

IV

(Πληροφορίες)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΕΣ ΑΠΟ ΤΑ ΘΕΣΜΙΚΑ ΟΡΓΑΝΑ, ΤΑ ΛΟΙΠΑ ΟΡΓΑΝΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Συμπερασμάτων του Συμβουλίου «Κάλυψη των χάσμάτων στον τομέα της υγείας στην ΕΕ μέσω εναρμονισμένης δράσης για την προαγωγή συμπεριφορών που εντάσσονται σε έναν υγιεινό τρόπο ζωής»

(2011/C 359/05)

ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ,

ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ότι, σύμφωνα με το άρθρο 168 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Ένωσης εξασφαλίζεται υψηλό επίπεδο προστασίας της υγείας του ανθρώπου. Η δράση της Ένωσης, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας καθώς και στην πρόληψη των ασθενειών και παθήσεων και την αποτροπή των πηγών κινδύνου για τη σωματική και ψυχική υγεία. Η Ένωση και τα κράτη μέλη ευνοούν τη συνεργασία με τις τρίτες χώρες και τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς σε θέματα δημόσιας υγείας.

ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ:

— Την πολιτική δήλωση του Ρίο για τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας, που εγκρίθηκε στις 21 Οκτωβρίου 2011 στην παγκόσμια διάσκεψη για τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας η οποία έλαβε χώρα στο Ρίο ντε Ζανέιρο,

— την πολιτική δήλωση της συνεδρίασης υψηλού επιπέδου της Γενικής Συνέλευσης σχετικά με την πρόληψη και τον έλεγχο των μη μεταδιδόμενων ασθενειών, που εγκρίθηκε από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στις 19 Σεπτεμβρίου 2011 ⁽¹⁾,

— τη σύμβαση-πλαίσιο της ΠΟΥ σχετικά με τον έλεγχο του καπνού και κατευθυντήριες γραμμές για την εφαρμογή του,

— την ετήσια έκθεση του 2011 του προγράμματος δράσης της ΕΕ για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία ⁽²⁾,

— τα συμπεράσματα του Συμβουλίου της 8ης Ιουνίου 2010 με θέμα «Δικαιοσύνη και Υγεία σε όλες τις πολιτικές: αλληλεγγύη στον τομέα της υγείας» ⁽³⁾,

— τα συμπεράσματα του Συμβουλίου της 7ης Δεκεμβρίου 2010 με θέμα «Καινοτόμες προσεγγίσεις των χρόνιων νοσημάτων στον τομέα της δημόσιας υγείας και των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης» ⁽⁴⁾,

— την ανακοίνωση της Επιτροπής «Ευρώπη 2020: Στρατηγική για έξυπνη, διατηρήσιμη και χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξη» ⁽⁵⁾,

— τα συμπεράσματα του Συμβουλίου της 1ης Δεκεμβρίου 2009 για το οινόπνευμα και την υγεία ⁽⁶⁾,

— τη σύσταση του Συμβουλίου της 30ής Νοεμβρίου 2009 για περιβάλλον χωρίς καπνό ⁽⁷⁾,

— την ανακοίνωση της Επιτροπής της 20ής Οκτωβρίου 2009 «Αλληλεγγύη στην υγεία: μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας στην ΕΕ» ⁽⁸⁾,

— την τελική έκθεση της Επιτροπής σχετικά με τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας «Γεφύρωση του χάσματος εντός μιας γενεάς — Ισότητα στον τομέα της υγείας δια της ανάληψης δράσης σχετικά με τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας», CSDH (2008),

⁽³⁾ Έγγρ. 9947/10.

⁽⁴⁾ ΕΕ C 74 της 8.3.2011, σ. 4.

⁽⁵⁾ Έγγρ. 7110/10 [COM(2010) 2020].

⁽⁶⁾ ΕΕ C 302 της 12.12.2009, σ. 15.

