

Ändrat förslag till Europaparlamentets och rådets beslut om antagande av ett program för gemenskapsåtgärder på folkhälsoområdet (2001–2006) ⁽¹⁾

(2001/C 240 E/26)

(Text av betydelse för EES)

KOM(2001) 302 slutlig — 2000/0119(COD)

(Framlagt av kommissionen den 1 juni 2001 enligt artikel 205.2 i EG-fördraget)

⁽¹⁾ EGT C 337 E, 28.11.2000, s. 122.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

EUROPAPARLAMENTET OCH EUROPEISKA UNIONENS RÅD HAR FATTAT DETTA BESLUT

med beaktande av Fördraget om upprättandet av Europeiska gemenskapen, särskilt artikel 152 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, förebygga sjukdomar 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.

ÄNDRAT FÖRSLAG

Oförändrat

- (1) Gemenskapen har förbundit sig att främja och förbättra folkhälsan, minska onödig sjuklighet och förtida dödlighet och rörelsehindrande handikapp, förebygga sjukdomar 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 könsrollspecifik 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. Gemenskapen bör ta hänsyn till patienternas rätt att motta enkel, klar och vetenskapligt korrekt information om sina sjukdomar, tillgängliga behandlingsformer och sätt att förbättra livskvaliteten.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

ÄNDRAT FÖRSLAG

(2) Enligt ramen för den åtgärdsram för folkhälsa som anges i kommissionens meddelande av den 24 november 1993 om en åtgärdsram på folkhälsoområdet ⁽¹⁾, 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⁾,

(2) Hälsofrågan bör vara en prioritering bortom politiska eller ekonomiska kompromisser. I enlighet med artikel 152 i fördraget om upprättandet av Europeiska gemenskapen uppmanas gemenskapen, samtidigt som den i full utsträckning skall respektera subsidiaritetsprincipen, att spela en aktiv roll på detta område genom att genomföra åtgärder som omöjligt kan genomföras av enskilda stater.

(3) Enligt ramen för den åtgärdsram för folkhälsa som anges i kommissionens meddelande av den 24 november 1993 om en åtgärdsram på folkhälsoområdet ⁽¹⁾, 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⁾,

⁽¹⁾ KOM(93) 559 slutlig, 24 november 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.

⁽¹⁾ KOM(93) 559 slutlig, 24 november 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.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

- 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) ⁽¹⁾,
- 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) ⁽²⁾,
- 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) ⁽³⁾.

ÄNDRAT FÖRSLAG

- 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) ⁽¹⁾,
- 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) ⁽²⁾,
- 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) ⁽³⁾.

(4) Inom ramen för gemenskapsåtgärderna på folkhälsans område antog Europaparlamentet och rådet den 24 september 1998 beslut nr 2119/98/EG om att bilda ett nätverk för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar i gemenskapen ⁽⁴⁾.

(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 ⁽⁴⁾, Europaparlamentets och rådets beslut nr 2119/98/EG av den 24 september 1998 om att bilda ett nätverk för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar i gemenskapen ⁽⁵⁾, och rådets rekommendation 1999/519/EG av den 12 juli 1999 om begränsning av allmänhetens exponering för elektromagnetiska fält (0 Hz–300 GHz) ⁽⁶⁾.

(5) 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 ⁽⁵⁾ och rådets rekommendation 1999/519/EG av den 12 juli 1999 om begränsning av allmänhetens exponering för elektromagnetiska fält (0 Hz–300 GHz) ⁽⁶⁾.

⁽¹⁾ EGT L 46, 20.2.1999, s. 1.

⁽²⁾ EGT L 155, 22.6.1999, s. 1.

⁽³⁾ EGT L 155, 22.6.1999, s. 7.

⁽⁴⁾ EGT L 203, 21.7.1998, s. 14.

⁽⁵⁾ EGT L 268, 3.10.1998, s. 1.

⁽⁶⁾ EGT L 199, 30.7.1999, s. 59.

⁽¹⁾ EGT L 46, 20.2.1999, s. 1.

⁽²⁾ EGT L 155, 22.6.1999, s. 1.

⁽³⁾ EGT L 155, 22.6.1999, s. 7.

⁽⁴⁾ EGT L 268, 3.10.1998, s. 1.

⁽⁵⁾ EGT L 203, 21.7.1998, s. 14.

⁽⁶⁾ EGT L 199, 30.7.1999, s. 59.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

ÄNDRAT FÖRSLAG

(4) Åtgärdsramen för folkhälsa sågs över i kommissionens meddelande av den 15 april 1998 om utvecklingen av folkhälsopolitiken i Europeiska gemenskapen ⁽¹⁾, 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 ⁽²⁾, i rådets resolution av den 8 juni 1999 ⁽³⁾, i Ekonomiska och sociala kommitténs yttrande av den 9 september 1998 ⁽⁴⁾, i Regionkommitténs yttrande av den 19 november 1998 ⁽⁵⁾ och i Europaparlamentets resolution A4-0082/99 av den 12 mars 1999 ⁽⁶⁾, 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 faktorer som påverkar hälsan genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder som bör uppnås genom sektorsövergripande åtgärder och utnyttjande av alla lämpliga fördragsinstrument.

