II

(Forberedende retsakter)

KOMMISSIONEN

Ændret forslag til Europa-Parlamentet og Rådets afgørelse om vedtagelse af et handlingsprogram på fællesskabsplan om sundhedsovervågning som led i indsatsen på folkesundhedsområdet [1]

(96/C 214/05)

(Tekst af betydning for EØS)

KOM(96) 222 endelig udg. — 95/0238(COD)

(Forelagt af Kommissionen i henhold til EF-traktatens artikel 189 A, stk. 2, den 15. maj 1996)

[1] EFT nr. C 338 af 16. 12. 1995, s. 4.

OPRINDELIGT FORSLAG	ÆNDRET FORSLAG

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,

i overensstemmelse med fremgangsmåden i traktatens artikel 189 B, og

ud fra følgende betragtninger:

1. I henhold til litra o) i traktatens artikel 3 skal Fællesskabets aktioner bidrage til opnåelse af et højt sundhedsbeskyttelsesniveau; i artikel 129 fastsættes udtrykkeligt kompetence for Fællesskabet på dette område, navnlig ved at fremme samarbejdet mellem medlemsstaterne og om nødvendigt støtte deres indsats;

2. Rådet fandt i sin resolution [1] af 27. maj 1993 om den fremtidige indsats inden for folkesundhed, at en forbedret indsamling, analyse og formidling af sundhedsdata, samt en forbedring af kvalitet og sammenlignelighed af disponible data spiller en afgørende rolle for forberedelsen af fremtidige programmer;

[1] EFT nr. C 174 af 25. 6. 1993, s. 1.

OPRINDELIGT FORSLAG	ÆNDRET FORSLAG
3. Europa-Parlamentet fremhævede i sin betænkning om folkesundhedspolitik efter Maastricht (1) vigtigheden af at råde over tilstrækkelige og relevante oplysninger som grundlag for udformningen af Fællesskabets aktioner inden for folkesundhed; Europa-Parlamentet opfordrede Kommissionen til at indsamle og gennemgå sundhedsdata fra medlemsstaterne, til at analysere tendenser og til at vurdere virkningerne af politikker på folkesundhedsområdet samt til at vurdere virkningerne af andre politikker;	3. Europa-Parlamentet fremhævede i sin beslutning om sundhedspolitik efter Maastricht (1) vigtigheden af at råde over tilstrækkelige og relevante oplysninger som grundlag for udformningen af Fællesskabets aktioner inden for folkesundhed; Europa-Parlamentet opfordrede Kommissionen til at indsamle og gennemgå sundhedsdata fra medlemsstaterne med henblik på at vurdere, hvorledes politikkerne på folkesundhedsområdet samt andre politikker har indflydelse på sundhedstilstanden i Det Europæiske Fællesskab;
4. Kommissionen konstaterede i sin meddelelse af 24. november 1993 om rammerne for en indsats til fremme af folkesundheden (2), at et øget samarbejde om standardisering og indsamling af sammenlignelige/kompatible sundhedsdata samt fremme af systemer til sundhedsovervågning var forudsætningen for skabelsen af en ramme for støtte til medlemsstaternes politikker og programmer; sundhedsovervågning, herunder indsamling af sundhedsdata og indikatorer, betragtes som et prioriteret område for forslag om flerårige fællesskabsprogrammer inden for folkesundhed;	
5. i sin resolution af 2. juni 1994 (3) meddelte Rådet, at indsamling af sundhedsdata bør være et prioriteret område, og opfordrede Kommissionen til at forelægge relevante forslag; Rådet fandt, at data og indikatorer, som benyttes, endvidere bør omfatte foranstaltninger i forbindelse med befolkningens livskvalitet, nøje vurderinger af sundhedsbehov, skøn over, hvor mange dødsfald der kan undgås ved forebyggelse af sygdomme, socioøkonomiske faktorer på sundhedsområdet blandt forskellige befolkningsgrupper, og, hvor dette måtte være relevant, og såfremt medlemsstaten anser det for nødvendigt, bistand på sundhedsområdet, lægevidenskabelig praksis samt virkningen af reformer;	
6. sundhedsovervågning på fællesskabsplan er af afgørende betydning for planlægning, overvågning og vurdering af fællesskabsaktioner inden for folkesundhed samt for overvågning og vurdering af andre fællesskabspolitikkers sundhedsmæssige virkninger;	

(1) EFT nr. C 329 af 6. 12. 1993, s. 375.
(2) KOM(93) 559 endelig udg.
(3) EFT nr. C 165 af 17. 6. 1994, s. 1.

