



Program för gemenskapsåtgärder avseende hälsa och konsumentskydd

Jordbruksdepartementet, Socialdepartementet

2005-06-22

Dokumentbeteckning

8064/05, SAN 35, CONSOM 16, CADREFIN 73, CODEC 259,
KOM(2005)115 slutlig
?

Sammanfattning

Den 6 april 2005 beslutade kommissionen om ett förslag till program för gemenskapsåtgärder rörande hälsa och konsumentskydd för åren 2007-2013. Programmet innehåller dels en gemensam del, dels separata delar för respektive politikområde. Anledningen till att ett gemensamt program presenterats är enligt kommissionen att mål och åtgärder i många fall är likartade och att effektiviseringar kan uppnås. Förslaget kommer att ersätta de nu gällande besluten, beslut 20/2004/EG samt beslut 1786/2002/EG.

På hälsoområdet föreslår kommissionen bland annat förbättrad övervakning och kontroll av hot mot folkhälsa, främjandet av hälsa genom satsningar på bestämningsfaktorer, förebyggande arbete kring sjukdomar samt förbättringar avseende hälso- och sjukvårdssystemens effektivitet. När det gäller konsumentområdet föreslår kommissionen bland annat ett tydligt fokus på kunskapsutveckling, effektiv tillsyn, konsumentrådgivning och alternativ tvistlösning samt stöd till konsumentorganisationer och till konsumentrepresentation i standardiseringsarbetet.

Kommissionen föreslår att programmet tilldelas en budget på 1203 miljoner euro. Budgetnivån fastställs inom ramen för diskussionerna om nästa finansiella perspektiv. I de förhandlingarna driver Sverige en restriktiv linje där EU:s totala budget får uppgå till högst 1% av EU:s gemensamma BNI.

I den preliminära ståndpunkten välkomnar Sverige att kommissionen lämnat ett förslag. Vissa tveksamheter finns rörande de gemensamma åtgärderna. På hälsosidan vill Sverige särskilt förorda främjandet av en hälsosammare livsstil och preventivt arbete med fokus på åtgärder på strukturell nivå gällande faktorer som påverkar hälsan på befolkningsnivå. Sverige välkomnar också det nya förslagna målet om effektivitet inom hälso- och sjukvårdsområdet. När det gäller konsumentområdet anser Sverige att kommissionens förslag till beslut i huvudsak innebär en väl utformad strategi för hur konsumentfrågorna bör hanteras på EU-nivå.

1 Förslaget

1.1 Innehåll

Det aktuella dokumentet innehåller dels ett förslag till *beslut* av rådet och Europaparlamentet om inrättande av ett gemenskapsprogram för hälso- och konsumentskyddsåtgärder 2007-2013, dels ett *meddelande* med en strategi för hälsa och konsumentskydd, där bland annat de utmaningar unionen står inför presenteras. För att bistå kommissionen med det administrativa arbetet avseende konsumentfrågorna i programmet vill kommissionen inrätta ett europeiskt konsumentinstitut vid det redan befintliga genomförandeorganet för folkhälsoprogrammet (The Executive agency for the Public Health Programme, som är belägen i Luxemburg). En *finansiell översikt* har bifogats förslaget som bland annat anger kostnader för åtgärdsområdena i programmet.

Beslutet

I beaktandesatserna framhålls bland annat att ett gemensamt program bidrar till en effektivisering av verksamheten. Som exempel på frågor som berör både hälso- och konsumentområdet nämns övervikt och tobak.

Tre gemensamma mål för hälso- och konsumentpolitiken föreslås:

- Skydda medborgarna från sådana hot och risker som står utanför den enskildes kontroll
- Öka medborgarnas förmåga att fatta välgrundade beslut om sådana hälso- och konsumentfrågor som är viktiga för dem
- Integrera hälso- och konsumentpolitiska mål i övrig gemenskapspolitik

- Skydda medborgarna från hot mot hälsan
- Främja åtgärder som leder till hälsosammare levnadsvanor
- Bidra till att minska förekomsten av stora sjukdomar
- Förbättra hälso- och sjukvårdssystemens effektivitet

Följande specifika mål föreslås angående *konsumentskydd*:

- Bättre kunskaper om konsumenter och marknader
- Bättre konsumentskyddslagstiftning
- Bättre kontroll av efterlevnaden, övervakning och tillgång till upprättelse
- Mer välinformerade, upplysta och ansvarstagande konsumenter

Den finansiella ramen för genomförandet av programmet föreslås uppgå till 1203 miljoner euro. De årliga budgetmedlen skall anslås av budgetmyndigheten inom ramen för budgetplanen. Olika maximigränser föreslås för gemenskapens finansiella stöd till olika typer av åtgärder.