(6) Åtgärdsramen för folkhälsa sågs över i kommissionens meddelande av den 15 april 1998 om utvecklingen av folkhälsopolitiken i Europeiska gemenskapen ⁽¹⁾, 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.

(7) I rådets slutsatser av den 26 november 1998 om den framtida ramen för gemenskapens insatser på folkhälsoområdet ⁽²⁾, i rådets resolution av den 8 juni 1999 ⁽³⁾, i Ekonomiska och sociala kommitténs yttrande av den 9 september 1998 ⁽⁴⁾, i Regionkommitténs yttrande av den 19 november 1998 ⁽⁵⁾ och i Europaparlamentets resolution A4-0082/99 av den 12 mars 1999 ⁽⁶⁾, 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 hälsoinformation, snabba åtgärder vid hälsorisker och arbete med faktorer som påverkar hälsan som bör uppnås genom sektorsövergripande åtgärder och utnyttjande av alla lämpliga fördragsinstrument. Härvidlag är det nödvändigt att förfoga över objektiva, tillförlitliga och jämförbara uppgifter som gör det möjligt att noggrant övervaka hälsoområdet på gemenskapsnivå. Eftersom det redan finns mekanismer både i medlemsstaterna och gemenskapen för denna typ av uppgifter är det nödvändigt att ha en långtgående samordning mellan åtgärderna och initiativen över hela EU, att främja samarbetet mellan medlemsstaterna och att se till att befintliga och framtida nätverk på hälsoområdet arbetar på ett effektivt sätt.

(8) De fem största sjukdomsgrupperna i Europa är neuropsykiatriska störningar, hjärt- och kärlsjukdomar, elakartade tumörer, oavsiktliga skador och sjukdomar i andningsorganen.

(9) Infektionssjukdomar, i synnerhet sexuellt överförbara sjukdomar, är på väg att bli ett framtida hälsohot för Europas invånare.

⁽¹⁾ KOM(1998) 230 slutlig.

⁽²⁾ EGT C 390, 15.12.1998, s. 1.

⁽³⁾ EGT C 200, 15.7.1999, s. 1.

⁽⁴⁾ EGT C 407, 28.12.1998, s. 26.

⁽⁵⁾ EGT C 51, 22.2.1999, s. 53.

⁽⁶⁾ EGT C 175, 21.6.1999, s. 135.

⁽¹⁾ KOM(1998) 230 slutlig.

⁽²⁾ EGT C 390, 15.12.1998, s. 1.

⁽³⁾ EGT C 200, 15.7.1999, s. 1.

⁽⁴⁾ EGT C 407, 28.12.1998, s. 26.

⁽⁵⁾ EGT C 51, 22.2.1999, s. 53.

⁽⁶⁾ EGT C 175, 21.6.1999, s. 135.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

ÄNDRAT FÖRSLAG

- (10) I sin resolution av den 29 juni 2000 om uppföljningen av Evorakonferensen om hälsofaktorer ⁽¹⁾ ansåg rådet att de ökande skillnader som förekommer i hälsostatus och hälsoresultat mellan och inom medlemsstaterna kräver nya och samordnade ansträngningar på nationell nivå och gemenskapsnivå, och välkomnade kommissionens åtagande att lägga fram ett förslag till ett nytt folkhälsoprogram som innehåller ett särskilt åtgärdsområde, där syftet är att ta itu med hälsofaktorer genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder som understöds av politiken på flera områden. Rådet höll också med om att detta kräver utveckling av en ändamålsenlig kunskapsgrund, och att ett effektivt hälsoövervakningssystem således bör inrättas för detta ändamål.
- (11) Rådet antog den 18 november 1999 enhälligt en resolution om främjande av psykisk hälsa ⁽²⁾.
- (12) En insamling, bearbetning och analys av hälsofakta på europeisk nivå är nödvändig för att få fram objektiva, trovärdiga och jämförbara uppgifter som gör det möjligt för gemenskapen och medlemsstaterna att övervaka hälsoområdet och kunna vidta nödvändiga åtgärder för att åstadkomma ett hälsoskydd på hög nivå, för att kunna utvärdera resultaten av dessa och för att underlätta upplysningen av allmänheten.
- (13) Gemenskapen och medlemsstaterna förfogar över vissa medel och mekanismer för information och tjänster och det är därför nödvändigt att samordna de åtgärder som gemenskapen och medlemsstaterna vidtar för att förverkliga programmet.
- (14) Det är nödvändigt att kommissionen via relevanta strukturella mekanismer garanterar effektivitet och enhetlighet för åtgärderna och insatserna i programmet samt stöd för samarbete mellan medlemsstaterna.

⁽¹⁾ EGT C 218, 31.7.2000, s. 8.

