

Förslag till Europaparlamentets och rådets beslut om antagande av ett program för gemenskaps-åtgärder på folkhälsoområdet (2001–2006)

(2000/C 337 E/16)

(Text av betydelse för EES)

KOM(2000) 285 slutlig — 2000/0119(COD)

(Framlagt av kommissionen den 15 juni 2000)

EUROPAPARLAMENTET OCH EUROPEISKA UNIONENS RÅD HAR FATTAT DETTA BESLUT

med beaktande av Fördraget om upprättandet av Europeiska gemenskapen, särskilt artikel 152.4 i detta,

med beaktande av kommissionens förslag,

med beaktande av Ekonomiska och sociala kommitténs yttrande,

med beaktande av Regionkommitténs yttrande,

i enlighet med förfarandet i artikel 251 i fördraget, och

av följande skäl:

(1) Gemenskapen har förbundit sig att främja och förbättra folkhälsan, minska onödig dödlighet och rörelsehindrande handikapp och motverka potentiella hälsorisker. Gemenskapen måste på ett samordnat och enhetligt sätt inrikta sig på befolkningens oro när det gäller hälsorisker samt deras förväntningar om en hög hälsoskyddsnivå. Gemenskapens samtliga hälsorelaterade aktiviteter bör därför ha en hög grad av öppenhet och insyn och tillåta att alla berörda parter samråder och deltar på ett balanserat sätt, för att främja ökad kunskap och ökat informationsflöde och därigenom möjliggöra ett ökat deltagande av enskilda personer i beslut som påverkar deras hälsa.

(2) Enligt ramen för den åtgärdsram för folkhälsa som anges i kommissionens meddelande av den 24 november 1993 ⁽¹⁾ om en åtgärdsram på folkhälsoområdet, har åtta åtgärdsprogram antagits, nämligen följande:

— Europaparlamentets och rådets beslut nr 645/96/EG av den 29 mars 1996 om antagande av ett åtgärdsprogram för gemenskapen för främjande av och upplysning, undervisning och utbildning om hälsa inom ramen för verksamheten på folkhälsoområdet (1996–2000) ⁽²⁾,

— Europaparlamentets och rådets beslut nr 646/96/EG av den 29 mars 1996 om antagande av en handlingsplan för kampen mot cancer inom ramen för verksamheten på folkhälsoområdet (1996–2000) ⁽³⁾,

— Europaparlamentets och rådets beslut nr 647/96/EG av den 29 mars 1996 om antagande av ett åtgärdsprogram för gemenskapen för att förebygga aids och vissa andra överförbara sjukdomar inom ramen för verksamheten på folkhälsoområdet (1996–2000) ⁽⁴⁾,

— Rådets och Europaparlamentets beslut nr 102/97/EG av den 16 december 1996 om antagande av ett åtgärdsprogram för gemenskapen för att förebygga narkotikamissbruk inom ramen för verksamheten på folkhälsoområdet (1996–2000) ⁽⁵⁾,

— Europaparlamentets och rådets beslut nr 1400/97/EG av den 30 juni 1997 om antagande av ett åtgärdsprogram för gemenskapen för hälsoövervakning inom ramen för verksamheten på folkhälsoområdet (1997–2001) ⁽⁶⁾,

— Europaparlamentets och rådets beslut nr 372/1999/EG av den 8 februari 1999 om att anta ett åtgärdsprogram för gemenskapen avseende förebyggande av personskador inom ramen för insatserna på folkhälsans område (1999–2003) ⁽⁷⁾,

— Europaparlamentets och rådets beslut nr 1295/1999/EG av den 29 april 1999 om att anta ett åtgärdsprogram för gemenskapen avseende sällsynta sjukdomar inom ramen för åtgärderna på folkhälsoområdet (1999–2003) ⁽⁸⁾,

— Europaparlamentets och rådets beslut nr 1296/1999/EG av den 29 april 1999 om att anta ett åtgärdsprogram för gemenskapen avseende miljörelaterade sjukdomar inom ramen för åtgärderna på folkhälsoområdet (1999–2001) ⁽⁹⁾.

(3) Andra verksamheter som har samband med åtgärdsramen för folkhälsa är rådets rekommendation 98/463/EG av den 29 juni 1998 om blod- och plasmagivares lämplighet och screening av donerat blod inom Europeiska gemenskapen ⁽¹⁰⁾, Europaparlamentets och rådets beslut nr 2119/98/EG av den 24 september 1998 om att bilda

⁽¹⁾ KOM(93) 559 slutlig, 24.11.1993.