(1) EFT nr. C 329 af 6. 12. 1993, s. 375.

OPRINDELIGT FORSLAG	ÆNDRET FORSLAG
	6a. (ny) på basis af blandt andet den viden om folkesundheden i Europa, der indhentes gennem etablering af et sundhedsovervågningssystem på fællesskabsplan, vil det være muligt at overvåge tendenser inden for folkesundheden og foretage en prioritering samt fastlægge en målsætning på folkesundhedsområdet;
7. sundhedsovervågning omfatter i denne sammenhæng udarbejdelse af sundhedsindikatorer på fællesskabsplan samt indsamling, viderebringelse og analyse af sundhedsdata og indikatorer på fællesskabsplan;	
8. i sin afgørelse om et rammeprogram for prioriterede aktioner inden for statistiske oplysninger 1993 til 1997 identificerede Rådet (1) under betegnelsen »Sundhed og sikkerhed« analyse af årsager til dødelighed og sygelighed som et af de områder, der skal være omfattet af prioriterede aktioner under de sektordækkende programmer inden for socialpolitik, økonomisk og social samhørighed samt forbrugerbeskyttelse;	
9. Rådet medtog i sin beslutning (2) om et særprogram for forskning og teknologisk udvikling, herunder demonstration, inden for biomedicin, forskning og sundhed (1994-1998) en særlig forskningsopgave bestående i koordinering og sammenligning af europæiske sundhedsdata, herunder ernæringsdata fra medlemsstaterne, som indgår i det relevante forskningsprogram;	
10. sundhedsovervågning på fællesskabsplan bør indebære, at man kan måle sundhedstilstand, konstatere tendenser og sundhedsdeterminanter, lette planlægning, overvågning og evaluering af Fællesskabets programmer og aktioner samt forsyne medlemsstaterne med oplysninger om sundhed, der kan indgå i en udformning og evaluering af deres sundhedspolitikker;	

(1) EFT nr. L 219 af 28. 8. 1993, s. 1.
(2) EFT nr. L 361 af 31. 12. 1994, s. 40.