Kommissionen föreslår att en kommitté skall inrättas, som skall ta formen av en förvaltningskommitté respektive en rådgivande kommitté beroende på fråga. Beslut om årliga program och om utvärderingar skall fattas av förvaltningskommittén.

Gemensamma insatser och verktyg för hälsa och konsumentskydd (bilaga 1)

För att uppfylla de gemensamma målen för hälso- och konsumentprogrammet föreslår kommissionen att informationen till medborgare i EU skall förbättras, bland annat i form av kampanjer. Vidare föreslår kommissionen att konsument- och hälsoorganisationerna på gemenskapsnivå skall stärkas och konsultationsprocedurerna förbättras. Kommissionen föreslår att en gemensam ansats när det gäller att integrera hälso- och konsumentskyddsfrågor i övriga politikområden skall utvecklas och att internationellt samarbete skall främjas. Vidare nämns förbättring för tidig upptäckt av risker, riskvärdering och riskkommunikation samt att främja produktsäkerheten och säkerheten gällande ämnen av mänskligt ursprung.

Hälsa (bilaga 2)

Vad gäller hälsodelen föreslås fyra mål.

När det gäller mål ett att ”skydda medborgarna från hot mot hälsan” nämns bland annat förstärkt övervakning och kontroll av hälsohot likväl som behovet att kunna möta hot mot hälsan. Detta skall bland annat ske genom strategiutveckling för att förhindra, utbyta information om samt svara på hot. EU skall vidare utveckla metoder för hur unionen skall agera i akuta hälsosituationer och stärka sin samordnande roll likväl som se över sin resurstillgång.

Rörande mål två att ”främja åtgärder som uppmuntrar till hälsosammare levnadsvanor” skall EU främja hälsan genom att påverka bestämningsfaktorer. Detta skall bland annat göras med inriktning på bestämningsfaktorer kopplade till missbruk, livsstil, sociala- och ekonomiska samt miljömässiga faktorer och genom stöd till folkkupplysning.

Angående mål tre att ”bidra till att minska förekomsten av omfattande sjukdomar” föreslås att EU skall förebygga sjukdomar och personskador. Programmet skall, där det finns mervärde, exempelvis stödja åtgärder för omfattande sjukdomar av särskild betydelse för den totala sjukdomsördan i unionen, genomföra strategier för förebyggande av sjukdomar, fastställa god praxis och utarbeta riktlinjer och rekommendationer samt stödja utbildning och kapacitetsuppbyggnad.

Vad gäller det fjärde och sista målet att ”förbättra hälso- och sjukvårdssystemens effektivitet” skall unionen skapa synergieffekter mellan nationella hälso- och sjukvårdssystem genom att bland annat göra det lättare att köpa och tillhandahålla vård över gränserna. EU skall vidare upprätta system för samarbete inom EU kring referenscentrum och andra samarbetsstrukturer liksom utveckla nätverk för att stärka sin kapacitet att utbyta information och utvärdering av medicinska teknologier och metoder. EU skall också stödja utvecklingen av politiska riktlinjer för hälso- och sjukvårdssystemen särskilt i samband med den öppna samordningsmetoden för vård och omsorg.

För att bidra till alla de mål som nämnts ovan skall EU förbättra information och kunskap om hälsa i syfte att främja folkhälsan.

Konsumentpolitik (bilaga 3)

Under målet ”bättre kunskap om konsumenter och marknader” nämns bland annat marknadsundersökningar, prisundersökningar och statistik.

När det gäller målet ”bättre konsumentskyddslagstiftning” nämner kommissionen förberedande av lagstiftning och andra rättsligt bindande initiativ, liksom främjande av självreglering. En policy om tjänstesäkerhet omnämns särskilt, likaså omnämns behovet av teknisk expertis för att bedöma behovet av produktsäkerhetsstandarder.

Under målet ”bättre kontroll av efterlevnaden, övervakning och tillgång till upprättelse” tar kommissionen bland annat upp samordning av tillsynsarbetet när det gäller konsumentskyddslagstiftningen. Kommissionen nämner också insatser för att kontrollera varors och tjänsters säkerhet (exklusive livsmedel), bland annat genom att utveckla systemet för snabbt informationsutbyte (RAPEX) samt nätverket för produktsäkerhet. Under detta mål nämns också att övervaka systemet för alternativ tvistlösning och genomförandet av konsumentskyddslagstiftningen i medlemsstaterna.

När det gäller målet ”mer välinformerade, upplysta och ansvarstagande konsumenter” nämns lättillgängliga databaser om rättstillämpning och rättspraxis, informationsåtgärder och konsumentutbildning, representation av konsumentintressen i internationella fora och utbildning av konsumentföreträdare.

Kommissionen tar också upp ekonomiskt stöd till nätverket ECC (European Consumer Centers Network) som ger information och rådgivning till konsumenter och hjälp med alternativ tvistlösning samt ekonomiskt stöd till europeiska konsumentorganisationer och till konsumentorganisationer som representerar konsumentintressen i standardiseringsarbetet på gemenskapsnivå. Vidare nämns stöd till konsumentorganisationers deltagande i konsultationsprocesser på EU-nivå, bland annat när det gäller inre marknaden, tjänster av allmänt intresse, samt hållbara konsumtions- och produktionsmönster.

En åtgärd som är gemensam för alla mål på konsumentområdet är ekonomiskt stöd till särskilda projekt som stödjer de konsumentpolitiska målen.

Beslutet anger en viss inriktning av arbetet med hälso- och konsumentskyddsfrågor på gemenskapsnivå och påverkar inte gällande svenska regler.

1.3 Budgetära konsekvenser

Budgetnivån kommer att behandlas inom ramen för diskussionerna om nästa finansiella perspektiv. Kommissionens förslag om 1203 miljoner euro innebär en fördubbling per år jämfört med 2006. Sveriges finansieringsandel av EU-budgeten är i innevarande finansiella perspektiv cirka 2,9 %. Beslutet anger en viss inriktning på programmet och påverkar därmed utgiftstrycket på programmet vilket i förlängningen påverkar den svenska avgiften till EU och därmed även statsbudgeten.

2 Ståndpunkter

2.1 Svensk ståndpunkt

Sverige välkomnar att kommissionen lämnat ett förslag och att de båda områdena bevaras som tydligt separata politikområden. Budgetnivån kommer att behandlas inom ramen för diskussionerna om nästa finansiella perspektiv. Programmet måste finansieras inom ramen för en total budget motsvarande högst 1 % av EU:s BNI.

Det finns viktiga beröringspunkter mellan hälsa och konsumentskydd, exempelvis övervikt och reklam och kommersiell press riktad till barn och unga. Alkohol är ett annat sådant område, där vissa anknytningspunkter finns. Sverige stödjer konsultationsprocesser i policyutveckling samt att det skall säkerställas att hälso- och konsumentintressen integreras inom ramen för andra relevanta politikområden. Det är angeläget att medlemsstaterna garanteras ett tydligt inflytande när det gäller beslut som rör programmets närmare verkställande. Sverige ställer sig tveksam till vissa av de åtgärder som finns inom den gemensamma delen, bland annat nyttan av informationskampanjer på EU-nivå.

Hälsa

Sverige bör verka för att medlemsstaternas inflytande tydliggörs och stärks samt att medlemsstaternas myndighetskompetens tillvaratas. Vidare anser Sverige att fokus på medborgar- och intressentperspektivet bör minska. Sverige ser gärna att hälsodeterminantområdet stärks och vidareutvecklas, särskilt gäller det inrättande av ett så kallat Network of Competent

Authorities och särskilda arbetsgrupper för målet avseende hälsodeterminanter. Målen på smittskyddsområdet behöver förstärkas. Sverige välkomnar målet avseende hälso- och sjukvårdssystem och patienters rörlighet välkomnas men Sverige ställer sig tveksam till målet riktat till att förhindra sjukdom och skador. Detta då Sverige anser att ett effektivt och modernt folkhälsoarbete måste fokusera på hälsans bestämningsfaktorer snarare än på individuella sjukdomar.

