

Forslag til Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse om vedtagelse af et program for Fællesskabets indsats for folkesundheden (2001-2006)

(2000/C 337 E/16)

(EØS-relevant tekst)

KOM(2000) 285 endelig udg. — 2000/0119(COD)

(Forelagt af Kommissionen den 15. juni 2000)

EUROPA-PARLAMENTET OG RÅDET FOR DEN
EUROPÆISKE UNION HAR —

under henvisning til traktaten om oprettelse af Det Europæiske Fællesskab, særlig artikel 152, stk. 4,

under henvisning til forslag fra Kommissionen,

under henvisning til udtalelse fra Det Økonomiske og Sociale Udvalg,

under henvisning til udtalelse fra Regionsudvalget,

efter proceduren i traktatens artikel 251, og

ud fra følgende betragtninger:

(1) Fællesskabet har forpligtet sig til at arbejde for at fremme og forbedre sundheden, nedbringe unødvendig høj dødelighed og aktivitetshæmmende invaliditet, forebygge sygdom og modvirke potentielle sundhedsrisici. Fællesskabet skal på grundlag af en koordineret og sammenhængende indsats varetage borgernes interesser i spørgsmål om sundhedsrisici og søge at tilfredsstille deres forventninger om et højt sundhedsbeskyttelsesniveau. Dette kræver stor synlighed og gennemsigtighed i alle Fællesskabets sundhedsrelaterede aktiviteter, og det er nødvendigt, at alle berørte parter får passende lejlighed til at blive hørt og til at engagere sig, således at viden og oplysninger sikres større udbredelse, og de enkelte borgere dermed får bedre mulighed for at deltage i beslutningsprocessen i spørgsmål af betydning for deres helbred.

(2) Som led i indsatsen for folkesundheden, der er nærmere defineret i Kommissionens meddelelse af 24. november 1993⁽¹⁾ om rammerne for en indsats til fremme af folkesundheden, er der blevet vedtaget otte handlingsprogrammer:

— Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 645/96/EF af 29. marts 1996 om et fællesskabshandlingsprogram for sundhedsfremme, sundhedsoplysning, sundhedsundervisning og sundhedsuddannelse som led i indsatsen inden for folkesundhed (1996-2000)⁽²⁾

— Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 646/96/EF af 29. marts 1996 om en handlingsplan for kræftbekæmpelse som led i indsatsen inden for folkesundhed (1996-2000)⁽³⁾

— Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 647/96/EF af 29. marts 1996 om vedtagelse af et EF-handlingsprogram vedrørende forebyggelse af aids og visse andre smitsomme sygdomme som led i indsatsen inden for folkesundhed (1996-2000)⁽⁴⁾

— Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 102/97/EF af 16. december 1996 om et EF-handlingsprogram vedrørende forebyggelse af narkotikamisbrug som led i indsatsen inden for folkesundhed (1996-2000)⁽⁵⁾

— Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 1400/97/EF af 30. juni 1997 om vedtagelse af et EF-handlingsprogram vedrørende sundhedsovervågning som led i indsatsen inden for folkesundhed (1997-2001)⁽⁶⁾

— Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 372/1999/EF af 8. februar 1999 om vedtagelse af et EF-handlingsprogram vedrørende forebyggelse af personskader som led i indsatsen inden for folkesundhed (1999-2003)⁽⁷⁾

— Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 1295/1999/EF af 29. april 1999 om vedtagelse af et EF-handlingsprogram vedrørende sjældne sygdomme som led i indsatsen inden for folkesundhed (1999-2003)⁽⁸⁾, og

— Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse nr. 1296/1999/EF af 29. april 1999 om vedtagelse af et EF-handlingsprogram vedrørende forureningsrelaterede sygdomme som led i indsatsen inden for folkesundhed (1999-2001)⁽⁹⁾.

(3) Af andre arbejder som led i indsatsen for folkesundheden kan nævnes Rådets henstilling 98/463/EF af 29. juni 1998 om blod- og plasmadonorers egnethed og screening af donorblod i Det Europæiske Fællesskab⁽¹⁰⁾, Europa-Parlamentets og Rådets beslutning nr. 2119/98/EF af 24. september 1998 om oprettelse af et net til epidemio-

⁽¹⁾ KOM(93) 559 endelig udg. af 24.11.1993.

⁽²⁾ EFT L 95 af 16.4.1996, s. 1.

⁽³⁾ EFT L 95 af 16.4.1996, s. 9.

⁽⁴⁾ EFT L 95 af 16.4.1996, s. 16.

⁽⁵⁾ EFT L 19 af 22.1.1997, s. 25.

