EUROOPAN YHTEISÖJEN KOMISSIO

Bryssel, 15.05.1996
KOM(96) 222 lopull.

95/0238 (COD)

Muutettu ehdotus

EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON PÄÄTÖKSEKSI

terveystilanteen seurantaa koskevan yhteisön toimintaohjelman hyväksymisestä kansanterveyden toimintakehyksen yhteydessä

(komission EY:n perustamissopimuksen 189 A (2) artiklan nojalla esittämä)

PERUSTELUT

Muutettu ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston päätökseksi terveystilanteen seurantaa koskevan yhteisön toimintaohjelman (1997-2001) hyväksymisestä kansanterveyden toimintakehyksen yhteydessä

1. Komissio hyväksyi alkuperäisen ehdotuksen Euroopan parlamentin ja neuvoston päätökseksi terveystilanteen seurantaa koskevan yhteisön toimintaohjelman hyväksymisestä 16 päivänä lokakuuta 1995.

2. Talous- ja sosiaalikomitea [1] ja alueiden komitea[2] antoivat myönteisen lausunnon tästä komission alkuperäisestä ehdotuksesta.

3. Komissio antoi muutetun päätösehdotuksen perustamissopimuksen 189 A artiklan mukaisesti Euroopan parlamentin lausunnon pohjalta parlamentin 17 päivänä huhtikuuta 1996 pidetyn ensimmäisen käsittelyn jälkeen. Teksti sisältää pääasiallisesti kahdentyyppisiä muutoksia:
   - muutoksia, jotka selventävät tai laajentavat johdanto-osan perustelukappaleita
   - muutoksia, jotka selventävät tai laajentavat ohjelmassa esitettyjä toimia. Erityisesti on sisällytetty mukaan terveystilanteen seurantakeskusta koskeva toteutettavuustutkimus ja lisätty liite II. Se sisältää luettelon aloista, joilla terveysindikaattorit voidaan luoda.

4. Euroopan parlamentti hyväksyi 17 päivänä huhtikuuta 1996 pidetyssä äänestyksessään 44 tarkistusta, joista komissio hyväksyi 28 kokonaan (12, 16-18, 20, 23 ja 29) tai osittain (1, 3, 4, 6-11, 13, 19, 25, 30-40 ja 42).

5. Tarkistukset, joita komissio ei voi hyväksyä, voidaan jakaa viiteen ryhmään:
   - tarkistukset, joista aiheutuu oikeudellisia ongelmia, koska ne eivät noudata 129 artiklan sanamuotoa tai tarkoitusta (15, 21, 31) tai koska ne ovat ristiriidassa muiden kansanterveysalan ohjelmien vastaavien säännösten kanssa (43, 46, 47).
   - tarkistukset, joissa esitetään ehdotetun ohjelman alaan kuulumattomia muutoksia (2, 32)
   - tarkistukset, joissa ehdotetaan joustamattomampaa sanamuotoa kuin komission ehdottama sanamuoto ja/tai jotka kohtuuttomasti rajoittavat ehdotetun ohjelman alaa (5, 14, 30 ja 45).
   - tarkistukset, jotka on sisällytetty muualle (26-28)
   - yksi tarkistus (22), joka johtaisi vaikeuksiin talousarvion kannalta.

---

1 Lausunto annettiin 27 päivänä maaliskuuta 1996.

2 Lausunto annettiin 18 päivänä tammikuuta 1996.

Muutettu ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston päätökseksi terveystilanteen seurantaa koskevan yhteisön toimintaohjelman hyväksymisestä kansanterveyden toimintakehyksen yhteydessä

KOM(95) 449

EUROOPAN PARLAMENTTI JA EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO, jotka

ottavat huomioon Euroopan yhteisön perustamissopimuksen ja erityisesti sen 129 artiklan,

ottavat huomioon komission ehdotuksen[1],

ottavat huomioon talous- ja sosiaalikomitean lausunnon[2],

ottavat huomioon alueiden komitean lausunnon[3],

toimivat Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 189 b artiklassa mainittujen menettelyjen mukaisesti,

sekä katsovat, että

1. Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 3 artiklan o kohdan mukaisesti yhteisön toimintaan on sisällyttävä myötävaikuttaminen korkean terveyden suojelun tason saavuttamiseen; 129 artikla nimenomaan mahdollistaa yhteisön toimivaltaisuuden tällä alalla, erityisesti rohkaisemalla jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä sekä tarvittaessa tukemalla niiden toimintaa,

2. neuvosto katsoi tulevaa toimintaa kansanterveyden alalla koskevassa 27 päivänä toukokuuta 1993 annetussa päätöslauselmassaan[4], että terveyttä koskevien tietojen kerääminen, analysointi ja jakaminen sekä käytettävissä olevien tietojen laadun ja vertailtavuuden parantaminen ovat olennaisia tulevien ohjelmien valmistelun kannalta,

