

Ændret forslag til Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse om vedtagelse af et program for Fællesskabets indsats for folkesundheden (2001-2006) ⁽¹⁾

(2001/C 240 E/26)

(EØS-relevant tekst)

KOM(2001) 302 endelig udg. — 2000/0119(COD)

(Forelagt af Kommissionen i henhold til EF-traktatens artikel 250, stk. 2 den 1. juni 2001)

⁽¹⁾ EFT C 337 E af 28.11.2000.

OPRINDELIGT FORSLAG

EUROPA-PARLAMENTET OG RÅDET FOR DEN EUROPÆISKE UNION
HAR —

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

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 aktivitets hæmmende 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.

ÆNDRET FORSLAG

Uændret

- (1) Fællesskabet har forpligtet sig til at arbejde for at fremme og forbedre sundheden, nedbringe unødvendig høj sygelighed og for tidlig dødelighed og aktivitets hæmmende 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 kønsspecifikt 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. Fællesskabet bør tage hensyn til patienternes ret til at modtage enkle, klare og videnskabeligt korrekte oplysninger om deres sygdom, disponible behandlingsformer og måder, hvorpå deres livskvalitet kan højnes.

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

(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-Parlamentet 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⁾

(2) Sundhed bør prioriteres højere end kompromiser på politisk eller finansielt plan. I henhold til EF-traktatens artikel 152 skal Fællesskabet selv, under fuld overholdelse af subsidiaritetsprincippet, spille en aktiv rolle inden for denne sektor gennem foranstaltninger, som ikke kan gennemføres af medlemsstaterne enkeltvis.

(3) 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-Parlamentet 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⁾

⁽¹⁾ KOM(93) 559 endelig udg. af 24. november 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.

⁽¹⁾ KOM(93) 559 endelig udg. af 24. november 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.

OPRINDELIGT FORSLAG

- 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) ⁽¹⁾

- 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) ⁽²⁾, 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) ⁽³⁾.

ÆNDRET FORSLAG

- 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) ⁽¹⁾

- 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) ⁽²⁾, 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) ⁽³⁾.

(4) Europa-Parlamentets og Rådets beslutning nr. 2119/98/EF af 24. september 1998 om oprettelse af et net til epidemiologisk overvågning af og kontrol med overførbare sygdomme i Fællesskabet ⁽⁴⁾ blev vedtaget som led i indsatsen for folkesundheden.

(3) Af andre arbejder som led i indsatsen for folkesundheden kan nævnes Rådets henstilling 1998/463/EF af 29. juni 1998 om blod- og plasmadonorers egnethed og screening af donorblod i Det Europæiske Fællesskab ⁽⁴⁾, Europa-Parlamentets og Rådets beslutning nr. 2119/98/EF af 24. september 1998 om oprettelse af et net til epidemiologisk overvågning af og kontrol med overførbare sygdomme i Fællesskabet ⁽⁵⁾ og Rådets henstilling 1999/519/EF af 12. juli 1999 om begrænsning af befolkningens eksponering for elektromagnetiske felter 0 Hz-300 GHz ⁽⁶⁾.

(5) Af andre arbejder som led i indsatsen for folkesundheden kan nævnes Rådets henstilling 1998/463/EF af 29. juni 1998 om blod- og plasmadonorers egnethed og screening af donorblod i Det Europæiske Fællesskab ⁽⁵⁾ og Rådets henstilling 1999/519/EF af 12. juli 1999 om begrænsning af befolkningens eksponering for elektromagnetiske felter 0 Hz-300 GHz ⁽⁶⁾.

⁽¹⁾ EFT L 46 af 20.2.1999, s. 1.

⁽²⁾ EFT L 155 af 22.6.1999, s. 1.

⁽³⁾ EFT L 155 af 22.6.1999, s. 7.

⁽⁴⁾ EFT L 203 af 21.7.1998, s. 14.

⁽⁵⁾ EFT L 268 af 3.10.1998, s. 1.

⁽⁶⁾ EFT L 199 af 30.7.1999, s. 59.

⁽¹⁾ EFT L 46 af 20.2.1999, s. 1.

⁽²⁾ EFT L 155 af 22.6.1999, s. 1.

⁽³⁾ EFT L 155 af 22.6.1999, s. 7.

⁽⁴⁾ EFT L 268 af 3.10.1998, s. 1.

⁽⁵⁾ EFT L 203 af 21.7.1998, s. 14.

⁽⁶⁾ EFT L 199 af 30.7.1999, s. 59.