⁽⁶⁾ EFT L 193 af 22.7.1997, s. 1.

⁽⁷⁾ EFT L 46 af 20.2.1999, s. 1.

⁽⁸⁾ EFT L 155 af 22.6.1999, s. 1.

⁽⁹⁾ EFT L 155 af 22.6.1999, s. 7.

⁽¹⁰⁾ EFT L 203 af 21.7.1998, s. 14.

logisk overvågning af og kontrol med overførbare sygdomme i Fællesskabet ⁽¹⁾ og Rådets henstilling 1999/519/EF af 12. juni 1999 om begrænsning af befolkningens eksponering for elektromagnetiske felter 0 Hz-300 GHz ⁽²⁾.

- (4) Rammerne for indsatsen til fremme af folkesundheden blev revideret i Kommissionens meddelelse af 15. april 1998 om udviklingen i folkesundhedspolitikken i Det Europæiske Fællesskab ⁽³⁾, hvoraf det fremgik, at der er behov for en ny sundhedsstrategi og et nyt sundhedsprogram på baggrund af de nye bestemmelser i traktaten, de nye udfordringer og de hidtidige erfaringer.
- (5) Kommissionens meddelelse af 15. april 1998 blev positivt modtaget af Rådet i dets konklusioner af 26. november 1998 om den fremtidige ramme for Fællesskabets indsats inden for folkesundhed ⁽⁴⁾ og i dets resolution af 8. juni 1999 ⁽⁵⁾, af Det Økonomiske og Sociale Udvalg i dets udtalelse af 9. september 1998 ⁽⁶⁾, af Regionsudvalget i dets udtalelse af 19. november 1998 ⁽⁷⁾, og af Europa-Parlamentet i dets beslutning A4-0082/99 af 12. marts 1999 ⁽⁸⁾, og de nævnte institutioner støttede Kommissionens synspunkt, hvorefter indsatsen på fællesskabsplan bør fastlægges i et overordnet program for en periode af fem år og omfatte tre generelle mål, nemlig bedre information med henblik på udbyggelse af folkesundheden, hurtig reaktion på sundhedsrisici og håndtering af sundhedsdeterminanter på grundlag af sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse, støttet af aktioner på tværs af sektorerne samt under anvendelse af alle de passende instrumenter, som traktaten giver mulighed for.
- (6) Det overordnede sigte med folkesundhedsprogrammet bør være at bidrage til et højt sundhedsbeskyttelsesniveau med udgangspunkt i en indsats for at forbedre folkesundheden, forebygge sygdomme hos mennesker samt imødegå forhold, der kan indebære risiko for menneskers sundhed. Indsatsen bør bygge på nødvendigheden af at undgå for tidlig død, øge den forventede levetid uden invaliditet eller sygdom, fremme livskvalitet og fysisk og psykisk velvære og nedbringe de økonomiske og sociale omkostninger ved dårligt helbred til et minimum og derigennem reducere helbredsmæssige uligheder.
- (7) At virkeliggøre såvel dette mål som programmets generelle mål kræver, at medlemsstaterne finder sammen i et effektivt samarbejde og engagerer sig uforbeholdent i gennemførelsen af Fællesskabets aktioner, samt at aktø-

erne på sundhedsområdet og offentligheden som helhed involveres.