⁽²⁾ EGT C 86, 24.3.2000, s. 1.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

ÄNDRAT FÖRSLAG

- (6) Det övergripande målet för programmet för folkhälsa är att bidra till att en hög genom att vidta åtgärder för att förbättra folkhälsan, förebygga ohälsa och sjukdomar hos människor samt undanröja faror för människors hälsa. Styras av behovet att förebygga förtida dödlighet, förlänga den förväntade livslängden utan funktionshinder eller sjukdom, främja livskvalitet samt minimera de ekonomiska och sociala konsekvenserna av ohälsa och därigenom minska ojämlikheterna i fråga om hälsa.
- (15) Det övergripande målet för programmet för folkhälsa är att bidra till att man uppnår en hög nivå av fysisk och mental hälsa och välbefinnande samt ökad jämlikhet i hälsofrågor i hela gemenskapen genom att vidta åtgärder för att förbättra folkhälsan, bekämpa sjuklighet och förtida dödlighet, förebygga ohälsa och sjukdomar hos människor samt undanröja faror för människors hälsa samtidigt som man tar hänsyn till kön och ålder. För att detta mål skall uppnås bör åtgärderna styras av behovet att förlänga den förväntade livslängden utan funktionshinder eller sjukdom, främja livskvalitet samt minimera de ekonomiska och sociala konsekvenserna av ohälsa med hänsyn tagen till regionala synsätt på hälsofrågor, och därigenom minska ojämlikheterna i fråga om hälsa.
- (16) De allmänna målen för programmet är
- att förbättra information och kunskap för att utveckla folkhälsan,
 - att förbättra möjligheterna att snabbt reagera på hälsohot,
 - att tackla faktorer som påverkar hälsan.
- (17) För att uppnå dessa mål bör programmet beakta betydelsen av utbildning, nätverk och stöd till utvecklingen av kompetenscentra.
- (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.
- (18) För att uppnå detta övergripande mål, liksom programmets allmänna mål, krävs att medlemsstaterna samarbetar effektivt och engagerar sig helhjärtat i gemenskapsåtgärdernas genomförande, och att såväl institutioner, sammanlutningar, organisationer och organ på hälsovårdsområdet som den breda allmänheten deltar. För att säkerställa hållbarhet och ett effektivt utnyttjande av gemenskapens befintliga investeringar och kapacitet bör etablerade gemenskapsnätverk och nationella nätverk användas för att samla expertkunskap och erfarenheter från medlemsstaterna om effektiva metoder för att genomföra insatser för folkhälsan, kvalitetskriterier och sjukdomsförebyggande åtgärder.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

ÄNDRAT FÖRSLAG

- (8) I enlighet med de principer om subsidiaritet och proportionalitet som anges 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 medlemsstatsnivå 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.
- (19) För att programmet skall fungera effektivt är det nödvändigt att inrätta ett ständigt samarbete med hälsomyndigheterna i medlemsstaterna samt med aktörer och frivilligorganisationer som verkar på folkhälsoområdet.
- (20) Uppgifter från den privata sektorn inom hälsoområdet bör även beaktas för att programmet skall vara komplett.
- (21) Gemenskapen har inlett anslutningsförhandlingar med ett antal länder och gemenskapens institutioner håller på att behandla utvidgningens effekter för folkhälsan. Kandidatländerna bör aktivt engageras i utvecklingen och genomförandet av det nya programmet.
- (22) I enlighet med de principer om subsidiaritet och proportionalitet som anges 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 och därför bör programmet stödja och samordna medlemsstaternas insatser och åtgärder på grund av komplexiteten, den gränsöverskridande karaktären och bristen på fullständig kontroll på medlemsstatsnivå över de faktorer som påverkar hälsan och hälsovårdssystemen. Programmet kan ge ett betydande mervärde till hälsofrämjandet i gemenskapen genom stöd till strukturer och program som ökar kompetensen hos enskilda personer, institutioner, sammanslutningar, organisationer och organ på hälsoområdet genom att underlätta utbyte av bästa praxis och utbildningsmetoder och genom att erbjuda en grund för en gemensam analys av de faktorer som påverkar folkhälsan. Programmet kan även ge ett mervärde vid hot mot folkhälsan som är av gränsöverskridande karaktär, t.ex. smittsamma sjukdomar samt miljöföroreningar eller kontaminering av livsmedel, i den omfattning att de erfordrar gemensamma strategier och åtgärder. 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.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

ÄNDRAT FÖRSLAG

- (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.
- (23) 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. Den nya hälsovårdsstrategin och åtgärdsprogrammet för folkhälsa bör ge möjlighet till att vidareutveckla medborgarnas dimension av EG:s hälsovårdspolitik.
- (24) Programmet bör bidra till att fastställa lägsta kvalitetsnormer för hälsan och miniminormer för patienternas rättigheter.
- (25) 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. Ett proaktivt utnyttjande av andra gemenskapsstrategier, som strukturfonder och socialpolitik, skulle kunna påverka hälsofaktorerna på ett positivt sätt. Det skall skapas ett starkt band mellan EG:s industripolitik på hälsorelaterade områden (t.ex. läkemedel eller andra medicinska produkter) och EG:s strategi för folkhälsa. Åtgärder kommer att vidtas för att bättre integrera hälsofrågor i alla EG:s politikområden.
- (26) Vid utvecklandet av programmets åtgärder och den gemensamma verksamheten med därtill relaterade gemenskapsprogram och åtgärder måste man garantera att hälsokraven införlivas i övrig gemenskapspolitik och övriga gemenskapsåtgärder, samt stöd för en tvärssektoriell politik för att garantera skydd av människors hälsa på hög nivå vid fastställandet och genomförandet av all gemenskapspolitik och alla gemenskapsåtgärder.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