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRING FORSLAG

- (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 ⁽¹⁾, 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 ⁽²⁾ og i dets resolution af 8. juni 1999 ⁽³⁾, af Det Økonomiske og Sociale Udvalg i dets udtalelse af 9. september 1998 ⁽⁴⁾, af Regionsudvalget i dets udtalelse af 19. november 1998 ⁽⁵⁾, og af Europa-Parlamentet i dets beslutning A4-0082/99 af 12. marts 1999 ⁽⁶⁾, 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) Rammerne for indsatsen til fremme af folkesundheden blev revideret i Kommissionens meddelelse af 15. april 1998 om udviklingen i folkesundhedspolitikken i Det Europæiske Fællesskab ⁽¹⁾, 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.
- (7) 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 ⁽²⁾ og i dets resolution af 8. juni 1999 ⁽³⁾, af Det Økonomiske og Sociale Udvalg i dets udtalelse af 9. september 1998 ⁽⁴⁾, af Regionsudvalget i dets udtalelse af 19. november 1998 ⁽⁵⁾, og af Europa-Parlamentet i dets beslutning A4-0082/99 af 12. marts 1999 ⁽⁶⁾, 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 sundhedsinformation, hurtig reaktion på sundhedsrisici og håndtering af sundhedsdeterminanter, støttet af aktioner på tværs af sektorerne samt under anvendelse af alle de passende instrumenter, som traktaten giver mulighed for. Det er i denne forbindelse absolut nødvendigt at råde over objektive, pålidelige og sammenlignelige oplysninger, som gør det muligt nøje at følge med i sundhedspolitikken på fællesskabsplan. Da der allerede findes mekanismer i medlemsstaterne og i Fællesskabet til at tilvejebringe disse oplysninger, er det nødvendigt med en høj grad af koordination mellem foranstaltninger og initiativer på europæisk plan, støtte til samarbejde mellem medlemsstaterne og effektivitet i de nuværende og kommende netværk på folkesundhedsområdet.
- (8) De vigtigste sygdomsgrupper i Europa er neuropsykologiske forstyrrelser, hjerte-kar-sygdomme, maligne neoplasmer, uforsætlige læsioner og luftvejssygdomme.
- (9) Infektionssygdomme, særlig seksuelt overførte sygdomme, er ved at udvikle sig til en trussel mod hele den europæiske befolknings sundhed.

⁽¹⁾ KOM(1998) 230 endelig udg.

⁽²⁾ EFT C 390 af 15.12.1998, s. 1.

⁽³⁾ EFT C 200 af 15.7.1999, s. 1.

⁽⁴⁾ EFT C 407 af 28.12.1998, s. 26.

⁽⁵⁾ EFT C 51 af 22.2.1999, s. 53.

⁽⁶⁾ EFT C 175 af 21.6.1999, s. 135.

⁽¹⁾ KOM(1998) 230 endelig udg.

⁽²⁾ EFT C 390 af 15.12.1998, s. 1.

⁽³⁾ EFT C 200 af 15.7.1999, s. 1.

⁽⁴⁾ EFT C 407 af 28.12.1998, s. 26.

⁽⁵⁾ EFT C 51 af 22.2.1999, s. 53.

⁽⁶⁾ EFT C 175 af 21.6.1999, s. 135.

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

- (10) Rådet fandt i sin resolution af 29. juni 2000 om fortsættelsen af Evora-konferencen om sundhedsdeterminanter ⁽¹⁾, at de stadig større forskelle for så vidt angår sundhedsstatus og sundhedsresultater mellem og inden for medlemsstaterne kræver nye og koordinerede bestræbelser på nationalt plan og på fællesskabsplan, noterede sig med tilfredshed Kommissionens tilsagn om at forelægge forslag til et nyt folkesundhedsprogram, som vil komme til at indeholde 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, og var enig med Kommissionen i, at der er behov for at tilvejebringe det nødvendige vidensgrundlag herfor, og at der derfor må etableres et virkningsfuldt sundhedsovervågningssystem.
- (11) Den 18. november 1999 vedtog Rådet enstemmigt en resolution om fremme af mental sundhed ⁽²⁾.
- (12) Det er nødvendigt at indsamle, bearbejde og analysere sundhedsdata på fællesskabsplan, for at man kan få objektive, pålidelige og sammenlignelige oplysninger, som kan gøre det muligt for Fællesskabet og medlemsstaterne at overvåge folkesundheden og vedtage de nødvendige foranstaltninger for at opnå et højt sundhedsbeskyttelsesniveau, evaluere resultaterne af disse og lade informationen af offentligheden.
- (13) Fællesskabet og medlemsstaterne råder over visse midler og instrumenter med henblik på information og tjenester af denne art, og det er følgelig nødvendigt, at der sker en koordinering af de aktioner og den virksomhed, som Fællesskabet og medlemsstaterne iværksætter med henblik på gennemførelsen af programmet.
- (14) Det er væsentligt, at Kommissionen via relevante strukturelle mekanismer sikrer, at foranstaltningerne og aktionerne under programmet bliver effektive og sammenhængende, og at samarbejdet mellem medlemsstaterne fremmes.

⁽¹⁾ EFT C 218 af 31.7.2000, s. 8.

⁽²⁾ EFT C 86 af 24.3.2000, s. 1.