- (8) I overensstemmelse med nærhedsprincippet og proportionalitetsprincippet, jf. EF-traktatens artikel 5, handler Fællesskabet på de områder, der som folkesundhedsområdet ikke hører ind under dets enekompetence, kun hvis og i det omfang dets mål på grund af den påtænkte handlings omfang eller virkninger bedre kan virkeliggøres på fællesskabsplan. Programmets mål kan ikke i tilstrækkelig grad opfyldes af medlemsstaterne som følge af mangelen på fuldstændig kontrol på nationalt plan over de faktorer, som påvirker sundhedstilstanden og sundhedssystemerne, og på grund af disse faktorerers kompleksitet og tværnationale karakter. Med gennemførelsen af dette program vil Fællesskabet kunne tage et skridt i retning af at opfylde sine traktatfæstede forpligtelser på folkesundhedsområdet, samtidig med at det fuldt ud respekterer, at medlemsstaterne selv har ansvaret for at tilrettelægge og tilbyde sundhedstjenester og -pleje. Denne afgørelse er ikke mere vidtrækkende, end nødvendigt er i forhold til de definerede mål.
- (9) Programforanstaltningerne tjener til støtte for Fællesskabets sundhedsstrategi, men derudover frembyder de yderligere fordele ved at opfylde en række sundhedspolitiske behov, herunder behov i sundhedssystemerne, der følger af de vilkår og strukturer, som Fællesskabets indsats på andre områder har ført med sig, ved at beskæftige sig med den nyeste udvikling, nye risici og nye problemer og derved sætte Fællesskabet i stand til at yde sine borgere en bedre beskyttelse, ved at kompilere aktiviteter, som er blevet gennemført i relativ isolation og med begrænset virkning på nationalt plan, og supplere disse, således at resultaterne får en positiv betydning for Fællesskabets borgere, og ved at bidrage til en styrkelse af solidariteten og samhørigheden inden for Fællesskabet.
- (10) For at sikre aktionerne en fuld effektiv virkning med hensyn til brede sundhedsspørgsmål og -risici i samarbejde med andre fællesskabspolitikker og -aktiviteter bør der i programmerne gives mulighed for, at der kan gennemføres fælles aktioner med beslægtede fællesskabsprogrammer og -aktioner.
- (11) Ved gennemførelsen af programmet bør der gøres fuldt ud brug af resultaterne fra de EF-forskningsprogrammer, hvis midler anvendes til at støtte forskning på områder, der er omfattet af programmet.
- (12) Programmet bør have en varighed på seks år, således at der er tilstrækkelig tid til at gennemføre foranstaltninger og virkeliggøre målene.
- (13) Det er vigtigt, at Kommissionen sikrer, at programmet gennemføres i nært samarbejde med medlemsstaterne. Desuden bør Kommissionen indhente oplysninger og råd i højtstående ekspertudvalg.

⁽¹⁾ EFT L 268 af 3.10.1998, s. 1.

⁽²⁾ EFT L 199 af 30.7.1999, s. 59.

⁽³⁾ KOM(98) 230 endelig udg.

⁽⁴⁾ EFT C 390 af 15.12.1998, s. 1.

⁽⁵⁾ EFT C 200 af 15.7.1999, s. 1.

⁽⁶⁾ EFT C 407 af 28.12.1998, s. 26.

⁽⁷⁾ EFT C 51 af 22.2.1999, s. 53.

⁽⁸⁾ EFT C 175 af 21.6.1999, s. 135.

- (14) Der bør sikres sammenhæng og komplementaritet mellem de aktioner, der gennemføres under programmet, og dem, der planlægges eller gennemføres under andre politikker eller aktiviteter, navnlig i betragtning af kravet om, at der ved fastlæggelsen og gennemførelsen af alle Fællesskabets politikker og aktiviteter skal sikres et højt beskyttelsesniveau for menneskers sundhed.
- (15) Denne afgørelse fastlægger den finansieringsramme for programmets samlede varighed, som udgør det primære referencegrundlag for budgetmyndigheden under den årlige budgetprocedure, jf. punkt 33 i den interinstitutionelle aftale af 6. maj 1999 mellem Europa-Parlamentet, Rådet og Kommissionen om budgetdisciplin og forbedring af budgetproceduren ⁽¹⁾.
- (16) Det er af afgørende betydning, at der er tilstrækkelig fleksibilitet, således at ressourcerne kan omfordes og aktiviteterne tilpasses, samtidig med at der tages hensyn til kriterierne for udvælgelse af prioriterede opgaver og for opstilling af prioriteringsrækkefølgen alt efter risikoens størrelse eller forventningerne med hensyn til effekten, offentlighedens interesse, eksistensen af interventionsmetoder eller mulighed for at udvikle sådanne, subsidiaritet, merudbytte og indvirkning på andre sektorer.
- (17) I overensstemmelse med artikel 2 i Rådets afgørelse 1999/468/EF af 28. juni 1999 om fastsættelse af de nærmere vilkår for udøvelsen af de gennemførelsesbeføjelser, der tillægges Kommissionen ⁽²⁾, bør foranstaltninger til gennemførelse af denne afgørelse vedtages efter rådgivningsproceduren, jf. afgørelsens artikel 3.
- (18) Aftalen om Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde (EØS-aftalen) indeholder bestemmelser om et udvidet samarbejde på folkesundhedsområdet mellem Det Europæiske Fællesskab og dets medlemsstater på den ene side og de lande i Den Europæiske Frihandels-sammenslutning, der deltager i Det Europæiske Økonomiske Samarbejdsområde (EFTA/EØS-lande), på den anden side. Også de associerede lande i Central- og Østeuropa bør kunne deltage i dette program på de betingelser, der er fastsat i Europaaftalerne, i tillægsprotokollerne til disse aftaler og i de respektive associeringsrådsafgørelser. Det samme gælder Cypren på grundlag af supplerende bevillinger efter procedurer, der skal aftales med dette land, samt Malta og Tyrkiet på grundlag af supplerende bevillinger i overensstemmelse med traktatens bestemmelser.
- (19) Der bør etableres et samarbejde i folkesundhedsspørgsmål med tredjelande og med de relevante internationale organisationer.
- (20) For at øge programmets værdi og dets virkning bør de gennemførte foranstaltninger kontrolleres og evalueres. Det bør være muligt at tilpasse eller ændre programmet på baggrund af disse evalueringer og i forhold til den udvikling, der måtte ske inden for rammerne af Fællesskabets indsats på folkesundhedsområdet og dermed forbundne områder.

