I

(Meddelelser)

RÅDET

RESOLUTION VEDTAGET AF RÅDET OG SUNDHEDSMINISTRENE, FORSAMLET I RÅDET

den 27. maj 1993

om den fremtidige indsats inden for folkesundhed

(93/C 174/01)

RÅDET OG SUNDHEDSMINISTRENE, FORSAMLET I RÅDET —

som henviser til Traktaterne om Oprettelse af De Europæiske Fællesskaber;

som henviser til de retsakter, Rådet har vedtaget vedrørende folkesundheden, eller som har betydning for folkesundheden;

som tager i betragtning, af Traktaten om Den Europæiske Union, som blev undertegnet den 7. februar 1992 i Maastricht, udstikker rammer for det fremtidige samarbejde og fællesskabsaktioner;

som tager hensyn til konklusionerne fra Det Europæiske Råd i Edinburgh den 11.-12. december 1992, der bl.a. giver et samlet oplæg for gennemførelse af nærhedsprincippet og foranstaltninger, der skal øge åbenheden og gennemskueligheden i Fællesskabets beslutningsproces;

som tager hensyn til Kommissionens arbejdsdokument af 12. oktober 1992 om »Folkesundhed«;

som henviser til de konklusioner, formandskabet drog efter drøftelserne på Rådets og sundhedsministrenes samling den 13. november 1992 om rammerne for indsatsen inden for folkesundhed —

FASTSLÅR, at der er behov for en fællesskabsaktion og et samarbejde om folkesundhed mellem medlemsstaterne, hvori også Kommissionen er inddraget;

FREMHÆVER hensigtsmæssigheden af en passende samrådsprocedure mellem medlemsstaterne og Kommissionen om spørgsmål, der vedrører folkesundhed og

NOTERER SIG i den forbindelse Kommissionens initiativer;

ER ENIGE OM, at vægten i fællesskabsaktionerne især skal lægges på forebyggelse med det formål at sikre sundhedsbeskyttelse på et højt niveau;

SOM HENVISER TIL, at folkesundhedspolitikken som sådan, medmindre andet er bestemt i Traktaterne, henhører under medlemsstaternes ansvarsområde;
ER ENIGE OM, at der må skabes større kontinuitet og sammenhæng i Fællesskabets arbejde, og at der må foretages en prioritering af opgaverne, der strækker sig over flere år;

ER ENIGE OM, at et samarbejde mellem de på hinanden følgende formandskaber er værdifuldt til sikring af kontinuitet og sammenhæng i Rådets arbejde;

ER ENIGE OM at overveje, hvordan man kan sikre, at sundhedspolitiske hensyn indgår med den fornødne vægt i andre fællesskabspolitikker;

OPFORDRER Kommissionen til i overensstemmelse med EØF-Traktatens artikel 229 at sikre et tættere samarbejde med Europarådets og Verdenssundhedsorganisationens relevante organer, specielt med hensyn til den europæiske dimension af sidstnævnte organisations indsats;

OPFORDRER Kommissionen til så hurtigt som muligt og i overensstemmelse med traktaterne at forelægge Rådet forslag til et handlingsprogram inden for folkesundhed bl.a. under hensyn til de retningslinjer, der er angivet i bilaget.

BILAG

FOLKESUNDHED: RAMMER FOR FREMTIDIGT SAMARBEJDE OG FÆLLESSKABSAKTIONER

Rådet finder, at forslag til en planlægning af det fremtidige samarbejde og fællesskabsaktioner især skal hvile på følgende principper:

Målsætninger

1. Det overordnede mål for det fremtidige samarbejde og fællesskabsaktioner inden for folkesundhed skal være at bidrage til at sikre indbyggerne i Fællesskabet et højt sundhedsbeskyttelsesniveau, især ved hjælp af forebyggende aktioner ved:

   — at føje år til liv, dvs. at forøge den forventede levetid og at reducere antallet af tilfælde med for tidlig død

   — at føje liv til år, dvs. at forøge antallet af år, der kan leves fri for sygdom, at reducere eller begrænse de negative følger af sygdom og handicap, fremme sund livsstil, sunde fysiske og sociale omgivelser og generelt at forbedre livskvaliteten.

Flerårige planlægning

2. Med henblik på at opnå større kontinuitet og sammenhæng i Rådets arbejde skal det fremtidige samarbejde og fællesskabsaktionerne planlægges for en flerårige periode. Planlægningen skal være fleksibel og foretages af Kommissionen i snævert samarbejde med medlemsstaterne.

3. Der skal udarbejdes en langsigtet plan og et arbejdsprogram på mellemlang sigt.

4. Den langsigtede plan, der kunne løbe over en seksårsperiode, skal indeholde en angivelse af de overordnede mål, indsatsområder, midler samt revisionsklausuler. Planen bør indeholde regler om automatisk evaluering med regelmæssige mellemrum.

5. I arbejdsprogrammet på mellemlang sigt, der udarbejdes for en periode på f.eks. tre år, angives enkeltaktioner og de præcise mål for indsatsen. Aktionerne skal regelmæssigt evalueres med henblik på stillingtagen til eventuelle tilpasninger. De disponible bevillinger og de påregnede omkostninger skal fremgå af arbejdsprogrammet.