OPRINDELIGT FORSLAG	ÆNDRET FORSLAG
11. med henblik på fuldt ud at opfylde krav og indfri forventninger på dette område bør der udformes et sundhedsovervågningssystem på fællesskabsplan, der omfatter opstilling af sundhedsindikatorer, indsamling af sundhedsdata, et netværk til formidling og delagtiggørelse i sundhedsdata og indikatorer, og som er i stand til at analysere og udbrede sundhedsoplysninger;	
12. de eksisterende muligheder for udformning af de forskellige elementer i et sundhedsovervågningssystem på fællesskabsplan bør omhyggeligt vurderes med henblik på ønsket kapacitet, fleksibilitet samt rentabilitet; i dette system bør indgå opstilling af en række fællesskabssundhedsindikatorer samt indsamling af de data, der er nødvendige med henblik på udformningen af sådanne indikatorer;	12. de eksisterende muligheder for udformning af de forskellige elementer i et sundhedsovervågningssystem på fællesskabsplan, herunder styrkelse af eksisterende kapacitet og/eller etablering af et observatorium, bør omhyggeligt undersøges under hensyntagen til de ønskede resultater samt costbenefit; det skal være et fleksibelt system, hvori der kan indgå elementer, som er af øjeblikkelig betydning, samtidig med at det kan tilpasse sig til nye krav eller andre prioriteringer; i et sundhedsovervågningssystem bør der indgå opstilling af en række fællesskabssundhedsindikatorer samt indsamling af de data, der er nødvendige med henblik på udformningen af sådanne indikatorer;
13. sundhedsdata og indikatorer på fællesskabsplan bør baseres på allerede foreliggende europæiske data og indikatorer, som f.eks. dem medlemsstaterne råder over, eller som medlemsstaterne fremsender til internationale organisationer, for således at undgå unødvendigt dobbeltarbejde;	13. sundhedsdata og indikatorer på fællesskabsplan bør baseres på allerede foreliggende europæiske data og indikatorer, som f.eks. dem medlemsstaterne råder over, og/eller som medlemsstaterne fremsender til internationale organisationer, for således at undgå unødvendigt dobbeltarbejde;
	13a. (ny) indsamling af data varierer fra medlemsstat til medlemsstat;
14. indførelsen af et netværk, der i væsentlig grad skal bygge på telematik, til indsamling og formidling af sundhedsdata og indikatorer på fællesskabsplan vil være til fordel for et sundhedsovervågningssystem på fællesskabsplan;	14. det vil være fordelagtigt at basere sundhedsovervågningssystemet på fællesskabsplan på et netværk, der i væsentlig grad skal bygge på telematik, til indsamling og formidling af sundhedsdata og indikatorer;
15. et sundhedsovervågningssystem på fællesskabsplan bør kunne fremme og være til hjælp dels for udarbejdelsen af analyser af sundhedstilstand, tendenser og sundhedsproblemer overalt i Fællesskabet, dels for tilvejebringelse og videreformidling af sundhedsoplysninger;	15. sundhedsovervågningssystemet på fællesskabsplan bør indeholde oplysninger, der kan anvendes til udarbejdelse af regelmæssige rapporter om sundhedstilstanden overalt i Fællesskabet, analyser af tendenser, sundhedsproblemer, samt medvirke ved tilvejebringelsen og videreformidlingen af sundhedsoplysninger;
	15a. (ny) der skal lægges stor vægt på samarbejde på sundhedsområdet samt inden for sundhed og sikkerhed på arbejdspladsen, således at der kan tegnes et billede af forekomsten af erhvervssygdomme og -ulykker;

OPRINDELIGT FORSLAG	ÆNDRET FORSLAG
16. i forbindelse med udarbejdelsen af dette system er det af altovervejende betydning at overholde de ved lov fastsatte bestemmelser om databeskyttelse samt at gennemføre passende fortroligheds- og sikkerhedsordninger;	16. det er nødvendigt at overholde de ved lov fastsatte bestemmelser om databeskyttelse samt at gennemføre passende fortroligheds- og sikkerhedsordninger;
17. der bør iværksættes et flerårigt program inden for rammerne af aktionerne på folkesundhedsområdet for således at gøre det muligt at udforme et sundhedsovervågningssystem på fællesskabsplan og egnede mekanismer til evaluering af dette systems virkemåde;	
18. på grund af denne aktions omfang og virkninger vil en fællesskabsaktion inden for sundhedsovervågning være en mere effektiv måde til at nå de ønskede mål;	
19. de politikker og programmer, som udarbejdes og gennemføres på fællesskabsplan, navnlig de, der gennemføres som led i indsatsen på folkesundhedsområdet, bør være forenelige med mål og målsætninger i forbindelse med fællesskabsaktionen inden for sundhedsovervågning; implementering af fællesskabsaktioner inden for sundhedsovervågning bør koordineres med og tage hensyn til relevante forskningsaktiviteter iværksat i forbindelse med Fællesskabets rammeprogram for forskning og teknologisk udvikling; projekter om anvendelse af telematik på de områder, der er omfattet af Fællesskabets FTU-rammeprogram, koordineres snævert med fællesskabsaktionerne inden for sundhedsovervågning; aktioner under Fællesskabets rammeprogram for statistiske oplysninger, projekter på fællesskabsplan inden for udveksling af data via telematik mellem de nationale administrationer (IDA) og G7-landenes sundhedsrelaterede projekter skal være snævert koordineret med gennemførelsen af aktioner på fællesskabsplan om sundhedsovervågning; der bør tages hensyn til det arbejde, der udføres af de europæiske agenturer og centre, bl.a. Det Europæiske Overvågningscenter for Narkotika og Narkotikamisbrug og Det Europæiske Miljøagentur;	
20. samarbejde på dette område med relevante internationale organisationer og med tredjelande bør fremmes;	
	20a. (tidligere betragtning 23) set ud fra et operationelt synspunkt bør de investeringer, der allerede er blevet foretaget med hensyn til såvel udvikling af netværk på fællesskabsplan som internationale organisationer, der er kompetente inden for denne sektor, bevares og videreudvikles;