⁽²⁾ EGT L 95, 16.4.1996, s. 1.

⁽³⁾ EGT L 95, 16.4.1996, s. 9.

⁽⁴⁾ EGT L 95, 16.4.1996, s. 16.

⁽⁵⁾ EGT L 19, 22.1.1997, s. 25.

⁽⁶⁾ EGT L 193, 22.7.1997, s. 1.

⁽⁷⁾ EGT L 46, 20.2.1999, s. 1.

⁽⁸⁾ EGT L 155, 22.6.1999, s. 1.

⁽⁹⁾ EGT L 155, 22.6.1999, s. 7.

⁽¹⁰⁾ EGT L 203, 21.7.1998, s. 14.

ett nätverk för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar i gemenskapen ⁽¹⁾, och rådets rekommendation 1999/519/EG av den 12 juli 1999 om begränsning av allmänhetens exponering för elektromagnetiska fält (0 Hz–300 GHz) ⁽²⁾.

(4) Åtgärdsramen för folkhälsa sågs över i kommissionens meddelande av den 15 april 1998 om utvecklingen av folkhälsopolitiken i Europeiska gemenskapen ⁽³⁾, som angav att det behövdes en ny strategi och ett nytt program på hälsovårdsområdet, mot bakgrund av fördragets nya bestämmelser, de nya utmaningarna samt erfarenheterna hittills.

(5) I rådets slutsatser av den 26 november 1998 om den framtida ramen för gemenskapens insatser på folkhälsoområdet ⁽⁴⁾, i rådets resolution av den 8 juni 1999 ⁽⁵⁾, i Ekonomiska och sociala kommitténs yttrande av den 9 september 1998 ⁽⁶⁾, i Regionkommitténs yttrande av den 19 november 1998 ⁽⁷⁾ och i Europaparlamentets resolution A4-0082/99 av den 12 mars 1999 ⁽⁸⁾ välkomnades kommissionens meddelande av den 15 april 1998, samtidigt som stöd uttalades för åsikten att åtgärder på gemenskapsnivå bör fastställas i ett övergripande program som skall löpa under minst fem år och omfatta följande tre allmänna mål, nämligen förbättrad information i syfte att stärka folkhälsan, snabba åtgärder vid hälsorisker och arbete med avgörande faktorer för folkhälsan genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder som bör uppnås genom sektorsövergripande åtgärder och utnyttjande av alla lämpliga fördragsinstrument.

(6) Det övergripande målet för programmet för folkhälsa bör vara att bidra till att uppnå en hög hälsoskyddsnivå genom att vidta åtgärder för att förbättra folkhälsan, förebygga ohälsa och sjukdomar hos människor samt undanröja faror för människors hälsa. Åtgärderna bör styras av behovet att förebygga förtida dödlighet, förlänga den förväntade livslängden utan funktionshinder eller sjukdom, främja livskvalitet, fysiskt och psykiskt välbefinnande samt minimera de ekonomiska och sociala konsekvenserna av ohälsa och därigenom minska ojämlikheterna i fråga om hälsa.

(7) För att uppnå detta mål, liksom programmets allmänna mål, krävs att medlemsstaterna samarbetar effektivt och engagerar sig helhjärtat i gemenskapsåtgärdernas genomförande, och att såväl hälsovårdsaktörer som den breda allmänheten deltar.

(8) I enlighet med de principer om subsidiaritet och proportionalitet som anges i artikel 5 i fördraget skall gemenskapsåtgärder inom områden där gemenskapen inte är ensam behörig, till exempel folkhälsa, vidtas endast om och i den mån som målen, på grund av åtgärdens omfattning eller verkningar, bättre kan uppnås på gemenskapsnivå. Programmets mål kan inte uppnås på ett tillfredsställande sätt av medlemsstaterna på grund av komplexiteten, den gränsöverskridande karaktären och bristen på fullständig kontroll på medlemsstatnivå över de faktorer som påverkar hälsan och hälsovårdssystemen. Programmet kommer att göra det möjligt för gemenskapen att bidra till att fullgöra sina förpliktelser på folkhälsoområdet enligt fördraget samtidigt som medlemsstaternas ansvar för att organisera och ge hälso- och sjukvård respekteras fullt ut. Detta beslut går inte längre än vad som krävs för att uppnå dessa mål.