Indsatsområder

6. I betragtning af, at det er nødvendigt, at målene for fællesskabsindsatsen og de ressourcer, der er til rådighed til virkeliggørelsen af disse mål, står i rimeligt forhold til hinanden, bliver prioritering helt centralt ved udarbejdelsen af rammer for indsatsen inden for folkesundhed.

7. Der tages i givet fald især hensyn til følgende hovedkriterier for udvælgelse af indsatsområder:

   — der er tale om et væsentligt sundhedsproblem, der kan træffes effektive forebyggende foranstaltninger imod

   — målet for indsatsen kan ikke i tilstrækkelig grad opfyldes af medlemsstaterne hver for sig og kan derfor, på grund af den påtænkte indsats' omfang eller virkninger, bedre gennemføres på fællesskabsplan og derved give en »EF-merværdi« i forhold til, hvad der kan opnås ved en national indsats

   — indsatsen supplerer eller fremmer sundhedsaspekter i andre fællesskabspolitikker, f.eks. iværksættelsen af det indre marked og dettes tilfredsstillende funktion

   — Fællesskabet påser, at der er sammenhæng mellem denne indsats og aktiviteter, der udføres af andre internationale organisationer.

8. Ved afgørelsen af, om et sundhedsproblem egner sig for en fællesskabsindsats, bør der tages hensyn til passende indikatorer, såsom dødelighed, sygelighed, antal leveår, hvor sundheden er forringet, aldersbestemte forskelle og forskelle i tid og rum, samt omkostningerne, herunder de sociale omkostninger.

9. Initiativer inden for folkesundhed, som Rådet allerede har vedtaget, bør følges op, dog efter passende evaluering, og efter at det er godtgjort, at de ligger inden for rammerne af planens og arbejdsprogrammets mål og indsatsområder. Navnlig må de igangværende programmer vedrørende særskilte sygdomme gøres til genstand for passende evaluering på grundlag af rapporter, som Kommissionen skal forelægge.

10. En forbedret indsamling, analyse og distribution af sundhedsdata samt forbedring af kvaliteten og sammenligneligheden af de tilgængelige data er væsentlig for den fremtidige planlægning.

Samarbejdsmetoder

11. Der bør med henblik på at understøtte bestræbelserne på at skabe kontinuitet og sammenhæng i Fællesskabets indsats etableres hensigtsmæssige samarbejdsmetoder, hvor der tages tilbørligt hensyn til den ekspertise, der findes i medlemsstaterne.

12. Med henblik på planlægningen af den fremtidige indsats skal Kommissionen bistås af en komité af højtstående repræsentanter for medlemsstaterne.

13. Erfaringsudveksling vil komme til at spille en vigtig rolle i det fremtidige samarbejde. Der bør ud fra den betragtning især anvendes følgende metoder:

— opbygning af netværk; medlemsstaternes udpegning af specialiserede centre inden for udvalgte områder

— udveksling af personale mellem de ansvarlige organer i medlemsstaterne. Alle muligheder for fremme af specifikke udvekslinger bør undersøges. Ordningerne bør administreres af Kommissionen for at sikre et fast kontaktpunkt for de personer og organisationer, som ønsker at indgå i ordningen.

Sundhedsbeskyttelse som led i Fællesskabets politik på andre områder

14. Nogle af de vigtigste sundhedsrelaterede aspekter behandles i Rådet i anden sammensætning, f.eks. forskning, miljø, arbejdstagernes sikkerhed og sundhed samt fri bevægelighed for varer, tjenesteydelser og personer. Det er derfor nødvendigt at sikre sig, at sundhedspolitiske hensyn indgår med den fornødne vægt i overvejelserne og beslutningerne på andre fællesskabsområder såvel i medlemsstaterne som i Fællesskabet.

15. Ved tilrettelæggelse af det fremtidige samarbejde i Fællesskabet må der derfor etableres mekanismer, der i rette tid kan henlede sundhedsministrenes opmærksomhed på sager med særlig sundhedsmæssig betydning og give ministrene mulighed for at øve indflydelse på disse sager.

Samarbejde med tredjelande og internationale organisationer

16. Samarbejdet mellem Fællesskabet og de internationale organisationer, der virker inden for sundhedsområdet, bør intensiveres.

17. Der er behov for øget samarbejde mellem Fællesskabet på den ene side og Europarådet og Verdenssundhedsorganisationen på den anden, specielt med hensyn til den europæiske dimension af sidstnævnte organisations aktioner. Der skal på grundlag af dette samarbejde tages hensyn til ovennævnte internationale organisationers viden og erfaring, således at der sikres en rationel udnyttelse af organisationernes sagkundskab og at unødig overlapning undgås.

18. Fællesskabet og medlemsstaterne bør desuden fremme samarbejdet med tredjelandene om folkesundhed. Initiativerne kan både have karakter af en målrettet indsats i nødsituationer og af et mere langsigtet samarbjede. De bør i mange tilfælde gennemføres i samarbejde med andre internationale organisationer som f.eks. Verdenssundhedsorganisationen.