγεία, η Επιτροπή θα παρακολουθεί με προσοχή την επιστημονική πρόοδο της έρευνας, ιδίως στο πεδίο των πολυδύναμων βλαστοκυττάρων, που έχουν πολλές ιδιότητες παρεμφερείς με εκείνες των εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων, αλλά δεν είναι ακόμη δυνατόν να παραχθούν σε κλίμακα

⁴⁸ Κανονισμός για το πρόγραμμα «Ορίζων 2020», άρθρο 19 παράγραφος 1: «Όλες οι δραστηριότητες έρευνας και καινοτομίας που διεξάγονται στο πλαίσιο του «Ορίζων 2020» συμμορφώνονται με τις αρχές δεοντολογίας και τη σχετική εθνική, ενωσιακή και διεθνή νομοθεσία, συμπεριλαμβανομένων του Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου και των συμπληρωματικών πρωτοκόλλων της.»

πλήρους κλινικού προτύπου ή να χρησιμοποιούνται ως φυσικά κύτταρα, και θα παρέχει στήριξη κατά περίπτωση.

Η Επιτροπή συμφωνεί με τη γνωμοδότηση αριθ. 22 της Ευρωπαϊκής Ομάδας Δεοντολογίας και Νέων Τεχνολογιών ότι «εάν ανακαλυφθούν στο μέλλον εναλλακτικές λύσεις στη χρήση ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστικών κυττάρων με τις ίδιες δυνατότητες με τα βλαστικά κύτταρα που προέρχονται από έμβρυα, οι συνέπειες των εξελίξεων αυτών τόσο για τις επιστημονικές όσο και για τις δεοντολογικές πτυχές των ερευνητικών σχεδίων που βασίζονται σε ανθρώπινα εμβρυϊκά βλαστικά κύτταρα πρέπει να ληφθούν υπόψη όσο το δυνατόν ταχύτερα»⁴⁹. Αυτό σημαίνει ότι, όταν θα υπάρχουν πλήρως ισοδύναμες εναλλακτικές λύσεις αντί των hESC, η Επιτροπή θα διερευνήσει την ανάπτυξή τους σε πλήρη κλίμακα και το δυναμικό τους και θα ζητήσει νέα γνωμοδότηση από την Ευρωπαϊκή Ομάδα Δεοντολογίας και Νέων Τεχνολογιών, με βάση τα αποτελέσματα της σχετικής με τα hESC έρευνας και την επιστημονική πρόοδο όσον αφορά τις εναλλακτικές λύσεις αντί των hESC.

Μέχρι τότε, η Επιτροπή θα εξακολουθήσει να παρέχει στήριξη στο ευρωπαϊκό μητρώο σειρών ανθρώπινων εμβρυϊκών βλαστοκυττάρων για να διευκολυνθούν η παρακολούθηση των υφιστάμενων hESC στην Ευρώπη και η βελτιστοποίηση της χρήσης τους, με την αποφυγή της άσκοπης λήψης νέων σειρών hESC.

4.3 Αναπτυξιακή συνεργασία

Η Επιτροπή συμπεραίνει ότι η ΕΕ διαθέτει σήμερα το αναγκαίο νομικό πλαίσιο για την αποτελεσματική διαχείριση της ενωσιακής αναπτυξιακής χρηματοδότησης με τρόπο που συμβάλλει στην ελαχιστοποίηση του αριθμού των αμβλώσεων στις αναπτυσσόμενες χώρες.

Ενώ η πρωτοβουλία πολιτών δεν θέτει άμεσα υπό αμφισβήτηση τους βασικούς στόχους και τις δεσμεύσεις των ΑΣΧ και του προγράμματος δράσης ICPD, η Επιτροπή θεωρεί ότι η απαγόρευση της χρηματοδότησης θα περιόριζε την ικανότητα της Ένωσης να υλοποιήσει τους στόχους που περιλαμβάνονται στους ΑΣΧ, ιδίως όσον αφορά την υγεία της μητέρας, και στο πρόγραμμα ICPD και οι οποίοι επανεπιβεβαιώθηκαν πρόσφατα, τόσο σε διεθνές όσο και σε ενωσιακό επίπεδο.

