II

(Forberedende retsakter)

KOMMISSIONEN

Forslag til Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse om et program for Fællesskabets indsats med hensyn til sundhedsfremme, sundhedsoplysning og sundhedsuddannelse i forbindelse med indsatsen vedrørende folkesundhed

(94/C 252/04)

(Tekst af betydning for EØS)

KOM(94) 202 endelig udg. — 94/0130 (COD)

(Forelagt af Kommissionen den 26. juli 1994)

EUROPA-PARLAMENTET OG RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION HAR —

under henvisning til traktaten om oprettelse af Det Europæiske Fællesskab, særlig artikel 129,

under henvisning til forslag fra Kommissionen,

under henvisning til udtalelse fra Det Økonomiske og Sociale Udvalg,

under henvisning til udtalelse fra Regionsudvalget, og

ud fra følgende betragtninger:

Ifølge traktatens artikel 3, litra o), skal Fællesskabets virke indebære bidrag til opnåelse af et højt sundhedsbeskyttelsesniveau, det fremgår udtrykkeligt af artikel 129, at Fællesskabet er kompetent inden for dette område, idet det skal fremme samarbejdet mellem medlemsstaterne og om nødvendigt støtte deres indsats;

Kommissionen har i sin meddelelse af 24. november 1993 om folkesundhed [1] anført, at den erfaring, som Kommissionen hidtil har opnået gennem aktioner inden for folkesundhed, viser, at det er berettiget at fastlægge et program for Fællesskabets aktiviteter på de fire prioriterede områder: sundhedsfremme, oplysning, almen uddannelse og faglig uddannelse;

i resolutionen, vedtaget af Rådet og undervisningsministrene, forsamlet i Rådet, den 23. november 1988 om sundhedsundervisning i skoler [2] understreges det, at visse spisevaner, umådeholdent forbrug af visse kemiske stoffer og lægemidler, narkotikamisbrug, tobaksrygning og miljøforurening er skadelig for sundheden og må ses i forbindelse med problemer med hensyn til sikkerhed og ulykker;

i resolutionen vedtaget af Rådet og repræsentanterne for medlemsstaternes regeringer, forsamlet i Rådet, den 3. december 1990 om en fællesskabsaktion vedrørende ernæring og sundhed [3] understreges det, at fremme af sund livsstil i relation til ernæring er af vital betydning for at give borgerne mulighed for at vælge en passende ernæring, der svarer til den enkeltes behov;

ifølge konklusionerne vedtaget af Rådet og medlemsstaternes sundhedsministre, forsamlet i Rådet, den 13. november 1992 [4] baseret på meddelelsen af 11. maj 1992 fra Kommissionen til Rådet om sundhedsundervisning i skoler [5] spiller skolen en afgørende rolle som et sted, hvor der systematisk kan udvikles en sund levevis, således at sygdomme og ulykker kan undgås, og det anføres, at der er flere andre steder, hvor sundhedsfremme og sundhedsundervisning også spiller en central rolle, bl.a. i hjemmene, i lokalsamfundene, på arbejdspladser, på hospitaler, osv., og Kommissionen opfordres til at styrke samarbejdet mellem medlemsstaterne vedrørende udvikling af en effektiv sundhedsundervisning på de forskellige steder;

disse aktioner må iværksættes inden for de rammer for en indsats til fremme af folkesundheden, som blev fore-

[1] KOM(93) 559 endelig udg.
[2] EFT nr. C 3 af 5. 1. 1989, s. 1.
[3] EFT nr. C 329 af 31. 12. 1990, s. 1.
[4] EFT nr. C 326 af 11. 12. 1992, s. 2.
[5] SEK(92) 476 endelig udg.

lagt af Kommissionen, og der må, som Rådet anmodede om det i sin resolution af 27. maj 1993 (1), tages hensyn til andre aktioner, der iværksættes af Fællesskabet på folkesundhedsområdet, eller som har indvirkning på folkesundheden;

i sin beslutning om folkesundhed og sundhedsfremme og sundhedsundervisning (2) har Europa-Parlamentet fremført en række forslag til foranstaltninger vedrørende forebyggelse af ulykker og forebyggelse af hjerte-kar-sygdomme, som ikke indgår i nuværende fællesskabsprogrammer;

resultaterne af den integrerede fremgangsmåde, der blev demonstreret i det fælles projekt for Verdenssundhedsorganisationen, Europarådet og Det Europæiske Fællesskab, »Det Europæiske Netværk for Skoler til Sundhedsfremme«, er lovende med hensyn til, hvordan man kan indføre sundhedsfremme på særlige områder;