OPRINDELIGT FORSLAG	ÆNDRET FORSLAG
21. det er vigtigt, at Kommissionen sikrer, at dette program gennemføres i et snævert samarbejde med medlemsstaterne;	21. det er vigtigt, at Kommissionen gennemfører dette program i et snævert samarbejde med medlemsstaterne;
22. den 20. december 1994 blev der indgået en aftale om en »modus vivendi« mellem Europa-Parlamentet, Rådet og Kommissionen om foranstaltninger til gennemførelse af lovgivning, der er vedtaget i overensstemmelse med den procedure, der er fastsat i EF-traktatens artikel 189 B;	
23. set ud fra et operationelt synspunkt bør de investeringer, der allerede er blevet foretaget med hensyn til såvel udvikling af netværk på fællesskabsplan som internationale organisationer, der er kompetente inden for denne sektor, bevares og videreudvikles;	23. Udgår
24. unødvendigt dobbeltarbejde bør undgås ved fælles udvikling af metodologier, af kriterier og teknikker til sammenligning og konvertering, gradvist harmoniserede redskaber til indsamling af data som f.eks. statistiske undersøgelser, spørgeskemaer eller dele af disse og fælles udarbejdelse af tilfredsstillende specifikationer for fælles sundhedsoplysninger, primært på grundlag af et telematiknetværk;	24. på nuværende tidspunkt kan der ikke foretages tilfredsstillende sammenligninger af data, og unødvendigt dobbeltarbejde bør undgås ved fælles udvikling af metodologier, af kriterier og teknikker til sammenligning og konvertering, gradvist harmoniserede redskaber til indsamling af data som f.eks. statistiske undersøgelser, spørgeskemaer eller dele af disse samt specificerede indholdsfortegnelser vedrørende fælles sundhedsoplysninger, primært på grundlag af et telematiknetværk;
25. med henblik på at øge programmets værdi og virkning bør der gennemføres en løbende vurdering af de iværksatte foranstaltninger, især med henblik på disses effektivitet og resultater både på nationalt plan og fællesskabsplan, og der bør foretages de nødvendige tilpasninger, hvor dette er relevant;	
26. ved denne afgørelse fastsættes der for programmets samlede varighed en finansiel ramme, der i den betydning, som er tillagt dette forhold i punkt 1 i Europa-Parlamentet, Rådet og Kommissionens erklæring af 6. marts 1995, er det vigtigste referencepunkt for budgetmyndigheden under den årlige budgetprocedure;	
27. dette program skal have en varighed af fem år for således at sikre, at der er tilstrækkelig tid til at gennemføre aktionerne med henblik på at nå de fastsatte mål —	