3. Euroopan parlamentti korosti Maastrichtin kokouksen jälkeisessä kansanterveyspolitiikkaa koskevassa kertomuksessaan[5] riittävien ja asiaankuuluvien tietojen tärkeyttä perustana yhteisön toimien kehittämiselle kansanterveyden alalla; Euroopan parlamentti kehotti komissiota keräämään ja tutkimaan jäsenmaista tulevia terveyttä koskevia tietoja ja analysoimaan kehityssuuntia sekä arvioimaan kansanterveyspolitiikan vaikutuksia ja muun politiikan vaikutusta,

MUUTETTU EHDOTUS

3. Euroopan parlamentti korosti Maastrichtin kokouksen jälkeisessä kansanterveyspolitiikkaa koskevassa päätöslauselmassaan[5] riittävien ja asiaankuuluvien tietojen tärkeyttä perustana yhteisön toimien kehittämiselle kansanterveyden alalla; se kehotti komissiota keräämään ja tutkimaan jäsenmaista tulevia terveyttä koskevia tietoja kansanterveyspolitiikan vaikutusten ja muun politiikan vaikutuksen arvioimiseksi terveystilanteeseen Euroopan yhteisössä.

---

[1] EYVL N:o
[2] EYVL N:o
[3] EYVL N:o
[4] EYVL N:o C 174, 25.6.1993, s. 1
[5] EYVL N:o C 329, 6.12.1993, s. 375

5) EYVL N:o C 329, 6.12.1993, s. 375

4. komissio totesi kansanterveyden toimintakehystä koskevassa 24 päivänä marraskuuta 1993 annetussa tiedonannossaan[6] yhteistyön lisäämisen vertailukelpoisten/yhteen sopivien terveyttä koskevien tietojen standardoinnissa ja keräämisessä sekä terveystilanteen valvonta- ja seurantajärjestelmien edistämisen olevan edellytyksenä jäsenvaltioiden politiikkaa ja ohjelmia tukevan kehyksen perustamiseksi; terveystilanteen seuranta, mukaan lukien terveyttä koskevat tiedot ja indikaattorit, on nimetty ensisijaiseksi alaksi ehdotuksissa yhteisön monivuotisiksi kansanterveysohjelmiksi,

5. neuvosto esitti 2 päivänä kesäkuuta 1994 annetussa päätöslauselmassaan[7], että terveyttä koskevien tietojen kerääminen olisi asetettava ensisijalle, ja kehotti komissiota tekemään asiaankuuluvia ehdotuksia; neuvosto katsoi, että käytettyjen tietojen ja indikaattoreiden olisi sisällettävä mittareita, jotka liittyvät väestön elämänlaatuun, terveyttä koskevien tarpeiden tarkkaan arviointiin, arviointeihin sairauksien ennaltaehkäisyllä vältettävistä kuolemista, terveyden sosiaalis-taloudellisiin tekijöihin eri väestöryhmissä ja, jos on aiheellista ja jos jäsenvaltio pitää sitä tarpeellisena, terveysneuvontaan, hoitokäytäntöihin ja uudistusten vaikutukseen,

6. terveystilanteen seuranta yhteisön tasolla on olennaista kansanterveyttä koskevien yhteisön toimien suunnittelun, valvonnan ja arvioinnin kannalta sekä muun yhteisön politiikan terveysvaikutusten valvonnan ja arvioinnin kannalta,

6a. (uusi)
muun muassa niiden Euroopan kansanterveyttä koskevien tietojen perusteella, jotka on saatu perustamalla yhteisön terveystilanteen seuraamisjärjestelmä, on mahdollista valvoa kansanterveyden kehityssuuntia ja määritellä kansanterveysalan ensisijaiset päämäärät ja tavoitteet,

7. terveystilanteen seuranta tässä yhteydessä sisältää yhteisön terveysindikaattorien laatimisen, yhteisön terveyttä koskevien tietojen ja indikaattorien keräämisen, jakamisen ja analysoinnin,

---

[6] KOM(93) 559 lopullinen
[7] EYVL N:o C 165, 17.6.1994, s. 1

8. neuvosto nimesi ensisijaisia toimenpiteitä tilastotietojen alalla koskevasta puiteohjelmasta vuosiksi 1993-1997 tehdyssä päätöksessään[8] "terveys ja turvallisuus" -otsikon alla kuolleisuuden ja syynmukaisen sairastuvuuden analysoinnin yhdeksi ensisijaisista toiminta-aloista sosiaalipolitiikkaa, taloudellista ja sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja kuluttajansuojaa koskevissa alakohtaisissa ohjelmissa,