(9) Programmets åtgärder stödjer gemenskapens hälsovårdsstrategi och kommer att generera mervärde genom att tillgodose behov inom hälsovårdspolitik och hälsovårdssystem som uppstår på grund av förhållanden och strukturer som inrättats genom gemenskapsåtgärder inom andra områden, genom att beakta nya utvecklingar, nya hot och nya problem där gemenskapen är bättre rustad att vidta åtgärder för att skydda befolkningen, genom att samordna aktiviteter som genomförs relativt isolerat och med begränsad inverkan på nationell nivå, genom att komplettera dessa aktiviteter för att uppnå positiva resultat för gemenskapens befolkning och genom att bidra till att stärka solidariteten och sammanhållningen i gemenskapen.

(10) För att se till att åtgärder både kan avse övergripande hälsofrågor och hälsorisker inom ramen för ett effektivt samarbete med övrig gemenskapspolitik och övriga gemenskapsåtgärder bör programmet göra det möjligt att vidta gemensamma åtgärder med anslutande gemenskapsprogram och gemenskapsåtgärder.

(11) När programmet genomförs bör de resultat som uppnås genom gemenskapens forskningsprogram användas i full utsträckning och därmed stödja forskningen inom de områden som omfattas av programmet.

(12) Programmet bör löpa i sex år för att tiden skall räcka till för att genomföra åtgärder som gör det möjligt att uppnå målen.

(13) Det är nödvändigt att kommissionen garanterar programmets genomförande i nära samarbete med medlemsstaterna. För att få vetenskaplig information och rådgivning bör kommissionen dessutom samarbeta med kommittéer på hög nivå som är sammansatta av vetenskapliga experter.

⁽¹⁾ EGT L 268, 3.10.1998, s. 1.

⁽²⁾ EGT L 199, 30.7.1999, s. 59.

⁽³⁾ KOM(98) 230 slutlig.

⁽⁴⁾ EGT C 390, 15.12.1998, s. 1.

⁽⁵⁾ EGT C 200, 15.7.1999, s. 1.

⁽⁶⁾ EGT C 407, 28.12.1998, s. 26.

⁽⁷⁾ EGT C 51, 22.2.1999, s. 53.

⁽⁸⁾ EGT C 175, 21.6.1999, s. 135.

- (14) Överensstämmelse och komplementaritet bör garanteras mellan de åtgärder som skall genomföras enligt programmet och de åtgärder som planeras eller genomförs enligt andra politikområden och åtgärder, särskilt mot bakgrund av kravet att säkerställa en hög hälsoskyddsnivå för människor vid utformningen och genomförandet av all gemenskapspolitik och alla gemenskapsåtgärder.
- (15) I detta beslut bör det fastställas en finansieringsram för hela programmets löptid, som utgör den särskilda referensen för budgetmyndigheten under det årliga budgetförfarandet i den mening som avses i punkt 33 i det interinstitutionella avtalet av den 6 maj 1999 mellan Europaparlamentet, rådet och kommissionen om budgetdisciplin och förbättring av budgetförfarandet ⁽¹⁾.
- (16) Det är viktigt att det finns flexibilitet för att flytta om resurser och anpassa åtgärder samtidigt som respekten bibehålls för kriterierna för urval och fastställande av prioriteringar utifrån riskens storlek eller potentiella effekt, allmänhetens behov, tillgången till åtgärder och dessas utvecklingspotential, subsidiaritet, mervärde samt inverkan på andra sektorer.
- (17) Enligt artikel 2 i rådets beslut 1999/468/EG av den 28 juni 1999 om de förfaranden som skall tillämpas vid utövandet av kommissionens genomförandebefogenheter ⁽²⁾, bör åtgärder för genomförandet av detta beslut antas genom det rådgivande förfarande som anges i artikel 3 i det beslutet.
- (18) Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES-avtalet) innehåller bestämmelser om ett utökat samarbete på folkhälsoområdet mellan Europeiska gemenskapen och dess medlemsstater å ena sidan och de länder i Europeiska frihandelssammanslutningen som deltar i Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (Efta/EES-länderna) å den andra. Åtgärder bör även vidtas för att öppna programmet för deltagande av de associerade länderna i Central- och Östeuropa i enlighet med de villkor som fastställs i Europaavtalen, i tilläggsprotokollen till dessa och i de beslut som fattas av respektive associeringsråd, av Cypern, genom finansiering via extra anslag i enlighet med förfaranden som skall fastställas i samråd med detta land, samt av Malta och Turkiet, genom finansiering via extraanslag, i enlighet med bestämmelserna i fördraget.
- (19) Samarbete med tredje land och behöriga internationella organisationer på hälsoskyddsområdet bör främjas.
- (20) För att öka programmets värde och inverkan bör de åtgärder som vidtas övervakas och utvärderas. Det bör vara möjligt att justera eller ändra programmet mot bakgrund av dessa utvärderingar samt i förhållande till händelser som kan inträffa i ett allmänt sammanhang inom ramen för gemenskapsåtgärder på hälsovårdsområdet och anslutande områden.

- (21) Programmet för gemenskapsåtgärder på folkhälsoområdet bygger på aktiviteter och program inom den tidigare åtgärdsramen för att säkerställa en smidig övergång från denna samtidigt som åtgärderna i dessa aktiviteter och program anpassas och byggs ut. Besluten om programmen bör därför upphöra att gälla från och med ikraftträdandet av detta beslut.

HÄRIGENOM FÖRESKRIVS FÖLJANDE.

Artikel 1

Inrättande av programmet

1. Genom detta beslut inrättas ett program för gemenskapsåtgärder på folkhälsoområdet, nedan kallat "programmet".
2. Programmet skall genomföras under perioden den 1 januari 2001–31 december 2006.

Artikel 2

Övergripande mål och allmänna mål

1. Programmets övergripande mål skall vara att bidra till att uppnå en hög hälsoskyddsnivå genom att åtgärder inriktas på att förbättra folkhälsan, förebygga ohälsa och sjukdomar hos människor samt undanröja faror för människors hälsa.
2. Programmets allmänna mål skall vara följande:
 - a) Att förbättra informationen och kunskaperna för att främja folkhälsan och stärka och bibehålla effektiva åtgärder på hälsovårdsområdet och effektiva hälsovårdssystem, genom att utveckla och upprätthålla ett välstrukturerat och övergripande system för att samla in, analysera, utvärdera och utbyta hälsorelaterade uppgifter och kunskap med behöriga myndigheter, vårdpersonal och allmänheten, och genom att bedöma och rapportera om hälsosituationen och hälsorelaterade politikområden, system och åtgärder.
 - b) Att förbättra kapaciteten att snabbt och samordnat vidta åtgärder för att hantera hälsorisker genom att utveckla, förstärka och bygga upp kapacitet, drift och samordning av mekanismer för övervakning, tidig varning och snabba ingripanden som har avseende på hälsorisker.
 - c) Att åtgärda avgörande faktorer för folkhälsan genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder, genom att stödja och utveckla breda hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamheter och instrument för att minska och eliminera särskilda risker.

Artikel 3

Gemenskapsåtgärder

1. Programmets allmänna mål enligt artikel 2 skall uppnås genom följande grupper av åtgärder, vars mål och operativa innehåll redovisas i bilagan.

⁽¹⁾ EGT C 172, 18.6.1999, s. 1.

⁽²⁾ EGT L 184, 17.7.1999, s. 23.

- a) Att förbättra informationen om hälsa genom att
- utveckla och förvalta ett system för att övervaka hälsa,
 - utveckla och använda mekanismer för analys, rådgivning, rapportering, information och samråd om hälsorelaterade frågor.
- b) Snabba åtgärder vid hälsorisker genom att
- förbättra kapaciteten att hantera överförbara sjukdomar,
 - öka kapaciteten att hantera andra hälsorisker.
- c) Att åtgärda de faktorer som är avgörande för folkhälsan genom att
- utveckla strategier och åtgärder för livsstilsrelaterade faktorer som är avgörande för folkhälsan,
 - utveckla strategier och åtgärder för socioekonomiska faktorer som är avgörande för folkhälsan,
 - utveckla strategier och åtgärder för miljörelaterade faktorer som är avgörande för folkhälsan.

2. De insatser som anges i punkt 1 skall genomföras genom följande typer av åtgärder, som vid behov kan kombineras och involvera de länder som avses i artikel 9.

- a) Stöd för att utarbeta lagstiftning för gemenskapen och för samarbete när det gäller gemenskapens och dess medlemsstaters ståndpunkt inom forum där hälsorelaterade frågor diskuteras.
- b) Stöd för att utveckla den statistiska delen av hälsovårdsuppgifterna inom ramen för gemenskapens statistikprogram, och för att utarbeta och sprida rapporter och meddelanden om situationen när det gäller vissa hälsofrågor i samtliga medlemsstater samt för att se över och lämna råd i frågor av intresse för gemenskapen och samtliga medlemsstater.
- c) Utveckling och stöd för att informera och samråda om hälsovårds- och hälsorelaterade frågor på gemenskapsnivå, med deltagande av intresseorganisationer för patienter, vårdpersonal och andra berörda parter.
- d) Stöd för att mobilisera resurser för att motverka hälsorisker och hantera oförutsedda händelser, genomföra undersökningar och samordna svaren på gemenskapsnivå och nationell nivå.
- e) Stöd för att utbyta erfarenheter och uppgifter mellan gemenskapen, myndigheter och behöriga organ i medlemsstaterna, och för att bygga upp kapacitet att förutse och åtgärda hälsorisker och tillhandahålla lämplig utbildning.

f) Främja tillgången till och, vid behov, tillhandahållandet av information från gemenskapen, myndigheter och behöriga organ i medlemsstaterna till vårdpersonal och allmänhet.

g) Stöd för att gemenskapen och medlemsstaterna skall kunna utveckla och genomföra sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande åtgärder, vid behov med hjälp av icke-statliga organisationer, samt innovativa projekt eller pilotprojekt av värde för samtliga medlemsstater.

Artikel 4

Gemensamma åtgärder

Som ett led i ansträngningarna att säkerställa en hög hälso-skyddsnivå vid utformning och genomförande av all gemenskapspolitik och alla gemenskapsåtgärder kan programmets åtgärder genomföras som gemensamma åtgärder tillsammans med anslutande gemenskapsprogram och gemenskapsåtgärder, särskilt när det gäller konsumentskydd, socialt skydd, forskning och teknisk utveckling, telematiskt datautbyte mellan förvaltningar (IDA), statistik, utbildning och miljö, samt tillsammans med åtgärder som vidtas av Gemensamma forskningscentret och gemenskapens organ.

Artikel 5

Genomförande

1. Kommissionen skall se till att de åtgärder som anges i artikel 3 genomförs. I detta syfte skall kommissionen i enlighet med artikel 8.2 anta åtgärder rörande den årliga arbets- och övervakningsplanen.

2. Medlemsstaterna skall vidta lämpliga åtgärder för att på nationell nivå garantera den samordning, organisation och uppföljning som behövs för att uppnå programmets mål, tillsammans med alla parter som enligt nationell lagstiftning och praxis har att göra med folkhälsområdet. De skall sträva efter att vidta nödvändiga åtgärder för att se till att programmet fungerar effektivt.

Kommissionen och medlemsstaterna skall vidta lämpliga åtgärder för att utveckla de mekanismer som fastställs på gemenskapsnivå och nationell nivå för att uppnå programmets mål. De skall se till att lämplig information lämnas om åtgärder som får stöd genom programmet och att bredast möjliga deltagande uppnås i åtgärder som måste genomföras genom lokala och regionala myndigheter samt icke-statliga organisationer.

3. Kommissionen skall i samarbete med medlemsstaterna säkra övergången mellan åtgärder som utvecklats inom ramen för de program för folkhälsa som avses i artikel 12 och de åtgärder som skall genomföras inom programmets ram.

Artikel 6

Överensstämmelse och komplementaritet

Kommissionen skall se till att det råder överensstämmelse och komplementaritet mellan de åtgärder som skall genomföras inom ramen för programmet och de åtgärder som skall genomföras inom ramen för annan gemenskapspolitik och andra gemenskapsåtgärder. Kommissionen skall särskilt välja ut de förslag som är relevanta för programmets mål och åtgärder samt informera den kommitté som avses i artikel 8.1.

Artikel 7

Finansiering

1. Finansieringsramen för programmets genomförande under den period som avses i artikel 1 fastställs till 300 miljoner euro.
2. De årliga anslagen skall godkännas av den budgetansvariga myndigheten inom ramen för budgetplanen.