⁽⁷⁾ ΕΕ C 296 της 5.12.2009, σ. 4.

⁽⁸⁾ Έγγρ. 14848/09 [COM(2009) 567 τελικό].

⁽¹⁾ A/RES/66/2 (A/66/L.1) των Ηνωμένων Εθνών.

⁽²⁾ 28 Ιουλίου 2011 http://ec.europa.eu/health/nutrition_physical_activity/docs/eu_platform_2011frep_en.pdf

- το ψήφισμα της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (WHA62.14) για τη μείωση των ανισοτήτων στην υγεία μέσω δράσης όσον αφορά τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας και το ψήφισμα (WHA61.18) για την παρακολούθηση της επίτευξης των αναπτυξιακών στόχων της χιλιετίας (MDG), τα οποία έχουν γίνει και τα δύο δεκτά, μεταξύ άλλων, από τα κράτη μέλη της ΕΕ,
- το ψήφισμα EUR/RC61/R1 με θέμα «Η νέα ευρωπαϊκή πολιτική στον τομέα της υγείας — Υγεία 2020: Όραμα, αξίες, κύριες κατευθύνσεις και προσεγγίσεις», που εγκρίθηκε κατά τη συνεδρίαση της Περιφερειακής Επιτροπής της ΠΟΥ για την Ευρώπη στις 14 Σεπτεμβρίου 2011,
- τη Λευκή Βίβλο της Επιτροπής για τον αθλητισμό ⁽¹⁾,
- τα συμπεράσματα του Συμβουλίου της 6ης Δεκεμβρίου 2007 για την υλοποίηση μιας ευρωπαϊκής στρατηγικής για θέματα υγείας που έχουν σχέση με τη διατροφή, το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία ⁽²⁾,
- τη Λευκή Βίβλο της Επιτροπής με τίτλο «Μαζί για την Υγεία: Στρατηγική προσέγγιση της ΕΕ για την περίοδο 2008-2013» ⁽³⁾,
- την Πράσινη Βίβλο με τίτλο «Για μια Ευρώπη απαλλαγμένη από το κάπνισμα: στρατηγικές επιλογές σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης» ⁽⁴⁾,
- τα συμπεράσματα του Συμβουλίου της 30ής Νοεμβρίου 2006 για την υγεία σε όλες τις πολιτικές ⁽⁵⁾.

ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ΟΤΙ:

1. Το μέγεθος των χάσμάτων στον τομέα της υγείας εντός της ΕΕ δεν συνάδει με τις βασικές αξίες της ΕΕ όπως η αλληλεγγύη, η ισότητα και η καθολικότητα.
2. Ως χάσματα στον τομέα της υγείας νοούνται οι διαφορές μεταξύ ομάδων πληθυσμών όσον αφορά την πρόωρη θνησιμότητα, τη νοσηρότητα και την αναπηρία μεταξύ και εντός των κρατών μελών καθώς και μεταξύ των περιφερειών της ΕΕ. Αυτές οφείλονται εν μέρει στις κύριες συμπεριφορές που εντάσσονται σε έναν ανθυγιεινό τρόπο ζωής (λ.χ. χρήση καπνού, βλάβες που οφείλονται στην κατανάλωση οινοπνεύματος, ανθυγιεινή διατροφή και έλλειψη σωματικής άσκησης) και οι οποίες συνδέονται συχνά με κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες ⁽⁶⁾ ⁽⁷⁾.
3. Μετά την πρώτη δεκαετία της νέας χιλιετίας εξακολουθούν να υπάρχουν χάσματα υγείας εντός της ΕΕ, μερικά από τα οποία μπορεί να επιδεινωθούν λόγω των δυσμενών οικονομικών συνθηκών καθώς και της δημογραφικής πρόκλησης που συνίσταται στη διαρκή γήρανση του πληθυσμού της ΕΕ.

⁽¹⁾ Έγγρ. 11811/07 [COM(2007) 391 τελικό].