OPRINDELIGT FORSLAG	ÆNDRET FORSLAG
TRUFFET FØLGENDE AFGØRELSE:	
Artikel 1	
Udarbejdelse af programmet	
1. Et program for fællesskabsaktionen inden for sundhedsovervågning, i det følgende benævnt »dette program«, vedtages herved for perioden fra 1. januar 1997 til 31. december 2001 inden for rammerne for en indsats til fremme af folkesundheden.	
2. Formålet med dette program er at udforme et sundhedsovervågningssystem på fællesskabsplan, som gør det muligt at måle sundhedstilstand, tendenser og sundhedsdeterminanter overalt i Fællesskabet, som letter planlægning, overvågning og evaluering af fællesskabsprogrammer og aktioner, og som forsyner medlemsstaterne med relevante sundhedsoplysninger til støtte for deres nationale sundhedspolitikker og med henblik på udarbejdelse af sammenligninger.	
3. I bilaget anføres de aktioner, der skal gennemføres under dette program, og disses særlige mål under følgende overskrifter:	3. I bilag I anføres de aktioner, der skal gennemføres under dette program, og disses særlige mål under følgende overskrifter:
A. Opstilling af sundhedsindikatorer for Fællesskabet	
B. Oprettelse af et netværk på fællesskabsplan til udveksling af sundhedsdata	
C. Analyser og rapporter.	
Artikel 2	
Gennemførelse	
1. Kommissionen sikrer i snævert samarbejde med medlemsstaterne gennemførelsen af de aktioner, der er beskrevet i bilaget i overensstemmelse med bestemmelserne i artikel 5.	1. Kommissionen sikrer i snævert samarbejde med medlemsstaterne gennemførelsen af de aktioner, der er beskrevet i bilaget i overensstemmelse med bestemmelserne i artikel 5.
2. Kommissionen samarbejder med institutioner og organisationer, der er aktive inden for sundhedsovervågning.	
Artikel 3	
Budget	
1. De samlede bevillinger for gennemførelse af dette program i den i artikel 1 nævnte periode udgør 13,8 mio. ECU.	
2. De årlige bevillinger fastsættes af budgetmyndigheden på grundlag af de finansielle perspektiver.	

OPRINDELIGT FORSLAG	ÆNDRET FORSLAG
Artikel 4	
Overensstemmelse og komplementaritet	
Kommissionen og medlemsstaterne sikrer, at der er sammenhæng og komplementaritet mellem de aktioner, der gennemføres under dette program, og andre relevante fællesskabsprogrammer og -initiativer, herunder rammeprogrammet for statistiske oplysninger, projekterne inden for udveksling af data mellem de nationale administrationer via telematik samt rammeprogrammet for forskning og teknologisk udvikling, navnlig anvendelsen af telematik i sidstnævnte program.	Kommissionen sikrer, at der er sammenhæng og komplementaritet mellem de aktioner, der gennemføres under dette program, og andre relevante fællesskabsprogrammer og -initiativer, herunder rammeprogrammet for statistiske oplysninger, projekterne inden for udveksling af data mellem de nationale administrationer via telematik samt rammeprogrammet for forskning og teknologisk udvikling, navnlig anvendelsen af telematik i sidstnævnte program.
Artikel 5	
Udvalget	
1. Kommissionen bistås af et udvalg, i det følgende benævnt »udvalget«, der består af to medlemmer fra hver medlemsstat udpeget af medlemsstaten, mens formandskabet varetages af en repræsentant for Kommissionen.	1. Kommissionen bistås af et udvalg med rådgivende funktion, i det følgende benævnt »udvalget«, der består af to medlemmer fra hver medlemsstat udpeget af medlemsstaten, mens formandskabet varetages af en repræsentant for Kommissionen.
2. Kommissionens repræsentant forelægger udvalget udkast til foranstaltninger navnlig vedrørende:	
a) udvalgets forretningsorden	
b) et årligt arbejdsprogram med angivelse af prioriterede aktioner	
c) ordninger, kriterier og procedurer for udvælgelse og finansiering af projekter under dette program, herunder ligeledes de projekter, der indebærer samarbejde med internationale organisationer, der arbejder inden for folkesundhed, og deltagelse af de lande, der nævnes i artikel 6, stk. 2	
d) evalueringsprocedure	
e) ordninger i forbindelse med meddelelse, konvertering og harmonisering af data	
f) ordninger med hensyn til definition og udvælgelse af indikatorer	
g) ordninger med hensyn til sådanne specifikationer, hvad angår indhold, som er nødvendige til oprettelse og drift af relevante netværker.	
3. Kommissionen kan endvidere rådføre sig med udvalget om ethvert andet spørgsmål i forbindelse med gennemførelsen af dette program.	