Artikel 8

Kommitté

1. Kommissionen skall biträdas av en kommitté som skall bestå av företrädare för medlemsstaterna och ha en företrädare för kommissionen som ordförande.
2. När hänvisning sker till denna punkt skall det rådgivande förfarandet i artikel 3 i beslut 1999/468/EG tillämpas, varvid bestämmelserna i artikel 7.3 och artikel 8 i det beslutet skall iakttas.

Artikel 9

Deltagande av Efta/EES-länderna, de associerade länderna i Central- och Östeuropa, Cypern, Malta och Turkiet

Programmet skall vara öppet för deltagande av följande länder:

- a) Efta/EES-länderna i enlighet med villkoren i EES-avtalet.
- b) De associerade länderna i Central- och Östeuropa, i enlighet med villkoren i Europaavtalen, tilläggsprotokollen till dessa avtal och respektive associeringsråds beslut.
- c) Cypern, på grundval av tilläggsanslag i enlighet med förfaranden som skall överenskommas med detta land.
- d) Malta och Turkiet, på grundval av tilläggsanslag i enlighet med bestämmelserna i fördraget.

Artikel 10

Internationellt samarbete

Vid genomförandet av programmet skall samarbete främjas med tredje land och internationella organisationer som är behöriga på folkhälsoområdet, särskilt Världshälsoorganisationen, Europarådet och Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling.

Artikel 11

Övervakning, utvärdering och spridning av resultat

1. Kommissionen skall fastställa resultatindikatorer, övervaka att resultat uppnås och genomföra oberoende utvärderingar under programmets tredje år (utvärdering efter halva tiden) och under dess sista år (utvärdering i efterhand). Vid utvärderingarna skall särskilt uppnådd verkan och resursanvändningens effektivitet beaktas.
2. Kommissionen skall se till att resultaten av vidtagna åtgärder och utvärderingsrapporterna görs allmänt tillgängliga.
3. Kommissionen skall, under det tredje året, till Europaparlamentet och rådet överlämna en rapport efter halva tiden, samt en slutrapport efter programmets slutförande. I rapporterna skall kommissionen ange uppgifter om gemenskapens finansiering inom ramen för programmet och om överensstämmelse och komplementaritet med övriga relevanta program, åtgärder och initiativ, samt relevanta utvärderingsresultat. Rapporterna skall även lämnas till Ekonomiska och sociala kommittén och Regionkommittén.

Artikel 12

Upphävande

Följande beslut skall upphöra att gälla:

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

Artikel 13

Ikraftträdande

Detta beslut träder i kraft samma dag som det offentliggörs i Europeiska gemenskapernas officiella tidning.

BILAGA

SÄRSKILDA MÅL OCH ÅTGÄRDER

1. Förbättrad information och kunskap om hälsa

1.1 Utveckla och förvalta ett system för övervakning av hälsa

Mål 1: Att upprätta gemenskapsindikatorer för hälsa, sjukdomar och avgörande faktorer för hälsa, metoder att samla in uppgifter för övervakning och analys, samt skapa motsvarande databaser.

1. Att komplettera ramarna för det stegvisa införandet av heltäckande hälsoindikatorer för hälsosituationen, sjukdomar, resurser och åtgärder på hälsovårdsområdet samt avgörande faktorer för folkhälsa, och samla in relevanta uppgifter med hjälp av gemensamt fastställda metoder.
2. Att genomföra ramarna för upprättande av indikatorer, insamling av uppgifter och registrering av dessa i databaser, samt utveckla versioner av databaser som skall användas av vårdpersonal och allmänhet.

Den statistiska delen av detta arbete kommer att utvecklas som en del i gemenskapens statistikprogram.

Mål 2: Att förbättra systemet för överföring och utbyte av hälsovårdsuppgifter.

3. Att se över och förbättra det system som sammanbinder kommissionens och medlemsstaternas hälsovårdsmyndigheter via Internet och andra medium, för att överföra och utbyta gemenskapsindikatorer och uppgifter.
4. Att se till att de hälsovårdsuppgifter som samlas in till informationssystemet läggs ut på kommissionens och medlemsstaternas webbplatser och uppdateras regelbundet, så att myndigheter, vårdpersonal och allmänhet kan få tillgång till dem.