Στον ΟΗΕ έχει αρχίσει η διαδικασία καθορισμού νέου αναπτυξιακού προγράμματος δράσης για την περίοδο μετά το 2015 και η ΕΕ καταβάλλει σήμερα προσπάθειες για να διασφαλίσει ότι οι κυριότερες αρχές και δεσμεύσεις του προγράμματος δράσης ICPD και των ΑΣΧ θα ενσωματωθούν στο πλαίσιο για τη μετά το 2015 περίοδο. Η ισχυρή διεθνής συναίνεση όσον αφορά την έκταση και τον ορισμό της σεξουαλικής και αναπαραγωγικής υγείας και των αντίστοιχων δικαιωμάτων, που κωδικοποιήθηκαν στο πρόγραμμα δράσης ICPD το 1994, μόλις επανεπιβεβαιώθηκε, κατά την επανεξέταση του προγράμματος τον Απρίλιο του 2014⁵⁰, η οποία θα τροφοδοτήσει με στοιχεία την ειδική σύνοδο της Γενικής Συνέλευσης των Ηνωμένων Εθνών με θέμα την ICPD, τον Σεπτέμβριο του 2014. Οι αρχές που συμφωνήθηκαν στην ICPD εξακολουθούν να διαμορφώνουν την παγκόσμια αναπτυξιακή συνεργασία και υποστηρίζονται σθεναρά από την ΕΕ και τα κράτη μέλη της. Η Επιτροπή θα καταβάλει κάθε προσπάθεια για την ενημέρωση των ενδιαφερόμενων φορέων και της κοινωνίας των πολιτών, με τη διοργάνωση διεθνούς διάσκεψης το 2015 για την πληρέστερη κατανόηση των νέων

⁴⁹ Συστάσεις σχετικά με τη δεοντολογική εξέταση των ερευνητικών έργων του ΠΠ7 που αφορούν τα hESC – Γνωμοδότηση αριθ 22, 20 Ιουνίου 2007, σ. 41.

⁵⁰ <http://www.un.org/en/development/desa/population/commission/sessions/2014/index.shtml>

διεθνών μηχανισμών, ώστε να βελτιωθεί η αποτελεσματικότητα της πολιτικής και της συνεργασίας σε θέματα αναπτυξιακής και ανθρωπιστικής βοήθειας.

Η Επιτροπή θα εξακολουθήσει να βελτιώνει τα οικεία συστήματα παρακολούθησης και εποπτείας και θα υποβάλλει τακτικά εκθέσεις προόδου στο Ευρωπαϊκό Ελεγκτικό Συνέδριο. Για παράδειγμα, η Επιτροπή αναπτύσσει εργαλεία και καθοδήγηση για την ενίσχυση των συστημάτων παρακολούθησης και την αξιολόγηση της ποιότητας των εκθέσεων ελέγχου. Η Επιτροπή επιτυγχάνει επίσης βελτίωση των εκθέσεων για τα επιχειρησιακά αποτελέσματα των αναπτυξιακών προγραμμάτων που χρηματοδοτούνται από την ΕΕ. Αυτά τα συστήματα υποβολής εκθέσεων θα τροφοδοτούν με στοιχεία τις διαχειριστικές πρακτικές, θα ενισχύσουν τη λογοδοσία, τη διαφάνεια και την προβολή της ενωσιακής βοήθειας και, τελικά, θα αυξήσουν τον αντίκτυπο των αναπτυξιακών στόχων της ΕΕ που καθορίζονται στο πρόγραμμα δράσης για αλλαγή⁵¹.

Η ενδιάμεση επανεξέταση του ΜΑΣ αναμένεται το αργότερο στα τέλη του 2017. Θα αναλύει τα στοιχεία από τις αξιολογήσεις, θεματικές και προγραμματικές, και θα τροφοδοτήσει τον στρατηγικό διάλογο με τους συννομοθέτες. Επομένως, η προσέγγιση της Επιτροπής βασίζεται σε πλήρη δημοκρατική και διαφανή επανεξέταση που έχει αρχίσει και είναι διαρκής.

Σύμφωνα με το άρθρο 10 παράγραφος 2 του κανονισμού σχετικά με την ευρωπαϊκή πρωτοβουλία πολιτών, η παρούσα ανακοίνωση θα κοινοποιηθεί στους διοργανωτές της πρωτοβουλίας, καθώς και στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο, και θα δημοσιοποιηθεί.

⁵¹ Έγγραφο εργασίας των υπηρεσιών της Επιτροπής «Paving the way for an EU Development and Cooperation Results Framework» (Προετοιμασία του εδάφους για πλαίσιο αποτελεσμάτων ανάπτυξης και συνεργασίας της ΕΕ), 10.12.2013, SWD(2013) 530