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

- (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 Fællesskabets aktioner, og at aktørerne på sundhedsområdet og offentligheden som helhed involveres.
- (15) Det overordnede sigte med folkesundhedsprogrammet er at bidrage til et højt niveau inden for fysisk og psykisk sundhed og velvære samt større lighed i sundhedsspørgsmål i hele EU med udgangspunkt i en indsats for at forbedre folkesundheden, bekæmpe sygelighed og for tidlig død, forebygge sygdomme og forstyrrelser hos mennesker samt imødegå forhold, der kan indebære risiko for menneskers sundhed, samtidig med at der tages hensyn til køn og alder. Indsatsen bør for at nå dette mål bygge på nødvendigheden af at 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 under hensyn til den regionale fremgangsmåde i sundhedsspørgsmål og derigennem reducere helbredsmæssige uligheder.
- (16) Programmets overordnede mål skal være:
- at højne informations- og vidensniveauet med henblik på at udbygge folkesundheden
 - at øge mulighederne for at reagere hurtigt på trusler mod sundheden
 - at håndtere sundhedsdeterminanterne.
- (17) For at disse mål kan nås, bør programmet tage hensyn til betydningen af uddannelse, netværkssamarbejde og støtte til udvikling af ekspertisecentre.
- (18) At virkeliggøre såvel det samlede mål som programmets generelle mål kræver, at medlemsstaterne finder sammen i et effektivt samarbejde og engagerer sig uforbeholdent i Fællesskabets aktioner, og at institutioner, foreninger, organisationer og organer på sundhedsområdet og offentligheden som helhed involveres. For at sikre bæredygtighed og en effektiv anvendelse af Fællesskabets eksisterende investeringer og kapacitet bør de etablerede netværk inden for Fællesskabet og på nationalt plan anvendes til at samle ekspertise og erfaring fra medlemsstaterne vedrørende effektive metoder til gennemførelse af folkesundhedsinterventioner, kvalitetskriterier og sygdomsforebyggende aktiviteter.

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

- (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.
- (19) For at programmet kan fungere harmonisk og effektivt, er det nødvendigt, at der etableres et vedvarende samarbejde med medlemsstaternes sundhedsmyndigheder og med de organer og ikke-statslige organisationer, som er virksomme på sundhedsområdet.
- (20) Af hensyn til programmets fuldstændighed bør der også tages hensyn til data fra den private sektor på sundhedsområdet.
- (21) Fællesskabet har indledt tiltrædelsesforhandlinger med en række lande, og Fællesskabets institutioner er i færd med at drøfte udvidelsens betydning for sundhedsområdet; kandidatlandene bør tage aktivt del i udviklingen og gennemførelsen af det nye program.
- (22) 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, og derfor bør programmet støtte og koordinere medlemsstaternes aktioner og foranstaltninger, 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. Programmet kan sikre en betydelig forøgelse af værdien af de sundhedsfremmende foranstaltninger inden for Fællesskabet gennem støtte til strukturer og programmer, som forbedrer kapaciteten hos enkeltpersoner, institutioner, foreninger, organisationer og organer på sundhedsområdet ved at lette udvekslingen af oplysninger om de bedste fremgangsmåder og uddannelsesmetoder og ved at skabe grundlag for en fælles analyse af de faktorer, der påvirker folkesundheden. Programmet kan også give merværdi i tilfælde af trusler mod folkesundheden af tværnational karakter som f.eks. smitsomme sygdomme, forurening af miljø eller fødevarer, for så vidt som disse trusler giver anledning til fælles strategier og aktioner. 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.

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

- (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.
- (23) 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. Den nye strategi på sundhedsområdet og programmet for Fællesskabets indsats for folkesundheden bør give mulighed for, at Fællesskabets sundhedspolitik i højere grad tilgodeser borgernes interesser.
- (24) Programmet bør i den forbindelse bidrage til fastsættelse af kvalitetsmindstenormer for sundheden og mindstenormer for patientrettigheder.
- (25) 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. En proaktiv anvendelse af andre fællesskabspolitikker, såsom strukturfondene og socialpolitikken, kunne påvirke sundhedsdeterminanterne positivt. Der bør skabes en tæt forbindelse mellem Fællesskabets industripolitik på sundhedsrelevante områder (såsom medicinalvarer og andre lægemidler) og Fællesskabets strategi til fordel for folkesundheden. Der bør træffes foranstaltninger, således at sundhedshensyn i højere grad inddrages i samtlige fællesskabspolitikker.
- (26) Under udviklingen af foranstaltningerne under programmet og de fælles aktioner sammen med relevante fællesskabsprogrammer og -aktioner må det sikres, at sundhedskomponenten integreres i andre fællesskabspolitikker og -aktiviteter, og støttes af en politik, der går på tværs af sektorerne, med henblik på at sikre et højt sundhedsbeskyttelsesniveau for mennesker i forbindelse med fastlæggelse og gennemførelse af alle Fællesskabets politikker og aktioner.

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

- (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.
- (27) For at gennemførelsen af foranstaltningerne og aktionerne kan blive effektiv, og for at den tilstræbte effekt af programmet på folkesundhedsområdet kan opnås, må det sikres, at de indsamlede data er sammenlignelige, og at systemerne og nettene for udveksling af sundhedsoplysninger og -data er kompatible og interoperable. Det er af væsentlig betydning, at udvekslingen af oplysninger finder sted på grundlag af sammenlignelige og kompatible sundhedsdata.
- (28) Generelt må der i programmets aktiviteter og aktioner tages højde for udviklingen af ny teknologi og anvendelsen af informationsteknologi på sundhedsområdet.
- (29) Under gennemførelsen af aktiviteter og aktioner inden for rammerne af programmet og især af dem, som har forbindelse med informationsteknologi på folkesundhedsområdet, må overlapning undgås.
- (30) Der bør tages hensyn til de erfaringer, som er opnået gennem de forskellige chartre på folkesundhedsområdet.
- (31) Det Europæiske Råd i Feira i juni 2000 støttede handlingsplanen »Europa 2002 — Et informationsfund for alle«, hvori medlemsstaterne under health.online opfordres til at udvikle en infrastruktur med brugervenlige, validerede og interoperable systemer til sundhedsundervisning, sygdomsforebyggelse og lægebehandling, og det er vigtigt, at man ved hjælp af den nye informationsteknologi giver Europas borgere mulighed for at spille en aktiv rolle i forvaltningen af deres sundhed og for at forbedre sundhedsplejens kvalitet generelt samt at sikre ligelig adgang til sundhedsoplysninger.
- (32) 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. Der bør indføres en fordeling efter køn i alle relevante statistikker.
- (33) Under gennemførelsen af programmet skal alle relevante retsfor skrifter om beskyttelse af personoplysninger overholdes.
- (34) Programmet bør have en varighed på seks år, således at der er tilstrækkelig tid til at gennemføre foranstaltninger og virkeliggøre målene.

OPRINDELIGT FORSLAG

(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.

(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 omfordeles 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.

ÆNDRET FORSLAG

(35) Det er vigtigt, at Kommissionen sikrer, at programmet gennemføres i nært samarbejde med medlemsstaterne. Med henblik på programmets gennemførelse er det ønskeligt at indhente oplysninger og råd i højtstående udvalg bestående af forskere og eksperter af internationalt format.

(36) For at øge effektiviteten vil der blive arrangeret høringer af ngo'er gennem sundhedsfora.

(37) 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.

(38) 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⁾.

(39) Programmet skaber den nødvendige gennemsækelighed i Fællesskabets sundhedsaktiviteter og sikrer den fleksibilitet, det kræver at kunne prioritere i aktuelle situationer. På den måde kan de begrænsede disponible bevillinger anvendes fornuftigt og målrettet.

(40) Praktiske aktioner har en afgørende betydning for opfyldelsen af programmets mål. Betydningen af de praktiske aktioner bør derfor fremhæves i forbindelse med programmets gennemførelse og fordeling af dets ressourcer.

(41) Det er af afgørende betydning, at der er tilstrækkelig fleksibilitet, således at ressourcerne kan omfordeles 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, resultaterne af evalueringerne, offentlighedens interesse, eksistensen af interventionsmetoder eller mulighed for at udvikle sådanne, subsidiaritet, merudbytte og indvirkning på andre sektorer.

⁽¹⁾ EFT C 172 af 18.6.1999, s. 1.

⁽¹⁾ EFT C 172 af 18.6.1999, s. 1.

OPRINDELIGT FORSLAG

- (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 ⁽¹⁾, 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 Cypern 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.

ÆNDRET FORSLAG

- (42) Foranstaltningerne til gennemførelse af denne afgørelse bør vedtages i overensstemmelse med Rådets afgørelse 1999/468/EF af 28. juni 1999 om fastsættelse af de nærmere vilkår for udøvelsen af de gennemførelsesbeføjelser, der tillægges Kommissionen ⁽¹⁾.
- (43) 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 Cypern 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. Det er nødvendigt ikke blot at inddrage kandidatlandene i udarbejdelsen og gennemførelsen af det foreliggende program, men også at fastlægge en strategisk politik for sundhedsområdet i disse lande, som står over for specifikke problemer.
- (44) Der bør etableres et samarbejde i folkesundhedsspørgsmål med tredjelande og med de relevante internationale organisationer, såsom WHO og OECD, ikke blot vedrørende indsamling og analyse af data, men også vedrørende tværfaglige sundhedsfremmende foranstaltninger. Især bør opmærksomheden rettes mod samarbejdet med WHO for at sikre omkostningseffektivitet, undgå overlappning af aktiviteter og programmer og styrke synergi og interaktion.
- (45) Der bør skabes et nært samarbejde med og høring af fællesskabsinstanser, som er ansvarlige for risikovurdering, overvågning og forskning inden for fødevarer- og fodersikkerhed, miljøbeskyttelse og produktsikkerhed.
- (46) For at øge programmets værdi og dets virkning bør de gennemførte foranstaltninger kontrolleres og evalueres regelmæssigt. 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. Europa-Parlamentet vil blive underrettet om de årlige arbejdsplaner, som udarbejdes af Kommissionen.

⁽¹⁾ EFT L 184 af 17.7.1999, s. 23.

⁽¹⁾ EFT L 184 af 17.7.1999, s. 23.

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

(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 —

(47) Med henblik på en bedre evaluering af de foranstaltninger og aktioner, der gennemføres under programmet, og for at der kan udledes konklusioner, må programmet være genstand for ekstern, uafhængig evaluering.

(48) Programmet for Fællesskabets indsats for folkesundheden er baseret på aktiviteterne og programmerne under de tidligere udstukne rammer samt nettet til epidemiologisk overvågning af og kontrol med overførbare sygdomme i Fællesskabet 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:

Uændret

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.

2. Programmet gennemføres i perioden 1. januar [n] — 31. december [n + 5].

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.

Uændret

1. Programmet, der skal være et supplement til de nationale politikker, skal bidrage til et højt niveau for fysisk og psykisk sundhed og velvære samt større lighed i sundhedsspørgsmål i hele EU med udgangspunkt i en indsats for at forbedre folkesundheden, bekæmpe sygelighed og for tidlig død, forebygge sygdomme og forstyrrelser hos mennesker samt imødegå forhold, der kan indebære risiko for menneskers sundhed, samtidig med at der tages hensyn til køn og alder. Programmet skal støtte udformningen af en integreret sundhedsstrategi for at sikre, at Fællesskabets politikker og aktiviteter bidrager til sundhedsbeskyttelse og sundhedsfremme.

OPRINDELIGT FORSLAG

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:

ÆNDRET FORSLAG

Uændret

- a) En højnelse af informations- og vidensniveau med henblik på at udbygge folkesundheden, maksimere sundheden, styrke effektive sundhedssystemer og effektive sundhedsforbedrende interventioner såvel som at udvikle metoder til at imødegå ulige betingelser på sundhedsområdet. Det bør ske ved at der udvikles og forvaltes en velorganiseret og omfattende ordning for indsamling, overvågning, analyse og evaluering af sammenlignelige og kompatible sundhedsoplysninger og -viden samt formidling af disse til alle nøglepartnere og -aktører, som arbejder på at forbedre folkesundheden, ved at sikre en dialog med disse partnere og aktører og ved at inddrage deres ekspertise i udviklingen af en effektiv og gennemskuelig fællesskabsvidensbase på sundhedsområdet, samt ved at der gennemføres vurderinger af og udarbejdes rapporter om sundhedstilstanden og sundhedsrelaterede politikker, systemer og foranstaltninger.

Uændret

- c) Håndtering af sundhedsdeterminanterne på grundlag af sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse gennem støtte til og udvikling af vidtfavnende tværfaglige aktiviteter og aktioner til fremme af sundheden og forebyggelse af sygdomme, såsom immuniseringskampagner, og specifikke instrumenter til reduktion og eliminering af risici, og ved hjælp af foranstaltninger til at opnå lighed i sundhedsspørgsmål.

3. Programmet skal derfor bidrage til

- at fremme en integreret strategi på folkesundhedsområdet ved formulering af en tværsektoriel politik ved fastlæggelsen og gennemførelsen af alle Fællesskabets politikker og aktiviteter for at sikre et højt niveau for beskyttelse og fremme af menneskers sundhed
- at imødegå uligheder på sundhedsområdet mellem og i medlemsstaterne
- at fremme samarbejdet mellem medlemsstaterne på de områder, som er omfattet af traktatens artikel 152.

Uændret

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

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

- etablering og forvaltning af sundhedsovervågnings-systemer, som inddrager arbejdet udført af de eksisterende EU-netværk på sundhedsområdet, herunder netværket til epidemiologisk overvågning

- udvikling og anvendelse af instrumenter til at analysere, rådgive, rapportere, informere og foretage konsultationer om sundhedsanliggender ud fra princippet om den bedste praksis for at fastlægge de mest hensigtsmæssige folkesundhedsstrategier

- fremme af patienternes ret til at modtage oplysninger om deres sygdom, om behandlingsformer og de nærmere betingelser for at højne livskvaliteten

- fremme af en integreret sundhedsstrategi ved formulering af en tværsektoriel politik gennem udvikling af forbindelser mellem folkesundhedsrammerne og de øvrige politikker samt fastlæggelse af kriterier og metoder for vurdering af de forskellige politikkers indvirkning på sundheden.

b) Hurtig reaktion på sundhedsrisici gennem:

- forbedring af evnen til at håndtere overførbare sygdomme
- styrkelse af evnen til at håndtere andre sundhedsrisici.

Uændret

- forbedring af evnen til at håndtere overførbare sygdomme, især ved at anbefale immuniseringsprogrammer

- styrkelse af evnen til at håndtere kønsspecifikke sundhedsrisici og andre sundhedsrisici.

c) Håndtering af sundhedsdeterminanter gennem:

- formulering af strategier og foranstaltninger vedrørende livsstilsrelaterede sundhedsdeterminanter
- formulering af strategier og foranstaltninger vedrørende socio økonomiske sundhedsdeterminanter
- formulering af strategier og foranstaltninger vedrørende miljørelaterede sundhedsdeterminanter.

Uændret

- formulering af strategier og foranstaltninger vedrørende sociale og økonomiske sundhedsdeterminanter

Uændret

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:

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 11:

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

- 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 uddannelses tilbud.
- 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.
- Uændret
- b) Støtte til udvikling af den statistiske del i sundhedsoplysningerne som led i Fællesskabets statistiske program, herunder indsamling af data fordelt efter køn, alder, geografisk placering og indkomstniveau, 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, som f.eks. relevante konsensuskonferencer og -fora, med deltagelse af repræsentative patientorganisationer, fagfolk inden for sundhedssektoren, ngo'er på sundhedsområdet, sundhedsproduktsektoren, fagforeninger, arbejdsmarkedets parter og andre interesserede parter. Sådanne konferencer og fora bør være fleksible, således at de afspejler det sundhedsområde, der forhandles om på et givet tidspunkt.
- d) Støtte til og fremme af Fællesskabets og medlemsstaternes aktiviteter med henblik på at definere og fastlægge god praksis og gode retningslinjer for sundhedsområdet og retningslinjer for kvaliteten inden for medicin, som er baseret på videnskabelige data.
- e) 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.
- f) 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 uddannelses tilbud.
- g) 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.

OPRINDELIGT FORSLAG

- 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 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.

ÆNDRET FORSLAG

- h) Støtte til Fællesskabets og medlemsstaternes tilrettelæggelse og gennemførelse af sygdomsforebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter, eventuelt med deltagelse af ikke-statslige organisationer og arbejdsmarkedets parter, og til innovative projekter eller pilotprojekter til gavn for alle medlemsstater med særlig fokus på de største sygdomsgrupper.
- i) Fremme af almen uddannelse og erhvervsuddannelse på folkesundhedsområdet.
- j) Støtte til tilvejebringelse af videnskabelig information og rådgivning med henblik på gennemførelse af programmålene med brug af videnskabsmænd og eksperter på højt niveau.

Uændret

Som led i bestræbelserne på at sikre et højt sundhedsbeskyttelsesniveau ved fastlæggelsen og gennemførelsen af alle Fællesskabets politikker og aktiviteter kan det være nødvendigt at gennemføre programaktionerne og -foranstaltningerne som fælles aktioner sammen med beslægtede fællesskabsprogrammer og -aktioner, navnlig inden for forbrugerbeskyttelse, social sikring, arbejdsmiljø, transport, landbrug, industri, økonomisk og social samhørighed, forskning og teknologisk udvikling, datakommunikation mellem administrationerne (IDA), statistik, informationssamfundet og informationsteknologi (f.eks. *e*Europa), uddannelse og miljø, og sammen med aktioner, som gennemføres af Det Fælles Forskningscenter og Fællesskabets agenturer som f.eks. Det Europæiske Miljøagentur.

Artikel 5

Sammenlignelighed, kompatibilitet og interoperabilitet

Under gennemførelsen af de aktioner og foranstaltninger, som udvikles inden for rammerne af programmet, sikres sammenligneligheden af dataene og oplysningerne, hvor det er muligt, samt kompatibiliteten og interoperabiliteten af de systemer og net, der anvendes til udveksling af data og oplysninger på sundhedsområdet.

Artikel 6

Gennemførelse af programmet og samarbejde med medlemsstaterne

1. Kommissionen varetager gennemførelsen af de fællesskabsaktioner, som er omhandlet i artikel 3 i nært samarbejde med medlemsstaterne. Til dette formål vedtager den i overensstemmelse med artikel 10 foranstaltninger, for så vidt angår den årlige arbejdsplan og for tilsyn.

OPRINDELIGT FORSLAG

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.

ÆNDRET FORSLAG

2. Kommissionen sikrer via relevante strukturelle mekanismer, som medlemsstaterne også knyttes tæt til, koordineringen og integreringen af net for sundhedsovervågning og hurtig reaktion over for trusler mod sundheden.

3. 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.

Uændret

4. Kommissionen og medlemsstaterne sikrer i samarbejde overgangen mellem de aktioner, der gennemføres som led i de folkesundhedsprogrammer, der henvises til i artikel 15, og dem, der gennemføres under programmet.

Artikel 7

Uændret

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 9.

Artikel 8

Uændret

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

Artikel 8

Artikel 9

Udvalg

Uændret

1. Kommissionen bistås af et udvalg, der består af repræsentanter for medlemsstaterne, og som har Kommissionens repræsentant som formand.

1. Kommissionen bistås af et udvalg, i det følgende benævnt »udvalget«, der består af repræsentanter for medlemsstaterne, og som har Kommissionens repræsentant som formand.

2. Når der henvises til dette stykke, anvendes rådgivningsproceduren i artikel 3 i afgørelse 1999/468/EF i overensstemmelse med samme afgørelses artikel 7, stk. 3, og artikel 8.

2. Når der henvises til dette stykke, anvendes forvaltningsproceduren i artikel 4 i afgørelse 1999/468/EF i overensstemmelse med samme afgørelses artikel 7 og 8. Det tidsrum, der nævnes i artikel 4, stk. 3, i afgørelse 1999/468/EF, fastsættes til to måneder.

3. Når der henvises til dette stykke, anvendes rådgivningsproceduren i artikel 3 i afgørelse 1999/468/EF i overensstemmelse med samme afgørelses artikel 7 og 8.

4. Udvalget fastsætter selv sin forretningsorden.

Artikel 10

Gennemførelsesforanstaltninger

1. De foranstaltninger, der er nødvendige med henblik på gennemførelsen af denne afgørelse, fastsættes, hvad de nedenfor anførte spørgsmål angår, efter forvaltningsproceduren i artikel 9, stk. 2:

a) det årlige arbejdsprogram for gennemførelse af programmet, som fastsætter prioriteringer og aktioner med oplysning om ressourcefordelingen

b) ordninger, kriterier og procedurer for udvælgelse af programmets aktioner

c) ordninger til gennemførelse af de fælles strategier og aktioner, der er omhandlet i artikel 4

d) ordninger til den programevaluering, der er omhandlet i artikel 14.

2. Hvad angår andre spørgsmål, fastsættes de foranstaltninger, der er nødvendige med henblik på gennemførelsen af denne afgørelse, efter rådgivningsproceduren i artikel 9, stk. 3.

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

Artikel 9

Artikel 11

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

Uændret

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

Artikel 12

Internationalt samarbejde

Uændret

I forbindelse 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).

I forbindelse 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) samt andre internationale organisationer som FN's Levnedsmiddel- og Landbrugsorganisation og Verdenshandelsorganisationen.

Artikel 13

Samarbejde med relevante fællesskabsorganer

Der skal samarbejdes med fællesskabsorganer inden for de relevante arbejdsområder, især organer med ansvar for fødevarer og fodersikkerhed, miljøbeskyttelse og produktsikkerhed.

Artikel 11

Artikel 14

Overvågning, evaluering og resultatformidling

Uændret

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.

1. Kommissionen identificerer resultatindikatorer og overvåger regelmæssigt i samarbejde med medlemsstaterne, evt. med ekspertbistand, gennemførelsen af programmets aktioner set i forhold til målene og aflægger regelmæssigt beretning herom til udvalget.

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

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 evalueringsresultaterne. 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.

2. Kommissionen foretager i programmets fjerde år en midtvejsevaluering, som uafhængige eksperter medvirker til. Evalueringen omfatter programmets virkninger, ressourceanvendelsens effektivitet samt sammenhæng og komplementaritet i forhold til relevante programmer, aktioner og initiativer, der gennemføres under andre fællesskabsprogrammer og -aktiviteter. Efter anmodning fra Kommissionen forelægger medlemsstaterne rapporter om programmets gennemførelse og virkninger. Kommissionen forelægger Europa-Parlamentet, Rådet, Det Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget konklusionerne af evalueringen. Kommissionen forelægger endvidere Europa-Parlamentet, Rådet, Det Økonomiske og Sociale Udvalg og Regionsudvalget en endelig rapport om gennemførelsen af programmet et år efter programmets afslutning.

3. Kommissionen sørger for, at offentligheden får adgang til resultaterne af de gennemførte aktioner og evalueringsrapporterne.

Udgår

Artikel 15

Uændret

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

Artikel 13

Artikel 16

Ikrafttræden

Uændret

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

Uændret

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. mål: Opstilling af kvantitative og kvalitative fællesskabsindikatorer for sundhedstilstand, sygdomme og sundhedsdeterminanter, udarbejdelse af metoder til indsamling af data med henblik på overvågning og analyse samt oprettelse af alders- og kønsspecifikke 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

1. komplettering af et system for trinvis opstilling af kønsspecifikke 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.

Uændret

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

1. revision og forbedring af det system, der forbinder Kommissionen og medlemsstaternes sundhedsmyndigheder via Internet og andre interoperable medier og systemer 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.

Uændret

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

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.

1. udvikling og forvaltning af et eller flere fællesskabsnet

a) med det formål at udarbejde analyser og rapporter om sundhedstilstanden og om virkningerne af sundhedsdeterminanter og -politikker, herunder forebyggelse og behandling af sygdomme, 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

b) til at varetage overvågnings-, analyse- og rådgivningsopgaver vedrørende sundhedsteknologier

c) til at varetage overvågnings-, analyse- og rådgivningsopgaver vedrørende kliniske retningslinjer og kvalitet og god praksis i forbindelse med interventioner på sundhedsområdet, herunder anbefalinger med hensyn til præventive foranstaltninger

d) til at varetage overvågnings- og analyseopgaver vedrørende netværk mellem tjenesteudbydere på sundhedsområdet

2. udvikling og forvaltning af et benchmarkingsystem for fællesskabsstrategier og for nationale politikker og aktiviteter vedrørende sygdomsforebyggelse, sundhedsfremme og sundhedsbeskyttelse med passende parametre og datasæt

Udgår

3. udvikling og forvaltning af en fællesaktion på grundlag af de planer, der er udarbejdet i forbindelse med e-Europa for at forbedre offentlighedens adgang til oplysninger om lægemidler på Internettet, idet der foretages en revision af de disponible informationskilder om lægemidler og en undersøgelse af mulighederne for at indføre en ordning med et genkendeligt fællesskabsmærke, som skal vise, at de pågældende websteder er godkendt som værende pålidelige.