⁽²⁾ Έγγρ. 15612/07.

⁽³⁾ Έγγρ. 14689/07 [COM(2007) 630 τελικό].

⁽⁴⁾ Έγγρ. 5899/07 [COM(2007) 27 τελικό].

⁽⁵⁾ Έγγρ. 15487/06 (Presse 330).

⁽⁶⁾ CSDH (2008). Γεφύρωση του χάσματος εντός μιας γενιάς — Ισότητα στον τομέα της υγείας δια της ανάληψης δράσης σχετικά με τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας. Τελική έκθεση της επιτροπής για τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας. Γενεύη, Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.

⁽⁷⁾ Οι «κοινωνικοί καθοριστικοί παράγοντες» νοούνται όπως ορίζονται από τον ΠΟΥ, Δήλωση της διάσκεψης του Ρίο ντε Ζανέιρο της 21ης Οκτωβρίου 2011.

4. Η κακή υγεία έχει επίσης συχνά ανθρώπινο αντίκτυπο καθώς και κοινωνικό, οικονομικό και δημοσιονομικό κόστος.
5. Η ενίσχυση των πολιτικών δημόσιας υγείας και ιδίως η πρόωξη της υγείας και η πρόληψη των ασθενειών θα πρέπει να συμβάλουν στην αύξηση της ευαισθητοποίησης όσον αφορά την υγεία και στην ενθάρρυνση κάθε στάσης που ευνοεί την υγεία μεταξύ των ομάδων πληθυσμού (ώστε να μειωθεί ο «αναλφαριθμισμός» σε θέματα υγείας και να είναι σε θέση οι πολίτες να προβαίνουν σε υγιεινές επιλογές).
6. Η προσέγγιση «Υγεία σε όλες τις πολιτικές» με επικέντρωση στην ισότητα θα πρέπει να εφαρμόζεται σε ειδικούς τομείς πολιτικής και σε δράσεις συντονισμού με το μεγαλύτερο υγειονομικό αντίκτυπο οι οποίες συμβάλλουν στη μείωση των επίμονων χάσμάτων στον τομέα της υγείας. Αυτό ενδέχεται να περιλαμβάνει την υγεία, την εκπαίδευση, την έρευνα, το περιβάλλον, τη γεωργία, την οικονομία, την απασχόληση και τις κοινωνικές πολιτικές.
7. Η βελτιωμένη αξιολόγηση και εκτίμηση είναι δυνατόν να διευκολύνουν τον καθορισμό του κατά πόσον οι στρατηγικές και πολιτικές είναι αποτελεσματικές για την αντιμετώπιση των ανισοτήτων σε θέματα υγείας και των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού. Μπορούν επίσης να βοηθήσουν τα κράτη μέλη να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν αποτελεσματικές στρατηγικές δημόσιας υγείας και κατάλληλες υποδομές.

ΕΚΦΡΑΖΕΙ ΤΗ ΔΕΣΜΕΥΣΗ ΤΟΥ ΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ ΤΑ ΕΞΗΣ:

8. Πρόωξη στρατηγικών για την αντιμετώπιση των καθοριστικών παραγόντων της υγείας μέσω παρεμβάσεων που αφορούν το σύνολο του πληθυσμού, σε συνδυασμό με δράσεις επικεντρωμένες στις ευάλωτες ομάδες, ώστε να μειωθούν τα χάσματα στον τομέα της υγείας και ιδίως εκείνα που οφείλονται σε συμπεριφορές εντασσόμενες σε έναν ανθυγιεινό τρόπο ζωής οι οποίες μπορούν να προληφθούν.
9. Επιτάχυνση της προόδου όσον αφορά την καταπολέμηση συμπεριφορών που εντάσσονται σε έναν ανθυγιεινό τρόπο ζωής, όπως η χρήση καπνού, οι βλάβες που οφείλονται στην κατανάλωση οινοπνεύματος, η ανθυγιεινή διατροφή και η έλλειψη σωματικής άσκησης, οι οποίες συνεπάγονται αύξηση των κρουσμάτων μη μεταδοτικών χρόνιων ασθενειών, όπως ο καρκίνος, οι αναπνευστικές νόσοι, οι καρδιαγγειακές παθήσεις, ο διαβήτης και οι ψυχικές νόσοι, που αναγνωρίζονται ως σημαντικές αιτίες πρόωρης θνησιμότητας, νοσηρότητας και αναπηρίας στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