1.2 Utveckla och använda mekanismer för analys, rådgivning, rapportering, information och samråd om hälsorelaterade frågor

Mål 1: Att utveckla mekanismer för analys och rådgivning i hälsovårdsfrågor.

1. Att utveckla och förvalta ett nätverk för gemenskapen som skall genomföra analyser och utarbeta rapporter om hälsosituationen och effekterna av avgörande faktorer för folkhälsa och hälsovårdspolitik, identifiera riskfaktorer och kunskapsluckor samt genomföra utvecklingsprognoser som skall användas vid utformning av politik, fastställande av prioriteringar och fördelning av resurser.
2. Att utveckla och förvalta ett nätverk för gemenskapen som skall övervaka, analysera och ge råd om hälsovårdsteknik.
3. Att utveckla och förvalta en benchmarkingmekanism för gemenskapens strategier samt nationell politik och åtgärder för att förebygga sjukdom samt främja och skydda hälsan, med lämpliga parametrar och data.
4. Att utveckla och förvalta ett nätverk för gemenskapen som skall övervaka, analysera och ge råd om kliniska riktlinjer, kvalitet och bästa metoder vid insatser på hälsovårdsområdet.

Mål 2: Att rapportera om hälsovårdsfrågor.

1. Att rapportera om hälsosituationen i gemenskapen och fastställa allvarliga utvecklingar, samt rapportera om effekterna av utvalda aktiviteter, strategier, åtgärder och avgörande hälsofaktorer.
2. Att se över, ge råd och utarbeta riktlinjer för hälsovårdsteknik, hälsovårdsåtgärder, kvalitet och bästa metoder.

Mål 3: Att samråda, ge information och sprida rapporter, råd och rekommendationer.

1. Att lägga ut rapporter, översikter, råd och riktlinjer, enligt avsnitt 1.2 i denna bilaga, på kommissionens och medlemsstaternas webbplatser samt genom andra lämpliga kanaler.

2. Att utveckla och använda mekanismer för att informera och samråda med intresseorganisationer för patienter, vårdpersonal och andra berörda parter om hälsorelaterade frågor på gemenskapsnivå.
3. Att fastställa viktiga uppgifter om hälsa och hälsovård, inbegripet frågor om tillgång och rätt till hälsovård, och vid behov göra dessa tillgängliga för personer som flyttar från en medlemsstat till en annan.

2. Snabba åtgärder vid hälsorisker

2.1 Förbättra kapaciteten att hantera överförbara sjukdomar

Mål 1: Att stödja det fortsatta genomförandet av beslut nr 2119/98/EG om att bilda ett nätverk för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar i gemenskapen.

1. Att utveckla
 - a) falldefinitioner, epidemiologiska metoder och övervakningsmetoder, tekniska metoder och förfaranden, och att fastställa karaktären hos och typ av uppgifter som skall samlas in och vidarebefordras beträffande prioriterade sjukdomar och speciella frågor,
 - b) förfarande för information, samråd och samordning mellan medlemsstaterna, för att förebygga och kontrollera överförbara sjukdomar, inbegripet bestämmelser om ett gemenskapsteam för utredningar,
 - c) riktlinjer för skyddsåtgärder som skall vidtas, särskilt vid yttre gränser och i nödsituationer, förbindelser med kandidatländer och andra tredje länder.
2. Sammanställa övervaknings- och nätverksuppgifter i befintliga databaser.
3. Stödja nätverkets verksamhet, särskilt när det gäller gemensamma utredningar, utbildning, löpande bedömningar och kvalitetssäkring.

Mål 2: Att förbättra säkerheten och kvaliteten på mänskligt blod.

1. Att komplettera och genomföra ramar för höga kvalitets- och säkerhetsstandarder avseende insamling, bearbetning, lagring, distribution och användning av rent blod, blodkomponenter och blodprekursorer.
2. Att utveckla och förvalta ett nätverk för blodövervakning och utarbeta riktlinjer för en optimal användning av blod.

Mål 3: Att förbättra säkerheten och kvaliteten på organ och ämnen av mänskligt ursprung.

1. Att utveckla och genomföra en gemenskapsstrategi för organ och ämnen av mänskligt ursprung.
2. Att utveckla och förvalta ett gemenskapsnätverk för organ och ämnen av mänskligt ursprung.

2.2 Öka kapaciteten att hantera andra hälsorisker

Mål 1: Att utveckla strategier och mekanismer för att hantera hälsorisker i samband med icke överförbara sjukdomar.