ÄNDRAT FÖRSLAG

- (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.
- (27) För att verksamheten och åtgärderna skall kunna genomföras effektivt och för att programmet skall få önskad verkan är det nödvändigt att garantera att de insamlade uppgifterna är jämförbara och att systemen och nätverken för utbyte av information och hälsofaktorer är kompatibla och fungerar tillsammans. Det är av grundläggande betydelse att utbytet av information baseras på jämförbara och kompatibla hälsouppgifter.
- (28) Åtgärderna i programmet bör allmänt beakta den nya teknikens utveckling och telematikens tillämpningar på hälsoområdet.
- (29) Vid förverkligandet av programmets åtgärder, i synnerhet sådana som hänför sig till telematik på folkhälsoområdet, måste överlappningar undvikas.
- (30) Man bör erkänna de erfarenheter som förvärvats genom de olika stadgorna på folkhälsoområdet.
- (31) Europeiska rådet i Feira godkände i juni 2000 handlingsplanen e-Europa 2002 – Ett informationssamhälle för alla, i vilken medlemsstaterna under "Hälso- och sjukvård på nätet" uppmanas att utveckla en infrastruktur för användarvänliga och godkända system för hälsoutbildning, förebyggande av sjukdomar och sjukvård som fungerar tillsammans. Det är viktigt att den nya informationstekniken utnyttjas för att göra det möjligt för de europeiska medborgarna att spela en aktiv roll i hanterandet av sin hälsa, och att förbättra total kvaliteten på hälsovården samtidigt som rättvis tillgång till hälsoinformation bör säkerställas.
- (32) 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. Det bör göras en uppdelning efter kön av alla relevanta statistiska uppgifter.
- (33) I samband med genomförandet av gemenskapsprogrammet är det nödvändigt att respektera alla rättsliga bestämmelser på dataskyddsområdet för skydd av fysiska data.
- (34) Programmet bör löpa i sex år för att tiden skall räcka till för att genomföra åtgärder som gör det möjligt att uppnå målen.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

- (13) Det är nödvändigt att kommissionen garanterar programmetts 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.
- (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.

ÄNDRAT FÖRSLAG

- (35) Det är nödvändigt att kommissionen garanterar programmetts genomförande i nära samarbete med medlemsstaterna. För att få vetenskaplig information och rådgivning för programmets genomförande bör samarbete etableras med kommittéer på hög nivå som är sammansatta av forskare och experter på internationell nivå.
- (36) För att öka effektiviteten kommer överläggningarna med icke-statliga organisationer att organiseras genom hälsoforum.
- (37) 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.
- (38) 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⁾.
- (39) Programmet skapar den nödvändiga insyn i gemenskapens hälsorelaterade insatser och säkerställer den flexibilitet som krävs för att göra prioriteringar enligt det aktuella läget. På detta sätt kan de begränsade tillgängliga medlen användas förnuftigt och målinriktat.
- (40) De praktiska åtgärderna har en avgörande betydelse för att uppnå programmets mål. Därför bör de praktiska åtgärdernas betydelse betonas då programmet genomförs och dess resurser fördelas.
- (41) 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, resultaten av utvärderingar, allmänhetens behov, tillgången till åtgärder och dessas utvecklingspotential, subsidiaritet, mervärde samt inverkan på andra sektorer.

⁽¹⁾ EGT C 172, 18.6.1999, s. 1.

⁽¹⁾ EGT C 172, 18.6.1999, s. 1.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

- (17) Enligt artikel 2 i rådets beslut 1999/468/EG av den 28 juni 1999⁽¹⁾ om de förfaranden som skall tillämpas vid utövandet av kommissionens genomförandebefogenheter, 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 hälso- och sjukvårdsområdet 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.

ÄNDRAT FÖRSLAG

- (42) Genomförandeåtgärderna för detta beslut skall fastställas i enlighet med rådets beslut 1999/468/EG av den 28 juni 1999⁽¹⁾ om de förfaranden som skall tillämpas vid utövandet av kommissionens genomförandebefogenheter.
- (43) 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. Det är nödvändigt att göra kandidatländerna delaktiga i utarbetandet och genomförandet av detta program, men även i att fastställa en politisk strategi för hälsoområdet i dessa länder, som har särskilda problem.
- (44) Samarbete med tredje land och behöriga internationella organisationer på hälso- och sjukvårdsområdet t.ex. Världshälsoorganisationen och OECD bör främjas, inte bara när det gäller att samla in och analysera data, utan även för sektorsövergripande hälsofrämjande. Samarbete med tredje land och behöriga internationella organisationer på hälso- och sjukvårdsområdet t.ex. Världshälsoorganisationen och OECD bör främjas, inte bara när det gäller att samla in och analysera data (inklusive indikatorer), utan även för sektorsövergripande hälsofrämjande.
- (45) Man bör främja nära samarbete med och rådfrågningar av gemenskapsorgan som är ansvariga för riskbedömning, övervakning och forskning inom områdena för livsmedel och livsmedelssäkerhet, miljöskydd och produktsäkerhet.
- (46) För att öka programmets värde och inverkan bör de åtgärder som vidtas övervakas och utvärderas med jämna mellanrum. 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. Europaparlamentet kommer att få de årliga arbetsplanerna som kommissionen kommer att utarbeta tillsända för kännedom.

(¹) EGT L 184, 17.7.1999, s. 23.

(¹) EGT L 184, 17.7.1999, s. 23.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

ÄNDRAT FÖRSLAG

(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.

(47) I syfte att möjliggöra bästa tänkbara utvärdering av verksamheten och åtgärderna och härledning av slutsatser skall oberoende externa utvärderingar av programmet göras.

(48) Programmet för gemenskapsåtgärder på folkhälsoområdet bygger på aktiviteter och program inom den tidigare åtgärdsramen samt inom nätverket för epidemiologisk övervakning och kontroll av smittsamma sjukdomar i gemenskapen, 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.

Oförändrat

*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.

2. Programmet skall genomföras under perioden den 1 januari [n]–31 december [n + 5].

*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.

1. Målet för programmet, som skall komplettera nationella politiska strategier, skall vara att bidra till att uppnå en hög nivå av fysisk och mental hälsa och välbefinnande samt ökad jämlikhet i hälsofrågor i hela gemenskapen genom att åtgärder inriktas på att förbättra folkhälsan, bekämpa sjuklighet och förtida dödlighet, förebygga ohälsa och sjukdomar hos människor samt undanröja hälsofaror samtidigt som kön och ålder beaktas. Programmet skall stödja utvecklingen av en integrerad hälsostrategi som ser till att gemenskapens politik och åtgärder bidrar till att skydda och främja hälsan.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

2. Programmets allmänna mål skall vara följande:

- a) Att förbättra informationen och kunskaperna för att främja folkhälsan stärka och bibehålla effektiva åtgärder på hälsovårdsområdet och effektiva hälsovårdssystem genom att utvecklar och upprätthåller 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 faktorer som påverkar hälsan 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.

ÄNDRAT FÖRSLAG

Oförändrat

- a) Att förbättra informationen och kunskaperna för att främja folkhälsan, i syfte att uppnå bästa möjliga hälsotillstånd, stärka effektiva hälsovårdssystem, vidta effektiva åtgärder på hälsovårdsområdet och utveckla metoder för att hantera ojämlikheterna i fråga om hälsa. Detta bör ske genom att man utvecklar och upprätthåller ett välstrukturerat och övergripande system för att samla in, övervaka, analysera, utvärdera och utbyta jämförbara och kompatibla hälsorelaterade uppgifter och kunskap med alla nyckelpartner och aktörer genom att garantera en dialog med dem, genom att införliva deras sakkunskap i utvecklingen av en effektiv och överskådlig kunskapsbas om hälsa i gemenskapen och genom att bedöma och rapportera om hälsosituationen och hälsorelaterade politikområden, system och åtgärder.

Oförändrat

- c) Att åtgärda faktorer som påverkar hälsan genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder, genom att stödja och utveckla breda tvärvetenskapliga hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande verksamheter, såsom immunisering, och instrument för att minska och eliminera särskilda risker, inbegripet offentliga informationskampanjer och åtgärder för att uppnå jämlikhet i fråga om hälsa.

3. Programmet skall därför bidra till följande:

- Att främja en integrerad hälsostrategi på folkhälsoområdet genom att utveckla en sektorsövergripande politik för utformning och genomförande av all gemenskapspolitik och alla gemenskapsåtgärder för att säkerställa en hög hälso-skyddsnivå och främjande av människors hälsa.
- Att åtgärda de ojämlikheter som råder på hälsoområdet mellan och inom medlemsstaterna.
- Att uppmuntra samarbete mellan medlemsstaterna i de frågor som omfattas av artikel 152 i fördraget.

Oförändrat

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

ÄNDRAT FÖRSLAG

a) Att förbättra informationen om hälsa genom att

- utveckla och förvalta och övervakning,
- utveckla och använda mekanismer för analys, rådgivning, rapportering, information och samråd om hälsorelaterade frågor,

— utveckla och förvalta ett kontroll- och övervakningssystem där det arbete som utförts av gemenskapens befintliga nätverk på folkhälsans område skall införlivas, inklusive nätverket för epidemiologisk övervakning,

— utveckla och använda mekanismer för analys, rådgivning, rapportering, information och samråd om hälsorelaterade frågor med hänsyn till bästa metod i syfte att utforma de strategier som är mest lämpliga på folkhälsoområdet,

— verka till förmån för människors rätt att få information om sin sjukdom, behandlingsformer och möjligheter till bättre livskvalitet,

— verka för en integrerad hälsovårdsstrategi genom utveckling av en sektorsövergripande politik genom att utveckla såväl förbindelser mellan ramverket för folkhälsa och andra politikområden som kriterier och metoder för att bedöma politiska åtgärders effekter på hälsovårdsområdet.

b) Snabba åtgärder vid hälsorisker genom att

- förbättra kapaciteten att hantera överförbara sjukdomar,
- öka kapaciteten att hantera andra hälsorisker.

Oförändrat

— förbättra kapaciteten att hantera överförbara sjukdomar, särskilt genom att rekommendera immuniseringsprogram,

— öka kapaciteten att hantera könsrollspecifika och andra hälsorisker.

c) Att åtgärda de faktorer som påverkar hälsan genom att

- utveckla strategier och åtgärder för livsstilsrelaterade faktorer som påverkar hälsan,
- utveckla strategier och åtgärder för ekonomiska faktorer som påverkar hälsan,
- utveckla strategier och åtgärder för miljörelaterade faktorer som påverkar hälsan.

Oförändrat

— utveckla strategier och åtgärder för sociala och ekonomiska faktorer som påverkar hälsan,

Oförändrat

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:

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 11:

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

- 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.

ÄNDRAT FÖRSLAG

- Oförändrat
- b) Stöd för att utveckla den statistiska delen av hälsovårdsuppgifterna inom ramen för gemenskapens statistikprogram, inklusive insamling av uppgifter uppdelade efter kön, ålder, geografisk ort och inkomstnivå, 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 genom exempelvis lämpliga konferenser och forum om samsyn med deltagande av intresseorganisationer för patienter, vårdpersonal, icke-statliga organisationer inom hälsovården, hälsovårdsindustrin, fackföreningar, arbetsmarknadens parter och andra berörda parter. Sådana konferenser och forum bör vara flexibla så att de kan återspegla de hälsovårdsaktualiteter som diskuteras vid en viss tidpunkt.
- d) Stöd till och främjande av gemenskapens och medlemsstaternas verksamhet för att identifiera och definiera rätt praxis och korrekta riktlinjer för folkhälsan samt kvalitetsriktlinjer för den läkarvård som baserar sig på forskningsresultat.
- e) Stöd för att mobilisera resurser för att motverka hälsorisker och hantera oförutsedda händelser, genomföra undersökningar och samordna svaren på gemenskapsnivå och nationell nivå.
- f) 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.
- g) Främja tillgången till och, vid behov, tillhandahållandet av information från gemenskapen, myndigheter och behöriga organ i medlemsstaterna till vårdpersonal och allmänhet.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

- g) Stöd för att gemenskapen och medlemsstaterna skall kunna utveckla och genomföra sjukdomsförebyggande och häls-ofrämjande 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 in ansträngningarna att säkerställa en hög hälso-skyddsnivå vid utformning och genomförande av all gemens-kapspolitik 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 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.

ÄNDRAT FÖRSLAG

- h) Stöd för att gemenskapen och medlemsstaterna skall kunna utveckla och genomföra sjukdomsförebyggande och häls-ofrämjande åtgärder, vid behov med hjälp av icke-statliga organisationer och arbetsmarknadens parter, samt innovativa projekt eller pilotprojekt av värde för samtliga medlemsstater med särskild fokusering på större hälsoproblem.
- i) Stöd till utbildning och fortbildning inom området folkhälsa.
- j) Stöd för framtagande av vetenskaplig information och rådgivning för förverkligandet av programmets mål genom utnyttjande av vetenskapsmän och experter på hög nivå.

Oförändrat

Som ett led in ansträngningarna att säkerställa en hög hälso-skyddsnivå vid utformning och genomförande av all gemens-kapspolitik och alla gemenskapsåtgärder kan programmets verksamhet och åtgärder genomföras som gemensamma åtgärder tillsammans med anslutande gemenskapsprogram och gemenskapsåtgärder, särskilt när det gäller konsumentskydd, socialt skydd, hälsa och säkerhet på arbetet, transporter, jordbruk, industri, ekonomisk och social sammanhållning, forskning och teknisk utveckling, telematiskt datautbyte mellan förvaltningar (IDA), statistik, informationssamhället och informationsteknik (t. ex. e-Europa), utbildning och miljö, samt tillsammans med åtgärder som vidtas av Gemensamma forskningscentret och gemenskapens organ, till exempel Europeiska miljöbyrån.

Artikel 5

Jämförbarhet, kompatibilitet och samfunktion

Vid genomförandet av den verksamhet som utvecklas inom programmets ram garanteras jämförbarhet hos fakta och upplysningar där det är möjligt, och kompatibilitet mellan samt samfunktion hos systemen och nätverken för data- och informationsutbyte som hänför sig till folkhälsa.

Artikel 6

Genomförande av programmet och samarbete med medlemsstaterna

1. Kommissionen skall se till att de gemenskapsåtgärder som anges i artikel 3 genomförs i nära samarbete med medlemsstaterna. I detta syfte skall kommissionen i enlighet med artikel 10 anta åtgärder rörande den årliga arbets- och övervakningsplanen.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

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 folkhälsoområdet. 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.

ÄNDRAT FÖRSLAG

2. Kommissionen skall via relevanta strukturella mekanismer, som medlemsstaterna skall knytas till, säkerställa samordningen och integreringen av nätverken för hälsoövervakning och snabba ingripanden mot hälsohot.

3. 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 folkhälsoområdet. 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.

4. Kommissionen skall i samarbete med medlemsstaterna säkra övergången mellan åtgärder som utvecklats inom ramen för de program för folkhälsa som avses i artikel 15 och de åtgärder som skall genomföras inom programmets ram.

Artikel 7

Oförändrat

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 9.

Artikel 8

Oförändrat

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

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 iaktas.

ÄNDRAT FÖRSLAG

Artikel 9

Oförändrat

1. Kommissionen skall biträdas av en kommitté, hädanefter kallad "kommittén", som skall bestå av företrädare för medlemsstaterna och ha en företrädare för kommissionen som ordförande.

2. När hänvisning sker till denna punkt skall förvaltningsförfarandet i artikel 4 i beslut 1999/468/EG tillämpas, varvid bestämmelserna i artikel 7 och artikel 8 i det beslutet skall iaktas. Den tid som avses i artikel 4.3 i beslut 1999/468/EG skall fastställas till två månader.

3. 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 iaktas.

4. Kommittén skall själv fastställa sin arbetsordning.

Artikel 10

Genomförandeåtgärder

1. Genomförandeåtgärderna fastställs i enlighet med det förvaltningskommittéförfarande som avses i artikel 9.2 och skall gälla följande:

- a) Det årliga arbetsprogrammet för genomförande av programmet, i vilket prioriteringar och åtgärder fastställs, med uppgifter om fördelningen av medel.
- b) Metoder, kriterier och förfaranden för urval av åtgärder inom programmet.
- c) Förfaranden för att genomföra de gemensamma strategier och åtgärder som avses i artikel 4.
- d) Förfaranden för utvärdering av programmet i enlighet med artikel 14.

2. De åtgärder som krävs för genomförandet av detta beslut vad övriga frågor beträffar fastställs i enlighet med det rådgivande förfarande som anges i artikel 9.3.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

ÄNDRAT FÖRSLAG

Artikel 9

Artikel 11

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

Oförändrat

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

Artikel 12

Internationellt samarbete

Oförändrat

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.

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, samt med övriga internationella organisationer, till exempel FN:s livsmedels- och jordbruksorganisation och Världshandelsorganisationen.

Artikel 13

Samarbete med relevanta gemenskapsorgan

Samarbete och samråd skall främjas med gemenskapens organ inom relevanta arbetsområden, särskilt med de organ som ansvarar för livsmedels- och fodersäkerhet, miljöskydd och produktssäkerhet.

Artikel 11

Artikel 14

Övervakning, utvärdering och spridning av resultat

Oförändrat

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.

1. Kommissionen skall fastställa resultatindikatorer och i nära samarbete med medlemsstaterna regelbundet övervaka, vid behov med stöd av experter, genomförandet av programmets åtgärder mot bakgrund av målen, och skall regelbundet lämna rapporter om detta till kommittén.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

ÄNDRAT FÖRSLAG

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.

2. Kommissionen skall under det fjärde året genomföra en utvärdering efter halva tiden av programmet, under medverkan av oberoende experter. Utvärderingen skall omfatta såväl programmets verkan och resursanvändningens effektivitet som överensstämmelser och komplementaritet mellan relevanta program, åtgärder och initiativ som genomförs under andra gemenskapsprogram och annan verksamhet inom gemenskapen. Medlemsstaterna skall på kommissionens begäran lämna in rapporter om genomförandet av programmet och uppnådd verkan. Kommissionen skall lägga fram slutsatserna av utvärderingen för Europaparlamentet, rådet, Ekonomiska och sociala kommittén och Regionkommittén. Kommissionen skall även ett år efter programmets slutförande lägga fram en slutrapport om genomförandet av programmet för Europaparlamentet, rådet, Ekonomiska och sociala kommittén och Regionkommittén.

3. Kommissionen skall se till att resultaten av vidtagna åtgärder och utvärderingsrapporterna görs allmänt tillgängliga.

Utgår

Artikel 15

Oförändrat

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

Artikel 13

Ikraftträdande

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

ÄNDRAT FÖRSLAG

Artikel 16

Oförändrat

BILAGA

SÄRSKILDA MÅL OCH ÅTGÄRDER

1. Förbättrad information och kunskap om hälsa

Oförändrat

1.1 Utveckla och förvalta ett system för övervakning av hälsa

Mål 1: Att upprätta gemenskapsindikatorer för hälsa, sjukdomar och faktorer som påverkar hälsan, 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 faktorer som påverkar hälsan, 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.

1. 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.

2. 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.

Mål 1: Att upprätta kvalitativa och kvantitativa gemenskapsindikatorer för hälsa, sjukdomar och faktorer som påverkar hälsan, metoder att samla in uppgifter för övervakning och analys, samt skapa motsvarande databaser som är specificerade efter ålder och kön.

1. Att komplettera ramarna för det stegvisa införandet av heltäckande könsrollspecifika hälsoindikatorer för hälsosituationen, sjukdomar, resurser och åtgärder på hälsovårdsområdet samt faktorer som påverkar hälsan, och samla in relevanta uppgifter med hjälp av gemensamt fastställda metoder.

Oförändrat

1. Att se över och förbättra det system som sammanbinder kommissionens och medlemsstaternas hälsovårdsmyndigheter via Internet och andra tvärfungerande medium och system, för att överföra och utbyta gemenskapsindikatorer och uppgifter.

Oförändrat

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

ÄNDRAT FÖRSLAG

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 faktorer som påverkar hälsan 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 hälsofaktorer.