9. tutkimusta ja teknologista kehittämistä, mukaan lukien esittäminen, biolääketieteen ja terveyden alalla (1994-1998) koskevan erityisohjelman hyväksyvässä päätöksessään neuvosto[9] osoitti erityisen tutkimustehtävän jäsenvaltioilta tulevan eurooppalaisen terveyttä koskevan tiedon, mukaan lukien ravitsemukseen liittyvän tiedon, yhteensovittamisessa ja vertailussa, ja tämä tehtävä otettiin käsiteltäväksi asianomaisessa tutkimustyöohjelmassa,

10. terveystilanteen valvonnan yhteisön tasolla olisi mahdollistettava tarvittava terveydentilan, kehityssuuntien ja määrittävien tekijöiden mittaaminen, helpottaa yhteisön ohjelmien ja toimien suunnittelua, valvontaa ja arviointia, ja tarjota jäsenvaltioille terveyttä koskevaa tietoa, joka tukee niiden terveyspolitiikan kehittymistä ja arviointia,

11. vaatimusten ja odotusten tehostamiseksi tällä alueella yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmää olisi kehitettävä, mukaan lukien terveysindikaattoreiden laatiminen ja tiedon kerääminen, terveyttä koskevien tietojen ja indikaattorien siirto- ja jakeluverkosto sekä terveyttä koskevan tiedon analysointi- ja levittämiskapasiteetti,

---

[8] EYVL N:o L 219, 28.8.1993, s. 1
[9] EYVL N:o L 361, 31.12. 1994, s. 40

12. käytettävissä olevat vaihtoehdot ja mahdollisuudet kehittää yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmän useita alueita olisi huolellisesti arvioitava sen toivotun suorituskyvyn, joustavuuden sekä kustannusten ja hyötyjen osalta; yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmään olisi sisällyttävä yhteisön terveysindikaattoriryhmien määritelmä ja tällaisten indikaattorien laatimiselle tarpeellisten tietojen kerääminen,

12. käytettävissä olevia vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia kehittää yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmän useita alueita, mukaan lukien nykyisten mahdollisuuksien lisääminen ja/tai seurantakeskuksen perustaminen, olisi tutkittava sen toivotun suorituskyvyn, joustavuuden sekä kustannusten ja hyötyjen osalta; tarvitaan joustava järjestelmä, johon voidaan sisällyttää tällä hetkellä hyödylliset piirteet ja joka voi mukautua samalla uusiin vaatimuksiin tai muihin ensisijaisiin päämääriin; yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmään olisi sisällyttävä yhteisön terveysindikaattoriryhmien määritelmä ja tällaisten indikaattorien laatimiselle tarpeellisten tietojen kerääminen,

13. yhteisön terveyttä koskevien tietojen ja indikaattorien olisi päällekkäisen työn välttämiseksi perustuttava valmiiksi käytössä oleviin eurooppalaisiin tietoihin ja indikaattoreihin, joita esimerkiksi jäsenvaltioilla on tai joita nämä ovat luovuttaneet kansainvälisille järjestöille,

13. yhteisön terveyttä koskevien tietojen ja indikaattorien olisi päällekkäisen työn välttämiseksi perustuttava olemassa oleviin eurooppalaisiin tietoihin ja indikaattoreihin, joita esimerkiksi jäsenvaltioilla on ja/tai joita nämä ovat luovuttaneet kansainvälisille järjestöille,

13a. (uusi)
tietojen keräämistä koskeva tilanne vaihtelee jäsenvaltiosta toiseen;

14. yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmä hyötyisi telematiikkaan perustuvan verkoston perustamisesta terveyttä koskevien yhteisön tietojen ja indikaattorien keräämiseksi ja jakamiseksi,

14. yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmä hyötyisi siitä, että se pohjautuisi telematiikkaan perustuvaan verkostoon terveyttä koskevien yhteisön tietojen ja indikaattorien keräämiseksi ja jakamiseksi,

15. yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmän olisi pystyttävä rohkaisemaan ja auttamaan terveydentilaa, kehityssuuntia ja terveysongelmia koko yhteisön alueella koskevien analyysien tuottamisessa sekä terveyttä koskevan tiedon käyttöön saattamisessa ja levittämisessä,

15. terveystilanteen seurantajärjestelmän olisi tarjottava aineistoa säännöllisiin kertomuksiin terveydentilasta Euroopan yhteisössä, analyyseihin kehityssuunnista ja terveysongelmista sekä autettava terveyttä koskevan tiedon käyttöön saattamisessa ja levittämisessä,

15a. (uusi)
terveys- sekä työterveys- ja työturvallisuusalan yhteistyötä on tähdennettävä, sillä sen perusteella voidaan muodostaa käsitys työperäisten sairauksien ja työpaikalla sattuneiden onnettomuuksien yleisyydestä,

16. tärkeimmät näkökohdat yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmän kehittämisessä ovat tietosuojaan liittyvien oikeudellisten määräysten noudattaminen ja asiaankuuluvien luottamuksellisuus- ja suojaamisjärjestelyjen toteuttaminen,

16. on tarpeen varmistaa tietosuojaan liittyvien oikeudellisten määräysten noudattaminen ja asiaankuuluvien luottamuksellisuus- ja suojaamisjärjestelyjen toteuttaminen,

17. kansanterveyden toimintakehyksen yhteydessä olisi käynnistettävä monivuotinen ohjelma, joka mahdollistaa yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmän ja sen asiaankuuluvan arviointijärjestelmän kehittämisen,

18. laajuutensa ja vaikutustensa vuoksi terveystilanteen seurantaa tukeva yhteisön toiminta tekee mahdolliseksi, että toivotut tavoitteet ovat tehokkaammin saavutettavissa,

19. yhteisön tasolla muotoillun ja toteutetun politiikan ja ohjelmien, erityisesti niiden, joihin on ryhdytty kansanterveyden toimintakehyksen yhteydessä, olisi oltava yhdensuuntaisia yhteisön terveystilanteen seurantaa koskevan yhteisön toiminnan päämäärien ja tavoitteiden kanssa; terveystilanteen seurantaa koskevien yhteisön toimien täytäntöönpano olisi sovitettava yhteen ja siinä olisi otettava huomioon yhteisön tutkimusta ja teknologista kehittämistä koskevan puiteohjelman perusteella tehdyt tutkimustoimet; yhteisön TTK-viitekehyksen mukaisesti terveysalalla tehtävät telematiikkasovelluksia koskevat hankkeet on sovitettava kiinteästi yhteen terveystilanteen seurantaa koskevien yhteisön toimien kanssa; yhteisön tilastotiedon puiteohjelman, telematiikkaan perustuvaa hallintojen välistä terveystietojen vaihtoa (IDA) koskevien yhteisön hankkeiden sekä G-7:n terveyttä koskevien hankkeiden mukaiset toimet on läheisesti sovitettava yhteen terveystilanteen seurantaa koskevien yhteisön toimien toteuttamisen kanssa; eurooppalaisten erityiselinten, kuten EMCDDA:n ja Euroopan ympäristökeskuksen, tehtäväkseen ottama työ olisi otettava huomioon,

20. yhteistyötä tällä alalla toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen ja kolmansien maiden kanssa olisi edistettävä,

20a. (aikaisempi johdantoosan 23 kappale)
toiminnallisella kannalta katsottuna sekä yhteisön verkostojen kehittämiseen että yhteistyöhön tällä alalla toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen kanssa aiemmin tehdyt investoinnit olisi turvattava ja niitä olisi edelleen kehitettävä,

21. on tärkeää, että komissio varmistaa ohjelman toteuttamisen läheisessä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa,

21. on tärkeää, että komissio <u>toteuttaa tämän</u> ohjelman läheisessä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa,

22. Euroopan parlamentin, neuvoston ja komission "tilapäisjärjestelystä" tehty sopimus, joka koskee Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 189 b artiklassa säädetyn menettelyn mukaisesti hyväksyttyjen säädösten täytäntöönpanoon liittyviä toimenpiteitä, tehtiin 20 päivänä joulukuuta 1994,

23. toiminnalliselta kannalta katsottuna sekä yhteisön verkostojen kehittämiseen että yhteistyöhön tällä alalla toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen kanssa aiemmin tehdyt investoinnit olisi turvattava ja niitä olisi edelleen kehitettävä,

23. poistettu

24. tarpeetonta päällekkäistä työtä olisi vältettävä kehittämällä yhdessä menetelmiä, vertailemalla ja muuntamalla perusteita ja tekniikoita, yhdenmukaistamalla asteittain tietojenkeruun välineitä, kuten kartoitukset, kyselyt tai niiden osat, ja terveyttä koskevan tiedon sisältöön liittyviä erityisohjeita, jotka on tarkoitettu jaettavaksi erityisesti telemaattisen verkoston kautta,

24. tällä hetkellä tiedot eivät ole riittävässä määrin vertailukelpoisia, ja tarpeetonta päällekkäistä työtä olisi vältettävä kehittämällä yhdessä menetelmiä, vertailemalla ja muuntamalla perusteita ja tekniikoita, yhdenmukaistamalla asteittain tietojenkeruun välineitä, kuten kartoitukset, kyselyt tai niiden osat, ja terveyttä koskevan tiedon sisältöön liittyviä erityisohjeita, jotka on tarkoitettu jaettavaksi erityisesti telemaattisen verkoston kautta,

25. ohjelman arvon ja vaikutuksen lisäämiseksi toteutettuja toimenpiteitä olisi jatkuvasti arvioitava ottaen erityisesti huomioon niiden tehokkuuden ja tavoitteiden saavuttamisen sekä kansallisella että yhteisön tasolla, ja jos on aiheellista, tarvittavat muutokset olisi tehtävä,

26. tällä päätöksellä asetetaan koko ohjelman keston ajaksi taloudellinen kehys, joka muodostaa pääasiallisen viitteen budjettivallan käyttäjälle vuosittaisessa talousarviomenettelyssä Euroopan parlamentin, neuvoston ja komission 6 päivänä maaliskuuta 1995 antaman julistuksen 1 kohdan merkityksessä, ja

27. tämän ohjelman on kestettävä viisi vuotta, jotta asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi täytäntöön pantaville toimille jää riittävästi aikaa,

OVAT TEHNEET TÄMÄN PÄÄTÖKSEN:

1 artikla

O h j e l m a n p e r u s t a m i n e n

1. Terveystilanteen seurantaa koskeva yhteisön toimintaohjelma, jäljempänä 'tämä ohjelma', on täten hyväksytty 1 päivä tammikuuta 1997 ja 31 päivä joulukuuta 2001 väliseksi ajanjaksoksi kansanterveyden toimintakehyksen yhteydessä.

2. Tämän ohjelman tarkoituksena on perustaa yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmä, joka mahdollistaa terveydentilan, kehityssuuntien ja terveyttä määrittävien tekijöiden arvioimisen koko yhteisön alueella, helpottaa yhteisön ohjelmien ja toimien suunnittelua, valvontaa ja arviointia sekä tarjoaa jäsenvaltioille asiaankuuluvaa terveyttä koskevaa tietoa vertailujen tekemiseksi ja niiden kansallisen terveyspolitiikan tukemiseksi.

3. Tässä ohjelmassa toteutettavat toimenpiteet ja niiden erityiset tavoitteet on esitetty liitteessä seuraavasti otsikoituina:

A. Yhteisön terveysindikaattoreiden luominen

B. Euroopan laajuisen terveyttä koskevan tiedon jakeluverkoston kehittäminen

C. Analyysien ja kertomusten laatiminen

2 artikla

T ä y t ä n t ö ö n p a n o

1. Komissio varmistaa liitteessä esitettyjen toimien toteuttamisen 5 artiklan mukaisesti läheisessä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa.

3. Tässä ohjelmassa toteutettavat toimenpiteet ja niiden erityiset tavoitteet on esitetty liitteessä I seuraavasti otsikoituina:

1. Komissio varmistaa liitteessä I esitettyjen toimien toteuttamisen 5 artiklan mukaisesti läheisessä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa.

2. Komissio tekee yhteistyötä terveystilanteen seurantaan osallistuvien laitosten ja järjestöjen kanssa.

3 artikla

Talousarvio

1. Tämän ohjelman toteuttamiseen 1 artiklassa tarkoitettuna ajanjaksona varattu määräraha on kokonaisuudessaan 13,8 miljoonaa ecua.

2. Vuosittaisista määrärahoista määrää budjettivallan käyttäjä taloudellisten näkymien mukaisesti.

4 artikla

Yhdenmukaisuus ja täydentävyys

Komissio ja jäsenvaltiot varmistavat, että tämän ohjelman mukaisesti toteutettavat toimet ovat yhdenmukaisia muiden yhteisön merkittävien ohjelmien ja aloitteiden kanssa, mukaan lukien tilastotiedon puiteohjelman, telematiikkaan perustuvaa hallintojen välistä terveystietojen vaihtoa koskevat yhteisön hankkeet sekä tutkimuksen ja tekniikan kehittämisen puiteohjelman, ja erityisesti jälkimmäisen telematiikan sovellutukset, ja että ne täydentävät niitä.

Komissio varmistaa, että tämän ohjelman mukaisesti toteutettavat toimet ovat yhdenmukaisia muiden yhteisön merkittävien ohjelmien ja aloitteiden kanssa, mukaan lukien tilastotiedon puiteohjelman, telematiikkaan perustuvaa hallintojen välistä terveystietojen vaihtoa koskevat yhteisön hankkeet sekä tutkimuksen ja tekniikan kehittämisen puiteohjelman, ja erityisesti jälkimmäisen telematiikan sovellutukset, ja että ne täydentävät niitä.

5 artikla

Komitea

1. Komissiota avustaa komitea, joka muodostuu kahdesta kunkin jäsenvaltion nimeämästä jäsenestä ja jonka puheenjohtajana on komission edustaja; jäljempänä 'komitea'.

1. Komissiota avustaa neuvoa-antava komitea, joka muodostuu kahdesta kunkin jäsenvaltion nimeämästä jäsenestä ja jonka puheenjohtajana on komission edustaja; jäljempänä 'komitea'.

2. Komission edustaja tekee komitealle ehdotuksen toimenpiteistä, jotka koskevat erityisesti:

(a) komitean menettelysääntöjä;

(b) vuotuista työskentelyohjelmaa, jossa esitetään ensisijaiset toimet;

(c) järjestelyjä, perusteluja ja menettelyjä, jotka liittyvät hankkeiden valitsemiseen ja rahoittamiseen tämän ohjelman mukaisesti, mukaan lukien hankkeet, jotka koskevat yhteistyötä kansanterveyden alalla toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen kanssa ja 6 artiklan 2 kohdassa mainittujen maiden osallistumista;

(d) arviointimenettelyä;

(e) kertomusten tekoa, muutoksia ja tietojen yhdenmukaistamista koskevia järjestelyjä;

(f) terveysindikaattorien määrittelemistä ja valitsemista koskevia järjestelyjä;

(g) tärkeiden verkostojen kehitykselle ja toiminnalle tarpeellisia sisältöön liittyviä erityisohjeita koskevia järjestelyjä.

3. Lisäksi komissio voi kuulla komiteaa kaikissa tämän ohjelman täytäntöönpanoon liittyvissä kysymyksissä.

Komission edustaja tekee komitealle ehdotuksen toteutettavista toimenpiteistä. Komitea antaa, tarvittaessa äänestettyään, lausuntonsa ehdotuksesta määräajassa, jonka puheenjohtaja voi asettaa asian kiireellisyyden mukaan.

Lausunto merkitään pöytäkirjaan; lisäksi jokaisella jäsenvaltiolla on oikeus pyytää, että sen lausunto merkitään pöytäkirjaan.

Komission ottaa mahdollisimman laajasti huomioon komitean lausunnon. Se ilmoittaa, millä tavoin lausunto on otettu huomioon.

4. Komission edustaja pitää komitean jatkuvasti tietoisena:

- tämän ohjelman mukaisesti myönnetystä taloudellisesta tuesta (tuen suuruus, kesto, erittely ja vastaanottajat);

- komission ehdotuksista tai yhteisön aloitteista ja ohjelmien täytäntöönpanosta muilla politiikan aloilla, jotka ovat tärkeitä tämän ohjelman tavoitteiden saavuttamisen kannalta, 4 artiklassa vaaditun yhdenmukaisuuden ja täydentävyyden varmistamiseksi.

6 artikla

Kansainvälinen yhteistyö

1. Tämän ohjelman täytäntöönpanon aikana yhteistyötä muiden valtioiden kuin jäsenvaltioiden ja kansanterveyden alalla toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen kanssa, erityisesti maailman terveysjärjestön sekä taloudellisen yhteistyön ja kehittämisen järjestön kanssa, on edistettävä ja toteutettava 5 artiklan mukaisesti.

1. Tämän ohjelman täytäntöönpanon aikana yhteistyötä kolmansien valtioiden ja kansanterveyden alalla toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen kanssa, erityisesti maailman terveysjärjestön sekä taloudellisen yhteistyön ja kehittämisen järjestön kanssa, on edistettävä ja toteutettava 5 artiklan mukaisesti.

2. Tämä ohjelma on avoin Keski- ja Itä-Euroopan maiden (KIE) osallistumiselle näiden maiden kanssa yhteisön ohjelmiin osallistumiseen liittyvissä assosiointisopimusten lisäpöytäkirjoissa mainituin edellytyksin. Lisämäärärahojen avulla tämä ohjelma on avoin Kyproksen ja Maltan osallistumiselle Euroopan vapaakauppaliiton (EFTA) maihin sovellettavien sääntöjen mukaisesti kyseisten maiden kanssa erikseen sovittavia menettelyjä noudattaen.

7 artikla

Seuranta ja arviointi

1. Yhteisö varmistaa toteutettujen toimien arvioinnin ottaen huomioon jäsenvaltioiden laatimat kertomukset ja tarvittaessa riippumattomien asiantuntijoiden tuella.

2. Komissio antaa Euroopan parlamentille ja neuvostolle väliaikaisen kertomuksen ja lopullisen kertomuksen tämän ohjelman täytäntöönpanosta. Se liittää näihin kertomuksiin tietoja eri toiminta-alojen yhteisön rahoituksesta ja täydentävyydestä muiden 4 artiklassa mainittujen toimien kanssa sekä arviointien tulokset. Se lähettää ne myös talous- ja sosiaalikomitealle sekä alueiden komitealle.

LIITE **LIITE I**

ERITYISET TAVOITTEET JA TOIMET

A. YHTEISÖN TERVEYSINDIKAATTOREIDEN LAATIMINEN

Tavoite Laatia yhteisön terveysindikaattorit tarkastelemalla uudelleen kriittisesti olemassa olevia terveyttä koskevia tietoja ja indikaattoreita, ja kehittämällä verrattavissa olevien ja asteittain yhdenmukaistettujen terveyttä koskevien tietojen keruumenetelmiä.

1. Suorittaa olemassa olevien terveyttä koskevien indikaattorien ja tietojen erittely, uudelleen tarkastelu ja kriittinen analyysi Euroopan ja jäsenvaltioiden tasolla niiden merkityksen, laadun ja kattavuuden selvittämiseksi yhteisön terveysindikaattoreiden laatimisen kannalta.

2. Luoda terveyttä koskeva yhteisön terveysindikaattoriryhmä, joka sisältää avainindikaattorien alaryhmän yhteisön ohjelmien kansanterveyttä koskevien toimien valvomiseksi sekä taustaindikaattorien alaryhmän muuhun yhteisön politiikkaan sisältyvien ohjelmien ja toimien valvomiseksi sekä yhteisten mittareiden tarjoamiseksi jäsenvaltioille vertailujen tekemistä varten.

3. Kehittää vertailukelpoisten ja/tai asteittain yhdenmukaistettujen terveyttä koskevien tietojen säännönmukaista keräämistä jäsenmaissa, mukaan lukien tietohakemistojen laatimisen tukeminen ja asiaankuuluvien muuntamismenetelmien ja -sääntöjen laatiminen.

4. Avustaa vertailukelpoisten tietojen keräämisessä tukemalla seurantojen järjestämistä, mukaan lukien yhteisön politiikkaa tukevat yhteisön laajuiset seurannat, tai moduulit tai olemassa olevien seurantojen kysymysten sovitut sanamuodot.

5. Edistää yhteistyötä Euroopan terveyttä koskevien tietojen ja indikaattorien sekä kansanterveyden erikoisaloja koskevien tietojenvaihtoverkostojen alalla toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen kanssa tietojen vertailtavuuden tehostamiseksi.

6. Tukea standardoitujen terveydenhuollon voimavaroja koskevien tilastojen kehittämisen toteutettavuuden ja kannattavuuden arviointia niiden sisällyttämiseksi tulevaisuudessa yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmään.

B. YHTEISÖN LAAJUISEN TERVEYTTÄ KOSKEVIEN TIETOJEN JAKELUVERKOSTON KEHITTÄMINEN

Tavoite Mahdollistaa terveyttä koskevien tietojen ja indikaattoreiden siirtäminen ja jakaminen tehokkaasti ja luotettavasti käyttäen pääasiallisena välineenä telematiikka-avusteista tiedonsiirtoa.

2. Luoda terveyttä koskeva yhteisön terveysindikaattoriryhmä, joka sisältää avainindikaattorien alaryhmän yhteisön ohjelmien kansanterveyttä koskevien toimien valvomiseksi sekä taustaindikaattorien alaryhmän muuhun yhteisön politiikkaan sisältyvien ohjelmien ja toimien valvomiseksi sekä yhteisten mittareiden tarjoamiseksi jäsenvaltioille vertailujen tekemistä varten.

Tämän ohjelman liitteessä II annetaan näiden terveysindikaattorien yksityiskohdat.

6. Rohkaista ja tukea standardoitujen terveydenhuollon voimavaroja koskevien tilastojen kehittämisen toteutettavuuden ja kannattavuuden arviointia niiden sisällyttämisessa tähän yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmään.

7. Rohkaista ja tukea pääasiassa telematiikka-avusteista tiedonsiirtoa ja jaettujen tietokantojen järjestelmää käyttävän terveyteen liittyvän tiedon jakoverkoston kehittämistä, erityisesti laatimalla tietoihin liittyviä erityisohjeita ja menettelyjä järjestelmään siirrettävän eri tyyppisen tiedon saatavuutta, luotettavuutta, korjaamista ja suojaamista ajatellen.

7. Rohkaista ja tukea pääasiassa telematiikka-avusteista tiedonsiirtoa ja jaettujen tietokantojen järjestelmää käyttävän terveyteen liittyvän tiedon siirto- ja jakoverkoston kehittämistä, erityisesti laatimalla tietoihin liittyviä erityisohjeita ja menettelyjä järjestelmään siirrettävän eri tyyppisen tiedon saatavuutta, luotettavuutta, korjaamista ja suojaamista ajatellen.

C. ANALYYSIEN JA KERTOMUSTEN TEKO

Tavoite Kehittää tarpeelliset analyysien ja kertomusten teon menetelmät ja välineet, ja tukea terveydentilaa, kehityssuuntia, terveyttä määrittäviä tekijöitä ja politiikan vaikutuksia terveyteen koskevia analyysejä ja kertomuksia.

8. Rohkaista analysointikapasiteetin kehittymistä, mukaan lukien vertailevat ja ennustavat metodiikat ja välineet, oletusten ja mallien testaaminen sekä terveyttä koskevien ennusteiden ja tulosten arviointi.

8. Rohkaista ja tukea analysointikapasiteetin kehittymistä, lisäten nykyisiä mahdollisuuksia, ja mahdollisten uusien rakenteiden toteutettavuustutkimuksia, vertailevia ja ennustavia metodiikkoja ja välineitä, oletusten ja mallien testaamista sekä terveyttä koskevien ennusteiden ja tulosten arviointia.

9. Tukea yhteisön kansanterveyttä koskevien toimien ja ohjelmien vaikutuksen analysointia ja arviointia.

9. Tukea yhteisön kansanterveysalan toimien ja ohjelmien vaikutusta arvioivien kertomusten analysointia, laatimista ja levittämistä.

10. Tukea terveydentilaa ja kehityssuuntia, terveyttä määrittäviä tekijöitä ja muun politiikan vaikutusta terveyteen koskevien kertomusten ja muun tiedotusaineiston tuottamista ja levittämistä.

10. Tukea terveydentilaa ja kehityssuuntia, terveyttä määrittäviä tekijöitä ja muun politiikan vaikutusta terveyteen koskevien kertomusten ja muun tiedotusaineiston laatimista, tuottamista ja levittämistä.

LIITE II

Aloja, joilla terveysindikaattorit voidaan luoda yhteisön terveystilanteen seurantajärjestelmän mukaisesti

A. Terveydentila

1. Ennuste eliniästä:
- ennuste eliniästä tietyn ikäisenä
- terveyttä koskeva ennuste

2. Kuolleisuus:
- yleinen
- kuolinsyyt
- tautikohtainen eloonjäämisluku

3. Sairastuvuus:
- tautikohtainen sairastuvuus
- liitännäissairaudet

4. Toiminta ja elämänlaatu:
- koettu terveydentila
- vajaakuntoisuus
- toiminnan vajavuus
- toimintakyky
- terveydentilasta johtuva työkyvyttömyys
- mielenterveys

5. Antropometriset ominaispiirteet

B. Elämäntapa ja terveystottumukset

1. Tupakanpoltto

2. Alkoholinkulutus

3. Laiton huumeidenkäyttö

4. Liikunta

5. Ruokavalio

6. Seksuaalinen käyttäytyminen

7. Muut terveyden edistämiseen liittyvät tekijät

C. Elin- ja työskentelyolosuhteet

1. Työllisyys/työttömyys:
   - työtehtävä
2. Työympäristö:
   - tapaturmat
   - altistuminen syöpää aiheuttaville ja muille vaarallisille aineille
   - työterveys
3. Asuinolosuhteet
4. Kotona tapahtuva ja vapaa-ajan toiminta:
   - tapaturmat kotona
   - vapaa-aika
5. Liikenne:
   - auto-onnettomuudet
6. Ympäristö
   - ilman saastuminen
   - veden saastuminen
   - muunlainen saastuminen
   - säteily
   - altistuminen syöpää aiheuttaville ja muille vaarallisille aineille työympäristön ulkopuolella

D. Terveyden suojelu

1. Rahoituslähteet
2. Tilat/työvoima
   - terveydenhuollon voimavarojen käyttö
   - terveydenhuoltohenkilökunta
3. Kulut/Kustannukset
   - sairaalahoito
   - avohoito
   - farmaseuttiset tuotteet
4. Kulutus/käyttö
   - sairaalahoito
   - avohoito
   - farmaseuttiset tuotteet
5. Terveyden edistäminen ja sairauksien estäminen

E. Väestötieteelliset ja muut sosiaaliset tekijät

1. Sukupuoli
2. Ikä
3. Siviilisääty
4. Asuinalue
5. Koulutus
6. Tulot
7. Väestön alaryhmät
8. Sairausvakuutuksen laatu

F. Muut

1. Tuoteturvallisuus
2. Muut

ISSN 1024-4492

KOM(96) 222 lopullinen

ASIAKIRJAT

FI 05

Luettelonumero : CB-CO-96-232-FI-C

ISBN 92-78-04225-0

Euroopan yhteisöjen virallisten julkaisujen toimisto

L-2985 Luxemburg

19