

Folketingets Sundhedsudvalg

MODTAGET

20 DEC. 2006 16⁰⁰

Den Centrale Indlevering

Dato: 20 DEC. 2006
Kontor: Internationalt kt.
J.nr.: 2006-10331-24
Sagsbeh.: ksc

Sundhedsudvalget
SUU alm. del - Bilag 198
Offentligt

- . / . Vedlagt fremsendes i 5 eksemplarer til orientering kopi af redegørelse for rådsmødet (beskæftigelse, socialpolitik, sundhed og forbrugerbeskyttelse) den 30. november – 1. december 2006 – sundhedspunkterne.

Med venlig hilsen


Lars Løkke Rasmussen / 
Katrine Schjønning

**Redegørelse for
rådsmødet (beskæftigelse, socialpolitik, sundhed og forbrugerbeskyttelse)
den 30. november – 1. december 2006 – sundhedspunkterne**

Dagsordenspunkt 1: Forslag til Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse om oprettelse af det 2. EF-handlingsprogram for sundhed (2007-2013)

Der blev konstateret politisk enighed om forslaget.

Fælles holdning ventes formelt vedtaget ved et rådsmøde i 2007. Forhandlingerne mellem Rådet og Europa-Parlamentet ventes ligeledes genoptaget i foråret 2007 med henblik på løsning af sagen i 2. læsning.

Dagsordenspunkt 2: Rådskonklusioner om sundhed i alle politikker

Rådet vedtog udkastet til rådskonklusioner.

Ministerdrøftelsen viste, at der var udbredt tilfredshed med formandskabets initiativ og forslag til rådskonklusioner. Formandskabet blev således rost i samtlige indlæg for at sætte sundhed i alle politikker på dagsordenen. Der var bred enighed om, at sundhed ikke kan fremmes alene gennem sundhedspolitik, men bør indgå i andre relevante politikområder så som uddannelses-, trafik-, bolig- og fødevarepolitik. Betydningen og behovet for at indgå partnerskaber ikke blot på tværs af ressortpolitikker, men også med regionale og lokale myndigheder, det private erhvervsliv, samt private organisationer og foreninger blev understreget af flere medlemslande.

Dagsordenspunkt 3: EU-alkoholstrategi

a) Kommissionens meddelelse om en EU-alkoholstrategi

b) Rådskonklusioner om en EU-alkoholstrategi

Kommissionens meddelelse om en alkoholstrategi og rådskonklusionerne blev hilst velkommen af alle medlemslande. Der var bred enighed om, at der er tale om et alvorligt problem – flere talere omtalte bl.a. drikkeri blandt børn og unge som et stigende problem, ligesom gravides alkoholforbrug også blev omtalt som problematisk i flere lande. Der var tillige bred tilslutning til udveksling af erfaringer om nationale initiativer og tiltag samt bedste praksis på alkoholområdet som en gensidig læreproces. Der var fuld tilslutning til de af Kommissionen foreslåede indsatsområder og konkrete aktioner samt til etablering af et Forum for alkohol og sundhed.

Flertallet af talere roste ligeledes Kommissionen for at give medlemslandene det nødvendige råderum ved at have lagt op til, at Fællesskabet skal støtte og bistå medlemslandene frem for en ensartet tilgang på tværs af Unionen. Der var således stor tilfredshed med, at Kommissionen ikke har bebudet egentlige lovgivningstiltag.

Rådet vedtog udkastet til rådskonklusioner.

Dagsordenspunkt 4: Det internationale sundhedsregulativ

Der var enighed om, at drøftelserne om tilrettelæggelsen af samarbejdet på EU-niveau om gennemførelsen og anvendelsen af regulativet bør fortsættes under det kommende tyske formandskab.

Det blev samtidig konstateret, at ingen medlemslande forventes at tage forbehold over for regulativet.

Dagsordenspunkt 5: Patientmobilitet og udviklingen på sundhedsområdet i EU

Kommissionen orienterede om arbejdet i 2006 i Gruppen på Højt Niveau vedrørende Sundhedstjenesteydelser og Medicinsk Behandling.

Rådet tog orienteringen til efterretning, idet der i øvrigt var enighed om, at gruppen er nyttig og bør fortsætte sit arbejde.