det er anerkendt, at der bør tages hensyn til socioøkonomiske vilkår som for eksempel bolig, arbejdsløshed, urbanisering og social udstødelse i forbindelse med sundhedsfremme, især for personer, der lever i ugunstigt stillede områder;

sundhedsuddannelse og -oplysning nævnes udtrykkeligt i traktatens bestemmelser vedrørende folkesundhed, og er et prioriteret område for Fællesskabets indsats på folkesundhedsområdet;

i overensstemmelse med subsidiaritetsprincippet handler Fællesskabet på områder, som ikke hører under dets enekompetence, som for eksempel på sundhedsområdet, kun hvis målene for aktionerne på grund af deres omfang eller virkninger bedre kan gennemføres på fællesskabsplan;

samarbejde med internationale organisationer og med tredjelande bør styrkes;

der bør iværksættes et flerårigt program med klare mål for Fællesskabets indsats, og udvælges prioriterede aktioner til fremme af sundhed for alle borgere i Fællesskabet samt passende mekanismer til evaluering af sådanne aktioner;

programmet skal bidrage til at øge bevidstheden om sundhedsdeterminanter og risikofaktorer, tidlig påvisning af skadevirkninger, vejledning og rådgivning samt støtte til sundhedsmæssige og sociale foranstaltninger;

ud fra et funktionelt synspunkt bør den investering, der tidligere er gjort både med hensyn til etablering af fællesskabsnetværk for ikke-statslige organisationer og til mobilisering af alle, der er involveret i sundhedsfremme og sundhedsuddannelse, opretholdes og udbygges;

for at undgå muligt dobbeltarbejde bør udveksling af erfaringer fremmes, og der bør i fællesskab udvikles grundlæggende informationsmoduler for offentligheden, for sundhedsuddannelse og for efteruddannelse af ansatte i sundhedserhverv;

dette program bør have en varighed på fem år, for at der kan være tilstrækkelig tid til at gennemføre aktionerne og nå de fastsatte mål —

TRUFFET FØLGENDE AFGØRELSE:

Artikel 1

Et program for Fællesskabets indsats med hensyn til sundhedsfremme, sundhedsoplysning og sundhedsuddannelse vedtages for en femårig periode, fra 1. januar 1995 til 31. december 1999.

Artikel 2

Kommissionen sørger for, at de aktioner, der er anført i bilaget, gennemføres i overensstemmelse med artikel 5 og i nært samarbejde med medlemsstaterne og de institutioner og organisationer, der er aktive på sundhedsområdet.

Artikel 3

Budgetmyndighederne fastsætter bevillingerne for hvert regnskabsår.

Artikel 4

Kommissionen sørger for, at der er kontinuitet og komplementaritet mellem de fællesskabsaktioner, der skal gennemføres i forbindelse med dette program, og andre relevante fællesskabsprogrammer og -initiativer.

Artikel 5

1. Ved gennemførelsen af dette program bistås Kommissionen af et rådgivende udvalg, herefter kaldet »udvalget«, der består af to repræsentanter for hver medlemsstat, og som har en repræsentant for Kommissionen som formand.

2. Kommissionens repræsentant forelægger udvalget et udkast til de foranstaltninger, der skal træffes. Udvalget afgiver en udtalelse om dette udkast inden for en frist, som formanden kan fastsætte under hensyn til, hvor meget det pågældende spørgsmål haster, i givet fald ved afstemning.

(1) EFT nr. C 174 af 25. 6. 1993, s. 1.
(2) EP 205-804 endelig udg.

Udtalelsen optages i mødeprotokollen, derudover har hver medlemsstat ret til at anmode om, at dens holdning indføres i mødeprotokollen.

Kommissionen tager størst muligt hensyn til udvalgets udtalelse. Den underretter udvalget om, hvorledes den har taget hensyn til dets udtalelse.

Artikel 6

1. Fællesskabet tilskynder samarbejde med tredjelande samt med internationale organisationer på folkesundhedsområdet, herunder Verdenssundhedsorganisationen.

2. EFTA-landene, som led i EØS-aftalen, og landene i Central- og Østeuropa, med hvilke Fællesskabet har indgået associeringsaftaler, kan tilknyttes de aktiviteter, der er anført i bilaget.

Artikel 7

1. Kommissionen offentliggør regelmæssigt oplysninger om de iværksatte aktioner samt om muligheder for fællesskabsstøtte inden for forskellige aktionsområder.

2. Kommissionen forelægger Europa-Parlamentet, Rådet, Det Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget en midtvejsrapport om de iværksatte foranstaltninger samt en generel rapport ved afslutningen af programmet.

