RESOLUTIE VAN DE RAAD EN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, IN HET KADER VAN DE RAAD BIJEEN

van 11 november 1991

met betrekking tot fundamentele keuzen in gezondheidsbeleid

(91/C 304/05)

DE RAAD EN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, IN HET KADER VAN DE RAAD BIJEEN,

ONDERSTREPEN dat het een zaak van de Lid-Staten is om de organisatie en de financiering van hun gezondheidszorgsysteem vast te stellen en fundamentele keuzen in gezondheidsbeleid te maken,

NEMEN NOTA VAN de bevindingen van de Conferentie over gezondheid die op 8, 9 en 10 oktober 1991 in Noordwijk, Nederland, is gehouden, waarin:

— het belang van fundamentele keuzen wordt onderstreept en erop wordt gewezen dat een verdergaande samenwerking tussen de Lid-Staten zowel wenselijk als noodzakelijk is,

— wordt erkend dat de Lid-Staten rekening moeten houden met het effect dat de totstandbrenging van de interne markt in de praktijk kan hebben op de werking van de instellingen voor gezondheidszorg, alsmede op de aard en de omvang ervan,

— met klem wordt gewezen op het feit dat de Lid-Staten in het kader van hun gezondheidsbeleid voor vergelijkbare fundamentele keuzen staan en dat zij elkaar bijgevolg kunnen bijstaan om deze fundamentele keuzen op een zo doeltreffend mogelijke manier te maken,

— evenzeer wordt benadrukt dat, ten einde dit proces te ondersteunen, de Lid-Staten samen dienen te werken om gezamenlijke problemen en, indien van toepassing, gezamenlijke oplossingen te identificeren. Het doel zal zijn bij te dragen aan een adequate ontwikkeling van het gezondheidszorgbeleid in de Lid-Staten ten einde op een zodanige wijze aan de gerechtvaardigde wensen van de consument tegemoet te komen dat de toegang tot noodzakelijke preventieve, curatieve en zorgfaciliteiten van een acceptabel niveau is verzekerd voor alle ingezetenen van een Lid-Staat,

— wordt overwogen dat het noodzakelijk is dat de Lid-Staten de veranderingen in de kosten van de gezondheidszorg in het oog houden, evenals de invloed daarvan op de toegankelijkheid van de noodzakelijke, kwalitatief verantwoorde gezondheidszorgvoorzieningen,

— wordt onderstreept dat de Lid-Staten hierbij ten volle gebruik dienen te maken van de mogelijkheden die geboden worden door de Europese Gemeenschappen en internationale organisaties, zoals de Raad van Europa en de Wereldgezondheidsorganisatie,

— wordt overwogen dat de keuzen en prioriteiten in de gezondheidszorg belangrijke onderwerpen zijn die regelmatig moeten voorkomen op de agenda van de Raad van Ministers van Volksgezondheid,

— wordt gesteld dat de Raad van Ministers van Volksgezondheid de mogelijkheid moet krijgen om te discussiëren over de gezondheidsaspecten van alle op communautair niveau te nemen besluiten,

NEMEN NOTA VAN de volgende, tijdens de Conferentie van Noordwijk vastgestelde onderwerpen die in aanmerking kunnen komen voor gemeenschappelijk onderzoek, regelmatige collectieve discussie en/of gecombineerde inspanningen die erop gericht zijn de Lid-Staten bij te staan in de ontwikkeling van hun eigen gezondheidsbeleid:

— ontwikkeling van vergelijkende gegevens, bij voorbeeld door het tot stand brengen van gemeenschappelijke gegevensbanken en door de uitwisseling van relevante gegevens en informatiesystemen, op basis van vastgelegde prioriteiten. Voorbeelden van relevante onderwerpen zijn informatie over de gezondheidstoestand van de bevolking in de Lid-Staten en — waar mogelijk — over de doeltreffendheid en het gebruik van medische voorzieningen, over de nieuwste medisch-technologische ontwikkelingen, over de verspreiding en de controle van besmettelijke en andere ziekten en over het post-marketing-toezicht op farmaceutische produkten en medische hulpmiddelen. Een zorgvuldige voorbereiding is overigens noodzakelijk om gemeenschappelijke overeenstemming te kunnen bereiken over bij gegevensverzameling te hanteren definities;

