RÅDETS RESOLUTION

af 29. juni 2000

om foranstaltninger vedrørende sundhedsdeterminanter

(2000/C 218/03)

RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION,

som tager følgende i betragtning:

(1) Det Europæiske Fællesskab skal bidrage til at sikre et højt sundhedsbeskyttelsesniveau.

(2) Centrale udfordringer i den forbindelse omfatter genetiske, biologiske, livsstils- og adfærdsrelaterede, miljømæssige, sociale, økonomiske og politiske faktorer, som kan have en betydelig indvirkning på menneskers sundhed.

(3) Fællesskabet bør altid være rustet til at tage disse udfordringer op både med hensyn til politik og foranstaltninger og med hensyn til passende politiske og administrative strukturer, navnlig i betragtning af Fællesskabets fremtidige udvidelse.

(4) Nogle af disse faktorer kan påvirkes af den enkeltes handlemåde og andre af organiserede bestræbelser fra samfundets side, herunder institutioner på nationalt og europæisk plan, enten direkte eller indirekte.

(5) Det Europæiske Fællesskabs fremtidige sundhedsstrategi bør, inden for de beføjelser, som traktaten giver, sigte mod at inddrage faktorer, der fungerer som sundhedsdeterminanter, gennem forebyggelse og sundhedsfremmende foranstaltninger samt udvikling af sundhedspolitikker på alle andre områder af Fællesskabets virksomhed.

(6) NOTERER SIG resultatet af drøftelserne på den europæiske konference om sundhedsdeterminanter i Den Europæiske Union, som fandt sted den 15.-16. marts 2000 i Evora, hvori der især lægges vægt på mental sundhed og unges sundhed samt på tobak, alkohol og ernæring, og som anbefaler en række praktiske og målrettede foranstaltninger, der kan tage udfordringerne op på disse områder.

(7) UNDERSTREGER behovet for, at Fællesskabet målretter sine foranstaltninger mod forebyggelse af sygdomme og fremme af sundheden med henblik på at nedbringe antallet at for tidlige dødsfald, der skyldes sygdomme, som kan forebygges, og maksimerer EU-befolkningens forventede handicapfrie levealder.

(8) UNDERSTREGER, at Fællesskabet bør overveje, på hvilke områder det mest virkningsfuldt kan sætte ind, og derpå udarbejde og gennemføre relevante strategier i nært samarbejde med medlemsstaterne uden at glemme den nødvendige hensyntagen til de væsentlige kulturelle og socioøkonomiske forskelle mellem medlemsstaterne.

(9) FINDER, at de stadig større forskelle for så vidt angår sundhedsstatus og sundhedsresultater mellem og inden for medlemsstaterne kræver nye og koordinerede bestræbelser både på nationalt plan og på fællesskabsplan og nødvendiggør, at Fællesskabets sundhedsstrategi koncentreres om at tage hånd om sundhedsmæssige uligheder.

(10) UNDERSTREGER betydningen af Fællesskabets nye folkesundhedsstrategi, der bygger på aktiviteter vedrørende specifikke determinanter, som er taget fra de eksisterende programmer, navnlig for så vidt angår tobak, ernæring og alkohol; understreger, at det er vigtigt ikke blot at sikre kontinuitet i forhold til eksisterende foranstaltninger, men også at bringe arbejdet med disse spørgsmål videre på en helt igennem sammenhængende og systematisk måde.

(11) PÅPEGER, at Fællesskabet råder over en bred vifte af politikker og midler, hvorved det kan tilvejebringe en betydelig og gavnlig ændring i den måde, hvorpå nogle af de vigtigste sundhedsdeterminanter kan påvirke menneskers sundhed, og kræfter og ressourcer må derfor bringes til at trække på samme hammel, så der inden for den enkelte sektor kan gøres konkrete fremskridt i retning af en sådan ændring.

(12) BETONER behovet for at udvikle ekspertise i vurdering af virkningen af andre områders politik på sundheden og sundhedsdeterminanterne.

(13) UNDERSTREGER, at det er af afgørende betydning, at videnskabelig viden deles med andre og formidles.

(14) NOTERER SIG MED TILFREDSHED Kommissionens tilsagn om at udvikle en bred sundhedsstrategi og at forelægge et nyt folkesundhedsprogram, som vil komme til at indeholde en række specifikke foranstaltninger, der tager sigte på at påvirke sundhedsdeterminanter ved hjælp af en sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats på grundlag af en politik, der går på tværs af sektorerne; er enig med Kommissionen i, at der er behov for at tilvejebringe det nødvendige vidensgrundlag herfor, og der må derfor etableres et virkningsfuldt sundhedsovervågningssystem til dette formål.

(15) OPFORDRER Kommissionen til at tage hensyn til disse betragtninger såvel som til resultaterne af midtvejsevalueringerne af de eksisterende programmer, når den skal udarbejde detaljerede planer og gennemførelsesstrategier for det nye folkesundhedsprogram, og når den skal sikre en smidig overgang fra de eksisterende handlingsprogrammer.

(16) OPFORDRER Kommissionen til sammen med eksterne evalueringseksperter at evaluere de eksisterende programmer, som er omhandlet i deres beslutninger, inden der påbegyndes et nyt handlingsprogram, så evalueringsresultaterne kan anvendes i det nye programs indledningsfase.

(17) OPFORDRER Kommissionen til i det videre arbejde med den brede sundhedsstrategi at udnytte alle tænkelige muligheder for en fællesskabsindsats i forbindelse med sundhedsdeterminanter under anvendelse af alle de indsatsmuligheder, som traktaten giver mulighed for, for derigennem til fulde at sikre et højt sundhedsbeskyttelsesniveau i fastlæggelsen og implementeringen af Fællesskabets politik og indsats på alle områder.

(18) OPFORDRER medlemsstaterne til at yde deres fulde støtte til en sådan politik og til at lette gennemførelsen heraf både på nationalt plan og på fællesskabsplan.