OPRINDELIGT FORSLAG	ÆNDRET FORSLAG
Kommissionens repræsentant forelægger udvalget et udkast til de foranstaltninger, der skal træffes. Udvalget afgiver udtalelse om udkastet inden for en frist, som formanden fastsætter alt efter spørgsmålets hastende karakter, om nødvendigt ved afstemning.	
Udtalelsen opføres i mødereferatet; endvidere har hver enkelt medlemsstat ret til, at medlemsstatens udtalelse ligeledes opføres i mødereferatet.	
Kommissionen skal i så vid udstrækning som muligt tage hensyn til den udtalelse, som udvalget fremsætter. Kommissionen underretter udvalget om, hvorledes dette er sket.	
4. Kommissionens repræsentant holder løbende udvalget underrettet om:	
— finansiel bistand, der tildeles under dette program (beløb, varighed, specificering og modtager)	
— Kommissionens forslag eller fællesskabsinitiativer og gennemførelsen af programmer inden for andre sektorer, som er af betydning for opnåelse af de mål, der er fastsat i dette program, med henblik på at sikre sammenhæng og komplementaritet, som krævet i artikel 4.	
Artikel 6	
Internationalt samarbejde	
1. Under gennemførelsen af dette program fremmes og gennemføres i overensstemmelse med bestemmelserne i artikel 5 et samarbejde med tredjelande samt med de internationale organisationer, der er aktive inden for folkesundhedssektoren, især Verdenssundhedsorganisationen og Organisationen for Økonomisk Samarbejde og Udvikling.	1. Under gennemførelsen af dette program fremmes og gennemføres i overensstemmelse med bestemmelserne i artikel 5 et samarbejde med tredjelande samt med de internationale organisationer, der er aktive inden for folkesundhedssektoren, især Verdenssundhedsorganisationen og Organisationen for Økonomisk Samarbejde og Udvikling.
2. Dette program giver mulighed for deltagelse af de associerede lande i Central- og Østeuropa (CCEE) i overensstemmelse med de bestemmelser, der er fastlagt i tillægsprotokollerne til associeringsaftalerne vedrørende deltagelse i fællesskabsprogrammer, der skal indgås med disse lande. Endvidere har Cypern og Malta mulighed for at deltage på grundlag af tillægsbestemmelser, som svarer til de bestemmelser, der anvendes for EFTA-lande, i overensstemmelse med de procedurer, der skal aftales med disse lande.	

OPRINDELIGT FORSLAG	ÆNDRET FORSLAG
Artikel 7	
Overvågning og evaluering	
1. Fællesskabets sikrer på baggrund af de rapporter, der udarbejdes af medlemsstaterne, og, om nødvendigt, med deltagelse af uafhængige eksperter, en evaluering af de iværksatte aktioner.	
2. Kommissionen forelægger Europa-Parlamentet og Rådet en midtvejsrapport samt en endelig rapport ved programmets afslutning. Kommissionen drager omsorg for, at disse rapporter indeholder dels oplysninger om fællesskabsfinansiering inden for de forskellige aktionsområder, dels oplysninger om komplementaritet med de øvrige aktioner, der nævnes i artikel 4, samt resultaterne af de foretagne evalueringer. Kommissionen fremsender disse rapporter til Det Økonomiske og Sociale Udvalg samt til Regionsudvalget.	
BILAG	*BILAG I*
SPECIFIKKE MÅL OG AKTIONER	
A. OPSTILLING AF SUNDHEDSINDIKATORER FOR FÆLLESSKABET	
Mål: At opstille sundhedsindikatorer på fællesskabsplan på basis af en kritisk gennemgang af eksisterende sundhedsdata og indikatorer samt at udvikle egnede metoder til indsamling af sammenlignelige og gradvist harmoniserede sundhedsdata	
1. Identifikation, gennemgang og kritisk analyse af eksisterende sundhedsindikatorer og data på europæisk niveau samt på medlemsstatsniveau med henblik på at bestemme disses relevans, kvalitet og dækningsgrad med sigte på en opstilling af fællesskabsindikatorer.	
2. Udarbejdelse af en række sundhedsindikatorer på fællesskabsplan, herunder en underordnet række af primære indikatorer til overvågning af aktioner under Fællesskabets programmer inden for folkesundhed, og en underordnet række af sekundære indikatorer til overvågning af andre programmer under Fællesskabets politikker og aktioner med henblik på at forsyne medlemsstaterne med et fælles grundlag for at foretage sammenligninger.	2. Udarbejdelse af en række sundhedsindikatorer på fællesskabsplan, herunder en underordnet række af primære indikatorer til overvågning af aktioner under Fællesskabets programmer inden for folkesundhed, og en underordnet række af sekundære indikatorer til overvågning af andre programmer under Fællesskabets politikker og aktioner med henblik på at forsyne medlemsstaterne med et fælles grundlag for at foretage sammenligninger. Nærmere oplysninger om disse indikatorer findes i bilag II.