BILAG

FÆLLESSKABETS HANDLINGSPROGRAM PÅ SUNDHEDSFREMMEOMRÅDET (1995-1999)

A. SUNDHEDSOPLYSNING

1. Bestræbelser, der kan bidrage til et bedre kendskab til relevante psykosociologiske mekanismer samt til metoder og teknikker i sundhedsoplysning samt støtte til vurdering af resultater.

2. Opinionsundersøgelser af forskellige aspekter af sundhedsfremme (Eurobarometerundersøgelsen) og støtte til forberedelse og vurdering af specifikke oplysningskampagner, inklusive dem, der koordineres på fællesskabsplan eller i flere medlemsstater.

3. Støtte til en europæisk infrastruktur til information og dokumentation om folkesundhed og sundhedsfremme til brug for fagfolk, administratorer og beslutningstagere på sundhedsområdet og udsendelse af information om Fællesskabets aktiviteter på dette område til brug for de berørte parter.

B. SUNDHEDSUNDERVISNING

4. Større inddragelse af sundhedsundervisning i skolernes læseplaner efter konsultation mellem medlemsstaterne og støtte til udvikling og distribution af passende sundhedsundervisningsprogrammer, materiale og -moduler. Støtte til demonstrationsprojekter og nyskabende foranstaltninger med henblik på at fremme sund livsstil og adfærd, herunder støtte til Det Europæiske Netværk for Skoler til Sundhedsfremme i samarbejde med WHO og Europarådet.

5. Støtte til sundhedsundervisning på arbejdspladsen, navnlig i relation til forebyggelse af alkoholmisbrug, tobaksrygning og ernæring.

6. Støtte til sundhedsundervisningsprojekter blandt unge, der har forladt skolen, på forskellige områder som for eksempel sports-, kultur- og fritidsområdet samt udvikling af nyskabende midler til tilvejebringelse af struktureret efter- og videreuddannelse inden for sundhed.

C. ERHVERVSUDDANNELSE I FOLKESUNDHED OG SUNDHEDSFREMME

7. Gennemgang og vurdering af eksisterende systemer og uddannelsesordninger på folkesundheds- og sundhedsfremmeområdet samt udarbejdelse af en europæisk håndbog. Støtte til samarbejde, der involverer skoler på sundhedsområdet, universiteter og instanser, der tilbyder uddannelse på dette område med henblik på etablering af et fælles uddannelsessystem og udvekslinger af studenter og lærere.

8. Bedre samarbejde mellem medlemsstaterne vedrørende indholdet af uddannelsesaktiviteter inden for folkesundhed og sundhedsfremme rettet mod fagfolk, administratorer, ledere og beslutningstagere på området, med særlig vægt på tværfaglige aspekter.

9. Støtte til uddannelsesaktiviteter vedrørende sundhedsundervisning i skoler begrænset for lærere og andet personale, herunder udvikling af moduler, undervisningsmidler og materiale. Støtte til uddannelse for sundhedspersonale i forebyggelse af sygdomme, tidlig opsporing af alkoholisme og information af offentligheden om medicinbrug og egen indtagelse af lægemidler.

D. SPECIFIKKE SUNDHEDSFREMMENDE OG FOREBYGGENDE FORANSTALTNINGER

10. Støtte til tværfaglige integrerede sundhedsfremmeaktiviteter og -projekter vedrørende dårligt stillede eller sårbare grupper og særligt udsatte geografiske områder.

11. Undersøgelse af den sundhedsbeskyttende betydning af rigtig ernæring og af ernæringens betydning for sygdommes opståen, især hjerte-kar-sygdomme. Fremme af analyse, evaluering og udveksling af erfaring med hensyn til nyskabende foranstaltninger til forebyggelse af hjerte-kar- og tilsvarende sygdomme.

12. Støtte til aktiviteter vedrørende brug af medicin, herunder egenindtagelse af lægemidler, i samarbejde med alment praktiserende læger og farmaceuter samt bestræbelser på at overvåge udviklingen af sådan praksis og vurdering af indvirkningen heraf.

E. SUNDHEDSFREMMESTRATEGIER OG -STRUKTURER

13. Undersøgelser, sammenlignende analyser og vurdering af sundhedsfremmestrukturer og -strategier samt til tilskyndelse og støtte til samarbejde mellem medlemsstater om forskellige aspekter af folkesundhed og sundhedsfremme.

14. Støtte til netværk af nationale eller regionale sundhedsinstanser under anvendelse af integrerede metoder (dvs. metoder, der dækker flere determinanter, områder og befolkningsgrupper) samt fremme af fælles aktiviteter og projekter.