

Suomenkielinen laitos

Lainsäädäntö

Sisältö

I Säädökset, jotka on julkaistava

- ★ Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös N:o 645/96/EY, tehty 29 päivänä maaliskuuta 1996, terveyden edistämistä, terveydestä tiedottamista, terveystasvatusta ja -koulutusta koskevan yhteisön toimintaohjelman hyväksymisestä kansanterveyden alalla (vuosiksi 1996—2000) 1
- ★ Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös N:o 646/96/EY, tehty 29 päivänä maaliskuuta 1996, syöväntorjunnan toimintaohjelman hyväksymisestä kansanterveyden alalla vuosiksi 1996—2000 9
- ★ Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös N:o 647/96/EY, tehty 29 päivänä maaliskuuta 1996, aidsin ja eräiden muiden tartuntatautiin ehkäisemistä koskevan yhteisön toimintaohjelman hyväksymisestä kansanterveyden alalla vuosiksi 1996—2000 16

1

FI

Säädökset, joiden otsikot on painettu laihalla kirjaintyypillä, ovat maatalouspolitiikan alaan kuuluvia, juoksevien asioiden hoitoon liittyviä säädöksiä, joiden voimassaoloaika on yleensä rajoitettu.

Kaikkien muiden säädösten otsikot on painettu lihavalla kirjaintyypillä ja merkitty tähdellä.

I

(Säädökset, jotka on julkaistava)

EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON PÄÄTÖS N:o 645/96/EY,

tehty 29 päivänä maaliskuuta 1996,

terveyden edistämistä, terveydestä tiedottamista, terveyskasvatusta ja -koulutusta koskevan yhteisön toimintaohjelman hyväksymisestä kansanterveyden alalla (vuosiksi 1996—2000)

EUROOPAN PARLAMENTTI JA EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO, JOTKA

ottavat huomioon Euroopan yhteisön perustamissopimuksen ja erityisesti sen 129 artiklan,

ottavat huomioon komission ehdotuksen⁽¹⁾,ottavat huomioon sosiaali- ja talouskomitean lausunnon⁽²⁾,ottavat huomioon alueiden komitean lausunnon⁽³⁾,noudattavat perustamissopimuksen 189 b artiklassa määrättyä menettelyä⁽⁴⁾ ottaen huomioon sovittelukomitean 31 päivänä tammikuuta 1996 hyväksymän yhteisen ehdotuksen,

sekä katsovat, että

- 1) perustamissopimuksen 3 artiklan o kohdassa tarkoitettuun yhteisön toimintaan sisältyy erityisesti myötävaikuttaminen korkeatasoisen terveyden suojelun toteuttamiseen; että 129 artiklassa nimenomaisesti määrätään yhteisön toimivallasta tällä alueella rohkailemalla jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä ja tarvittaessa tukemalla niiden toimintaa,

- 2) toteutettavat toimenpiteet on suoritettava komission määrittelemien kansanterveyden alan toimintapuitteiden mukaisesti ja niitä toteutettaessa on otettava huomioon, kuten neuvosto on 27 päivänä toukokuuta 1993 antamassaan päätöslauselmassa⁽⁵⁾ toivonut, ne muut toimenpiteet, joita yhteisö toteuttaa kansanterveyden alalla tai jotka vaikuttavat kansanterveyteen,

- 3) neuvosto mainitsee 2 päivänä kesäkuuta 1994 antamassaan päätöslauselmassa⁽⁶⁾ vastauksena komission 24 päivänä marraskuuta 1993 antamaan tiedonantoon toimintapuitteista kansanterveyden alalla terveyden edistämisen sekä terveyteen liittyvän kasvatuksen ja koulutuksen yhteisön toiminnan yhdeksi painopistealueeksi ja kehottaa komissiota tekemään näitä koskevia toimenpide-ehdotuksia,

- 4) neuvosto sekä neuvostoon kokoontuneet opetusministerit ovat 23 päivänä marraskuuta 1988 antamassaan päätöslauselmassa koulujen terveyskasvatuksesta korostaneet⁽⁷⁾, että tietyt ravintotottumukset, tiettyjen kemiallisten aineiden ja tiettyjen lääkkeiden valvomaton käyttö, huumeiden käyttö, tupakointi ja ympäristön saastuminen vahingoittavat terveyttä, unohtamatta kuitenkaan turvallisuusongelmia ja tapaturmien torjuntaa,

- 5) neuvosto ja neuvostoon kokoontuneet jäsenvaltioiden hallitusten edustajat ovat korostaneet 3 päivänä joulukuuta 1990 antamassaan päätöslauselmassa ravitsemusta ja terveyttä koskevasta yhteisön toiminnasta⁽⁸⁾, että hyvien ravintotottumusten edistämien on välttämätöntä, jotta kansalaiset voivat valita asianmukaisen ja omiin tarpeisiinsa sopivan ravinnon,

⁽¹⁾ EYVL N:o C 252, 9.9.1994, s. 3 ja EYVL N:o C 135, 2.6.1995, s. 2

⁽²⁾ EYVL N:o C 102, 24.4.1995, s. 15

⁽³⁾ EYVL N:o C 210, 14.8.1995, s. 81

⁽⁴⁾ Euroopan parlamentin lausunto annettu 15 päivänä maaliskuuta 1995 (EYVL N:o C 89, 10.4.1995, s. 72), neuvoston yhteinen kanta annettu 2 päivänä kesäkuuta 1995 (EYVL N:o C 216, 21.8.1995, s. 21), Euroopan parlamentin päätös tehty 25 päivänä lokakuuta 1995 (EYVL N:o C 308, 20.11.1995), Euroopan parlamentin päätös tehty 15 päivänä helmikuuta 1996 (EYVL N:o C 65, 4.3.1996) ja neuvoston päätös tehty 16 päivänä helmikuuta 1996.

⁽⁵⁾ EYVL N:o C 174, 25.6.1993, s. 1

⁽⁶⁾ EYVL N:o C 165, 17.6.1994, s. 1

⁽⁷⁾ EYVL N:o C 3, 5.1.1989, s. 1

⁽⁸⁾ EYVL N:o C 329, 31.12.1990, s. 1

- 6) neuvosto ja neuvostoon kokoontuneet jäsenvaltioiden terveysministerit määrittivät 13 päivänä marraskuuta 1992 tekemissään päätelmissä⁽¹⁾ vastauksena komission neuvostolle 11 päivänä toukokuuta 1992 antamaan tiedonantoon koulujen terveyskasvatuksesta koulun erittäin tärkeäksi paikaksi, jossa voidaan järjestelmällisesti opettaa nuorille sairauksia ja tapaturmia vähentävät terveet elämäntavat; he katsoivat terveyskasvatuksen olevan merkittävässä asemassa myös muissa ympäristöissä kuten erityisesti paikallisissa yhteisöissä, asuntoloissa, työpaikoilla ja sairaaloissa; he kehottivat komissiota lisäämään jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä toteuttaessa tehokkain keinoin terveyskasvatusta eri ympäristöissä,
- 7) Euroopan parlamentti laati 19 päivänä marraskuuta 1993 antamassaan päätöslauselmassa kansanterveyspolitiikasta Maastrichtin jälkeen⁽²⁾ joukon ehdotuksia sellaisiksi yhteisön toimiksi tapaturmien ja sydän- ja verisuonitautien torjumiseksi, jotka eivät tällä hetkellä kuulu yhteisön ohjelmiin,
- 8) neuvosto kehotti 2 päivänä kesäkuuta 1994 sydän- ja verisuonitaukeista antamassaan päätöslauselmassa⁽³⁾ komissiota tutkimaan niiden ennaltaehkäisyyn edistämistoimenpiteitä ja näiden tautien riskitekijöiden tutkimuksen jatkamista,
- 9) Maailman terveysjärjestön, Euroopan neuvoston ja Euroopan yhteisön yhteisessä "Euroopan terveyttä edistävien koulujen verkko" -ohjelmassa omaksutun kokonaisvaltaisen lähestymistavan tulokset ovat rohkaisevia ajatellen eri terveydenedistämistapoja tietyissä ympäristöissä,
- 10) on yleisesti tunnustettua, että sosioekonomiset olot kuten kaupungistuminen, asumisolot, työttömyys ja yhteiskunnallinen syrjäytyminen on otettava huomioon terveyden edistämisessä, erityisesti epäsuotuisilla alueilla asuvien kohdalla,
- 11) terveyteen liittyvä kasvatus ja tiedotus on nimenomaan mainittu perustamissopimuksen kansanterveyttä koskevilla määräyksillä, ja ne ovat ensisijaisia yhteisön toiminnassa kansanterveyden alalla,
- 12) yhteisön tasolla tapahtuva toiminta terveyden edistämisen tukemiseksi mahdollistaa laaja-alaisempaa ja tehokkaampaa asetettujen tavoitteiden paremman toteuttamisen,
- 13) yhteistyötä kansainvälisten toimivaltaisten järjestöjen ja kolmansien maiden kanssa pitäisi tiivistää,
- 14) on aihetta käynnistää monivuotinen, yhteisön toiminnan tavoitteet selvästi määrittelevä ohjelma ja valita ensisijaiset toimenpiteet sekä asianmukaiset arviointitavat yhteisön kaikkien kansalaisten terveyden edistämiseksi,
- 15) tämän ohjelman on lisättävä tietoisuutta terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja riskitekijöistä ja edistettävä kokonaisvaltaisen lähestymistavan kehittämistä terveyden edistämisessä,
- 16) käytännön näkökulmasta katsoen on syytä ylläpitää ja kehittää jo aiemmin aloitettuja toimia niin valtiosta riippumattomien järjestöjen yhteisön laajuisten verkkojen luomiseksi kuin terveyden edistämisen ja terveyskasvatuksen kaikkien osapuolten liikkeelle saattamiseksi,
- 17) tässä ohjelmassa on otettava huomioon toimivaltaisten viranomaisten tai muiden terveyspolitiikan osapuolten jäsenvaltioissa aiemmin toteuttamat tai parhaillaan käynnissä olevat erilaiset toimet,
- 18) on kuitenkin syytä välttää mahdolliset päällekkäisyydet rohkaisemalla kokemusten vaihtoa ja kehittämällä yhdessä suurelle yleisölle, terveyskasvatukseen ja terveysalan ammattilaisten koulutukseen tarkoitettuja perustiedotusyksiköjä,
- 19) tämän ohjelman tavoitteet ja sen täytäntöönpanemiseksi toteutetut toimenpiteet kuuluvat perustamissopimuksen 129 artiklan 1 kohdan kolmannessa alakohdassa tarkoitettuihin terveyden suojelua koskeviin vaatimuksiin ja ovat tällä perusteella osa yhteisön muuta politiikkaa,
- 20) on tärkeää, että komissio turvaa tämän ohjelman täytäntöönpanon kiinteässä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa; tätä varten on tarpeen säätää menettely, jonka avulla varmistetaan jäsenvaltioiden varaukseton osallistuminen ohjelman täytäntöönpanoon,
- 21) Euroopan parlamentti, neuvosto ja komissio ovat sopineet 20 päivänä joulukuuta 1994 yhteistoimintatavasta EY:n perustamissopimuksen 189 b artik-

⁽¹⁾ EYVL N:o C 326, 11.12.1992, s. 2

⁽²⁾ EYVL N:o C 329, 6.12.1993, s. 375

⁽³⁾ EYVL N:o C 165, 17.6.1994, s. 3

lassa määrätyn menettelyn mukaisesti annettujen säädösten täytäntöönpanomenettelyssä,

- 22) tässä päätöksessä laaditaan koko tämän ohjelman voimassaoloajaksi rahoituspuitteet, jotka muodostavat ensisijaisen ohjeen 6 päivänä maaliskuuta 1995 annetun Euroopan parlamentin, neuvoston ja komission julistuksen 1 kohdan mukaisesti budjettivallan käyttäjälle vuosittaisen talousarviomenettelyn puitteissa,
- 23) tämän ohjelman on oltava viiden vuoden pituinen, jotta toimenpiteille suotaisiin riittävän pitkä toteuttamisaika asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi,
- 24) tämän ohjelman arvon ja vaikutuksen lisäämiseksi on syytä arvioida harjoitettua toimintaa jatkuvasti erityisesti sen tehokkuuden ja tavoitteiden saavuttamisen osalta sekä kansallisella että yhteisön tasolla ja tehdä tarvittaessa välttämättömät mukautukset, ja
- 25) sukupuolivalistustoimenpiteet yleensä, ja erityisesti tämän valistuksen liittämistä kiinteämmin kouluopetukselle edistävät toimenpiteet kuuluvat jäsenvaltioille ottaen huomioon erityisesti niiden koulurakenteet,

OVAT PÄÄTTÄNEET SEURAAVAA:

1 artikla

Ohjelman laatiminen

1. Terveyden edistämistä, terveyteen liittyvää tiedotusta, kasvatusta ja koulutusta koskeva yhteisön toiminta-ohjelma, jäljempänä ”tämä ohjelma”, hyväksytään kaudeksi 1 päivästä tammikuuta 1996 aina 31 päivään joulukuuta 2000 kansanterveyden alan toiminnan puitteissa.
2. Tämän ohjelman tarkoituksena on myötävaikuttaa korkeatasoisen terveydensuojelun varmistamiseen, ja siihen kuuluu seuraaviin tavoitteisiin tähtäviä toimia:
 - ”terveyden edistämistä” koskevan lähestymistavan edistäminen jäsenvaltioiden omassa terveyspolitiikassa tukemalla erimuotoista yhteistyötä (kokemusten vaihto, kokeiluprojektit, verkot jne.)
 - terveiden elintapojen ja käyttäytymismallien omaksumisen rohkaiseminen
 - riskitekijöiden tai terveydelle suotuisten tekijöiden tuntemuksen edistäminen

— sektoreiden välisten ja monitieteisten lähestymistapojen edistäminen terveyden edistämässä ottamalla huomioon yksilön ja yhteisön terveydelle välttämättömät sosiaalis-taloudelliset ja fyysisen elinympäristön olosuhteet erityisesti huonommassa asemassa olevien ryhmien osalta.