2. Att se över, ge råd och utarbeta riktlinjer för hälsovårdsteknik, hälsovårdsåtgärder, kvalitet och bästa metoder.

1. Att utveckla och förvalta ett eller flera nätverk för gemenskapen som skall

a) genomföra analyser och utarbeta rapporter om hälsosituationen och effekterna av faktorer som påverkar hälsan och hälsovårdspolitik inklusive förebyggande och behandling av sjukdomar, identifiera riskfaktorer och kunskapsluckor samt genomföra utvecklingsprognoser som skall användas vid utformning av politik, fastställande av prioriteringar och fördelning av resurser,

b) övervaka, analysera och ge råd om hälsovårdsteknik,

c) övervaka, analysera och ge råd om kliniska riktlinjer, kvalitet och bästa metoder vid insatser på hälsovårdsområdet, inklusive rekommendationer om förebyggande åtgärder,

d) övervaka, analysera och ge råd om förbättrad verksamhet i nätverk mellan vårdgivare.

2. 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.

Utgår

3. Att utveckla och driva en gemensam insats, tillsammans med handlingsprogrammet för ett elektroniskt Europa (e-Europe), för att förbättra den information om läkemedel som är tillgänglig för allmänheten på Internet, se över källor till tillgänglig medicinsk information och undersöka möjligheterna till att skapa ett system för en lättigenkännlig gemenskapsmärkning som visar att webbplatser är tillförlitliga.

Oförändrat

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

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) fallrapporter, 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) förfaranden 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.

ÄNDRAT FÖRSLAG

Mål 4: Att bidra till en integrerad hälsovårdsstrategi

1. Att fastställa och se över möjligheterna till gemensamma insatser med gemenskapsprogram och gemenskapsbyråer för att utveckla tvärssektoriella angreppssätt för att ta itu med viktiga faktorer som påverkar hälsan.
2. Att stödja utvecklingen av metoder för att bedöma påverkan på hälsan och andra relevanta verktyg.
3. Att stödja pilotprojekt som omfattar bedömningar av hur gemenskapspolitiken och gemenskapsåtgärder påverkar hälsoläget.

Oförändrat

Mål 1: Att införliva arbetet med och 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 för att vidta åtgärder mot sjukdomar som går att förebygga.

Oförändrat

- a) fallrapporter, 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 (t.ex. aids) och speciella frågor,
- b) förfaranden för information, samråd och samordning mellan medlemsstaterna och kandidatländerna, 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 som har att göra med epidemier eller pandemier av sjukdomar som kanske kan förebyggas, förbindelser med kandidatländer och andra tredje länder.

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

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. Sammanställa och analysera övervaknings- och nätverksuppgifter i befintliga databaser och organisationer för att fastställa de mest lämpliga folkhälsostategierna.

Oförändrat

Mål 4: Att utarbeta en vaccinationsstrategi för gemenskapen

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 agens.

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

1. elektromagnetiska fält,
2. andra fysikaliska agens, till exempel optisk och ultraviolet strålning, laserstrålning, tryck, buller och vibration.

Oförändrat

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

ÄNDRAT FÖRSLAG

3. Åtgärdande av faktorer som påverkar hälsan

3.1 Att utveckla strategier och åtgärder för livsstilsrelaterade faktorer som påverkar hälsan

Mål: Att i nära samarbete med medlemsstaterna vidareutveckla och genomföra strategier och åtgärder för livsstilsrelaterade faktorer som påverkar hälsan, 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 påverkar hälsan.

3.2 Att utveckla strategier och åtgärder för socioekonomiska faktorer som påverkar hälsan

Mål: Att bidra till utformning och genomförande av strategier och åtgärder för socioekonomiska faktorer som påverkar hälsan.

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 påverkar hälsan

Mål: Att bidra till utformning och genomförande av strategier och åtgärder för miljörelaterade faktorer som påverkar hälsan.

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.

3.2 Att utveckla strategier och åtgärder för sociala och ekonomiska faktorer som påverkar hälsan

Mål: Att bidra till utformning och genomförande av strategier och åtgärder för sociala och ekonomiska faktorer som påverkar hälsan.

Oförändrat

3. Att utveckla en strategi för analys och utvärdering av sociala och ekonomiska faktorer (såsom arbets- och bostadsförhållanden etc.) som påverkar hälsan.

4. Att fastställa och sprida bästa metoder om åtgärder och strategier som har att göra med sociala och ekonomiska som påverkar hälsan och att minska ojämlikheter.

Oförändrat

URSPRUNGLIGT FÖRSLAG

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 anbudsfordringar 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.

ÄNDRAT FÖRSLAG

3. Att främja utarbetandet av riktlinjer och åtgärder mot de olika former av miljöföreningar som påverkar hälsan. Att analysera och genomföra åtgärder för att informera om, förebygga och skydda mot alla former av föreningar (buller, kemisk förorening, livsmedelsförening etc.) som påverkar miljön och människans hälsa.

4. Att utveckla strategier för att minska antibiotikaresistensen.

Oförändrat

1. De åtgärder som skall genomföras kan finansieras genom avtal om tjänster efter anbudsfordringar eller genom bidrag till gemensam finansiering med andra källor. I det senare fallet får det ekonomiska stödet från kommissionen i allmänhet inte överstiga 70 % av mottagarnas faktiska utgifter.

Oförändrat

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 9 begäras in.

Oförändrat