ΧΑΙΡΕΤΙΖΕΙ:

10. Τις πρωτοβουλίες που συμβάλλουν στη μείωση των χάσμάτων στον τομέα της υγείας μέσω της αντιμετώπισης συμπεριφορών όσον αφορά τον τρόπο ζωής και οποίες έχουν αναληφθεί σε επίπεδο ΕΕ, το πρόγραμμα της ΕΕ στον τομέα της υγείας, την κοινή δράση (δράση ισότητας) για τις ανισότητες στον τομέα της υγείας ⁽⁸⁾ και το έργο της ομάδας εμπειρογνομόνων της ΕΕ για τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας και τις ανισότητες στον τομέα της υγείας.

⁽⁸⁾ Απόφαση αριθ. 1350/2007/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 23ης Οκτωβρίου 2007 που αφορά τη θέσπιση προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας για την περίοδο 2008-2013 ΕΕ L 301 της 20.11.2007, σ. 3.

11. Τη στρατηγική της ΕΕ για τη στήριξη των κρατών μελών στην προσπάθειά τους να μειώσουν τις βλάβες που προκαλούνται από το οινόπνευμα, πράγμα που θα αποτελέσει σημαντικό βήμα προς μια συνολική αντιμετώπιση των βλαβών που οφείλονται στην κατανάλωση οινοπνεύματος στην ΕΕ και σε εθνικό επίπεδο, με έμφαση στο γεγονός ότι οι ανισότητες στον τομέα της υγείας μεταξύ ομάδων πληθυσμού των κρατών μελών και τα χάσματα στον τομέα της υγείας μεταξύ των κρατών μελών συνδέονται συχνά, ανάμεσα σε άλλους παράγοντες, με την επιβλαβή κατανάλωση οινοπνεύματος ⁽¹⁾.
12. Τις συνεχιζόμενες προσπάθειες σε εθνικό επίπεδο και επίπεδο ΕΕ για την αντιμετώπιση της κατανάλωσης καπνού, μέσω νομοθεσίας για τα προϊόντα καπνού ⁽²⁾ και για τη διαφήμιση του καπνού ⁽³⁾, συντονισμού με τα κράτη μέλη, εκστρατειών ευαισθητοποίησης και διεθνούς συνεργασίας, ώστε να εξαλειφθεί ένας από τους κυριότερους παράγοντες κινδύνου όσον αφορά την πρόωγη θνησιμότητα, τη νοσηρότητα και την αναπηρία.
13. Την πρόοδο στην υλοποίηση της Ευρωπαϊκής Στρατηγικής για θέματα υγείας που έχουν σχέση με τη διατροφή, το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία και ιδίως τη μεγαλύτερη επικέντρωση στις ευάλωτες ομάδες στο πλαίσιο των προτεραιοτήτων των μελών του «Προγράμματος δράσης της ΕΕ για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία» καθώς και το έργο της Ομάδας Υψηλού Επιπέδου για τη διατροφή και τη σωματική άσκηση, που περιλαμβάνει μεταξύ άλλων προσπάθειες για τον επαναπροσδιορισμό της σύστασης των προϊόντων.
14. Την ευρωπαϊκή σύμπραξη καινοτομίας για την ενεργό και υγιή γήρανση ⁽⁴⁾, που αποσκοπεί στην αύξηση της διάρκειας υγιούς ζωής των πολιτών της ΕΕ.
15. Τα αποτελέσματα των εξής διασκέψεων:
 - Διάσκεψη εμπειρογνομόνων σχετικά με τις δραστηριότητες των κρατών μελών σε θέματα υγείας που σχετίζονται με τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και το κάπνισμα, που έλαβε χώρα στη Βουδαπέστη (Ουγγαρία) στις 30-31 Μαΐου 2011.
 - Διάσκεψη εμπειρογνομόνων σχετικά με την κατανάλωση οινοπνεύματος «Πολιτική όσον αφορά την κατανάλωση οινοπνεύματος στην Πολωνία και ανά την Ευρώπη: Ιατρικά και οικονομικά μειονεκτήματα της κατανάλωσης οινοπνεύματος», που έλαβε χώρα στο Ροζναν (Πολωνία) στις 11-12 Οκτωβρίου 2011.
 - Υπουργική σύνοδος «Αλληλεγγύη στην υγεία: Κάλυψη των χασμάτων στον τομέα της υγείας στην ΕΕ», που έλαβε χώρα στο Ροζναν (Πολωνία) στις 7-8 Νοεμβρίου 2011.

⁽¹⁾ Α.χ. ανακοίνωση της Επιτροπής της 24ης Οκτωβρίου 2006 με τίτλο «Μια στρατηγική της ΕΕ για τη στήριξη των κρατών μελών στην προσπάθειά τους να μειώσουν τις βλάβες που προκαλούνται από το οινόπνευμα» [COM(2006) 625 τελικό].

⁽²⁾ Οδηγία 2001/37/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 5ης Ιουνίου 2001 για την προσέγγιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών σχετικά με την παραγωγή, την παρουσίαση και την πώληση των προϊόντων καπνού, ΕΕ L 194 της 18.7.2001, σ. 26.

⁽³⁾ Οδηγία 2003/33/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 26ης Μαΐου 2003 για την προσέγγιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών όσον αφορά τη διαφήμιση και τη χορηγία υπέρ των προϊόντων καπνού, ΕΕ L 152 της 20.6.2003, σ. 16.

⁽⁴⁾ Έγγραφο εργασίας των υπηρεσιών της Επιτροπής: Κατευθυντήριες γραμμές για την ομάδα καθοδήγησης της ευρωπαϊκής πολιτικής σύμπραξης καινοτομίας για την ενεργό και υγιή γήρανση, 13.5.2011 SEC(2011) 589 τελικό.

ΚΑΛΕΙ ΤΑ ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ:

16. Να συνεχίσουν, να εντείνουν και/ή να αναπτύξουν πολιτικές και δράσεις για την προώθηση συμπεριφορών που εντάσσονται σε έναν υγιεινό τρόπο ζωής και την αντιμετώπιση των κοινωνικών καθοριστικών παραγόντων ώστε να διευκολυνθεί η κάλυψη των χασμάτων στον τομέα της υγείας.
17. Να καταθέτουν κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο τους διαθέσιμους πόρους, ιδίως σε σχέση με την προώθηση της υγείας και την πρόληψη.
18. Να στηρίζουν και να ανταλλάσσουν βέλτιστες πρακτικές όσον αφορά τις πολιτικές και δράσεις που είναι αφιερωμένες στη μείωση των χασμάτων στον τομέα της υγείας εντός της ΕΕ.
19. Να δώσουν συνέχεια στη σύσταση του Συμβουλίου για περιβάλλον χωρίς καπνό.

ΚΑΛΕΙ ΤΑ ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

20. Να στηρίζουν περαιτέρω την κοινή δράση ⁽⁵⁾, ώστε να αντιμετωπίζονται καλύτερα οι πτυχές των διάφορων πολιτικών και στρατηγικών που αφορούν θέματα υγείας και ισότητας στον τομέα της υγείας.
21. Να διατηρήσουν και να ενισχύσουν, κατά περίπτωση, τις δράσεις και πολιτικές που έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές για τη μείωση των χασμάτων στον τομέα της υγείας καθώς και να διαμορφώσουν νέες δράσεις και πολιτικές, όπως και όταν απαιτείται, περιλαμβανομένων των εξής: εκτίμηση των δεικτών που συνδέονται με την υγεία και τη συμπεριφορά, ώστε να παρακολουθείται η πρόοδος χάρη σε παρεμβάσεις επικεντρωμένες στις προαναφερόμενες συμπεριφορές όσον αφορά τον τρόπο ζωής και στους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας· δράσεις πρόληψης των ασθενειών και προαγωγής της υγείας· προώθηση των υγιεινών επιλογών.
22. Να προωθήσουν την αποτελεσματική υλοποίηση της προσέγγισης «Υγεία σε όλες τις πολιτικές» με επικέντρωση στην ισότητα, να ενθαρρύνουν και να συντονίζουν όλους τους σχετικούς τομείς ώστε να εκπληρώνουν το ρόλο τους όσον αφορά τη μείωση των χασμάτων στον τομέα της υγείας εντός της ΕΕ.
23. Να ενισχύσουν τη συνεργασία και να αξιοποιήσουν καλύτερα τα υφιστάμενα δίκτυα και τους φορείς που ασχολούνται με τη δημόσια υγεία και άλλα σχετικά θέματα, ερευνώντας, παρακολουθώντας και μελετώντας τον αντίκτυπο των καθοριστικών παραγόντων της υγείας και κατά τον τρόπο αυτό στηρίζοντας τις προαναφερόμενες δράσεις.
24. Να αναπτύξουν προσεγγίσεις για τον έλεγχο των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας, ώστε να αντιμετωπίζονται καλύτερα οι πτυχές των διάφορων πολιτικών και στρατηγικών που αφορούν θέματα υγείας και ισότητας στον τομέα της υγείας.

⁽⁵⁾ Κοινή δράση για την ισότητα: Συμφωνία επιδότησης για δράση-αριθμός συμφωνίας 2010 22 03. Εκτελεστικός οργανισμός για την υγεία και τους καταναλωτές 2010.

25. Να ενισχύσουν και να συνεχίσουν τη δράση στήριξης των συμπεριφορών που εντάσσονται σε έναν υγιεινό τρόπο ζωής, περιλαμβανομένων των εξής:

- Προώθηση του αποτελεσματικού ελέγχου του καπνού σε εθνικό, ενωσιακό και διεθνές επίπεδο, σύμφωνα με τη σχετική νομοθεσία της ΕΕ και τη σύμβαση-πλαίσιο του ΠΟΥ σχετικά με τον έλεγχο του καπνού και τις κατευθυντήριες γραμμές της, και εξέταση της ενδεχόμενης ενίσχυσής του.
- Στήριξη του ποσοτικού και/ή ποιοτικού επαναπροσδιορισμού της σύνθεσης των τροφών, ώστε να μειωθούν η συνολική περιεκτικότητα σε λίπη, τα κορεσμένα λίπη, τα trans-λιπαρά, το αλάτι, τα σάκχαρα και/ή ενεργητική αξία.
- Στήριξη της εφαρμογής της σειράς συστάσεων του ΠΟΥ σχετικά με την εμπορική προώθηση τροφών και μη αλκοολούχων ποτών σε παιδιά και ενήλικους όσον αφορά τις τροφές με υψηλή περιεκτικότητα σε κορεσμένα λίπη, trans-λιπαρά οξέα, ελεύθερα σάκχαρα ή αλάτι. Ενθάρρυνση εν προκειμένω περαιτέρω εκούσιων και αποτελεσματικών συμφωνιών με τη βιομηχανία τροφίμων εντός του πλαισίου του προαναφερόμενου «Προγράμματος δράσης της ΕΕ για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία».
- Εφαρμογή αποτελεσματικών πολιτικών για την κατανάλωση οινοπνεύματος και προγραμμάτων για την καταπολέμηση των βλαβών που οφείλονται στην κατανάλωση οινοπνεύματος, περιλαμβανομένων πτυχών όπως η έκθεση σε μεθόδους διαφήμισης του οινοπνεύματος, η ενημέρωση, η έγκαιρη εκπαίδευση και η παρέμβαση με στόχο την αποθάρρυνση από την επιβλαβή κατανάλωση οινοπνεύματος.
- Ενθάρρυνση της διαμόρφωσης μιας πολιτικής αστικού και κοινωνικού περιβάλλοντος που να προάγει τη σωματική άσκηση για όλους, με εκτίμηση και συνυπολογισμό των αναγκών διαφόρων ομάδων του πληθυσμού.