3. Tässä ohjelmassa toteutettavat toimet ja niiden erityistavoitteet ovat liitteessä seuraavissa kohdissa:

- A. Terveyden edistämisen strategiat ja rakenteet
- B. Sairauksien ennaltaehkäisyn ja terveyden edistämisen erityistoimet
- C. Terveyteen liittyvä tiedottaminen
- D. Terveyskasvatus
- E. Kansanterveyteen ja terveyden edistämiseen liittyvä ammattikoulutus.

2 artikla

Toteuttaminen

1. Komissio varmistaa liitteessä olevien toimien toteuttamisen 5 artiklan mukaisesti kiinteässä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa.
2. Komissio toimii yhteistyössä terveyden edistämistä sekä terveyteen liittyvää tiedotusta, kasvatusta ja koulutusta harjoittavien laitosten ja järjestöjen kanssa.

3 artikla

Talousarvio

1. Rahoituspuitteet tämän ohjelman toteuttamiseksi 1 artiklassa tarkoitetuksi kaudeksi vahvistetaan 35 miljoonaksi ecuksi.
2. Budjettivallan käyttäjä hyväksyy vuosittaiset määrärahat rahoitusnäkymien rajoissa.

4 artikla

Johdonmukaisuus ja täydentävyys

Komissio huolehtii siitä, että tämän ohjelman puitteissa toteutettavat toimet ovat keskenään johdonmukaisia ja täydentäviä yhteisön muiden terveyteen liittyvien ohjelmien ja aloitteiden kanssa kansanterveyden alan toiminnin

nan puitteissa tai erityisesti koulutuksen ja ammattikoulutuksen (SOKRATES- ja LEONARDO DA VINCI -ohjelmat) sekä tutkimuksen (BIOMED II) ja työterveyden ja -turvallisuuden aloilla.

5 artikla

Komitea

1. Komissiota avustaa komitea, joka muodostuu kahdesta kunkin jäsenvaltion nimeämästä edustajasta ja jonka puheenjohtajana on komission edustaja.
2. Komission edustaja tekee komitealle ehdotukset tarvittavista toimenpiteistä, jotka koskevat
 - a) komitean työjärjestystä,
 - b) vuosittaista työohjelmaa, jossa osoitetaan toiminnan painopisteet,
 - c) tähän ohjelmaan kuuluvien hankkeiden valintaa ja rahoitusta koskevia yksityiskohtaisia sääntöjä, perusteita ja menettelyitä, myös niitä, jotka koskevat yhteistyötä kansanterveyden alan toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen kanssa ja 6 artiklan 2 kohdassa tarkoitettujen maiden osallistumista,
 - d) arviointimenettelyä,
 - e) tulosten levitystä ja siirtämistä koskevia yksityiskohtaisia sääntöjä,
 - f) 2 artiklan 2 kohdassa tarkoitettujen laitosten ja järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä koskevia yksityiskohtaisia sääntöjä.

Komitea antaa lausuntonsa edellä tarkoitettuja toimenpiteitä koskevista ehdotuksista määräajassa, jonka puheenjohtaja voi asettaa asian kiireellisuuden mukaan. Lausunto annetaan perustamissopimuksen 148 artiklan 2 kohdassa niiden päätösten edellytykseksi määrättyllä enemmistöllä, jotka neuvosto tekee komission ehdotuksesta. Komiteaan kuuluvien jäsenvaltioiden edustajien äänet painotetaan mainitussa artiklassa määrättyllä tavalla. Puheenjohtaja ei osallistu äänestykseen.

Komissio päättää toimenpiteistä, joita sovelletaan välittömästi. Jos toimenpiteet eivät kuitenkaan ole komitean antaman lausunnon mukaisia, komissio ilmoittaa niistä viipymättä neuvostolle. Tällöin

— komissio lykkää päättämiensä toimenpiteiden soveltamista kahdella kuukaudella ilmoituksen tekopäivästä;

— neuvosto voi määräenemmistöllä päättää asiasta toisin ensimmäisessä luetelmakohdassa tarkoitettun ajan kuluessa.

3. Lisäksi komissio voi kuulla komiteaa kaikissa tämän ohjelman toteuttamista koskevissa kysymyksissä.

Komission edustaja tekee komitealle ehdotuksen tarvittavista toimenpiteistä. Komitea antaa, tarvittaessa äänestettyään, lausuntonsa ehdotuksesta määräajassa, jonka puheenjohtaja voi asettaa asian kiireellisuuden mukaan.

Lausunto merkitään pöytäkirjaan; lisäksi jokaisella jäsenvaltiolla on oikeus pyytää, että sen kanta merkitään pöytäkirjaan.

Komission on, niin suurelta osin kuin mahdollista, otettava huomioon komitean lausunto. Sen on ilmoitettava komitealle, millä tavoin lausunto on otettu huomioon.

4. Komission edustaja ilmoittaa komitealle säännöllisesti

— tämän ohjelman puitteissa myönnettyistä rahoitustuista (määrä, kesto, jakaminen ja tuensaajat);

— komission ehdotuksista tai yhteisön aloitteista ja tämän ohjelman tavoitteiden saavuttamiseen suoraan yhteydessä olevien alojen ohjelmien toteuttamisesta 4 artiklassa tarkoitettun johdonmukaisuuden ja täydentävyyden varmistamiseksi.

6 artikla

Kansainvälinen yhteistyö

1. Tätä ohjelmaa toteutettaessa edistetään ja toteutetaan yhteistyötä 5 artiklassa määrätyn menettelyn mukaisesti kolmansien maiden ja kansanterveyden alan toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen kanssa, erityisesti Maailman terveysjärjestön ja Euroopan neuvoston kanssa sekä niiden valtioista riippumattomien järjestöjen kanssa, jotka toimivat aktiivisesti tämän ohjelman piiriin kuuluvilla aloilla.

2. Tähän ohjelmaan voivat osallistua Keski- ja Itä-Euroopan assosioituneet maat (KIE-maat) assosiointisopimusten näiden maiden kanssa tehtävissä yhteisön ohjelmiin osallistumista koskevissa lisäpöytäkirjoissa vahvistettujen edellytysten mukaisesti. Tähän ohjelmaan voivat osallistua Kypros ja Malta ylimääräisten määrärahojen perusteella ja samojen sääntöjen mukaisesti, joita sovelletaan EFTA-maihin, kyseisten maiden kanssa sovittavien menettelyjen mukaisesti.

7 artikla

Seuranta ja arviointi

1. Komissio varmistaa toteutettujen toimien arvioinnin ottaen huomioon jäsenvaltioiden laatimat selvitykset ja käyttäen tarvittaessa apunaan ulkopuolisia asiantuntijoita.

2. Komissio antaa jakson puolivälissä väliaikaisen kertomuksen ja tämän ohjelman toteuduttua lopullisen kertomuksen Euroopan parlamentille ja neuvostolle. Komis-

sio sisällyttää kertomuksiin arviointien tulokset. Se toimittaa kertomukset myös talous- ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle.

Tehty Brysselissä 29 päivänä maaliskuuta 1996.

<i>Euroopan parlamentin puolesta</i>	<i>Neuvoston puolesta</i>
K. HÄNSCH	T. TREU
<i>Puhemies</i>	<i>Puheenjohtaja</i>

LIITE

TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ KOSKEVA YHTEISÖN TOIMINTAOHJELMA (1996—2000)

A. TERVEYDEN EDISTÄMISEN STRATEGIAT JA RAKENTEET

Tavoite

Rohkaista terveyden edistämiseen vaikuttavien menettelytapojen ja välineiden vaikutusten arviointia ja terveyden edistämiseen perustuvan lähestymistavan kehittämistä jäsenvaltioissa suosimalla terveydenedistämistäjien laatimista ja arviointia ja parhaiden toimintamallien levittämistä.

Toimet

1. Vertailevien tutkimusten ja analyysien tekeminen yhteisön politiikan ja jäsenvaltioiden kansallisen politiikan ja välineiden vaikutuksesta terveyden edistämiseen samoin kuin mainittujen tutkimusten tekeminen terveyden edistämisen rakenteista ja strategioista ja niiden arvioinnista; toimet jäsenvaltioiden välisen yhteistyön edistämiseksi ja tukemiseksi kansanterveyden ja terveyden edistämisen strategisissa seikoissa.
2. Kansallisten, alueellisten tai paikallisten terveydenedistämislaitosten muodostaminen, kokonaisvaltaista (eli eri määräävät tekijät, yhteydet ja väestöryhmät käsittävää) lähestymistapaa soveltavien ylikansallisten verkkojen tukeminen sekä yhteisten toimintojen ja hankkeiden edistäminen.

B. SAIRAUKSIEN ENNALTAEHKÄISYN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN ERITYISTOIMET

Tavoite

Parantaa tietämystä, erityisesti BIOMED-ohjelman puitteissa toteutettuja toimia ajatellen, terveyden edistämisen tilanteesta ja ongelmista suhteessa tiettyihin riskitekijöihin ja terveyttä määrääviin tekijöihin sekä suhteessa tiettyihin vähäosaisiin sosiaaliryhmiin. Edistää eri alojen välisiä ja monitieteisiä terveyden edistämisen lähestymistapoja heikossa asemassa olevien tai vähäosaisten hyväksi.

Toimet

3. Sellaisten terveyden edistämiseen liittyvien kokonaisvaltaisten toimien ja hankkeiden tukeminen, jotka on kohdistettu aivan erityisesti haavoittuvuutensa, sosiaalisen syrjäytymisensä, sosiaalisten ja kulttuuriin liittyvien eroavuuksien, epäsuotuisan asuin ympäristönsä tai heikkojen elinolosuhteidensa vuoksi heikossa asemassa oleville ryhmille yhdessä sosiaalisen syrjäytymisen ja epävakaiden elinolojen torjumiseksi toteutettavien toimien kanssa.
4. Analysoidaan ravinnon ja muiden elintapoihin liittyvien tekijöiden merkitystä sairauksien synnystä ja annetaan kansalaisille tietoa, jotta he ymmärtäisivät paremmin ravitsemuksen perusperiaatteet ja elintarvikkeiden pakkauksessa ja valmistuksessa käytettävät uudet esitystekniikat ja -menetelmät.
5. Sydän- ja verisuonitautien sekä aivo- ja verisuonitautien ennaltaehkäisyyn uudenlaisia toimenpiteitä koskevien analyysien, arviointien sekä kokemusten ja tiedonvaihdon edistäminen ja näihin toimenpiteisiin liittyvien toimien tukeminen ottaen huomioon näiden tautien riskitekijät.
6. Kokemusten ja tiedonvaihdon tukeminen lääkkeiden, erityisesti yleislääkkeiden ja itselääkinnän järkipäisistä käytöstä yhteistyössä yleislääkäreiden ja farmaseuttien kanssa. Kokemusten vaihtaminen kansalaisille suunnatusta tiedotuksesta lääkkeiden, erityisesti reseptittömien saatavissa olevien lääkkeiden oikeasta käytöstä.
7. Alkoholin väärinkäytön ja siitä johtuvien terveydellisten ja sosiaalisten seuraamusten ennaltaehkäisyä koskevien analyysien, arviointien ja kokemusten vaihdon edistäminen sekä ennaltaehkäisyä ja seuraamuksia koskevien toimien tukeminen.
8. Säännöllistä liikunnan harrastamista ja fyysiseen ja henkiseen terveyteen liittyvien hyvien tapojen oppimista edistävien toimien tukeminen.
9. Euroopan unionin väestöjen vanhenemista koskevien tutkimusten tukeminen ja ikään liittyvien sairauksien ehkäisyä koskevien kokemusten ja tiedonvaihdon edistäminen yhdessä muiden erityisohjelmien kanssa.

C. TERVEYDESTÄ TIEDOTTAMINEN**Tavoite**

Parantaa terveystiedotuksen sisällön laatimistapojen ja tiedotuksen arviointimenetelmien tuntemusta sekä edistää tiedon ja tutkimusaineiston vaihtoa kansanterveyden ja terveyden edistämisen ammattilaisten ja päättäjien välillä.

Toimet

10. Jäsenvaltioissa tehtävän työn yhteensovittaminen ja tukeminen psykologisten, sosiologisten ja kulttuurisidonnaisten mekanismien sekä asiaan liittyvien taloudellisten tekijöiden tuntemuksen parantamiseksi ja terveiden elintapojen omaksumiseen tähtäävien tiedottamisen keinojen parantamiseksi; tulosten arvioinnin ja parhaiden toimintamuotojen levityksen tukeminen.
11. Mielipidetutkimuksien tekeminen terveyden edistämisen eri näkökohdista (Eurobarometri) ja erityisten tiedotuskampanjoiden valmistelun ja arvioinnin tukeminen, yhteisön tai usean jäsenvaltion tasolla järjestetyt kampanjat mukaan lukien.
12. Eurooppalaisen infrastruktuurin kehittämisen tukeminen, esimerkiksi perustamalla ylikansallisia verkkoja ja perustamalla kansanterveyteen ja terveyden edistämiseen liittyviä tiedotus- ja tutkimusaineistokeskuksia terveydenhuoltoalan ammattilaisten, eri hallinnonalojen ja päättäjien käyttöön, sekä tiedon jakaminen asianosaisille yhteisön toiminnasta tällä alalla.

D. TERVEYSKASVATUS**Tavoite**

Edistää terveyskasvatuksen, mukaan lukien sukupuolivalistus, liittämistä kiinteämmin kouluopetukseen; edistää parhaiden kokemusten ja eri yhteyksissä tapahtuvien (esimerkiksi koulussa, työssä, vapaa-aikana) ja eri yleisöille (esimerkiksi lapset, nuoret ja nuoret aikuiset, työntekijät) tarkoitettujen terveyskasvatusmenetelmien kehittämistä ja levittämistä.

Toimet

13. Kokemusten vaihto jäsenvaltioiden välillä sopivien terveyskasvatukseen liittyvien ohjelmien, oppiaineistojen ja opetusyksiköiden kehittämisestä ja levittämisestä. Tiedotuskampanjoiden, malliprojektien ja uudistusmielisten kokeilujen tukeminen, joiden tarkoituksena on edistää terveitä elämäntapoja ja vastuullisia käyttäytymismalleja, mukaan lukien Euroopan terveyden edistämiseen liittyvien koulujen verkoston tukeminen yhteistyössä WHO:n ja Euroopan neuvoston kanssa.
14. Joko virallisten elinten tai yksityisten yhdistysten ja valtioista riippumattomien järjestöjen laatimien ja toteuttamien koulujärjestelmän ulkopuolelle joutuneille nuorille tarkoitettujen terveyskasvatusprojektien avustaminen, koordinaatio ja arviointi eri yhteyksissä kuten urheilussa, vapaa-aikana ja vapaa-ajankeskuksissa.
15. Jatkuvan ja jäsennellyn, aikuisille ja vanhuksille tarkoitettua terveyskasvatuksen uusien muotojen tukeminen käyttämällä hyväksi etäopetusta ja tietoteknologiaa.
16. Työpaikkaterveyskasvatuksen tukeminen, joka koskee erityisesti ravitsemusta ja tupakointiin ja alkoholinkulutukseen liittyviä riskitekijöitä sekä mielenterveyden osatekijöitä kuten stressiin liittyvien riskien ennaltaehkäisyä.

E. KANSANTERVEYDEN JA TERVEYDEN EDISTÄMISEN AMMATILLINEN KOULUTUS**Tavoite**

Kehittää eri terveysalan henkilöstöryhmien, terveydenhuollon päättäjien ja virkamiesten sekä terveyden edistämisen avainhenkilöiden (esimerkiksi opettajien, kasvattajien, sosiaalityöntekijöiden) kansanterveyden, ennaltaehkäisyä, terveyden edistämisen sekä terveyteen liittyvän tiedotuksen ja kasvatuksen tuntemusta, käsitteitä ja menetelmiä.

Toimet

17. Kansanterveyden ja terveyden edistämisen alalla olemassa olevien koulutusrakenteiden ja -ohjelmien kokoaminen ja arviointi ja vuosittaisen eurooppalaisen hakemiston laatiminen. Terveystuoltoalan oppilaitosten ja alan yliopistojen sekä koulutuslaitosten välisen yhteistyön tukeminen, jonka tavoitteena on yhteisten koulutusohjelmien kehittäminen sekä oppilas- ja opettajavaihto olemassaolevien kasvatus- ja koulutusohjelmien lisäksi.
 18. Jäsenvaltioiden välisen yhteistyön edistäminen ammattilaisille, eri hallinnonaloille ja päättäjille tarkoitettujen kansanterveyden ja terveyden edistämisen koulutusohjelmien sisällön ja koulutustoiminnan aloilla suosimalla monitieteisiä lähestymistapoja (mukaan lukien sosiaaliset, taloudelliset, psykologiset ja ympäristöön liittyvät näkökohdat).
 19. Koulujen terveystuoltoon liittyvän opettajille, kasvattajille ja muille asianosaisille tarkoitettun koulutustoiminnan tukeminen, mukaan lukien opetusyksikköjen, opetusvälineiden ja oppimateriaalien kehittäminen.
 20. Kokemusten vaihdon rohkaiseminen ja tukeminen terveysalan ammattilaisten kouluttamisesta terveyden edistämiseen, sairauksien varhaiseen löytämiseen sekä ennaltaehkäisyyn, mukaan lukien sydän- ja verisuonitaudit, sekä heidän kouluttamisensa riskitekijöiden ja -tilanteiden tunnistamiseen ja hallintaan, mukaan lukien alkoholin väärinkäyttöön liittyvät.
-

EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON PÄÄTÖS N:o 646/96/EY,
tehty 29 päivänä maaliskuuta 1996,
syöväntorjunnan toimintaohjelman hyväksymisestä kansanterveyden alalla vuosiksi
1996—2000

EUROOPAN PARLAMENTTI JA EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO, JOTKA

ottavat huomioon Euroopan yhteisön perustamissopimuksen ja erityisesti sen 129 artiklan,

ottavat huomioon komission ehdotuksen⁽¹⁾,

ottavat huomioon talous- ja sosiaalikomitean lausunnon⁽²⁾,

ottavat huomioon alueiden komitean lausunnon⁽³⁾,

noudattavat perustamissopimuksen 189 b artiklassa määrättyä menettelyä⁽⁴⁾, ottaen huomioon sovittelukomitean 31 päivänä tammikuuta 1996 hyväksymän yhteisen ehdotuksen,

sekä katsovat, että

- 1) Eurooppa-neuvosto korosti kesäkuussa 1985 Milaanossa ja joulukuussa 1985 Luxemburgissa pidetyissä kokouksissaan tarvetta käynnistää eurooppalainen syöväntorjuntaohjelma,
- 2) neuvosto ja neuvostossa kokoontuneet jäsenvaltioiden hallitusten edustajat ovat antaneet 7 päivänä heinäkuuta 1986 päätöslauselman Euroopan yhteisöjen syövän vastaisesta toimintaohjelmasta⁽⁵⁾ ja tehneet 17 päivänä toukokuuta 1990 päätöksen 90/238/Euratom, EHTY, ETY toimintasuunnitelman hyväksymisestä vuosiksi 1990—1994 Eurooppa syöpää vastaan -ohjelman yhteydessä⁽⁶⁾,
- 3) Euroopan parlamentti esitti 19 päivänä marraskuuta 1993 antamassaan päätöslauselmassa kansanterveyspolitiikasta Maastrichtin jälkeen⁽⁷⁾, että syöväntorjuntaa koskevia toimia tehostettaisiin,
- 4) neuvosto on kehottanut 13 päivänä joulukuuta 1993 antamassaan päätöslauselmassa⁽⁸⁾ komissiota

tekemään mahdollisimman pian ehdotuksen kolmannelle toimintasuunnitelmasta ottaen huomioon kyseisen päätöslauselman liitteessä tarkoitettuja tavoitteita ja parannusehdotukset sekä kansanterveyden alan tulevista toimista 27 päivänä toukokuuta 1993 annetun neuvoston päätöslauselman⁽⁹⁾,

- 5) vastauksena toimintapuitteista kansanterveyden alalla 24 päivänä marraskuuta 1993 annettuun komission tiedonantoon neuvosto on sisällyttänyt 2 päivänä kesäkuuta 1994 antamassaan päätöslauselmassa⁽¹⁰⁾ syövän yhteisön toiminnan painopistealueisiin, joista komissiota kehoitetaan esittämään toteutettavia toimia koskevat ehdotuksensa,
- 6) yhteisön toiminta, joka on suunnattu syövän ehkäisyyn, antaa toiminnan laajuuden ja vaikutukset huomioon ottaen paremmat mahdollisuudet suunniteltujen tavoitteiden toteuttamiseen,
- 7) on tärkeää, että yhteisön tasolla laaditut ja toteutetut politiikat ja ohjelmat ovat yhteensopivia syövän torjumiseen tarkoitettujen yhteisön tavoitteiden kanssa; olisi erityisesti sovitettava kiinteästi yhteen yhteisön tutkimusohjelman yhteydessä biolääketieteen ja terveyden alalla toteutettujen toimien toteuttaminen ja yhteisön syövän torjumiseen tarkoitettu toiminta,
- 8) yhteistyötä kansainvälisten toimivaltaisten järjestöjen ja kolmansien maiden kanssa pitäisi tiivistää,
- 9) syöpä on merkittävä erityisesti elintapoihin liittyvä sairaus, ja näihin viimeksi mainittuihin liittyviä vaarakeijöitä, varsinkin tupakointia, olisi torjuttava, mikä vaikuttaa myös muiden sairauksien, erityisesti sydän- ja verisuonitautien, torjuntaan,
- 10) tämä suunnitelma edistää perustamissopimuksen 129 artiklassa määrättyjen yhteisön tavoitteiden saavuttamista varmistamalla syövän syyt ja sen ehkäisyä koskevan tiedon paremman levittämisen, parantamalla näitä asioita koskevien tietojen vertailukelpoisuutta ja levittämistä sekä kehittämällä täydentäviä toimia, erityisesti terveyskasvatuksessa,
- 11) on toteutettava toimenpiteitä, joilla ehkäistään syöpää aiheuttavien tottumusten, esimerkiksi huonojen

⁽¹⁾ EYVL N:o C 139, 21.5.1994, s. 12 ja EYVL N:o C 143, 9.6.1995, s. 16

⁽²⁾ EYVL N:o C 393, 31.12.1994, s. 8

⁽³⁾ EYVL N:o C 210, 14.8.1995, s. 55

⁽⁴⁾ Euroopan parlamentin lausunto annettu 1 päivänä maaliskuuta 1995 (EYVL N:o C 68, 20.3.1995, s. 17), neuvoston yhteinen kanta vahvistettu 2 päivänä kesäkuuta 1995 (EYVL N:o C 216, 21.8.1995, s. 1), Euroopan parlamentin päätös tehty 25 päivänä lokakuuta 1995 (EYVL N:o C 308, 20.11.1995), Euroopan parlamentin päätös tehty 15 päivänä helmikuuta 1996 (EYVL N:o C 65, 4.3.1996) ja neuvoston päätös tehty 16 päivänä helmikuuta 1996.

⁽⁵⁾ EYVL N:o C 184, 23.7.1986, s. 19

⁽⁶⁾ EYVL N:o L 137, 30.5.1990, s. 31

⁽⁷⁾ EYVL N:o C 329, 6.12.1993, s. 375

⁽⁸⁾ EYVL N:o C 15, 18.1.1994, s. 1

⁽⁹⁾ EYVL N:o C 174, 25.6.1993, s. 1

⁽¹⁰⁾ EYVL N:o C 165, 17.6.1994, s. 1

- ruokailutottumusten ja tupakoinnin, edistäminen tiedotusvälineissä,
- 12) on tärkeää, että komissio varmistaa tämän suunnitelman toteuttamisen kiinteässä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa; tämän vuoksi on tarpeen säätää menettelyistä, jolla voidaan varmistaa, että jäsenvaltiot osallistuvat kokonaisvaltaisesti suunnitelman toteuttamiseen,
- 13) Euroopan parlamentti, neuvosto ja komissio ovat sopineet 20 päivänä joulukuuta 1994 yhteistoimintatavasta EY:n perustamissopimuksen 189 b artiklassa määrätyn menettelyn mukaisesti annettujen säädösten täytäntöönpanomenettelyssä,
- 14) saadakseen kaiken välttämättömän tieteellisen tiedon komissio toimii lisäksi yhteistyössä jäsenvaltioiden nimeämistä tieteellisistä asiantuntijoista muodostuvan korkean tason komitean kanssa,
- 15) toiminnalliselta kannalta on tarpeen suojata ja kehittää edellisten toimintasuunnitelmien aikana toteutettuja investointeja sekä eurooppalaisten kokeiluverkkojen että kaikkien syöväntorjunnassa mukana olevien tahojen aktiivisuuden suhteen,
- 16) tässä suunnitelmassa on otettava huomioon erilaiset aikaisemmat tai käynnissä olevat toimet, joita joko toimivaltaiset viranomaiset tai muut terveyspolitiikan toimijat ovat toteuttaneet jäsenvaltioissa,
- 17) olisi kuitenkin vältettävä mahdollisia päällekkäisiä toimia edistämällä kokemusten vaihtoa sekä luomalla yhdessä yleisölle tiedottamisen, terveyskasvatuksen ja terveydenhoitohenkilöstön koulutuksen perusyksiköitä, jotka voidaan suunnata erityisille kohderyhmille, esimerkiksi lapsille,
- 18) yhteisön syöväntorjuntaan osallistumista koskeva toimintamalli sisältää kaikki primaarisen, sekundaarisen ja tertiärisen ennaltaehkäisyn näkökulmat, esimerkiksi laaduntarkkailua koskevan kokemusten-vaihdon sairauden varhaisen havaitsemisen ja sen kehittymisen ehkäisemisen alalla, ja ottaa huomioon psykologiset ja sosiaaliset näkökulmat erityisesti elämänlaatua korostaen,
- 19) tämän ohjelman arvon ja vaikutuksen lisäämiseksi on syytä arvioida harjoitettua toimintaa jatkuvasti erityisesti sen tehokkuuden ja tavoitteiden saavuttamisen osalta sekä kansallisella että yhteisön tasolla ja tehdä tarvittaessa välttämättömät mukautukset,
- 20) tämän suunnitelman tavoitteet ja sen täytäntöönpanemiseksi toteutetut toimenpiteet kuuluvat perustamissopimuksen 129 artiklan 1 kohdan kolmannessa alakohdassa tarkoitettuihin terveyden suojelua koskeviin vaatimuksiin ja ovat tällä perusteella osa yhteisön muilla aloilla, varsinkin ympäristön, työtekijöiden suojelun, kuluttajansuojan, elintarvikkeiden, maatalouden ja sisämarkkinoiden aloilla harjoittamaa politiikkaa,
- 21) tässä päätöksessä laaditaan koko suunnitelman voimassaoloajaksi rahoituspuitteet, jotka muodostavat ensisijaisen ohjeen 6 päivänä maaliskuuta 1995 annetun Euroopan parlamentin, neuvoston ja komission julistuksen 1 kohdan mukaisesti budjettivallan käyttäjälle vuosittaisen talousarviomenettelyn puitteissa, ja
- 22) tämän suunnitelman olisi oltava viiden vuoden pituinen, jotta toimenpiteille suotaisiin riittävän pitkää toteuttamisaikaa asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi,

OVAT PÄÄTTÄNEET SEURAAVAA:

1 artikla

Ohjelman laadinta

- Syöväntorjuntaa koskeva yhteisön toimintasuunnitelma, jota kutsutaan Eurooppa syöpää vastaan -suunnitelmaksi, jäljempänä "tämä suunnitelma", hyväksytään kaudeksi 1 päivästä tammikuuta 1996 aina 31 päivään joulukuuta 2000 kansanterveyden alan toiminnan puitteissa.
- Tämän suunnitelman tarkoituksena on myötävaikuttaa korkeatasoisen terveydensuojelun varmistamiseen, ja siihen kuuluu seuraaviin tavoitteisiin tähtäviä toimia:
 - syövästä johtuvien ennenaikaisten kuolemantapausten estäminen,
 - syövästä johtuvan kuolleisuuden ja sairastuvuuden alentaminen,
 - elämänlaadun edistäminen parantamalla yleistä terveyden tasoa,
 - väestön yleisen hyvinvoinnin edistäminen, erityisesti lievittämällä syövän taloudellisia ja sosiaalisia seurauksia.
- Tässä suunnitelmassa toteutettavat toimet ja niiden erityistavoitteet ovat liitteessä seuraavissa kohdissa:
 - A. Tietojenkeruu ja tutkimus
 - B. Tiedotus ja terveyskasvatus
 - C. Sairauden varhainen havaitseminen ja seulonta
 - D. Koulutus ja laadunvalvonta ja -varmistus
- Toteutettaviin toimiin kuuluvat erityisesti

- yhteisten tavoitteiden asettaminen,
- terveyttä koskevien vertailukelpoisten ja yhteensopivien tietojen standardointi ja kerääminen, Euroopan laajuisen syöpätalustoverkon kehittäminen ja lujittaminen mukaan lukien,
- kokemusten ja ammattitaitoisen henkilöstön vaihtoa koskevat ohjelmat ja tehokkaimpien käytäntöjen levitysohjelmat,
- tietoverkkojen perustaminen,
- tutkimusten toteuttaminen eurooppalaisella tasolla ja niiden tulosten levittäminen, syövän torjuntaan suuntautuneiden epidemiologisten tutkimusten tukeminen mukaan lukien,
- ohjelmien ja kokeiluhankkeiden toteuttaminen,
- kertomusten laadinta, erityisesti toteutettujen toimenpiteiden valvonnasta,
- sairauden varhainen havaitseminen ja seulonta,
- sairauden varhaista havaitsemista ja sen kehittymisen ehkäisemisen laadunvalvontaa koskeva kokemustenvaihto, lievittävät menetelmät mukaan lukien, ja syöpätutkimusta koskevien painopistealueiden määrittämisen edistäminen sekä perustutkimusten tulosten siirtäminen kliinisiin kokeisiin.

2 artikla

Toteuttaminen

1. Komissio varmistaa liitteessä olevien toimien toteuttamisen 5 artiklassa määrätyn menettelyn mukaisesti kiinteässä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa.
2. Komissio toimii yhteistyössä syöväntorjuntaa harjoittavien laitosten ja järjestöjen kanssa.

3 artikla

Talousarvio

1. Rahoituspuitteet tämän suunnitelman toteuttamiseksi 1 artiklassa tarkoitettuina kaudeksi vahvistetaan 64 miljoonaksi ecuksi.
2. Budjettivallan käyttäjä hyväksyy vuosittaiset määrärahat rahoitusnäkymien rajoissa.

4 artikla

Johdonmukaisuus ja täydentävyys

Komissio huolehtii siitä, että tämän suunnitelman puitteissa toteutettavat toimet ja muut merkitykselliset ohjel-

mat ja aloitteet, mukaan luettuna tutkimusta koskevaan yhteisön puiteohjelmaan kuuluva biolääketieteen ja terveyden alan tutkimusohjelma sekä ohjelmat, joilla perustetaan yhtenäinen tietoverkko (tietotekniikka yleishyödyllisillä aloilla), ovat keskenään johdonmukaisia ja toisiaan täydentäviä.

5 artikla

Komitea

1. Komissiota avustaa komitea, joka muodostuu kahdesta kunkin jäsenvaltion nimeämästä edustajasta ja jonka puheenjohtajana on komission edustaja.
2. Komission edustaja tekee komitealle ehdotuksen tarvittavista toimenpiteistä, jotka koskevat
 - a) komitean työjärjestystä,
 - b) vuosittaista työohjelmaa, jossa osoitetaan toiminnan painopisteet,
 - c) tämän suunnitelman asianmukaisesti julkaistujen hallinnollisten perusmenettelyjen yksinkertaistamista ja parantamista,
 - d) tähän suunnitelmaan kuuluvien hankkeiden valintaa ja rahoitusta koskevia yksityiskohtaisia sääntöjä, perusteita ja menettelyitä, myös niitä, jotka koskevat yhteistyötä kansanterveyden alan toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen kanssa ja 6 artiklan 2 kohdassa tarkoitettujen maiden osallistumista,
 - e) arviointimenettelyä,
 - f) tulosten levitystä ja siirtämistä koskevia yksityiskohtaisia sääntöjä,
 - g) 2 artiklan 2 kohdassa tarkoitettujen laitosten ja järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä koskevia yksityiskohtaisia sääntöjä.

Komitea antaa lausuntonsa edellä tarkoitettuja toimenpiteitä koskevista ehdotuksista määräajassa, jonka puheenjohtaja voi asettaa asian kiireellisyyden mukaan. Lausunto annetaan perustamissopimuksen 148 artiklan 2 kohdassa niiden päätösten edellytykseksi määrättyä enemmistöllä, jotka neuvosto tekee komission ehdotuksesta. Komiteaan kuuluvien jäsenvaltioiden edustajien äänet painotetaan mainitussa artiklassa määrättyllä tavalla. Puheenjohtaja ei osallistu äänestykseen.

Komissio päättää toimenpiteistä, joita sovelletaan välittömästi. Jos toimenpiteet eivät kuitenkaan ole komitean antaman lausunnon mukaisia, komissio ilmoittaa niistä viipymättä neuvostolle. Tällöin

- komissio lykkää päättämiensä toimenpiteiden soveltamista kahdella kuukaudella ilmoituksen tekopäivästä,

— neuvosto voi määränemmistöllä päättää asiasta toisin ensimmäisessä luetelmakohtassa tarkoitetun ajan kuluessa.

3. Lisäksi komissio voi kuulla komiteaa kaikissa tämän suunnitelman toteuttamista koskeissa kysymyksissä.

Komission edustaja tekee komitealle ehdotuksen tarvittavista toimenpiteistä. Komitea antaa, tarvittaessa äänestettyään, lausuntonsa ehdotuksesta määräajassa, jonka puheenjohtaja voi asettaa asian kiireellisyyden mukaan.

Lausunto merkitään pöytäkirjaan; lisäksi jokaisella jäsenvaltiolla on oikeus pyytää, että sen kanta merkitään pöytäkirjaan.

Komission on, niin suurelta osin kuin mahdollista, otettava huomioon komitean lausunto. Sen on ilmoitettava komitealle, millä tavoin lausunto on otettu huomioon.

4. Komission edustaja ilmoittaa komitealle säännöllisesti

— tämän suunnitelman puitteissa myönnettyistä rahoitustuista (määrä, kesto, jakaminen ja tuensaajat),

— komission ehdotuksista tai yhteisön aloitteista ja tämän suunnitelman tavoitteiden saavuttamiseen suoraan yhteydessä olevien alojen ohjelmien toteuttamisesta 4 artiklassa tarkoitetun johdonmukaisuuden ja täydentävyyden varmistamiseksi.

6 artikla

Kansainvälinen yhteistyö

1. Tätä suunnitelmaa toteutettaessa edistetään ja toteutetaan yhteistyötä 5 artiklassa säädetyn menettelyn mukaisesti kolmansien maiden ja kansanterveyden alan

toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen kanssa, erityisesti Maailman terveysjärjestön ja Kansainvälisen syöpätutkimuskeskuksen kanssa.

2. Tähän suunnitelmaan voivat osallistua Keski- ja Itä-Euroopan assosioituneet maat (KIE-maat) assosointisopimusten näiden maiden kanssa tehtävissä yhteisön ohjelmiin osallistumista koskeissa lisäpöytäkirjoissa vahvistettujen edellytysten mukaisesti. Tähän suunnitelmaan voivat osallistua Kypros ja Malta ylimääräisten määrärahojen perusteella ja samojen sääntöjen mukaisesti, joita sovelletaan EFTA-maihin, kyseisten maiden kanssa sovittavien menettelyjen mukaisesti.

7 artikla

Seuranta ja arviointi

1. Komissio varmistaa toteutettujen toimien arvioinnin ottaen huomioon jäsenvaltioiden laatimat selvitykset ja käyttäen tarvittaessa apunaan ulkopuolisia asiantuntijoita.

2. Komissio antaa jakson puolivälissä väliaikakertomuksen ja tämän suunnitelman toteuduttua lopullisen kertomuksen Euroopan parlamentille ja neuvostolle. Näissä kertomuksissa korostetaan erityisesti tämän toimen ja muiden 4 artiklassa tarkoitettujen toimien keskinäistä täydentävyyttä. Komissio sisällyttää kertomuksiin arviointien tulokset. Se toimittaa kertomukset myös talous- ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle.

Tehty Brysselissä 29 päivänä maaliskuuta 1996.

Euroopan parlamentin puolesta *Neuvoston puolesta*

K. HÄNSCH

T. TREU

Puhemies

Puheenjohtaja

LIITE

ERITYISET TAVOITTEET JA TOIMET

A. TIETOJENKERUU JA TUTKIMUS

Tavoite

Laajentaa ja parantaa tuntemusta syövän syistä, ehkäisystä ja hoidosta sekä helpottaa syövän esiintymistä koskevien luotettavien ja vertailukelpoisten tietojen keräämistä, mukaan lukien tiedot, jotka koskevat lasten syöpäsairauksien tutkimusta, jotta voitaisiin määrittellä suuntauksat ja tehdä epidemiologisia tutkimuksia eurooppalaisella tasolla.

Toimet

1. Tuetaan tietojen- ja kokemustenvaihtoa syöpätalastoja koskevien luotettavien ja vertailukelpoisten tietojen keräämisessä ja levittämisessä (vallitsevuus, esiintyminen, kuolleisuus, eloonjäämisaste ja ikäryhmät). Kehitetään ja lujitetaan eurooppalaista verkkoa yhteistyössä Kansainvälisen syövätutkimuskeskuksen kanssa (CIRC).
2. Tuetaan epidemiologisten tutkimusten tekemistä eurooppalaisella tasolla ja niiden päätelmien levittämistä syöpää aiheuttavien tekijöiden (fyysisten, kemiallisten ja biologisten) selvittämisessä kiinnittämällä erityistä huomiota ympäristötekijöihin ja niihin liittyviin työoloihin, näille tekijöille altistumiseen liittyviin vaaroihin (altistumistavat ja alttiiksi joutuvat väestön alaryhmät), ennaltaehkäisy menetelmiin ja eloonjäämisasteesta tiettyjen perusteiden mukaisesti (esimerkiksi ikä, sukupuoli, kasvaimen paikantaminen, kehitysaste ja histologinen tyyppi) tehtyjen objektiivisten arviointiohjelmien käyttöönottoon sekä eloonjäämisasteen erojen arviointiin. Näiden päätelmien perusteella tuetaan suositusten laatimista ja levittämistä. Tehdään syövästä, ravinnosta ja terveydestä joukkotutkimuksia (EPIC-verkko) sekä tuetaan epidemiologisia tutkimuksia, jotka perustuvat ravinnon mahdollisen ennalta ehkäisevän merkityksen tutkimiseen (suojaavien tekijöiden määrittäminen, erityisten ravintotekijöiden muuttaminen) ja tarvittaessa kemiallisen ennaltaehkäisyn tekijöiden tutkimiseen.
3. Edistetään syöpätutkimusta koskevien painopistealueiden määrittämistä, mikä toteutetaan tutkimusta koskevien yhteisön puiteohjelmien ja tarkemmin sanottuna biolääketieteen ja terveyden tutkimusohjelman yhteydessä, johon kuuluu syöpää koskevan perus- ja kliinisen tutkimuksen toimia, ja edistetään tutkimustoimia, joiden tarkoituksena on sairauden havaitseminen varhaisessa vaiheessa tarkkojen ja luotettavien erityisesti immunologiaan ja genetiikkaan perustuvien laboratoriodiagnostiikan menetelmien avulla. Tuetaan Euroopassa toteutettuja perus- ja kliinisen tutkimuksen toimia koskevan katsauksen tekemistä; avustetaan perustutkimuksen tulosten siirtämisessä kliinisten kokeiden tekemiseen; tehdään ja/tai kehitetään tietojenvaihtoverkkoja, jotka koskevat meneillään olevia kliinisiä kokeita, ja avustetaan monikeskisten ja -kansallisten kliinisten tutkimusten käynnistämistä, jotta voitaisiin nopeuttaa uusien hoitomenetelmien arviointia.

B. TERVEYSTIEDOTUS JA -KASVATUS

Tavoitteet

- Parantaa Euroopan kansalaisen tietoja syövän vaaroista ja ehkäisemisestä ja rohkaista omaksumaan terveitä elämäntapoja.
- Edistää ja arvioida syövän syihin ja vaaroihin liittyviä toimintaohjelmia ja toimenpiteitä.

Toimet

4. Järjestetään vuosittainen "Eurooppa syöpää vastaan"-viikko.
5. Parannetaan syövän ennaltaehkäisyä koskevan tiedotuksen, erityisesti Euroopan syövänvastaisen säännösten suositusten levittämistä ja tehokkuutta tukemalla kohderyhmille (esimerkiksi opettajille ja yleislääkäreille) suunnattuja toimia sekä kokeiluhankkeita, tutkimuksia ja terveydenedistämismenetelmien analysointia sekä tällä alalla tehtyjen toimien arviointia.
6. Tuetaan ja laajennetaan syövän ennalta ehkäisemistä koskevaa tiedotusta ja vaihtoa koskevia kokeilutoimintaverkkoja ottamalla huomioon Euroopan syövänvastaisen säännösten suositukset, jotta saataisiin käyttöön paremmat käytännöt ja levitettäisiin niitä laajemmalle.

7. Edistetään erityisille väestöryhmille suunnattuja terveyttä ja syövän ehkäisyä koskevia tiedotus- ja valistuskampanjoita erityisesti julkisilla paikoilla ja työpaikoilla.
8. Edistetään Euroopan laajuisia tupakoinnin ehkäisyyn pyrkiviä hankkeita; arvioidaan julkisilla paikoilla, erityisesti julkisessa liikenteessä ja kouluissa tupakointia koskevien suositusten toteuttamista. Edistetään sellaisia toimintasuunnitelmia, joiden tarkoituksena on haavoittuvimpien ryhmien, erityisesti raskaana olevien naisten ja lasten suojeleminen passiiviselta tupakoinnilta. Arvioidaan jäsenvaltioissa tupakoinnin vähentämiseksi toteutettujen toimenpiteiden, kuten välittömän ja välillisen mainonnan kieltämisen ja valvonnan, vaikutusta, verotustoimenpiteitä, tupakan poistamista hintaindeksistä ja arviointimenettelystä saatujen tietojen levittämistä. Tuetaan ja arvioidaan tupakoinnin ehkäisyä koskevia kokeilutoimia jäsenvaltioiden välisissä vaihtoverkoissa, esimerkiksi savuttomissa kaupungeissa, sairaaloissa ja nuorisokerhoissa, yhteistyössä terveydenhoitohenkilöstön ja opettajien kanssa.
9. Valitaan eurooppalaisella tasolla tehokkaimmat menetelmät tupakoinnista vieroittamiseksi, levitetään niitä laajemmalle ja arvioidaan niiden vaikutuksia sellaisten kokeilutoimien yhteydessä, joilla toteutetaan näitä menetelmiä jäsenvaltioissa mielipidejohtajien ja terveydenhoitohenkilöstön kanssa. Käynnistetään joukkotiedotusvälineissä toteutettavien kokeiluhankkeiden joukossa hanke passiivisen tupakoinnin vastustamiseksi. Jatketaan vaarallisten aineiden ja valmisteiden luokittelua pakkaamisen ja etiketöinnin parantamiseksi.
10. Edistetään yhdistettyjen terveystasvatusohjelmien laatimista ja toteuttamista eri elämäntilanteissa korostamalla erityisesti syövän ennaltaehkäisyä. Määritellään ja toteutetaan syövän ennaltaehkäisyyn pyrkiviä, erityisille kohderyhmille suunnattuja täydennyshankkeita eri yhteyksissä (kaupunkisuunnittelijat, ympäristöasioiden asiantuntijat, arkkitehdit, röntgenlääkärilt).

Arvioidaan yhteisön kokeiluverkkojen puitteissa terveystasvatusta koskevia nuorille suunnattuja aloitteita, jotka antavat ensisijaisen aseman yksilön vastuulle omasta terveydestään, tupakoinnin sekä alkoholin liiallisen kulutuksen ehkäisemiselle, terveellisen ruokavalion edistämiseksi, erityisesti hedelmien ja vihannesten syömisen lisäämiselle ja tiedotusvälineiden terveellistä ruokavaliota edistäville kampanjoille sekä ihmisten tietoisiksi tekemiselle niistä vaaroista, joita voi aiheutua ihon liiallisesta altistumisesta ultraviolettisäteilylle.

11. Tuetaan kokemustenvaihtoa yhdistettyjen terveystasvatusohjelmien yhteydessä, jotta voitaisiin parantaa kouluttajien ja syövän ehkäisyhankkeista vastuussa olevien henkilöiden perus- ja jatkokoulutusta, ottaen huomioon yhtäaika esimerkiksi Erasmus-ohjelmasta saadut kokemukset ja komission tukitoimet koulutuksen alalla.
12. Tuetaan yhteisön syövän ehkäisyä koskevien erityisesti kokeiluverkkojen yhteydessä testattujen opetusmateriaalien laatimista ja laajemmalle levittämistä sekä näiden materiaalien vaikutuksen arviointia.
13. Tehdään tutkimuksia ja levitetään niiden päätelmiä, jotta voitaisiin parantaa tiedon tasoa nuorten käsityksistä, jotka koskevat syöpää, tupakointia, ruokatottumuksia sekä vaaroja, joita voi aiheutua ihon liiallisesta altistumisesta ultraviolettisäteilylle. Tehdään analyyskejä, joilla pyritään kasvattamaan ennaltaehkäisyyn pyrkivien ohjelmien tehokkuutta lasten ja nuorten parissa.

C. SAIRAUDEN VARHAINEN HAVAITSEMINEN JA SEULONTA

Tavoite

Parantaa ja lisätä varhaisen havaitsemisen mahdollisuuksia, erityisesti kehittämällä ja levittämällä tehokkaita seulontaohjelmia sekä soveltuvia käytäntöjä.

Toimet

14. Tuetaan kokeiluhankkeiden Euroopan laajuisten verkkojen kehittämistä ja arviointia rintasyövän ja kohdunkaulansyövän joukkotutkimusten alalla eurooppalaisella tasolla määriteltyjen tutkimusten laadunvarmistamista koskevien suositusten perusteella ja tuetaan tapaamisten järjestämistä, jotta voitaisiin tutkia kokeiluhankkeiden toteuttamiskelpoisuutta ja laajentamista kansallisella ja alueellisella tasolla.
15. Tuetaan yhteisen terminologian ja luokittelun kehittämistä ja levittämistä eurooppalaisella tasolla, jotta voidaan parantaa anatomis-sytopatologisen tulkin laadua, erityisesti epäilyttävien rinta- ja kohtukasvainten osalta, ja suunnataan tuki erityisesti yhteisön anatomis-sytopatologeille.

16. Tuetaan muiden syöpien (munasarjat, eturauhanen, iho, paksusuoli-peräsuoli, suuontelo) varhaiseen havaitsemiseen pyrkivien joukkotutkimusten toteutettavuustutkimuksia ottaen huomioon erityisesti lääketieteelliset, psykologiset, sosiaaliset ja taloudelliset näkökohdat.

D. KOULUTUS SEKÄ LAADUNVALVONTA JA -VARMISTUS

Tavoite

Edistää terveydenhoitohenkilöstön syöpää koskevan koulutuksen parantamista, mukaan luettuna koulutus lasten syöpäsairauksien tutkimisen alalla, ja laadunvalvontamenetelmien parantamista.

Toimet

17. Jatketaan terveydenhoitohenkilöstön syöpää koskevasta koulutuksesta 8 päivänä marraskuuta 1989 annetun komission suosituksen toteuttamista: avustetaan sellaisten eurooppalaisten kokeiluverkkojen, jotka koskevat lääkäreiden, hoitohenkilöstön ja hammaslääkäreiden, erityisesti lasten syöpäsairauksien tutkimisen alalla työskentelevän terveydenhoitohenkilöstön, syöpää koskevaa perus- ja jatkokoulutusta, vaikutuksen ajoittaisen arvioinnin kehittämisessä.
18. Tuetaan terveydenhoitohenkilöstön (erityisesti kouluttajien) liikkuvuutta, jotta voitaisiin parantaa syöpää koskevia teoreettisia ja käytännön tietoja (erityisesti ensiasteen ennaltaehkäisyä, varhaista sairauden havaitsemista, joukkotutkimuksia erityisesti kohdunkaulan- ja rintasyövän osalta ja laadunvarmistusta) jäsenvaltioiden erikoistuneiden keskusten välillä, jotka tarjoavat korkeatasoista koulutusta, jos olemassa olevat yhteisön ohjelmat, kuten COMETT II tai FORCE, eivät riitä varmistamaan tätä liikkuvuutta.
19. Tuetaan kokemustenvaihtoa ja sellaisten kokousten suositusten toteuttamista ja levittämistä, joiden tarkoituksena on saada aikaan yksimielisyys syöväntorjunta-alan hyväksyttävistä käytännöistä ja asiantuntijajaryhmien suosituksista, jotta nopeutettaisiin valvottujen tutkimustulosten levittämistä ja toteuttamista.
20. Laaditaan Euroopan laajuisesti merkityksellisiä opetusmateriaaleja, jotta parannettaisiin terveydenhoitohenkilöstön koulutusta syövän alalla erityisesti interaktiivisia tietotekniikkaohjelmia hyväksi käyttäen, ja arvioidaan näiden materiaalien vaikutusta kokeiluverkkojen yhteydessä. Tuetaan erityisesti sellaisten ehkäisymoduulien kehittämistä, toteuttamista ja arviointia, jotka on tarkoitettu terveydenhoitoammatteihin ja diagnostiikan apumalleihin, sekä päättämistä toimenpiteistä, joiden tarkoituksena on ehkäistä sairauden kehittyminen ja uudelleen sairastumisen vaarat.
21. Edistetään aloitteita ja tuetaan eurooppalaisten tutkimusten toteuttamista ja niiden päätelmien levittämistä, erityisesti tapaamisten ja kokemustenvaihdon yhteydessä eurooppalaisella tasolla, jotta tunnettaisiin paremmin niiden laitteiden laadunvalvontamenetelmät, joiden tarkoituksena on sairauden erehtymätön ja varhainen toteaminen sekä sairauden kehittymisen, uudelleen sairastumisen vaarojen ja siihen liittyvien oireiden ehkäiseminen, ja parannettaisiin näiden menetelmien tehokkuutta, ottaen huomioon psykologiset ja sosiaaliset näkökohdat, erityisesti sairaiden elämänlaatu, mukaan lukien lievittävät menetelmät.
22. Tuetaan laadunvarmistuksen alalla tehtyjä kokeiluhankkeita, mukaan lukien tulosten levittäminen ja arviointi, erityisesti sädehoitolaitosten valvonnan ja terveydenhoitohenkilöstön koulutukseen liittyvien käytäntöjen osalta.

EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON PÄÄTÖS N:o 647/96/EY,

tehty 29 päivänä maaliskuuta 1996,

aidsin ja eräiden muiden tartuntatautien ehkäisemistä koskevan yhteisön toimintaohjelman hyväksymisestä kansanterveyden alalla vuosiksi 1996—2000

EUROOPAN PARLAMENTTI JA EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO, jotka

ottavat huomioon Euroopan yhteisön perustamissopimuksen ja erityisesti sen 129 artiklan,

ottavat huomioon komission ehdotuksen⁽¹⁾,ottavat huomioon talous- ja sosiaalikomitean lausunnon⁽²⁾,ottavat huomioon alueiden komitean lausunnon⁽³⁾,noudattavat perustamissopimuksen 189 b artiklassa määrättyä menettelyä⁽⁴⁾ ottaen huomioon sovittelukomitean 31 päivänä tammikuuta 1996 hyväksymän yhteisen ehdotuksen,

sekä katsovat, että

- 1) vastauksena toimintapuitteista kansanterveyden alalla 24 päivänä marraskuuta 1993 annettuun komission tiedonantoon neuvosto on sisällyttänyt 2 päivänä kesäkuuta 1994 antamassaan päätöslauselmassa⁽⁵⁾ aidsin ja eräät muut tartuntataudit yhteisön toiminnan painopistealueisiin, joista komissiota kehoitetaan esittämään toteutettavia toimia koskevat ehdotuksensa,
- 2) aids on tällä hetkellä parantumaton tauti, jota pidetään laajalle levinneenä vitsauksena ja jonka torjumiseen tarvitaan yhteensovitettoa toimintaa niin tutkimuksen kuin ennaltaehkäisykin alalla,
- 3) on tärkeää edistää kondomien käyttöä HI-viruksen ja muiden sukupuoliteitse leviävien tautien tartunnan ehkäisemiskeinona,
- 4) aids on ilmiö, joka koettelee inhimillisiä suhteita niiden henkilökohtaisimmilla alueilla, mutta myös

yhteisön käyttäytymistä; tämä ilmiö koskee lääketiedettä, sosiologiaa ja tutkimusta mutta myös oikeustiedettä ja taloutta, politiikkaa, kansanterveyttä, koulutusta ja kulttuuria,

- 5) neuvoston ja neuvostossa kokoontuneiden jäsenvaltioiden terveysministerien päätöksellä 91/317/ETY hyväksytty⁽⁶⁾, ohjelmaan "Eurooppa aidsia vastaan" kuuluva toimintasuunnitelma päättyi vuoden 1993 lopussa,
- 6) "Eurooppa aidsia vastaan" -ohjelmaa on jatkettu vuoden 1995 loppuun asti Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksellä 1729/95/EY⁽⁷⁾,
- 7) neuvosto 13 päivänä joulukuuta 1993 tekemissään epidemiologisen verkon perustamista yhteisössä koskevista päätelmissä⁽⁸⁾ ja Euroopan parlamentti 26 päivänä toukokuuta 1989⁽⁹⁾, 15 päivänä toukokuuta 1991⁽¹⁰⁾ ja 19 päivänä marraskuuta 1993⁽¹¹⁾ antamissaan päätöslauselmissa ovat arvioineet, että on välttämätöntä perehtyä tarkemmin tautien syihin ja epidemiologiaan yhteyksiin ja että tämän vuoksi ne ovat kehottaneet komissiota tekemään ehdotuksia epidemiologisen verkon perustamisesta yhteisössä,
- 8) Euroopan parlamentti ja neuvosto korostavat tarvetta valvoa tietojen vertailukelpoisuutta ja yhteensopivuutta ja kehittää epidemiologian teoreettista koulutusta sekä tähän verkkoon osallistuvien työryhmien epidemiologian kenttätöitä epidemiologisten tietojen keruuseen tarkoitettun verkon moitteettoman toiminnan varmistamiseksi,
- 9) Euroopan yhteisö voi osallistua merkittäväällä tavalla kokemusten vaihdon ja tiedon levittämisen järjestämiseen terveydenhuollon ammattihenkilöstön erityiskoulutuksen sekä kaikkien asianosaisten yhteiskunnallisten tahojen kuten opettajien, perheiden, viranomaisten ja yritysjohtajien valistamisen alalla,
- 10) neuvosto ja neuvostossa kokoontuneet jäsenvaltioiden terveysministerit kehottavat 13 päivänä marraskuuta 1992 antamassaan päätöslauselmassa⁽¹²⁾ ko-

⁽¹⁾ EYVL N:o C 333, 29.11.1994, s. 34 ja EYVL N:o C 228, 2.9.1995, s. 6

⁽²⁾ EYVL N:o C 133, 31.5.1995, s. 23

⁽³⁾ EYVL N:o C 100, 2.4.1996, s. 28

⁽⁴⁾ Euroopan parlamentin lausunto annettu 27 päivänä huhtikuuta 1995 (EYVL N:o C 126, 22.5.1995, s. 60), neuvoston yhteinen kanta vahvistettu 2 päivänä kesäkuuta 1995 (EYVL N:o C 216, 21.8.1995, s. 11), Euroopan parlamentin päätös tehty 25 päivänä lokakuuta 1995 (EYVL N:o C 308, 20.11.1995), Euroopan parlamentin päätös tehty 15 päivänä helmikuuta 1996 (EYVL N:o C 65, 4.3.1996) ja neuvoston päätös tehty 16 päivänä helmikuuta 1996.

⁽⁵⁾ EYVL N:o C 165, 17.6.1994, s. 1

⁽⁶⁾ EYVL N:o L 175, 4.7.1991, s. 26

⁽⁷⁾ EYVL N:o L 168, 18.7.1995, s. 1

⁽⁸⁾ EYVL N:o C 15, 18.1.1994, s. 6

⁽⁹⁾ EYVL N:o C 158, 26.6.1989, s. 477

⁽¹⁰⁾ EYVL N:o C 158, 17.6.1991, s. 45

⁽¹¹⁾ EYVL N:o C 329, 6.12.1993, s. 375

⁽¹²⁾ EYVL N:o C 326, 11.12.1992, s. 1

- missiota tutkimaan voimassa olevia määräyksiä, jotka koskevat jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä tartuntatautien seurannassa ja valvonnassa,
- 11) on tärkeää jatkaa yhteisön tasolla aloitettua toimintaa aidsin alalla, laajentaa toiminta koskemaan eräitä muita tartuntatauteja, eritoten sukupuoliteitse leviäviä tauteja, ja vahvistaa toimintaa kansanterveyden alalla, jonka komissio on määritellyt yhtenäisesti syrjäytymisen ja epävakaiden elämäntilanteiden torjumista koskevan toiminnan kanssa,
- 12) tässä toiminnassa on otettava huomioon, kuten neuvosto ja neuvostossa kokoontuneet jäsenvaltioiden terveysministerit kehottavat 27 päivänä toukokuuta 1993 antamassaan päätöslauselmassa⁽¹⁾, kansanterveyden alalla harjoitettu tai siihen vaikuttava yhteisön muu toiminta,
- 13) yhteisön toiminta, joka on suunnattu aidsin ja muiden tartuntatautien ehkäisyyn, antaa toiminnan laajuuden ja vaikutukset huomioon ottaen paremmat mahdollisuudet suunniteltujen tavoitteiden toteuttamiseen,
- 14) on tärkeää, että yhteisön tasolla laaditut ja toteutetut politiikat ja ohjelmat ovat yhteensopivia yhteisön aidsin ja muiden tartuntatautien ehkäisemiseksi tarkoitetun toiminnan tavoitteiden kanssa; on erityisen tärkeää sovittaa kiinteästi yhteen biolääketieteen ja terveyden alaan kuuluvan yhteisön tutkimusohjelman toiminnan toteuttaminen, erityisesti rokotteiden ja uusien hoitomuotojen kehittäminen, sekä HIV-viruksen ja eräiden muiden tartuntatautien tartunnan ehkäisyyn tarkoitettua yhteisön toiminnan toteuttaminen,
- 15) on tarpeen edistää tutkimusta jäsenvaltioissa, jotta ennaltaehkäisyn tehokkaimmat menetelmät tunnistetaan ja näiden tutkimusten merkittävimmät tulokset julkaistaan,
- 16) yhteistyötä toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen sekä kolmansien maiden kanssa on vahvistettava,
- 17) monivuotinen ohjelma, jossa määritellään yhteisön toiminnan tavoitteet, painopistealueet aidsin ja muiden tartuntatautien suhteen sekä soveltuvat arviointimenettelyt, on välttämätön,
- 18) on tärkeää, että komissio varmistaa tämän ohjelman toteuttamisen tiiviissä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa; tämän vuoksi on tarpeen säätää menettelys-
- tä, jolla voidaan varmistaa, että jäsenvaltiot osallistuvat täysipainoisesti ohjelman toteuttamiseen,
- 19) Euroopan parlamentti, neuvosto ja komissio ovat sopineet 20 päivänä joulukuuta 1994 yhteistoimintatavasta EY:n perustamissopimuksen 189 b artiklassa määrätyn menettelyn mukaisesti annettujen säädösten täytäntöönpanomenettelyssä,
- 20) toiminnalliselta kannalta on tarpeen suojata ja kehittää edellisten toimintasuunnitelmien aikana toteutettuja investointeja sekä eurooppalaisten kokeiluverkkojen että kaikkien aidsin ja muiden tartuntatautien torjunnassa mukana olevien tahojen aktivoinnin suhteen,
- 21) tässä ohjelmassa on otettava huomioon jo suoritettu tai käynnissä oleva toiminta, jota jäsenvaltioissa toteuttavat joko toimivaltaiset viranomaiset tai muut terveyspolitiikan toimijat,
- 22) olisi kuitenkin vältettävä mahdollisia päällekkäisiä toimia edistämällä kokemusten vaihtoa ja luomalla yhdessä yleisölle tiedottamisen, terveyskasvatuksen sekä terveydenhoitohenkilöstön koulutuksen perusyksiköitä, jotka voidaan suunnata erityisille kohde-ryhmille sekä valtioista riippumattomille järjestöille mukaan lukien potilasyhdistykset,
- 23) lasten ja nuorten valistus on aloitettava mahdollisimman varhaisessa vaiheessa terveysopin ja sukupuoli- ja terveyskasvatuksen käsittävän yleisen valistuksen yhteydessä,
- 24) tämän ohjelman tavoitteena on oltava aidsin ja muiden tartuntatautien leviämisen estäminen yhteisössä edistämällä niiden levinneisyyttä ja kehittymistä koskevaa tuntemusta, riskialttiiden tilanteiden ja käyttäytymisen parempaa tunnistamista sekä varhaisen havaitsemisen ja sosiaalisen, terveydellisen ja lääketieteellisen avun parantamista, jotta voidaan ehkäistä aidsin ja eräiden muiden tartuntatautien leviäminen sekä täten vähentää niihin liittyvää kuolleisuutta ja sairastuvuutta sekä aidsiin sairastuneisiin ja HIV-tartunnan saaneisiin henkilöihin kohdistuvaa syrjintää,
- 25) tämän ohjelman arvon ja vaikutuksen lisäämiseksi on syytä arvioida harjoitettua toimintaa jatkuvasti erityisesti sen tehokkuuden ja tavoitteiden saavuttamisen osalta sekä kansallisella että yhteisön tasolla ja tehdä tarvittaessa välttämättömät mukautukset,
- 26) tämän ohjelman tavoitteet ja sen täytäntöön panemiseksi toteutetut toimenpiteet kuuluvat perustamissopimuksen 129 artiklan 1 kohdan kolmannessa

⁽¹⁾ EYVL N:o C 174, 25.6.1993, s. 1

alakohdassa tarkoitettuihin terveyden suojelua koskeviin vaatimuksiin ja ovat tällä perusteella osa yhteisön muuta politiikkaa,

- 27) tämän ohjelman saatavuutta on helpotettava etenkin niiden järjestöjen osalta, joilla ei ole mahdollisuuksia saada vaivattomasti tietoja yhteisön ohjelmista,
- 28) avustusten myöntämismenettelyjen on oltava yksinkertaisia ja selkeitä, ja on huolehdittava näiden menettelyjen ja niiden seurannan täydellisestä avoimuudesta,
- 29) tässä päätöksessä laaditaan tämän ohjelman koko voimassaoloajaksi rahoituspuitteet, jotka muodostavat ensisijaisen ohjeen 6 päivänä maaliskuuta 1995 annetun Euroopan parlamentin, neuvoston ja komission julistuksen 1 kohdan mukaisesti budjettivallan käyttäjälle vuosittaisen budjettimenettelyn puitteissa, ja
- 30) tämän ohjelman olisi oltava viiden vuoden pituinen, jotta toimenpiteille suotaisiin riittävän pitkä toteuttamisaika asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi,

OVAT PÄÄTTÄNEET SEURAAVAA:

1 artikla

Ohjelman laatiminen

- Aidsin ja eräiden muiden tartuntatautiin ehkäisemistä koskeva yhteisön toimintaohjelma, jäljempänä "tämä ohjelma", hyväksytään kaudeksi 1 päivästä tammikuuta 1996 aina 31 päivään joulukuuta 2000 kansanterveyden alan toiminnassa.
- Tämän ohjelman tarkoituksena on osaltaan vaikuttaa aidsin leviämisen sekä tartuntataudeista johtuvan kuolleisuuden ja sairastuvuuden vähentämiseen kannustamalla jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä, edistämällä ehkäisemispolitiikkojen ja -ohjelmien yhteensovittamista ja tukemalla valtioista riippumattomien järjestöjen toimintaa, mukaan lukien yhdistykset HIV-positiivisille henkilöille.
- Tässä ohjelmassa toteutettavat toimet ja niiden erityistavoitteet ovat liitteessä seuraavissa kohdissa:
 - Tartuntatautiin seuranta ja valvonta
 - Tartunnan torjuminen
 - Tiedotus, kasvatus ja koulutus

- D. HIV-tartunnan saaneiden tai aidsiin sairastuneiden henkilöiden avustaminen ja syrjinnän torjuminen.

2 artikla

Toteuttaminen

- Komissio varmistaa liitteessä olevien toimien toteuttamisen 5 artiklan mukaisesti tiiviissä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa.
- Komissio toimii yhteistyössä aidsin ja muiden tartuntatautiin ehkäisyä harjoittavien laitosten ja järjestöjen kanssa.

3 artikla

Talousarvio

- Rahoituspuitteet tämän ohjelman toteuttamiseksi 1 artiklassa tarkoitetuksi kaudeksi vahvistetaan 49,6 miljoonaksi ecuksi.
- Budjettivallan käyttäjä hyväksyy vuosittaiset määrärahat rahoitusnäköymien rajoissa.

4 artikla

Johdonmukaisuus ja täydentävyys

Komissio huolehtii siitä, että tässä ohjelmassa toteutettavat toimet ja muut merkitykselliset ohjelmat ja aloitteet, mukaan luettuna yhteisön tutkimuksen puiteohjelmaan kuuluva biolääketieteen ja terveyden alan tutkimusohjelma sekä yhteisön toiminta kehitysmaissa, ovat keskenään johdonmukaisia ja toisiaan täydentäviä.

5 artikla

Komitea

- Komissiota avustaa komitea, joka muodostuu kahdesta kunkin jäsenvaltion nimeämästä edustajasta ja jonka puheenjohtajana on komission edustaja.
- Komission edustaja tekee komitealle ehdotuksen toimenpiteistä, jotka koskevat
 - komitean työjärjestystä,
 - vuosittaista työohjelmaa, jossa osoitetaan toiminnan painopisteet,
 - tähän ohjelmaan kuuluvien hankkeiden valintaa ja rahoitusta koskevia yksityiskohtaisia sääntöjä, perusteita ja menettelyitä, myös niitä, jotka koskevat

yhteistyötä kansanterveyden alan toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen kanssa ja 6 artiklan 2 kohdassa tarkoitettujen maiden osallistumista,

- d) arviointimenettelyä,
- e) tulosten levitystä ja siirtämistä koskevia yksityiskohtaisia sääntöjä,
- f) 2 artiklan 2 kohdassa tarkoitettujen laitosten ja järjestöjen kanssa tehtävää yhteistyötä koskevia yksityiskohtaisia sääntöjä.

Komitea antaa lausuntonsa edellä tarkoitettuja toimenpiteitä koskevista ehdotuksista määräajassa, jonka puheenjohtaja voi asettaa asian kiireellisyyden mukaan. Lausunto annetaan perustamissopimuksen 148 artiklan 2 kohdassa niiden päätösten edellytykseksi määrättyllä enemmistöllä, jotka neuvosto tekee komission ehdotuksesta. Komiteaan kuuluvien jäsenvaltioiden edustajien äänet painotetaan mainitussa artiklassa määrättyllä tavalla. Puheenjohtaja ei osallistu äänestykseen.

Komissio päättää toimenpiteistä, joita sovelletaan välittömästi. Jos toimenpiteet eivät kuitenkaan ole komitean antaman lausunnon mukaisia, komissio ilmoittaa niistä viipymättä neuvostolle. Tällöin

- komissio lykkää päättämiensä toimenpiteiden soveltamista kahdella kuukaudella ilmoituksen tekopäivästä,
- neuvosto voi määräenemmistöllä päättää asiasta toisin edellisessä kohdassa tarkoitettun ajan kuluessa.

3. Lisäksi komissio voi kuulla komiteaa kaikissa tämän ohjelman toteuttamista koskevissa kysymyksissä.

Komission edustaja tekee komitealle ehdotuksen tarvittavista toimenpiteistä. Komitea antaa, tarvittaessa äänestettyään, lausuntonsa ehdotuksesta määräajassa, jonka puheenjohtaja voi asettaa asian kiireellisyyden mukaan.

Lausunto merkitään pöytäkirjaan; lisäksi jokaisella jäsenvaltiolla on oikeus pyytää, että sen kanta merkitään pöytäkirjaan.

Komission on, niin suurelta osin kuin mahdollista, otettava huomioon komitean lausunto. Sen on ilmoitettava, millä tavoin lausunto on otettu huomioon.

4. Komission edustaja ilmoittaa komitealle säännöllisesti

- tämän ohjelman puitteissa myönnettyistä rahoitustuista (määrä, kesto, jakaminen ja tuen saajat)

— komission ehdotuksista tai yhteisön aloitteista ja tämän ohjelman tavoitteiden saavuttamiseen suoraan yhteydessä olevien alojen ohjelmien toteuttamisesta 4 artiklassa tarkoitettun johdonmukaisuuden ja täydentävyyden varmistamiseksi.

6 artikla

Kansainvälinen yhteistyö

1. Tätä ohjelmaa toteutettaessa edistetään ja toteutetaan yhteistyötä 5 artiklassa säädetyn menettelyn mukaisesti kolmansien maiden ja kansanterveyden alan toimivaltaisten kansainvälisten järjestöjen, erityisesti Yhdistyneiden Kansakuntien, varsinkin Maailman terveysjärjestön, kanssa ja Euroopan neuvoston sekä sellaisten valtiosta riippumattomien järjestöjen kanssa, jotka ovat toimivaltaisia kansanterveyden alalla tai erityisesti suuntautuneet aidsin ja muiden tartuntatautien torjuntaan ja ehkäisyyn.

2. Tähän ohjelmaan voivat osallistua Keski- ja Itä-Euroopan assosioituneet maat (KIEA-maat) assosiointisopimusten näiden maiden kanssa tehtävissä yhteisön ohjelmiin osallistumista koskevissa lisäpöytäkirjoissa vahvistettujen edellytysten mukaisesti. Tähän ohjelmaan voivat osallistua Kypros ja Malta lisämäärärahojen perusteella ja samojen sääntöjen mukaisesti, joita sovelletaan EFTA-maihin, kyseisten maiden kanssa sovitettavien menettelyjen mukaisesti.

7 artikla

Seuranta ja arviointi

1. Komissio varmistaa toteutettujen toimien arvioinnin ottaen huomioon jäsenvaltioiden laatimat selvitykset ja käyttäen tarvittaessa apunaan riippumattomia asiantuntijoita.

2. Komissio antaa jakson puolivälissä väliaikakertomuksen ja tämän ohjelman toteututtua lopullisen kertomuksen Euroopan parlamentille ja neuvostolle. Komissio sisällyttää kertomuksiin arviointien tulokset. Se toimittaa kertomukset myös talous- ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle.

Tehty Brysselissä 29 päivänä maaliskuuta 1996.

Euroopan parlamentin puolesta Neuvoston puolesta

K. HÄNSCH

T. TREU

Puhemies

Puheenjohtaja

LIITE

AIDSIN JA ERÄIDEN MUIDEN TARTUNTATAUTIEN EHKÄISEMISTÄ KOSKEVA YHTEISÖN TOIMINTAOHJELMA (1996—2000)

A. TARTUNTATAUTIEN SEURANTA JA VALVONTA

Tavoite

Parantaa osaltaan — ottaen huomioon kansainväliset standardit tautien luokitukselta — HIV:n/aidsin ja muiden tartuntatautiin tuntemusta ja näitä koskevan tiedon levittämistä sekä näiden tautien seurantarjestelmien yhteensovittamista sekä vastausten yhteensovittamista yhteisön tasolla erityisesti epidemian puhkeamisen yhteydessä.

Toimet

1. Tutkitaan jäsenvaltioiden kanssa keinoja, joiden avulla tietojen määrää voidaan kasvattaa ja niiden laatua, vertailukelpoisuutta ja saatavuutta parantaa ja tukea kansallisten tai alueellisten seurantarjestelmien vahvistamista ja verkostointia, ja HIV:n/aidsin ja niihin liittyvien sairauksien osalta tuetaan Eurooppalaista aidsin epidemiologista seurantakeskusta.
2. Parannetaan osaltaan jäsenvaltioiden epidemiologisten seurantarjestelmien laatua ja yhteensovittamista ja osallistutaan seurantaverkkojen kehittämiseen, joka perustuu sekä määriteltyihin tiedonvälitysmenetelmiin ja -edellytyksiin että ennalta tapahtuvaan kuulemiseen ja vastausten yhteensovittamiseen.
3. Luodaan yhteisön sisäinen verkko kansanterveyden epidemiologeille, jotta voidaan määrittellä yhteiset seurantamenetelmät ja -välineet sekä lisätä kykyä tuottaa tartuntatautikehityksen edellyttämiä keskenään yhteensopivia vastakeinoja erityisesti epidemian puhkeamisen yhteydessä.
4. Osallistutaan toimintaan tuottaessa ja levittäessä tartuntatauteja käsitteleviä säännöllisiä tiedotteita ja yhteisön tiedotetta, johon sisältyisi samalla kertaa sekä rutiiniseurantaan liittyviä tietoja että erityisiä epidemiologian tutkimusraportteja, erityisesti antamalla tarpeellista taustatukea.
5. Edistetään toimintaa, jonka tarkoituksena on parantaa tietoisuutta sairaalainfektioiden ongelmista ja ottaa mukaan vertailukelpoiset ja luotettavat tiedot näistä, erityisesti tehtäessä rutiinitutkimuksia sairaalalolosuhteista; edistetään tuntemusta ja kokemusten vaihtoa siitä, miten eri asianosaiset toimijat analysoivat, käsittelevät ja käyttävät tavanomaisille hoidoille (antibiootit) vastustuskykyisten taudinaiheuttajien aiheuttamien infektioiden seurantatuloksia.
6. Edistetään tutkimuksia eräiden tartuntatautityyppien (tuberkuloosi, hepatiitti jne.) seulontatutkimusten tehokkuudesta ja toteutettavuudesta erityisesti raskaana olevien naisten osalta. Koordinoidaan tutkimusta, joka liittyy äiti-lapsitartuntojen minimointiin.

B. TARTUNNAN TORJUMINEN

Tavoite

Myötävaikuttaa ponnistuksiin HIV- ja muiden sukupuolitauditartuntojen ehkäisemiseksi erityisesti riskialttiin ympäristön ja riskikäyttäytymisen osalta sekä taata yhteisössä mahdollisimman hyvät rokotus-suojat eräitä tartuntatauteja vastaan.

Toimet

7. Tutkimusten ja tietojen yhteensovittaminen sellaisten henkilöiden ongelmista ja tilanteista, joiden käyttäytyminen on riskialtista (suonensisäisten huumeiden käyttö, prostituutio, riskialttiit sukupuolisuhteet jne.) tai joiden elinolosuhteet ovat poikkeukselliset (matkat, rangaistuslaitokset jne.), sekä tartuntatavoista; kokemusten vaihto ehkäisevästä toiminnasta sekä riskien vähentämiseen tarkoitettuja toimenpiteistä; asianmukaisten ehkäisevien toimenpiteiden ja kokeiluhankkeiden edistäminen ja erityisesti hyvälaatuisten käyttöohjeilla varustettujen kondomien käytön ja saatavuuden edistäminen sukupuoliteitse leviävien tautien tartunnan ehkäisemiseksi.

8. Näkemysten ja kokemusten vaihto tiedotuksesta, neuvonnasta ja psykologisesta avusta raskaana oleville tai lapsia haluaville naisille, jotka saattavat tartuttaa HIV:n lapseensa.
9. Tietojen vaihto tiedotuksesta ja sellaisten asianmukaisten toimenpiteiden edistäminen, joiden avulla voidaan välittää tehokasta, yleisölle ja kohderyhmille tarkoitettua tietoa sukupuoliteitse leviävien tautien tartuntariskiltä suojautumisen keinoista sekä suojautumisen aiheuttamista ongelmista ja suojautumiskeinojen käytöstä, erityisesti valistamiseen, tiedotukseen ja kasvatukseen tarkoitettuihin kampanjoihin.
10. Yhteistyön sekä tietojen vaihdon edistäminen jäsenvaltioiden välillä niiden toimintalinjasta ja rokotusohjelmista sekä niiden yksityiskohtaisista toteutusmenettelyistä ja tuloksista väestössä yleensä ja erityisesti lapsien, riskialttiiden ryhmien ja tietyissä riskialttiissa tilanteissa elävien henkilöiden osalta. Kokemusten ja tietojen vaihdon edistäminen rokotussuojan määrittämisestä, rokotteiden haitallisten vaikutusten seuranta sekä mahdollisimman hyvään rokotussuojaan pyrkivien toimenpiteiden ja aloitteiden kannustaminen.

C. TIEDOTUS, KASVATUS JA KOULUTUS

Tavoite

Myötävaikuttaa yleisön valistamiseen sekä tiedotuksen ja kasvatuksen parantamiseen sekä turvata terveydenhoito- ja muulle asianosaiselle henkilöstölle parempi koulutus tartuntatautien varhaiseksi havaitsemiseksi.

Toimet

11. Arvioidaan tartuntatauteja ja niiden ennaltaehkäisyä koskevien tiedotuskampanjoiden vaikutusta; edistetään tiedotuskampanjoita koskevaa tiedonvaihtoa jäsenvaltioiden välillä; kehitetään menetelmiä, jotka auttavat yhdistämään ja vahvistamaan kampanjoita jäsenvaltioissa, esimerkiksi toimittamalla erityisaineistoa; käytetään apuna puhelimia ja muita vastauslaitteita; määritellään ja edistetään toimintaa, joka täydentää kansallisia hankkeita, kuten verkkojen luomista ja vahvistamista sekä kokemusten ja asiantuntemuksen vaihtoa.
12. Kerätään ja analysoidaan ennaltaehkäisytoimenpiteitä koskevia tietoja ja edistetään näiden tietojen levitystä; edistetään arviointimenetelmien kehittämistä ja käyttöä ennaltaehkäisytoimenpiteiden sekä yleisölle ja kohderyhmille tarkoitettujen tiedotustoimien tehokkuuden määrittämiseksi.
13. Edistetään aloitteita, joiden tarkoituksena on todentaa ja levittää jo olemassa olevia tietoja yleisön sekä eräiden kohderyhmien, erityisesti lasten ja nuorten osalta HI-virukseen/aidsiin sekä muihin sukupuolitauteihin liittyvistä tiedoista, asenteista ja käyttäytymistavoista sekä yhteisössä toteutetuista ennaltaehkäisytoimista; tutkitaan ja arvioidaan nykyistä tiedonvälityskäytäntöä virallisissa laitoksissa ja niiden ulkopuolella, kuten kouluissa, koulutuskeskuksissa ja urheiluseuroissa; edistetään aineiston sekä kasvatus- ja koulutusmenetelmien vaihtoa sekä tuetaan erityisesti sellaisille nuorisoryhmille suunnattuja kokeiluhankkeita, joita ei tavoiteta virallisten kanavien tai virallisten koulutuslaitosten kautta; kehitetään yksilön eri kehitysvaiheisiin sovellettua koulutusta sekä vaihdetaan kasvatuksellista aineistoa tätä tarkoitusta varten.

Edistetään jäsenvaltioissa toteutettuja tiedotuskampanjoita kondomien asianmukaisesta käytöstä HIV-tartunnan ehkäisykeinona.

Tehdään uusia Eurobarometri-tutkimuksia tietojen ja käyttäytymistapojen kehittymisestä suhteessa HI-virukseen/aidsiin, kun käytettävissä olevat tiedot eivät enää ole käyttökelpoisia.

14. Edistetään aloitteita tiedotus- ja kasvatuskampanjoissa, jotka on suunnattu maahanmuuttajille jäsenvaltioissa, ottaen erityisesti huomioon kulttuuri- ja kielierot.
15. Tutkitaan ja vaihdetaan kokemuksia koulutuksesta, jota annetaan terveydenhoitohenkilöstölle sekä henkilöille, jotka ammattinsa takia ovat kosketuksissa tiettyihin tartuntatauteihin tai voivat toimia niiden ehkäisemiseksi, mukaan lukien sosiaalialan työntekijät ja psykologit, jotka hoitavat HIV-tartunnan saaneita henkilöitä ja heidän lähipiiriään, jotta voitaisiin tunnistaa toiminnan heikkoudet ja puutteet sekä vaikuttaa uusien täydentävien koulutusohjelmien viimeistelyyn ja edistämiseen; edistetään terveydenhoidon ammattihenkilöstön kanssakäymistä, siinä määrin kuin tämä toiminta ei sisälly yhteisön muihin jo olemassa oleviin ohjelmiin.

16. Tuetaan terveydenhoitohenkilöstön koulutusta erityisesti, kun se liittyy epidemiologian alaan, tartuntatautien varhaiseen havaitsemiseen ja seulontatutkimusten suorittamiseen niiden suhteen sekä henkilökohtaiseen neuvontaan tämän seulontatutkimuksen yhteydessä.

D. HIV/AIDS-TARTUNNAN SAANEIDEN HENKILÖIDEN AVUSTAMINEN JA SYRJINNÄN TORJUMINEN

Tavoite

Tavoitteena on myötävaikuttaa toimintaan, jonka avulla pyritään antamaan HIV-tartunnan saaneille ja aisiin sairastuneille henkilöille heidän tarpeisiinsa soveltuvaa apua sekä estämään heihin kohdistuva syrjintä.

Toimet

17. Vaihetaan kokemuksia ja tietoja HIV-positiivisille, aisiin sairastuneille sekä heidän lähipiirilleen annettavista apu- ja tukimuodoista. Edistetään HIV:n/aidsin psykososiaalisiin vaikutuksiin liittyviä tutkimuksia, kokeiluhankkeita ja toimintaa, mukaan lukien HIV-positiivisten lasten tilanne kouluympäristössä.
 18. Laaditaan ja levitetään tiedotteita ja hakemistoja, joissa esitetään uusimmat tiedot tietoa ja apua antavista elimistä; edistetään tietoa ja psykososiaalista apua antavien yhdistysten verkkoja.
 19. Analysoidaan olemassa olevia ja mahdollisia syrjintätilanteita. Vaihetaan tietoja toimenpiteistä, joihin jäsenvaltioissa on ryhdytty syrjinnän välttämiseksi tai vastustamiseksi erityisesti työelämän, vakuutusten, luoton, asunnon, koulutuksen ja terveydenhuollon suhteen. Vaihetaan tietoja ja kokemuksia HIV-testeihin sovellettavista toimintalinjoista ja laaditaan alalle asianmukaiset käytäntösäännöt.
-