OPRINDELIGT FORSLAG	ÆNDRET FORSLAG
3. Rutinemæssig indsamling af sammenlignelige og/eller gradvist harmoniserede data i medlemsstaterne, herunder støtte til udarbejdelse af fortegnelser over data, og udarbejdelse af egnede metoder og regler for konvertering.	
4. Bidrag til indsamling af sammenlignelige data ved at støtte udarbejdelsen af rundspørger, herunder rundspørger på fællesskabsplan til støtte for Fællesskabets politikker, eller udarbejdelse af moduler eller godkendte formuleringer af spørgsmål, der skal indgå i eksisterende rundspørger.	
5. Fremme af samarbejdet med internationale organisationer inden for europæiske sundhedsdata og indikatorer samt af netværker til udveksling af sundhedsdata, der dækker særlige områder inden for folkesundhed med henblik på at øge de indsamlede datas sammenlignelighed.	
6. Støtte til vurdering af, hvorvidt det er muligt og rentabelt at udvikle standardiserede statistikker over sundhedsressourcer med henblik på at lade disse indgå i et fremtidigt sundhedsovervågningssystem på fællesskabsplan.	6. Fremme af og støtte til vurdering af, hvorvidt det er muligt og rentabelt at udvikle standardiserede statistikker over sundhedsressourcer med henblik på at lade disse indgå i sundhedsovervågningssystemet på fællesskabsplan.
B. OPRETTELSE AF ET NETVÆRK PÅ FÆLLESSKABSPLAN TIL UDVEKSLING AF SUNDHEDSDATA	
Mål: Effektiv og sikker overførsel og udbredelse af sundhedsdata og indikatorer, hvor data udveksles via telematik som bærende metode	
7. Fremme af og støtte til oprettelse af et netværk til udbredelse af sundhedsdata, især via telematik og et system med databaser, hvor der navnlig skal udarbejdes dataspecifikationer og procedurer med hensyn til adgang, datasøgning, fortrolighed og sikkerhed for de forskellige informationstyper, der skal indgå i dette system.	7. Fremme af og støtte til oprettelse af et netværk til overførsel og udbredelse af sundhedsdata, især via telematik og et system med databaser, hvor der navnlig skal udarbejdes dataspecifikationer og procedurer med hensyn til adgang, datasøgning, fortrolighed og sikkerhed for de forskellige informationstyper, der skal indgå i dette system.
C. ANALYSER OG RAPPORTER	
Mål: At udforme metoder og de nødvendige redskaber til brug for analyser og rapporter, at yde støtte til analyser og udarbejde meddelelser om sundhedstilstand, tendenser, sundhedsdeterminanter og virkningen af sundhedspolitikker	
8. At tilskynde til udvikling af analysekapacitet herunder metodologier til udarbejdelse af sammenligninger og til opstilling af prognoser og udformning af redskaber, afprøvning af hypoteser og modeller samt evaluering af sundhedsscenarier og resultater.	8. Fremme af og støtte til udvikling af analysekapacitet, herunder styrkelse af eksisterende kapacitet, samt af kapacitet inden for feasibility-undersøgelser vedrørende eventuelle nye strukturer, metodologier og redskaber inden for udarbejdelse af sammenligninger og med henblik på opstilling af, afprøvning af hypoteser og modeller samt evaluering af sundhedsscenarier og resultater.