- (21) Programmet for Fællesskabets indsats for folkesundheden er baseret på aktiviteterne og programmerne under de tidligere udstukne rammer for at sikre en problemfri overgang fra aktionerne under de nævnte programmer og det tilpasser og bygger videre på de aktioner, der blev gennemført i henhold til disse. Afgørelserne om de pågældende programmer bør ophæves med virkning fra datoen for denne afgørelses ikrafttræden —

TRUFFET FØLGENDE AFGØRELSE:

Artikel 1

Fastlæggelse af programmet

1. Ved denne afgørelse fastlægges et program for Fællesskabets indsats for folkesundheden, herefter benævnt »programmet«.
2. Programmet gennemføres i perioden 1. januar 2001-31. december 2006.

Artikel 2

Overordnet sigte og generelle mål

1. Programmet skal bidrage til et højt sundhedsbeskyttelsesniveau med udgangspunkt i en indsats for at forbedre folkesundheden, forebygge sygdomme hos mennesker samt imødegå forhold, der kan indebære risiko for menneskers sundhed.
2. Programmet har følgende generelle mål:
 - a) En højnelse af informations- og vidensniveau med henblik på at udbygge folkesundheden samt at udbygge og opretholde såvel effektive interventionsmetoder på sundhedsområdet som effektive sundhedssystemer, ved at der udvikles og forvaltes en velorganiseret og omfattende ordning for indsamling, analyse og evaluering af sundhedsoplysninger og -viden samt formidling af disse til de ansvarlige myndigheder, fagfolk inden for sundhedssektoren og offentligheden, samt ved at der gennemføres vurderinger af og udarbejdes rapporter om sundhedstilstanden og sundhedsrelaterede politikker, systemer og foranstaltninger
 - b) En forbedring af mulighederne for at reagere hurtigt og med en koordineret indsats på sundhedsrisici ved at udvikle, styrke og yde bistand til kapaciteten i samt forvaltningen og sammenkoblingen af systemer til overvågning, tidlig varsling og hurtig reaktion i tilfælde af sundhedsfare
 - c) Håndtering af sundhedsdeterminanterne på grundlag af sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse gennem støtte til og udvikling af vidtfavnende aktiviteter og aktioner til fremme af sundheden og forebyggelse af sygdomme og specifikke instrumenter til reduktion og eliminering af risici.

Artikel 3

Fællesskabsaktioner

1. Programmets generelle mål, jf. artikel 2, søges virkeliggjort ved hjælp af følgende grupper af aktioner, hvis mål og indhold er beskrevet i bilaget:

⁽¹⁾ EFT C 172 af 18.6.1999, s. 1.

⁽²⁾ EFT L 184 af 17.7.1999, s. 23.

- a) Bedre sundhedsinformation gennem:
- etablering og forvaltning af et sundhedsovervågnings-system
 - udvikling og anvendelse af instrumenter til at analysere, rådgive, rapportere, informere og foretage konsultationer om sundhedsanliggender.
- b) Hurtig reaktion på sundhedsrisici gennem:
- forbedring af evnen til at håndtere overførbare sygdomme
 - styrkelse af evnen til at håndtere andre sundhedsrisici.
- c) Håndtering af sundhedsdeterminanter gennem:
- formulering af strategier og foranstaltninger vedrørende livsstilsrelaterede sundhedsdeterminanter
 - formulering af strategier og foranstaltninger vedrørende socioøkonomiske sundhedsdeterminanter
 - formulering af strategier og foranstaltninger vedrørende miljørelaterede sundhedsdeterminanter.