— verder gebruik maken van specifieke Gemeenschapsprogramma's (evaluatie van medische technologieën, mogelijkheden om de verschillen in gezondheidstoestand in (of tussen) de Lid-Staten te verkleinen, het probleem van de rationalisering van de prestaties in de gezondheidszorg, de planning van de behoeften aan medisch en paramedisch personeel en dergelijke);

— ontwikkeling van strategieën ter ondersteuning van het maken van keuzen en het formuleren van prioriteiten voor het gezondheidsbeleid van de Lid-Staten;

— de ondersteuning van wetenschappelijke en publieke debatten aan de hand van — bij voorbeeld — de media en het betrekken van medische beroepsbeoefenaren bij het proces, ten einde bij te dragen aan juiste besluitvorming in het kader van een rechtvaardige verdeling van beschikbare middelen;

— herziening van medische curricula met het oog op het daarin opnemen van die relevante economische, juridische, ethische en sociale aspecten die onontbeerlijk zijn voor het in de praktijk verlenen van adequate gezondheidszorg;

— analyse van de waarschijnlijke gevolgen van de totstandbrenging van de interne markt voor het nationale gezondheidsbeleid, voor de gezondheidszorgvoorzieningen in de Lid-Staten en voor het medische en paramedische personeel, alsook, in deze context, analyse van de gevolgen voor de bevolking;

— analyse van de mogelijke bijdrage van de Gemeenschap aan de huidige verschillen tussen vraag en aanbod, ontstaan door tekorten van verschillende aard (bij voorbeeld inzake grensoverschrijdend aanbod van gezondheidszorgvoorzieningen, voor transplantatie beschikbare organen, planning van het medisch en paramedisch personeel en hun mobiliteit);

— voortzetting van de gedachtenwisseling over problemen in verband met de demografie van beroepen in de gezondheidszorg;

VERZOEKEN de Commissie in samenwerking met de Lid-Staten een verslag voor de Raad op te stellen als een eerste stap in de richting van een verdergaande discussie over onderwerpen die onder de bevoegdheid van de Gemeenschap vallen en die van zodanig belang zijn dat daarover in een gemeenschappelijk kader regelmatig overleg moet worden gepleegd dan wel dat samenwerking vereist is om de Lid-Staten bij te staan bij het uitstippelen van hun gezondheidsbeleid, en vóór eind 1992 een eerste voortgangsverslag aan de Raad voor te leggen.

RESOLUTIE VAN DE RAAD EN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, IN HET KADER VAN DE RAAD BIJEEN

van 11 november 1991

over gezondheid en milieu

(91/C 304/06)

DE RAAD EN DE MINISTERS VAN VOLKSGEZONDHEID, IN HET KADER VAN DE RAAD BIJEEN,

Gelet op de Verdragen tot oprichting van de Europese Gemeenschappen,

Overwegende dat de kwaliteit van het menselijke leven in belangrijke mate wordt bepaald door de gezondheidstoestand,

Erkennende dat gezondheid en welzijn afhangen van talrijke factoren, zoals de kwaliteit van het milieu,

Overwegende dat gezondheidsvraagstukken in relatie tot milieuproblematiek en de interdependentie van de landen bij het vinden van oplossingen een grensoverschrijdend karakter vertonen; dat het wenselijk is dat de Lid-Staten, de Gemeenschap en de buurlanden op dit terrein samenwerken,

Overwegende dat de kennis van de gezondheidseffecten van milieufactoren en de voorlichting daarover aspecten zijn die in aanmerking moeten worden genomen bij het uitwerken van een beleid op het gebied van de volksgezondheid,

Rekening houdend met de bestaande nationale, communautaire en internationale initiatieven op dit gebied, met name die van de Wereldgezondheidsorganisatie,

Er de nadruk op leggend dat het van belang is zodanig te werk te gaan dat de beleidsdoelstellingen op het gebied van de volksgezondheid in aanmerking worden genomen bij het communautaire beleid in de diverse sectoren,

VERZOEKEN de Commissie, in nauwe samenwerking met de bevoegde autoriteiten van de Lid-Staten, de balans op te maken van de in de Lid-Staten, in de Gemeenschap en in de internationale organisaties beschikbare kennis en ervaring ten aanzien van de relatie tussen gezondheid en milieu.

Op die basis kan de Commissie nagaan: