COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 15.05.1996
COM(96) 222 def.

95/0238 (COD)

Gewijzigd voorstel voor een besluit van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van een communautair actieprogramma voor gezondheidsmonitoring binnen het actiekader op het gebied van de volksgezondheid

(door de Commissie overeenkomstig artikel 189 A, lid 2
van het EG-verdrag ingediend)

TOELICHTING

Gewijzigd voorstel voor een besluit van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van een communautair actieprogramma voor gezondheidsmonitoring binnen het actiekader op het gebied van de volksgezondheid (1997-2001)

I. Het oorspronkelijke voorstel voor een besluit van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van een communautair actieprogramma voor gezondheidsmonitoring is op 16 oktober 1995 door de Commissie goedgekeurd.

II. Het Economisch en Sociaal Comité[1] en het Comité van de Regio's[2] hebben over dit voorstel van de Commissie gunstig advies uitgebracht.

III. In het licht van het advies van het Europees Parlement in eerste lezing op 17 april 1996 heeft de Commissie overeenkomstig artikel 189 A van het Verdrag een gewijzigd voorstel voor een besluit ingediend. De wijzigingen vallen hoofdzakelijk in twee categorieën uiteen:

- wijzigingen die de overwegingen verduidelijken of uitbreiden;

- wijzigingen die de onder het programma vallende acties verduidelijken en uitbreiden. Met name is een haalbaarheidsstudie naar een waarnemingspost voor de volksgezondheid opgenomen en is bijlage II toegevoegd met een lijst van gebieden waarop gezondheidsindicatoren zouden kunnen worden vastgesteld.

IV. Bij de stemming op 17 april 1996 heeft het Europees Parlement 44 amendementen goedgekeurd, waarvan er 28 geheel (12, 16-18, 20, 23 en 29) of gedeeltelijk (1, 3, 4, 6-11, 13, 19, 25, 33-40 en 42) voor de Commissie aanvaardbaar waren.

V. De amendementen die de Commissie niet kon overnemen, kunnen in 5 groepen worden verdeeld:

- amendementen die juridische problemen opleveren omdat zij niet in overeenstemming zijn met de letter of de geest van artikel 129 (15, 21, 31), of niet overeenkomen met de analoge bepalingen van de andere volksgezondheidsprogramma's (43, 46, 47);

- amendementen om wijzigingen aan te brengen die buiten het kader van het voorgestelde programma vallen (2, 32);

---

1 Advies uitgebracht op 27 maart 1996.

2 Advies uitgebracht op 18 januari 1996.

- amendementen waardoor de formulering minder flexibel zou worden dan het voorstel van de Commissie en/of de werkingssfeer van het voorgestelde programma te zeer beperkt zou worden (5, 14, 30 en 45);

- amendementen die al elders aan bod komen (26-28);

- een amendement (22) dat problemen in verband met begrotingsaangelegenheden zou veroorzaken.

Gewijzigd voorstel voor een besluit van het Europees Parlement en de Raad tot vaststelling van een communautair actieprogramma voor gezondheidsmonitoring binnen het actiekader op het gebied van de volksgezondheid

HET EUROPEES PARLEMENT EN DE RAAD VAN DE EUROPESE UNIE,

Gelet op het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap, inzonderheid op artikel 129,

Gezien het voorstel van de Commissie[1],

Gezien het advies van het Economisch en Sociaal Comité[2],

Gezien het advies van het Comité van de Regio's[3],

Volgens de procedure van artikel 189 B van het Verdrag,

1 Overwegende dat uit hoofde van artikel 3, onder o), van het Verdrag het optreden van de Gemeenschap een bijdrage tot het verwezenlijken van een hoog niveau van bescherming van de gezondheid moet omvatten; dat de Gemeenschap daartoe krachtens artikel 129 bevoegd is, met name door het bevorderen van de samenwerking tussen de Lid-Staten en door het ondersteunen van hun activiteiten waar nodig;

2 Overwegende dat de Raad en de Ministers van Volksgezondheid, in het kader van de Raad bijeen, in hun resolutie van 27 mei 1993 betreffende toekomstige actie op het gebied van de volksgezondheid[4] hebben aangegeven dat betere methoden van inzameling, analyse en verspreiding van gezondheidsgegevens, die ook exacter en meer vergelijkbaar moeten worden, van wezenlijk belang zijn voor de opstelling van de toekomstige programma's;

---

1 PB nr.

2 PB nr.

3 PB nr.

4 PB nr. C 174 van 25.6.1993, blz.1.

3 Overwegende dat het Europees Parlement in zijn verslag over het volksgezondheidsbeleid na Maastricht[5] heeft gewezen op de noodzaak om te beschikken over voldoende en relevante informatie als basis voor de ontwikkeling van communautaire acties op het gebied van de volksgezondheid; dat het de Commissie heeft verzocht gegevens uit de Lid-Staten te verzamelen en te onderzoeken, trends te analyseren en het effect van het volksgezondheidsbeleid alsmede de gevolgen van het beleid op ander terrein voor de volksgezondheid te evalueren;

4 Overwegende dat de Commissie in haar mededeling van 24 november 1993 betreffende het actiekader op het gebied van de volksgezondheid[6] een grotere samenwerking op het gebied van de normalisering en verzameling van vergelijkbare/compatibele gegevens over de gezondheid en bevordering van systemen voor toezicht en bewaking van de gezondheid heeft genoemd als vereisten voor het opstellen van een kader om overeenkomstig het subsidiariteitsbeginsel het beleid en de programma's van de Lid-Staten te ondersteunen; dat het thema gezondheidsmonitoring, met inbegrip van gezondheidsgegevens en -indicatoren, is aangemerkt als prioriteitsgebied voor meerjarige communautaire programma's op het gebied van de volksgezondheid;

5 PB nr. C 329 van 6.12.1993, blz. 375.

6 COM(93) 559 def.

3 Overwegende dat het Europees Parlement in zijn resolutie over het volksgezondheidsbeleid na Maastricht[5] heeft gewezen op de noodzaak om te beschikken over voldoende en relevante informatie als basis voor de ontwikkeling van communautaire acties op het gebied van de volksgezondheid; dat het de Commissie heeft verzocht gezondheidsgegevens uit de Lid-Staten te verzamelen en te onderzoeken om het effect van het volksgezondheidsbeleid alsmede de invloed van het beleid op ander terrein op de gezondheidstoestand in de Europese Gemeenschap te evalueren;

5 PB nr. C 329 van 6.12.1993, blz. 375.

5 Overwegende dat de Raad in zijn resolutie van 2 juni 1994[7] heeft aangegeven dat aan het verzamelen van gegevens over gezondheid voorrang moest worden gegeven, en de Commissie verzocht heeft voorstellen in te dienen; dat de Raad van oordeel was dat de gehanteerde gegevens en indicatoren metingen dienden te omvatten met betrekking tot de kwaliteit van het bestaan van de bevolking, nauwkeurige evaluaties van de behoeften op het vlak van de gezondheid, schattingen van sterfte die door ziektepreventie vermeden kan worden, sociaal-economische factoren qua gezondheid onder de onderscheiden bevolkingsgroepen, alsmede, in voorkomend geval, indien de Lid-Staten dit nuttig achten, de bijstand op het gebied van de gezondheid, de medische praktijken en de invloed van de hervormingen;

6 Overwegende dat gezondheidsmonitoring op communautair niveau van wezenlijk belang is voor de planning, controle en evaluatie van communautaire acties op het gebied van de volksgezondheid en voor het nagaan en beoordelen van de gevolgen van andere beleidsonderdelen van de Gemeenschap voor de gezondheid;

6 bis (nieuw) Overwegende dat het met behulp van, onder andere, kennis omtrent de situatie met betrekking tot de volksgezondheid in Europa, verkregen door het opzetten van een communautair systeem voor gezondheidsmonitoring, mogelijk zal zijn trends in de volksgezondheid te volgen en prioriteiten en doelstellingen voor de volksgezondheid vast te stellen;

---

[7] PB nr. C 165 van 17.6.1994, blz. 1.

7 Overwegende dat gezondheidsmonitoring in dit verband bestaat uit het opstellen van communautaire gezondheidsindicatoren en het verzamelen, verspreiden en analyseren van communautaire gezondheidsgegevens en -indicatoren;

8 Overwegende dat de Raad in Beschikking 93/464/EEG van 22 juli 1993 betreffende het kaderprogramma van prioritaire maatregelen op het gebied van de statistische informatie (1993-1997)[8] onder de rubriek gezondheid en veiligheid de analyse van de sterfte en morbiditeit naar oorzaak heeft aangemerkt als een van de gebieden voor prioritaire maatregelen in het kader van de sectoriële programma's ten behoeve van het sociaal beleid, de economische en sociale samenhang en de consumentenbescherming;

9 Overwegende dat de Raad in Beschikking 94/913/EEG van 15 december 1994 tot vaststelling van een specifiek programma voor onderzoek en technologische ontwikkeling, inclusief demonstratie, op het gebied van de medische biologie en de gezondheid (1994-1998)[9] een specifieke onderzoektaak heeft aangegeven betreffende coördinatie en vergelijking van Europese gezondheidsgegevens, met inbegrip van voedingsgegevens, uit de verschillende Lid-Staten; dat dit in het desbetreffende werkprogramma is opgenomen;

---

[8] PB nr. L 219 van 28.8.1993, blz. 1.

[9] PB nr. L 361 van 31.12.1994, blz. 40.

10 Overwegende dat gezondheidsmonitoring op communautair niveau tot doel heeft de gezondheidstoestand, de trends daarin en de determinanten van de gezondheid te kunnen meten, de planning, controle en evaluatie van de communautaire programma's en maatregelen te vergemakkelijken en de Lid-Staten gezondheidsinformatie te verschaffen ter ondersteuning van de ontwikkeling en evaluatie van hun gezondheidsbeleid;

11 Overwegende dat, om ten volle aan de vereisten en verwachtingen op dit terrein te voldoen, een communautair systeem voor gezondheidsmonitoring moet worden opgezet, dat de vaststelling van gezondheidsindicatoren en de verzameling van gezondheidsgegevens, een netwerk voor het doorgeven en gemeenschappelijk gebruiken van gezondheidsgegevens en -indicatoren, alsmede voorzieningen voor het analyseren en verspreiden van gezondheidsinformatie omvat;

12 Overwegende dat de keuzes en mogelijkheden voor de ontwikkeling van de verschillende onderdelen van een communautair systeem voor gezondheidsmonitoring zorgvuldig moeten worden afgewogen in het licht van de gewenste resultaten, de flexibiliteit en de kosten en baten ervan; dat in het kader van een dergelijk systeem een stelsel van communautaire gezondheidsindicatoren gedefinieerd moet worden en de voor het opstellen van die indicatoren benodigde gegevens moeten worden verzameld;

12 Overwegende dat de keuzes en mogelijkheden voor de ontwikkeling van de verschillende onderdelen van een communautair systeem voor gezondheidsmonitoring, met inbegrip van het verruimen van de bestaande voorzieningen en/of het opzetten van een waarnemingspost, moeten worden onderzocht in het licht van de gewenste resultaten en de kosten en baten ervan; dat een flexibel systeem vereist is waarin elementen die momenteel van waarde zijn, kunnen worden opgenomen maar dat ook aangepast kan worden aan nieuwe vereisten of andere prioriteiten; dat in het kader van een dergelijk systeem een stelsel van communautaire gezondheidsindicatoren gedefinieerd moet worden en de voor het opstellen van die indicatoren benodigde gegevens moeten worden verzameld;

13 Overwegende dat de communautaire gezondheidsgegevens en -indicatoren moeten worden gebaseerd op gemakkelijk verkrijgbare Europese gegevens en indicatoren, zoals die waarover de Lid-Staten beschikken of die zij aan internationale organisaties doorgeven, dit om dubbel werk te vermijden;	13 Overwegende dat de communautaire gezondheidsgegevens en -indicatoren moeten worden gebaseerd op bestaande Europese gegevens en indicatoren, zoals die waarover de Lid-Staten beschikken en/of die zij aan internationale organisaties doorgeven, dit om dubbel werk te vermijden;
	13 bis (nieuw) Overwegende dat de situatie met betrekking tot de gegevensverzameling van Lid-Staat tot Lid-Staat uiteenloopt;
14 Overwegende dat het voor een communautair systeem voor gezondheidsmonitoring nuttig zou zijn een netwerk op basis van telematica op te zetten voor het verzamelen en verspreiden van communautaire gezondheidsgegevens en -indicatoren;	14 Overwegende dat het nuttig zou zijn het communautair systeem voor gezondheidsmonitoring op te zetten op basis van een telematicanetwerk voor het verzamelen en verspreiden van communautaire gezondheidsgegevens en -indicatoren;
15 Overwegende dat met een communautair systeem voor gezondheidsmonitoring het produceren van analyses van de gezondheidstoestand, trends daarin en gezondheidsproblemen in de hele Gemeenschap, alsmede de beschikbaarheid en verspreiding van gezondheidsinformatie moet worden gestimuleerd en vergemakkelijkt;	15 Overwegende dat het systeem voor gezondheidsmonitoring materiaal zou moeten verstrekken voor periodieke verslagen over de gezondheidstoestand in de Europese Gemeenschap, analyses van trends, en over gezondheidsvraagstukken, en bij zou moeten dragen aan de beschikbaarheid en verspreiding van gezondheidsinformatie;
	15 bis (nieuw) Overwegende dat belang moet worden gehecht aan samenwerking op het gebied van de volksgezondheid en de gezondheid en veiligheid op het werk, zodat een beeld van de prevalentie van beroepsziekten en arbeidsongevallen kan worden verkregen;
16 Overwegende dat bij de ontwikkeling van een communautair systeem voor gezondheidsmonitoring de naleving van de wettelijke bepalingen inzake gegevensbescherming en de tenuitvoerlegging van passende maatregelen met het oog op de vertrouwelijkheid en de veiligheid van cruciaal belang zijn;	16 Overwegende dat ervoor moet worden gezorgd dat de wettelijke bepalingen inzake gegevensbescherming worden nageleefd en dat passende maatregelen ten uitvoer worden gelegd met het oog op de vertrouwelijkheid en de veiligheid;

17 Overwegende dat binnen het actiekader op het gebied van de volksgezondheid een meerjarenprogramma moet worden opgesteld ten einde een communautair systeem voor gezondheidsmonitoring op te zetten en passende mechanismen voor de evaluatie daarvan te ontwikkelen;

18 Overwegende dat, overeenkomstig het subsidiariteitsbeginsel, acties die niet onder de uitsluitende bevoegdheid van de Gemeenschap vallen, zoals acties op het gebied van gezondheidsmonitoring, uitsluitend door de Gemeenschap moeten worden ondernomen indien deze, door de grootschaligheid of het effect ervan, beter op communautair niveau kunnen worden uitgevoerd;

19 Overwegende dat de op communautair niveau opgestelde en ten uitvoer gelegde beleidsmaatregelen en programma's, in het bijzonder als zij plaatsvinden binnen het actiekader op het gebied van de volksgezondheid, verenigbaar moeten zijn met de streefdoelen en doelstellingen van het communautaire optreden inzake gezondheidsmonitoring; dat de communautaire acties inzake gezondheidsmonitoring gecoördineerd moeten worden en rekening moeten houden met de resultaten van het kaderprogramma van de Gemeenschap voor onderzoek en technologische ontwikkeling; dat projecten betreffende telematicatoepassingen op gezondheidsgebied in het OTO-kaderprogramma van de Gemeenschap nauw gecoördineerd moeten worden met communautaire acties inzake gezondheidsmonitoring; dat acties op het gebied van de statistische informatica, de communautaire projecten op het gebied van de uitwisseling van gegevens tussen overheidsdiensten met behulp van telematica (IDA) en de G7-projecten die verband houden met de gezondheid, nauw gecoördineerd moeten worden met de communautaire acties inzake gezondheidsmonitoring; dat rekening gehouden moet worden met het werk van de gespecialiseerde Europese organen, zoals het Europees Waarnemingscentrum voor drugs en drugsverslaving en het Europees Milieuagentschap;

20 Overwegende dat de samenwerking met de ter zake bevoegde internationale organisaties en met derde landen dient te worden versterkt;

20 bis (eerdere overweging 23)
Overwegende dat uit operationeel oogpunt de in het verleden gedane investeringen, zowel wat de oprichting van communautaire netwerken als wat de samenwerking met de ter zake bevoegde internationale organisaties betreft, veilig gesteld en verder ontwikkeld dienen te worden;

21 Overwegende dat het van belang is dat de Commissie in nauwe samenwerking met de Lid-Staten toeziet op de tenuitvoerlegging van het programma;	21 Overwegende dat het van belang is dat de Commissie dit programma in nauwe samenwerking met de Lid-Staten ten uitvoer legt;
22 Overwegende dat op 20 december 1994 overeenstemming is bereikt over een "modus vivendi" tussen het Europees Parlement, de Raad en de Commissie over de uitvoeringsmaatregelen van besluiten die volgens de procedure van artikel 189 B van het EG-Verdrag worden vastgesteld;	
23 Overwegende dat uit operationeel oogpunt de in het verleden gedane investeringen, zowel wat de oprichting van communautaire netwerken als wat de samenwerking met de ter zake bevoegde internationale organisaties betreft, veilig gesteld en verder ontwikkeld dienen te worden;	23 Geschrapt
24 Overwegende dat dubbel werk dient te worden voorkomen door de gezamenlijke ontwikkeling van methodologieën, criteria en technieken voor vergelijking en conversie, geleidelijk geharmoniseerde instrumenten voor gegevensverzameling zoals enquêtes, vragenlijsten en delen daarvan, en inhoudelijke specificaties voor de gezondheidsinformatie die gemeenschappelijk zal worden gebruikt, met name met behulp van een telematicanetwerk;	24 Overwegende dat de gegevens op dit moment onvoldoende vergelijkbaar zijn en dat dubbel werk dient te worden voorkomen door de gezamenlijke ontwikkeling van methodologieën, criteria en technieken voor vergelijking en conversie, geleidelijk geharmoniseerde instrumenten voor gegevensverzameling zoals enquêtes, vragenlijsten en delen daarvan, en inhoudelijke specificaties voor de gezondheidsinformatie die gemeenschappelijk zal worden gebruikt, met name met behulp van een telematicanetwerk;
25 Overwegende dat het, om de waarde en het effect van het programma te vergroten, dienstig is de genomen maatregelen continu te evalueren ten aanzien van de doeltreffendheid en de verwezenlijking van de doelstellingen ervan, zowel op nationaal als op communautair niveau, en in voorkomend geval de noodzakelijke aanpassingen uit te voeren;	

26 Overwegende dat in dit besluit voor de hele looptijd van het programma financiële middelen worden vastgesteld die voor de begrotingsautoriteit in het kader van de jaarlijkse begrotingsprocedure het voornaamste referentiepunt zijn in de zin van punt 1 van de gemeenschappelijke verklaring van het Europees Parlement, de Raad en de Commissie van 6 maart 1995;

27 Overwegende dat dit programma een looptijd van vijf jaar dient te krijgen teneinde de acties ten uitvoer te kunnen leggen waarmee de gestelde doelstellingen kunnen worden verwezenlijkt,

BESLUITEN:

Artikel 1

Vaststelling van het programma

1 Er wordt voor de periode van 1 januari 1997 tot en met 31 december 2001 een communautair actieprogramma voor gezondheidsmonitoring, hierna "het programma" genoemd, vastgesteld binnen het actiekader op het gebied van de volksgezondheid.

2 Het programma heeft tot doel een communautair systeem voor gezondheidsmonitoring op te zetten waarmee de gezondheidstoestand en de trends in en determinanten van de gezondheid in de hele Gemeenschap kunnen worden gemeten, de planning, controle en evaluatie van communautaire programma's en acties wordt vergemakkelijkt en de Lid-Staten de nodige gezondheidsinformatie kan worden verstrekt voor het trekken van vergelijkingen en het ondersteunen van hun nationale gezondheidsbeleid.

3 De in het kader van het programma ten uitvoer te leggen acties en de specifieke doelstellingen daarvan worden in de bijlage gepreciseerd onder de volgende rubrieken:

A Vaststelling van communautaire gezondheidsindicatoren.

B Ontwikkeling van een communautair netwerk voor het gemeenschappelijk gebruik van gezondheidsgegevens.

C Analyses en verslagen.

3 De in het kader van het programma ten uitvoer te leggen acties en de specifieke doelstellingen daarvan worden in bijlage I gepreciseerd onder de volgende rubrieken:

Artikel 2

Tenuitvoerlegging

1 De Commissie draagt zorg voor de tenuitvoerlegging van de in de bijlage genoemde activiteiten, in nauwe samenwerking met de Lid-Staten en overeenkomstig artikel 5.

1 De Commissie draagt zorg voor de tenuitvoerlegging van de in bijlage I noemde activiteiten, in nauwe samenwerking met de Lid-Staten en overeenkomstig artikel 5.

2 De Commissie werkt samen met de instellingen en organisaties die werkzaam zijn op het gebied van gezondheidsmonitoring.

Artikel 3

Begroting

1 De totale financiële middelen voor de uitvoering van het programma voor de in artikel 1 genoemde periode belopen 13,8 miljoen ecu.

2 De begrotingsautoriteit stelt de voor elk begrotingsjaar beschikbare kredieten vast met inachtneming van de financiële vooruitzichten.

Artikel 4

Samenhang en complementariteit

De Commissie en de Lid-Staten zien toe op de samenhang en complementariteit tussen de uit hoofde van het programma ten uitvoer te leggen acties en die welke ten uitvoer gelegd worden uit hoofde van andere relevante programma's en initiatieven van de Gemeenschap, waaronder het kaderprogramma voor statistische informatie, de projecten op het gebied van de uitwisseling van gegevens tussen overheidsdiensten met behulp van telematica en het kaderprogramma voor onderzoek en technologische ontwikkeling, met name de telematicatoepassingen daarvan.	De Commissie ziet toe op de samenhang en complementariteit tussen de uit hoofde van het programma ten uitvoer te leggen acties en die welke ten uitvoer gelegd worden uit hoofde van andere relevante programma's en initiatieven van de Gemeenschap, waaronder het kaderprogramma voor statistische informatie, de projecten op het gebied van de uitwisseling van gegevens tussen overheidsdiensten met behulp van telematica en het kaderprogramma voor onderzoek en technologische ontwikkeling, met name de telematicatoepassingen daarvan.

Artikel 5

Comité

1 De Commissie wordt bijgestaan door een comité, hierna "het comité" genoemd, bestaande uit twee vertegenwoordigers per Lid-Staat en voorgezeten door de vertegenwoordiger van de Commissie.	1 De Commissie wordt bijgestaan door een comité van raadgevende aard, hierna "het comité" genoemd, bestaande uit twee vertegenwoordigers per Lid-Staat en voorgezeten door de vertegenwoordiger van de Commissie.
2 De vertegenwoordiger van de Commissie legt het comité ontwerp-maatregelen voor betreffende met name:	
a) het reglement van orde van het comité;	
b) een jaarlijks werkprogramma met de prioriteiten voor actie;	
c) de regelingen, criteria en procedures voor de selectie en financiering van de projecten uit hoofde van het programma, met inbegrip van de projecten die samenwerking met op het gebied van de volksgezondheid bevoegde internationale organisaties en deelname van de in artikel 6, lid 2, genoemde landen behelzen;	

d) de evaluatieprocedure;

e) de regelingen voor de rapportage, conversie en harmonisering van de gegevens;

f) de regelingen voor de definitie en selectie van de indicatoren;

g) de regelingen voor de inhoudelijke specificaties die nodig zijn voor de ontwikkeling en het functioneren van de desbetreffende netwerken.

3 Voorts kan de Commissie het comité raadplegen over alle andere kwesties die betrekking hebben op de tenuitvoerlegging van het programma.

De vertegenwoordiger van de Commissie legt het comité een ontwerp voor van de te nemen maatregelen. Het comité brengt binnen een termijn die de voorzitter kan vaststellen naar gelang van de urgentie van de materie advies uit over dit onderwerp, zo nodig door middel van een stemming.

Het advies wordt in de notulen opgenomen; voorts heeft iedere Lid-Staat het recht te verzoeken dat zijn standpunt in de notulen wordt opgenomen.

De Commissie houdt zoveel mogelijk rekening met het door het comité uitgebrachte advies. Zij brengt het comité op de hoogte van de wijze waarop zij rekening heeft gehouden met zijn advies.

4 De vertegenwoordiger van de Commissie informeert het comité op gezette tijden over:

– de uit hoofde van het programma verleende financiële bijstand (hoogte, duur, onderverdeling en begunstigden);

- voorstellen van de Commissie of communautaire initiatieven en tenuitvoerlegging van programma's op andere beleidsterreinen die van belang zijn voor het verwezenlijken van de doelstellingen van het programma, om de in artikel 4 bedoelde samenhang en complementariteit te waarborgen.

Artikel 6

Internationale samenwerking

1 Bij de tenuitvoerlegging van het programma zal samenwerking met niet-Lid-Staten en met de op het gebied van de volksgezondheid bevoegde internationale organisaties, met name de Wereldgezondheidsorganisatie en de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling, worden bevorderd en overeenkomstig artikel 5 worden gerealiseerd.

1 Bij de tenuitvoerlegging van het programma zal samenwerking met derde landen en met de op het gebied van de volksgezondheid bevoegde internationale organisaties, met name de Wereldgezondheidsorganisatie en de Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling, worden bevorderd en overeenkomstig artikel 5 worden gerealiseerd.

2 Het programma wordt voor deelname van de geassocieerde landen van Midden- en Oost-Europa (LMOE's) opengesteld overeenkomstig de voorwaarden die worden gesteld in de met die landen te sluiten aanvullende protocollen bij de associatieovereenkomsten, betreffende de deelname aan communautaire programma's. Dit programma wordt, volgens dezelfde regels als ten aanzien van de EVA-landen worden toegepast, op basis van aanvullende kredieten opengesteld voor deelname van Cyprus en Malta, volgens met deze landen overeen te komen procedures.

Artikel 7

Controle en evaluatie

1 De Commissie ziet er, met inachtneming van de door de Lid-Staten opgestelde verslagen en waar nodig met medewerking van onafhankelijke deskundigen, op toe dat de ondernomen acties worden geëvalueerd.

2 De Commissie legt aan het Europees Parlement en de Raad halverwege het programma een tussentijds verslag en na afloop een eindverslag voor. Deze verslagen bevatten informatie over de communautaire financiering op de verschillende actiegebieden en over de samenhang met de andere in artikel 4 bedoelde acties, alsmede over de resultaten van de evaluaties. Deze verslagen worden ook naar het Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's gezonden.

BIJLAGE

BIJLAGE I

SPECIFIEKE DOELSTELLINGEN EN ACTIES

A VASTSTELLING VAN COMMUNAUTAIRE GEZONDHEIDSINDICATOREN

Doelstelling: Het vaststellen van communautaire gezondheidsindicatoren door middel van een kritisch onderzoek van de bestaande gezondheidsgegevens en -indicatoren en het ontwikkelen van passende methoden voor het verzamelen van vergelijkbare en geleidelijk geharmoniseerde gezondheidsgegevens

1 Het identificeren, onderzoeken en kritisch analyseren van de bestaande gezondheidsindicatoren en -gegevens op Europees niveau en bij de Lid-Staten, teneinde de relevantie, kwaliteit en dekking daarvan te bepalen met het oog op de vaststelling van communautaire indicatoren.

2 Het creëren van een stelsel van communautaire gezondheidsindicatoren, bestaande uit een reeks kernindicatoren ter monitoring van de communautaire programma's en acties op volksgezondheidsgebied en een reeks achtergrondindicatoren ter monitoring van communautaire programma's en acties op andere beleidsterreinen en om de Lid-Staten gemeenschappelijke maten voor vergelijkingen te bieden.

3 Het ontwikkelen van de routinematige verzameling van vergelijkbare en/of geleidelijk geharmoniseerde gegevens in de Lid-Staten, met inbegrip van ondersteuning voor het opstellen van data dictionaries, en het vaststellen van passende methoden en regels voor conversie van de gegevens.

4 Het bijdragen tot de verzameling van vergelijkbare gegevens door steun te verlenen aan de opstelling van enquêtes, met inbegrip van enquêtes over de hele Gemeenschap ter ondersteuning van communautaire beleidsmaatregelen, of van modules of overeengekomen formuleringen voor de vragen in de bestaande enquêtes.

2 Het creëren van een stelsel van communautaire gezondheidsindicatoren, bestaande uit een reeks kernindicatoren ter monitoring van de communautaire programma's en acties op volksgezondheidsgebied en een reeks achtergrondindicatoren ter monitoring van communautaire programma's en acties op andere beleidsterreinen en om de Lid-Staten gemeenschappelijke maten voor vergelijkingen te bieden.

Deze indicatoren zijn nader gepreciseerd in bijlage II.

5 Het bevorderen van de samenwerking met internationale organisaties die bevoegd zijn op het gebied van Europese gezondheidsgegevens en -indicatoren en netwerken voor gezondheidsgegevensbetreffendespecifieke deelgebieden van de volksgezondheid, ten einde de vergelijkbaarheid van de gegevens te bevorderen.

6 Het verlenen van steun voor het onderzoeken van de uitvoerbaarheid en de kosteneffectiviteit van het ontwikkelen van genormaliseerde statistieken voor gezondheidsvoorzieningen, ten einde deze in een toekomstig communautair systeem voor gezondheidsmonitoring op te nemen.

6 Het stimuleren en ondersteunen van onderzoek naar de uitvoerbaarheid en de kosteneffectiviteit van het ontwikkelen van genormaliseerde statistieken voor gezondheidsvoorzieningen, ten einde deze in het communautair systeem voor gezondheidsmonitoring op te nemen.

B ONTWIKKELING VAN EEN COMMUNAUTAIR NETWERK VOOR HET GEMEENSCHAPPELIJK GEBRUIK VAN GEZONDHEIDSGEGEVENS

Doelstelling: Het scheppen van de mogelijkheid tot doeltreffende, betrouwbare overdracht en gemeenschappelijk gebruik van gezondheidsgegevens en -indicatoren, in hoofdzaak door uitwisseling van gegevens met behulp van telematica.

7 Het stimuleren en ondersteunen van de ontwikkeling van een netwerk voor gemeenschappelijk gebruik van gezondheidsgegevens, in hoofdzaak door uitwisseling van gegevens met behulp van telematica en een stelsel van gedistribueerde gegevensbanken, in het bijzonder door het opstellen van de gegevensspecificaties en van procedures voor de toegang tot en het terugzoeken, de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de verschillende soorten informatie die in het systeem worden opgenomen.

7 Het stimuleren en ondersteunen van de ontwikkeling van een netwerk voor het doorgeven en gemeenschappelijk gebruiken van gezondheidsgegevens, in hoofdzaak door uitwisseling van gegevens met behulp van telematica en een stelsel van gedistribueerde gegevensbanken, in het bijzonder door het opstellen van de gegevensspecificaties en van procedures voor de toegang tot en het terugzoeken, de vertrouwelijkheid en de veiligheid van de verschillende soorten informatie die in het systeem worden opgenomen.

C ANALYSES EN VERSLAGEN

Doelstelling: Het ontwikkelen van methoden en instrumenten voor analyse en verslaglegging en het ondersteunen van analyses en verslagen over de gezondheidstoestand, de trends daarin en de determinanten ervan, en over het effect van beleidsmaatregelen op de gezondheid

8 Het bevorderen van de ontwikkeling van faciliteiten voor analyses, met inbegrip van methodologieën en instrumenten voor vergelijkingen en voorspellingen, het toetsen van hypothesen en modellen en het evalueren van gezondheidsscenario's en -resultaten.	8 Het stimuleren en ondersteunen van de ontwikkeling van faciliteiten voor analyses, de verruiming van de bestaande voorzieningen, en van haalbaarheidsstudies voor mogelijke nieuwe structuren, methodologieën en instrumenten voor vergelijkingen en voorspellingen, het toetsen van hypothesen en modellen en het evalueren van gezondheidsscenario's en -resultaten.
9 Het verlenen van steun voor de analyse en evaluatie van het effect van communautaire acties en programma's op het gebied van de volksgezondheid.	9 Het verlenen van steun voor de analyse, de opstelling en de verspreiding van evaluatieverslagen over het effect van communautaire acties en programma's op het gebied van de volksgezondheid.
10 Het verlenen van steun voor het uitbrengen en verspreiden van verslagen en ander informatiemateriaal over de gezondheidstoestand en de trends daarin, de determinanten van gezondheid en het effect van andere beleidsonderdelen op de gezondheid.	10 Het verlenen van steun voor het opstellen, uitbrengen en verspreiden van verslagen en ander informatiemateriaal over de gezondheidstoestand en de trends daarin, de determinanten van gezondheid en het effect van andere beleidsonderdelen op de gezondheid.

BIJLAGE II

Niet-volledige lijst van gebieden waarop in het kader van het communautair systeem voor gezondheidsmonitoring gezondheidsindicatoren kunnen worden vastgesteld

A Gezondheidstoestand

1 Levensverwachting:
- levensverwachting op bepaalde leeftijden
- gezonde levensverwachtingen

2 Sterfte:
- totaal
- doodsoorzaken
- ziektespecifieke overleving

3 Ziekte:
- ziektespecifieke morbiditeit
- comorbiditeit

4 Functioneren en kwaliteit van leven:
- subjectief ervaren gezondheid
- lichamelijke gebreken
- activiteitsbeperkingen
- functionelestatus/vermogens
- kwijtraken van werk in verband met de gezondheid
- geestelijke gezondheid

5 Antropometrische kenmerken

B Levensstijl en gezondheidsgedrag

1 Tabaksgebruik
2 Alcoholgebruik
3 Illegaal drugsgebruik
4 Lichaamsbeweging
5 Voeding
6 Seksueel gedrag
7 Andere activiteiten in verband met gezondheidsbevordering

C Levens- en arbeidsomstandigheden

1 Werkgelegenheid/werkloosheid:
- beroepsbezigheid

2 Arbeidsomgeving:
- ongelukken
- blootstelling aan kankerverwekkende en andere gevaarlijke stoffen
- bedrijfsgezondheidszorg

3 Huisvesting

4 Activiteiten thuis en in de vrije tijd:
- ongevallen thuis
- vrijetijdsbesteding

5 Vervoer:
- verkeersongelukken

6 Milieu:
- luchtverontreiniging
- waterverontreiniging
- andere soorten verontreiniging
- straling
- blootstelling aan kankerverwekkende en andere gevaarlijke stoffen buiten het werk

D Gezondheidsbescherming

1 Financieringsbronnen

2 Voorzieningen/personeel:
- gebruik van gezondheidsvoorzieningen
- gezondheidswerkers

3 Kosten/uitgaven:
- klinische zorg
- poliklinische zorg
- geneesmiddelen

4 Consumptie/gebruik:
- klinische zorg
- poliklinische zorg
- geneesmiddelen

5 Gezondheidsbevordering en ziektepreventie

E Demografische en andere maatschappelijke factoren

1 Geslacht
2 Leeftijd
3 Burgerlijke staat
4 Regio van verblijf
5 Onderwijs
6 Inkomen
7 Bevolkingsgroepen
8 Aard ziekteverzekering

F Diversen

1 Produktveiligheid
2 Overige

ISSN 0254-1513

COM(96) 222 def.

DOCUMENTEN

NL 05

Catalogusnummer : CB-CO-96-232-NL-C

ISBN 92-78-04223-4

Bureau voor officiële publikaties der Europese Gemeenschappen

L-2985 Luxemburg

26