Uændret

2. fremlæggelse af undersøgelsesresultater, rådgivende udtalelser og retningslinjer vedrørende sundhedsteknologier, interventioner på sundhedsområdet og kvalitet og bedste praksis.

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

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

Uændret

1. offentliggørelse af de rapporter, undersøgelsesresultater, rådgivende udtalelser og retningslinjer, der er nævnt i afsnit 1.2. i dette bilag, på Kommissionens og medlemsstaternes websteder 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.

4. *mål*: Bidrag til en integreret sundhedsstrategi

1. kortlægning og behandling af mulighederne for fælles aktioner sammen med EF-programmer og -agenturer med henblik på at udvikle tværsektorielle metoder til at tage fat på vigtige sundhedsfaktorer
2. støtte til udvikling af metoder og andre relevante redskaber til vurdering af sundhedsvirkninger
3. støtte til pilotprojekter vedrørende sundhedsvirkningerne af Fællesskabets politikker og aktiviteter.

2. Hurtig reaktion på sundhedsrisici

Uændret

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. *mål*: Inkorporere arbejdet i forbindelse med og støtte den videre gennemførelse af beslutning nr. 2119/98/EF om oprettelse af et fællesskabsnet til epidemiologisk overvågning af og kontrol med overførbare sygdomme for at træffe forholdsregler imod sygdomme, herunder sygdomme, som det er muligt at forebygge

1. udvikling af:

Uændret

- 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 videregives
- 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

- a) definitioner af tilfælde, epidemiologiske metoder og overvågningsmetoder, tekniske metoder og procedurer, og fastlæggelse af, hvilken art og hvilken type data om prioriterede sygdomme (f.eks. aids) og særlige emner der skal indsamles og videregives
- b) procedurer for information, konsultation og koordinering mellem medlemsstaterne og med kandidatlandene 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, såsom epidemier eller pandemier af sygdomme, som det er muligt at forebygge; forbindelser med kandidatlande og andre tredjelande

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

2. indsamling af overvågningsdata og netoversigter fra bestående databaser

2. indsamling og analyse af overvågningsdata og netoversigter fra bestående databaser og organisationer for at finde frem til de bedst egnede strategier inden for folkesundhed

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

Uændret

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 fuld-blod, 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.

4. *mål*: Udarbejdelse af en vaccinationsstrategi for Fællesskabet

2.2. *Styrkelse af evnen til at håndtere andre sundhedsrisici*

Uændret

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 varslingssystemer.

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.

OPRINDELIGT FORSLAG

ÆNDRET FORSLAG

3. Håndtering af sundhedsdeterminanter**3.1. Formulering af strategier og foranstaltninger vedrørende livsstilsrelaterede determinanter**

Mål: Formulering og gennemførelse i nært samarbejde med medlemsstaterne af strategier og foranstaltninger vedrørende livsstilsrelaterede 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 livsstilsrelaterede sundhedsdeterminanter.

3.2. Formulering af strategier og foranstaltninger vedrørende socio økonomiske sundhedsdeterminanter

Mål: Formulering og virkeliggørelse af strategier og foranstaltninger vedrørende socio økonomiske 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 sundhedsinformationsystem og, hvis det er hensigtsmæssigt, udvikling af fællesskabsinstrumenter for sundhedstjenester og forsikringsordninger og for Fællesskabets politikkers og aktiviteterets 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

3.2. Formulering af strategier og foranstaltninger vedrørende sociale og økonomiske sundhedsdeterminanter

Mål: Formulering og virkeliggørelse af strategier og foranstaltninger vedrørende sociale og økonomiske sundhedsdeterminanter

Uændret

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. udvikling af en strategi til analyse og evaluering af sociale og økonomiske faktorer (såsom arbejds- og boligforhold) indvirkning på sundheden

4. formulering og formidling af god praksis for aktioner og politikker, som er forbundet med sociale og økonomiske sundhedsdeterminanter, og som mindsker uligheder.

Uændret

OPRINDELIGT FORSLAG

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.

ÆNDRET FORSLAG

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
3. fremme af udformning af retningslinjer og foranstaltninger i forbindelse med de forskellige former for miljøforurening, som har virkninger for sundheden; analyse og udformning af foranstaltninger til oplysning, forebyggelse og beskyttelse med henblik på bekæmpelse af alle former for forurening (støj, kemiske stoffer, fødevarer osv.), som påvirker miljø og menneskers sundhed
4. fremme af strategier til formindskelse af resistens over for antibiotika.

Uændret

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 70 % af de udgifter, som modtageren reelt har måttet afholde.

Uændret

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 9.

Uændret