OPRINDELIGT FORSLAG	ÆNDRET FORSLAG
9. Støtte til analyse og evaluering af virkningen af fællesskabsaktioner og -programmer inden for folkesundhed.	9. Støtte til analyse, udarbejdelse og formidling af rapporter, der evaluerer virkningen af fællesskabsaktioner og -programmer inden for folkesundhed.
10. Støtte til produktion og udbredelse af rapporter og andet informationsmateriale om status over sundhedstilstanden og tendenser, sundhedstilstanden og tendenser, sundhedsdeterminanter samt konsekvenserne af andre politikker for sundhedstilstanden.	10. Støtte til forberedelse, produktion og udbredelse af rapporter og andet informationsmateriale om status over sundhedstilstanden og tendenser, sundhedsdeterminanter samt konsekvenserne af andre politikker for sundhedstilstanden.

BILAG II

Ikke-udtømmende oversigt over områder, hvor der kan etableres sundhedsindikatorer inden for rammerne af sundhedsovervågningssystemet på fællesskabsplan

A. SUNDHEDSTILSTAND

1. Forventet levetid:
   - — Forventet levetid på forskellige alderstrin
   - — Forventning til sundhedstilstand
2. Dødelighed:
   - — Samlet dødelighed
   - — Dødsårsager
   - — Overlevelsesprocent vedrørende visse sygdomme
3. Sygdomsforekomst:
   - — Sygdomsfrekvens for visse sygdomme
   - — Co-morbiditet
4. Funktion og livskvalitet:
   - — Opfattelse af egen helbredstilstand
   - — Fysisk handicap
   - — Aktivitetsbegrænsninger
   - — Funktionel tilstand/evne
   - — Tab af arbejde af helbredsmæssige årsager
   - — Mental sundhedstilstand
5. Antropometriske karateristika

B. LIVSSTIL OG SUNDHEDSVANER

1. Tobaksforbrug
2. Alkoholforbrug
3. Forbrug af ulovlige stoffer

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

4. Fysiske aktiviteter

5. Ernæring

6. Seksualliv

7. Andre sundhedsfremmende aktiviteter

C. LEVE- OG ARBEJDSVILKÅR

1. Beskæftigede/arbejdsløse:

— Beskæftigelse

2. Arbejdsmiljø:

— Ulykker

— Udsættelse for kræftfremkaldende stoffer og andre farlige stoffer

— Erhvervssygdomme

3. Boligforhold

4. Aktiviteter i hjemmet og fritidsaktiviteter:

— Ulykker i hjemmet

— Fritiden

5. Transport

— Færdselsulykker

6. Det eksterne miljø:

— Luftforurening

— Vandforurening

— Andre former for forurening

— Stråling

— Udsættelse for kræftfremkaldende stoffer og andre farlige stoffer uden for arbejdspladsen

D. SUNDHEDSBESKYTTELSE

1. Finansieringskilder

2. Infrastruktur/arbejdskraft

— Anvendelse af sundhedsressourcer

— Sundhedspersonale

3. Omkostninger/udgifter

— Hospitalsindlæggelse

— Ambulant behandling

— Lægemidler

OPRINDELIGT FORSLAG	ÆNDRET FORSLAG
	4. Forbrug/anvendelse
	— Hospitalsindlæggelse
	— Ambulant behandling
	— Lægemidler
	5. Sundhedsfremmende foranstaltninger og sygdomsforebygelse
	E. DEMOGRAFISKE FAKTORER OG ANDRE SOCIALE FAKTORER
	1. Køn
	2. Alder
	3. Civilstand
	4. Bopælsområde
	5. Uddannelse
	6. Indtægt
	7. Befolkningsundergrupper
	8. Sygeforsikring
	F. DIVERSE
	1. Produktsikkerhed
	2. Andet