26. Διερεύνηση τρόπων για την καλύτερη δυνατή χρήση των χρηματοδοτικών προγραμμάτων της ΕΕ με επικέντρωση στην ισότητα, περιλαμβανομένων ιδίως του Ταμείου Συνοχής και των Διαρθρωτικών Ταμείων, που μπορούν να συμβάλουν στη μείωση των χάσμάτων στον τομέα της υγείας και των σχετικών

ανισοτήτων στην ΕΕ σε όλα τα κατάλληλα επίπεδα, με την επιφύλαξη του μελλοντικού δημοσιονομικού πλαισίου.

ΚΑΛΕΙ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

27. Να ενισχύσει τις δράσεις για την προώθηση της υγείας και τη μείωση των χάσμάτων στον τομέα της υγείας και να επικεντρώσει την προσοχή στα χάσματα στον τομέα της υγείας μεταξύ και εντός των κρατών μελών καθώς και μεταξύ διάφορων περιφερειών και κοινωνικών ομάδων της ΕΕ, να περιλάβει δε την πτυχή αυτή στην έκθεση που θα πρέπει να δημοσιευθεί το 2012, όπως ορίζεται στην ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Αλληλεγγύη στην υγεία: μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας στην ΕΕ».

28. Να εξετάσει την ενδεχόμενη ανάγκη καλύτερης διάδοσης των υφιστάμενων δεδομένων και πρόσθετων συγκριτικών δεδομένων και πληροφοριών σχετικά με τις συμπεριφορές που εντάσσονται σε έναν ανθυγιεινό τρόπο ζωής, τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας και τις μη μεταδοτικές χρόνιες ασθένειες. Αυτό θα πρέπει να επιτευχθεί μέσω των υφιστάμενων βιώσιμων συστημάτων παρακολούθησης της υγείας ή εκείνων που ενδέχεται να δημιουργηθούν σε επίπεδο ΕΕ.

29. Να δώσει προτεραιότητα στη στήριξη της εκτίμησης της σχέσης κόστους-αποδοτικότητας των δράσεων και πολιτικών για την προώθηση της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών καθώς και για τη διάδοση των αποτελεσμάτων, ώστε να υπάρχει καλύτερη βάση πληροφοριών και στοιχείων για την υλοποίηση των εν λόγω δράσεων και πολιτικών στα κράτη μέλη προς αντιμετώπιση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας.

30. Να στηρίξει περαιτέρω τους υπάρχοντες μηχανισμούς για συντονισμό πολιτικών και ανταλλαγές ορθών πρακτικών ως προς τις ανισότητες στον τομέα της υγείας μεταξύ των κρατών μελών, όπως είναι η Ομάδα Υψηλού Επιπέδου «Δημόσια Υγεία», η ομάδα εμπειρογνομόνων της ΕΕ για τους κοινωνικούς καθοριστικούς παράγοντες και τις ανισότητες στον τομέα της υγείας και η Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας, όπως ορίζεται στην ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Αλληλεγγύη στην υγεία: μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας στην ΕΕ», ώστε να εξασφαλισθούν η μεγαλύτερη δυνατή διάδοση και συνέργεια.