2. De i stk. 1 omhandlede aktioner gennemføres ved hjælp af følgende foranstaltninger, som, hvis det er hensigtsmæssigt, kan kombineres og involvere de lande, som er nævnt i artikel 9:

- a) støtte til udarbejdelse af fællesskabsretsakter og til samarbejde om Fællesskabets og medlemsstaternes holdning i fora, hvor sundhedsrelaterede anliggender drøftes
- b) støtte til udvikling af den statistiske del i sundhedsoplysningerne som led i Fællesskabets statistiske program og til udarbejdelse og formidling af rapporter og meddelelser om situationen med hensyn til specifikke sundhedsspørgsmål i alle medlemsstater og til undersøgelser og rådgivning angående spørgsmål af interesse for såvel Fællesskabet som alle medlemsstaterne
- c) udbygning af og støtte til information og konsultation om sundheds- og sundhedsrelaterede anliggender på fællesskabsplan med deltagelse af repræsentative patientorganisationer, fagfolk inden for sundhedssektoren og andre interesserede parter
- d) støtte til mobilisering af ressourcer med henblik på at imødegå sundhedsrisici og reagere på uforudsete begivenheder, foretage undersøgelser og koordinere reaktionerne på fællesskabsplan og på nationalt plan
- e) støtte til udveksling af erfaringer og informationer mellem Fællesskabet og medlemsstaternes myndigheder og ansvarlige organisationer og til tilvejebringelse af planlægnings- og reaktionskapacitet i tilfælde af sundhedsrisici og af passende uddannelsestilbud

- f) fremme af Fællesskabets og de nationale myndigheders og ansvarlige organisationers tilrådighedsstillelse og eventuelt fremskaffelse af informationer til fordel for offentligheden og fagfolk inden for sundhedssektoren
- g) støtte til Fællesskabets og medlemsstaternes tilrettelæggelse og gennemførelse af sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter, eventuelt med deltagelse af ikke-statslige organisationer, og til innovative projekter eller pilotprojekter til gavn for alle medlemsstater.

Artikel 4

Fælles aktioner

Som led i bestræbelserne på at sikre et højt sundhedsbeskyttelsesniveau ved fastlæggelsen og gennemførelsen af alle Fællesskabets politikker og aktiviteter, kan programforanstaltningerne gennemføres som fælles aktioner sammen med beslægtede fællesskabsprogrammer og -aktioner, navnlig inden for forbrugerbeskyttelse, social sikring, forskning og teknologisk udvikling, datakommunikation mellem administrationerne (IDA), statistik, uddannelse og miljø og sammen med aktioner, som gennemføres af Det Fælles Forskningscenter og Fællesskabets agenturer.

Artikel 5

Gennemførelse

1. Kommissionen varetager gennemførelsen af de aktioner, som er omhandlet i artikel 3. Til dette formål vedtager den i overensstemmelse med artikel 8, stk. 2, foranstaltninger, for så vidt angår den årlige arbejdsplan og for tilsyn.
2. Medlemsstaterne træffer passende foranstaltninger til på nationalt plan at sikre den koordinering, organisation og opfølgning, som er en forudsætning for, at programmålene kan virkeliggøres, og de inddrager i denne henseende alle de parter, som efter national lovgivning og praksis er beskæftiget med folkesundhedsanliggender. De tager de nødvendige skridt til at sikre en effektiv gennemførelse af programmet.

Kommissionen og medlemsstaterne drager omsorg for at, der forefindes passende strukturer på fællesskabsplan og på nationalt plan, til at programmålene kan virkeliggøres. De sørger for, at der i passende omfang oplyses om de aktioner, som modtager støtte under programmet, samt at aktioner, som forudsætter gennemførelse via lokale eller regionale myndigheder eller ikke-statslige organisationer, sikres den bredest mulige deltagelse.

3. Kommissionen og medlemsstaterne sikrer i samarbejde overgangen mellem de aktioner, der gennemføres som led i de folkesundhedsprogrammer, der henvises til i artikel 12, og dem, der gennemføres under programmet.

Artikel 6

Sammenhæng og komplementaritet

Kommissionen er ansvarlig for, at der er sammenhæng og komplementaritet mellem de aktioner, som gennemføres under programmet, og dem, der gennemføres i henhold til andre fællesskabspolitikker og -aktiviteter. Kommissionen skal navnlig udvælge de forslag, som er relevante set i forhold til programmålene og -aktionerne, og informere det udvalg, der er omhandlet i artikel 8, stk. 1.

Artikel 7

Finansiering

1. Finansieringsrammen for gennemførelsen af dette program fastsættes for den i artikel 1 nævnte periode til 300 mio. EUR.
2. De årlige bevillinger godkendes af budgetmyndigheden inden for rammerne af de finansielle overslag.

Artikel 8

Udvalg

1. Kommissionen bistås af et udvalg bestående af medlemsstaternes repræsentanter og med Kommissionens repræsentant som formand.
2. Hvis der henvises til dette stykke, finder rådgivningsproceduren i artikel 3 i afgørelse 1999/468/EF anvendelse under overholdelse af artikel 7, stk. 3, og artikel 8 i nævnte afgørelse.

Artikel 9

Deltagelse af EFTA/EØS-landene, de associerede lande i Central- og Østeuropa, Cypern, Malta og Tyrkiet

Programmet er åbent for deltagelse af:

- a) EFTA/EØS-landene i overensstemmelse med de betingelser, der er fastsat i EØS-aftalen
- b) de associerede lande i Central- og Østeuropa i overensstemmelse med de betingelser, der er fastsat i Europaafalterne, i tillægsprotokollerne til disse aftaler og i de respektive associeringsrådsafgørelser
- c) Cypern på grundlag af supplerende bevillinger i overensstemmelse med de procedurer, der aftales med dette land
- d) Malta og Tyrkiet på grundlag af supplerende bevillinger i overensstemmelse med traktatens bestemmelser.

Artikel 10

Internationalt samarbejde

I forbindelsen med gennemførelsen af programmet fremmes samarbejde med tredjelande og med internationale organisationer med kompetence på folkesundhedsområdet, navnlig Verdenssundhedsorganisationen (WHO), Europarådet og Organisationen for Økonomisk Samarbejde og Udvikling (OECD).

Artikel 11

Overvågning, evaluering og resultatformidling

1. Kommissionen identificerer resultatindikatorer, fører tilsyn med, hvilke resultater der opnås, og gennemfører uafhængige evalueringer i programmets tredje år (midtvejsevaluering) og sidste år (efterfølgende evaluering). Evalueringerne skal i særdeleshed fokusere på, hvilke virkninger der er blevet opnået, og hvor effektivt ressourcerne er blevet udnyttet.
2. Kommissionen sørger for, at offentligheden får adgang til resultaterne af de gennemførte aktioner og evalueringsrapporterne.
3. Kommissionen forelægger Europa-Parlamentet og Rådet en midtvejsrapport i løbet af programmets tredje år og en endelig rapport, når det er fuldført. Rapporterne skal indeholde oplysninger om Fællesskabets finansiering i henhold til den fastlagte finansieringsramme, om sammenhæng og komplementaritet med andre relevante programmer, aktioner og initiativer og om evalueringens resultater. Rapporterne sendes desuden til Det Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget.

Artikel 12

Ophævelse

Følgende afgørelser ophæves:

- Afgørelse nr. 645/96/EF,
- Afgørelse nr. 646/96/EF,
- Afgørelse nr. 647/96/EF,
- Afgørelse nr. 102/97/EF,
- Afgørelse nr. 1400/97/EF,
- Afgørelse nr. 372/1999/EF,
- Afgørelse nr. 1295/1999/EF,
- Afgørelse nr. 1296/1999/EF.

Artikel 13

Ikrafttræden

Denne afgørelse træder i kraft på dagen for offentliggørelsen i *De Europæiske Fællesskabers Tidende*.

BILAG

SPECIFIKKE MÅL OG AKTIONER

1. Et højere informations- og vidensniveau på sundhedsområdet

1.1. *Udvikling og forvaltning af et sundhedsovervågningssystem*

1. *mål*: Opstilling af fællesskabsindikatorer for sundhedstilstand, sygdomme og sundhedsdeterminanter, udarbejdelse af metoder til indsamling af data med henblik på overvågning og analyse samt oprettelse af databaser til ovennævnte formål

- 1) komplettering af et system for trinvis opstilling af sundhedsrelaterede indikatorer med fuldstændig dækning af sundhedsstatus, sygdomme, sundhedsressourcer og interventioner samt sundhedsdeterminanter og indsamling af relevante data efter en metode, som aftales nærmere
- 2) iværksættelse af dette system for opstilling af indikatorer, indsamling af data og indlæsning af disse i databaserne samt udvikling af versioner af databaserne til brug for fagfolk i sundhedssektoren og offentligheden.

Den statistiske del af dette arbejde udføres som led i Fællesskabets statistiske program.

2. *mål*: Forbedring af systemet for overførsel og udveksling af sundhedsdata

- 1) revision og forbedring af det system, der forbinder Kommissionen og medlemsstaternes sundhedsmyndigheder via Internet og andre medier i den hensigt at overføre og udveksle Fællesskabets indikatorer og data
- 2) offentliggørelse og regelmæssig ajourføring på Kommissionens og medlemsstaternes web-steder af de sundhedsdata, der registreres i informationssystemet, således at myndigheder, fagfolk i sundhedssektoren og offentligheden kan få adgang til dem.

1.2. *Udvikling og anvendelse af instrumenter til at analysere, rådgive, rapportere, informere og foretage konsultationer om sundhedsanliggender*

1. *mål*: Udvikling af instrumenter til at analysere og rådgive om sundhedsanliggender

- 1) udvikling og forvaltning af et fællesskabsnet med det formål at udarbejde analyser og rapporter om sundhedstilstanden og om virkningerne af sundhedsdeterminanter og -politikker, kortlægge risikofaktorer og manglende viden samt stille prognoser for udviklingen til brug i den politiske planlægning, ved fastlæggelsen af prioriterede områder og ved fordelingen af ressourcer
- 2) udvikling og forvaltning af et fællesskabsnet til at varetage overvågnings-, analyse- og rådgivningsopgaver vedrørende sundhedsteknologier
- 3) udvikling og forvaltning af et benchmarkingsystem for fællesskabsstrategier og for nationale politikker og aktiviteter vedrørende sygdomsforebyggelse, sundhedsfremme og sundhedsbeskyttelse med passende parametre og datasæt
- 4) udvikling og forvaltning af et fællesskabsnet til at varetage overvågnings-, analyse- og rådgivningsopgaver vedrørende kliniske retningslinjer og kvalitet og god praksis i forbindelse med interventioner på sundhedsområdet.

2. *mål*: Rapportering om sundhedsanliggender

- 1) udarbejdelse af rapporter om sundhedstilstanden i Fællesskabet og kortlægning af urovækkende udviklingstendenser; udarbejdelse af rapporter om udvalgte aktiviteter, politikker og foranstaltninger samt sundhedsdeterminanter
- 2) fremlæggelse af undersøgelsesresultater, rådgivende udtalelser og retningslinjer vedrørende sundhedsteknologier, interventioner på sundhedsområdet og kvalitet og god praksis.

3. *mål*: Konsultation, information og formidling af rapporter, rådgivning og anbefalinger

- 1) offentliggørelse af de rapporter, undersøgelsesresultater, rådgivende udtalelser og retningslinjer, der er nævnt i afsnit 1.2. i dette bilag, på Kommissionens og medlemsstaternes web-steder og via andre passende medier

- 2) udvikling og anvendelse af instrumenter til information og konsultation af repræsentative patientorganisationer, fagfolk i sundhedssektoren og andre interesserede parter om sundhedsrelaterede emner på fællesskabsplan
- 3) indsamling af væsentlige informationer om sundhed og sundhedstjenester, herunder spørgsmål om adgang og rettigheder, og formidling heraf på den mest hensigtsmæssige måde, navnlig til personer, der flytter fra en medlemsstat til en anden.

2. Hurtig reaktion på sundhedsrisici

2.1. Forbedring af evnen til at håndtere overførbare sygdomme

1. *mål*: Støtte den videre gennemførelse af beslutning nr. 2119/98/EF om oprettelse af et fællesskabsnet til epidemiologisk overvågning af og kontrol med overførbare sygdomme

1) udvikling af:

- a) definitioner af tilfælde, epidemiologiske metoder og overvågningsmetoder, tekniske metoder og procedurer, og fastlæggelse af, hvilken art og hvilken type data om prioriterede sygdomme og særlige emner der skal indsamles og videresendes
- b) procedurer for information, konsultation og koordinering mellem medlemsstaterne med henblik på at forebygge og bekæmpe overførbare sygdomme, herunder bestemmelser for et undersøgelseshold på fællesskabsplan
- c) retningslinjer for, hvilke beskyttelsesforanstaltninger der skal træffes, navnlig ved de ydre grænser og i nødsituationer; forbindelser med ansøgerlande og andre tredjelande

2) indsamling af overvågningsdata og netoversigter fra bestående databaser

3) understøttelse af forvaltningen af nettet, navnlig i forbindelse med fælles undersøgelser, uddannelse, løbende evaluering og kvalitetssikring.

2. *mål*: Forbedring af sikkerheden ved og kvaliteten af blod fra mennesker

1) komplettering og gennemførelse af grundlaget for sikring af høje standarder for kvaliteten og sikkerheden i forbindelse med tapning, behandling, opbevaring og distribution af fuldblod, blodkomponenter og stamceller

2) opbygning og forvaltning af et blodovervågningsnet og forberedelse af retningslinjer for optimal anvendelsen af blod.

3. *mål*: Forbedring af kvaliteten af og sikkerheden ved organer og stoffer af menneskelig oprindelse

1) udvikling og gennemførelse af en fællesskabsstrategi for organer og stoffer af menneskelig oprindelse

2) udvikling og etablering af et fællesskabsnet for organer og stoffer af menneskelig oprindelse.

2.2. Styrkelse af evnen til at håndtere andre sundhedsrisici

1. *mål*: Udvikling af strategier og instrumenter til reaktion på ikke-overførbare sygdomme

gennemgang og udvikling af strategier til reaktion på risici for ikke-overførbare sygdomme, herunder, hvis det er hensigtsmæssigt, udvikling af et fællesskabsnet med forbindelse til bestående overvågnings-, rapporterings- og varslingsystemer.

2. *mål*: Fremme af udarbejdelsen af retningslinjer og foranstaltninger angående elektromagnetiske felter og andre fysiske agenser

revision og yderligere udbygning af retningslinjer og vejledning om foranstaltninger til beskyttelse mod og forebyggelse af:

1) elektromagnetiske felter

2) andre fysiske agenser som f.eks. optisk stråling og ultraviolet stråling, laserstråling, tryk, støj og vibrationer.

3. Håndtering af sundhedsdeterminanter

3.1. Formulering af strategier og foranstaltninger vedrørende livsstile relaterede determinanter

Mål: Formulering og gennemførelse i nært samarbejde med medlemsstaterne af strategier og foranstaltninger vedrørende livsstile relaterede sundhedsdeterminanter, navnlig i den hensigt at integrere dem i den overordnede indsats for sundhedsfremme og gennemførelse af sygdomsforebyggende politikker

udbygning og virkeliggørelse af Fællesskabets strategier, herunder benchmarking og analyse af politikker og foranstaltninger, udarbejdelse af rapporter, etablering af net, kortlægning af omfanget af og målene for en yderligere fællesskabsindsats og forberedelse af fællesskabsinstrumenter for livsstile relaterede sundhedsdeterminanter.

3.2. Formulering af strategier og foranstaltninger vedrørende socioøkonomiske sundhedsdeterminanter

Mål: Formulering og virkeliggørelse af strategier og foranstaltninger vedrørende socioøkonomiske sundhedsdeterminanter

1) udvikling af en metode til benchmarking og til sammenkobling af strategier med henblik på at kortlægge skævheder på sundhedsområdet ved hjælp af data fra Fællesskabets sundhedsinformationssystem og, hvis det er hensigtsmæssigt, udvikling af fællesskabsinstrumenter for sundhedstjenester og forsikringsordninger og for Fællesskabets politikkers og aktiviteters virkning på disse; aktionerne dækker desuden spørgsmål vedrørende forbrug, omkostningseffektivitet og udgifter til lægemidler

2) gennemgang og kortlægning af hindringer for adgangen til sundhedstjenester på tværs af Fællesskabets indre grænser og, hvis det er hensigtsmæssigt, formulering af retningslinjer.

3.3. Formulering af strategier og foranstaltninger vedrørende miljørelaterede sundhedsdeterminanter

Mål: Formulering og virkeliggørelse af strategier og foranstaltninger vedrørende miljørelaterede sundhedsdeterminanter

1) udbygning og gennemførelse af retningslinjer og anbefalinger udstedt af Den Europæiske Ministerkonference om Miljø og Sundhed og overvågning af nationale strategiers og foranstaltningers effektivitet

2) indsamling og udarbejdelse af rapporter om god praksis for overvågning, tidlige varslingsystemer og foranstaltninger vedrørende forurenende stoffer og dermed forbundne sygdomme og, hvis det er hensigtsmæssigt, formulering af retningslinjer.

4. Gennemførelse af aktionerne

1) Aktionerne kan finansieres ved indgåelse af kontrakter om tjenesteydelser på grundlag af udbud eller via tilskud, når der samtidig ydes støtte fra anden side. I sidstnævnte tilfælde kan Fællesskabets andel af finansieringen som hovedregel ikke overstige 50 % af de udgifter, som modtageren reelt har måttet afholde.

2) Kommissionen kan ved gennemførelsen af programmet have behov for yderligere ressourcer, herunder mulighed for at søge ekspertbistand. Disse behov vil der blive taget stilling til i forbindelse med Kommissionens løbende evaluering af ressourcfordelingen.

3) Kommissionen kan også gennemføre aktioner med henblik på information, offentliggørelse og formidling. Ligeledes kan den gennemføre evalueringsundersøgelser og tilrettelægge seminarer, kollokvier og andre ekspertmøder.

4) Kommissionen opstiller årlige arbejdsplaner med angivelse af prioriterede opgaver og de aktioner, som skal gennemføres. Desuden fastlægger den de nærmere vilkår og kriterier for udvælgelse af aktioner i henhold til programmet. I denne forbindelse indhenter den udtalelser fra det udvalg, der er omhandlet i artikel 8.

5) Ved gennemførelsen af aktionerne respekteres principperne for databeskyttelse.