Att se över och utveckla strategier för att hantera hälsorisker i samband med icke överförbara sjukdomar, vid behov inbegripet att utveckla ett gemenskapsnätverk med kopplingar till befintliga övervaknings-, underrättelse- och varningsmekanismer.

Mål 2: Att främja utformningen av riktlinjer och åtgärder för elektromagnetiska fält och andra fysikaliska agenser.

Att se över och vidareutveckla riktlinjer och råd för skyddande och förebyggande åtgärder när det gäller exponering för

1. elektromagnetiska fält,

2. andra fysikaliska agenser, till exempel optisk och ultraviolett strålning, laserstrålning, tryck, buller och vibrering.

3. Åtgärdande av avgörande faktorer för folkhälsa

3.1 Att utveckla strategier och åtgärder för livsstilsrelaterade faktorer som är avgörande för folkhälsa

Mål: Att i nära samarbete med medlemsstaterna vidareutveckla och genomföra strategier och åtgärder för livsstilsrelaterade faktorer som är avgörande för folkhälsa, som särskilt främjar deras integrering i den övergripande politiken för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder.

Att utveckla och genomföra gemenskapsstrategier, inbegripet benchmarking och analys av politik och åtgärder, utarbetande av rapporter och riktlinjer, upprättande av nätverk och fastställande av räckvidd och mål för ytterligare gemenskapsåtgärder, och att utarbeta gemenskapsinstrument för livsstilsrelaterade faktorer som är avgörande för folkhälsa.

3.2 Att utveckla strategier och åtgärder för socioekonomiska faktorer som är avgörande för folkhälsa

Mål: Att bidra till utformning och genomförande av strategier och åtgärder för socioekonomiska faktorer som är avgörande för folkhälsa.

1. Att utveckla en metod för benchmarking och samordning av strategier för att fastställa ojämlikheter i fråga om hälsa, med hjälp av uppgifter från gemenskapens hälsoinformationssystem, och vid behov utveckla gemenskapsinstrument för hälsovård och försäkringsförfaranden och för effekterna av dessa på gemenskapens politik och åtgärder. Åtgärderna skall även omfatta frågor i samband med konsumtion, kostnadseffektivitet och utgifter för medicinska produkter.

2. Att se över och identifiera hinder för tillgång till hälsovård över gemenskapens inre gränser, och vid behov utveckla riktlinjer.

3.3 Att utveckla strategier och åtgärder för miljörelaterade faktorer som är avgörande för folkhälsa

Mål: Att bidra till utformning och genomförande av strategier och åtgärder för miljörelaterade faktorer som är avgörande för folkhälsa.

1. Att bidra till att vidareutveckla och genomföra riktlinjer och rekommendationer som utfärdats av den europeiska ministerkonferensen om miljöfrågor, och övervaka effektiviteten hos nationella strategier och åtgärder.

2. Att fastställa och utarbeta rapporter om bästa metoder för övervakning, tidiga varningssystem och åtgärder för förorenande ämnen och åtföljande sjukdomar, samt vid behov utarbeta riktlinjer.

4. Genomförande av åtgärderna

1. De åtgärder som skall genomföras kan finansieras genom avtal om tjänster efter anbudsinfordringar eller genom bidrag till gemensam finansiering med andra källor. I det senare fallet får det ekonomiska stödet från kommissionen i allmänhet inte överstiga 50 % av mottagarnas faktiska utgifter.

2. Vid genomförandet av programmet kan kommissionen behöva ytterligare resurser, inbegripet anlitande av experter. Beslut om att tilldela dessa resurser kommer att tas inom ramen för kommissionens pågående utvärdering av tilldelning av resurser.

3. Kommissionen får även vidta åtgärder för information, offentliggörande och spridning. Den får även genomföra utvärderande undersökningar och anordna seminarier, symposier och andra expertmöten.

4. Kommissionen kommer att utarbeta årliga arbetsplaner där prioriteringar och åtgärder som skall genomföras anges. Dessutom redovisas de förfaranden och kriterier som skall tillämpas vid urval och finansiering av åtgärder inom detta program. Därvid skall yttranden från den kommitté som avses i artikel 8 begäras in.

5. Vidtagna åtgärder skall till fullo respektera principerna om dataskydd.