Konsument

När det gäller konsumentområdet välkomnar Sverige att programmet innebär ett tydligt fokus på bland annat ett förbättrat kunskapsunderlag om konsumenternas situation och utvecklingen på marknaden, en effektiv tillsyn i samband med gränsöverskridande överträdelser, konsumentinformation och alternativ tvistlösning, produktsäkerhet samt stöd till konsumentorganisationer på EU-nivå och till konsumentrepresentation i standardiseringsarbetet. Sverige är preliminärt positivt inställt till inrättandet av ett konsumentinstitut eftersom det avses leda till effektiviseringar och torde innebära en ökad kompetens på konsumentområdet. Sverige anser att arbetet med konsumentfrågor på EU-nivå bör inbegripa ett hållbarhetsperspektiv samt hänsyn till konsumentgrupper med särskilda behov. Frågor som rör konsumenternas intressen i samband med elektronisk kommunikation, finansiella tjänster och regelreformerade marknader har stor betydelse, liksom tjänsters säkerhet. Konsumentskyddet skall vara på hög skyddsnivå och konsumentorganisationerna skall ha en tydlig roll inom EU.

2.2 Medlemsstaternas ståndpunkter

Medlemsstaterna ställer sig generellt positiva till förslaget. Frågor finns dock rörande bland annat organisationen av arbetet och kring allokeringen av finansiella resurser mellan de bågge politikområdena.

2.3 Institutionernas ståndpunkter

Ännu inte kända.

2.4 Remissinstansernas ståndpunkter

Angående hälsodelen har flertalet remissinstanserna såsom Statens Folkhälsoinstitut (FHI), Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap, Statens beredning för medicinsk utvärdering och Institutet för Miljömedicin, generellt uttryckt sig positivt över förslaget som anses täcka in de viktigaste hälsofrågorna. Behovet av att bevaka det förebyggande perspektivet i

förhållande till de insatser kommissionen önskar göra på hälso- och sjukvårdssidan påpekas av såväl FHI som Socialstyrelsen, varav den senare pekar på nyttan av att arbeta med hälsodeterminanter. Det finns invändningar om att programmet lägger stor vikt vid ett skyddande perspektiv jämfört med det hälsofrämjande, då det senare anses ha mer långsiktiga effekter. FHI och Ungdomens nykterhetsförbund understryker vidare problematiken i att alkoholfrågan enbart tycks betraktas som ett beroenderelaterat problem och bör ses bredare snarare än ett socialt problem. Fokus på informationskampanjer ifrågasätts också av FHI eftersom dessa inte ger den effekt som eftersträvas i form av påverkan på individers beteende och avsaknaden av ett genusperspektiv lyfts också fram. Avslutningsvis finns det synpunkter på att medlemsstaternas expertkunskap bör nyttjas i högre grad och att programmet bör verka för ökad transparens.

När det gäller konsumentområdet anser Konsumentverket preliminärt att den föreslagna aktionsplanen förefaller täckande och att det föreslagna konsumentinstitutet skulle kunna öka effektiviteten i kommissionens arbete. Konsumentverket anser att finansiella tjänster och tjänster av allmänt intresse bör ha en tydlig plats för att svara upp mot utmaningarna för konsumentpolitiken. Sveriges Konsumentråd anser att en integrering av hälsa och konsumentskydd har många potentiella fördelar, men menar att det föreslagna programmet inte till fullo integrerar centrala konsumentpolitiska målsättningar. Det nuvarande övergripande målet om att involvera konsumentorganisationerna i EU:s policy måste finnas kvar på ett tydligt sätt, likaså målet att integrera konsumentfrågor i andra politikområden. Det nya programmet bör inrymma ett tydligt hänsynstagande till konsumentgrupper med särskilda behov. Konsumenternas försäkringsbyrå framhåller att jämförande information om andra marknaders utbud i form av marknadsöversikter behövs för att främja konsumentskyddet och skapa förståelse hos konsumenterna för nyttan av gränsöverskridande handel. Konsumenternas försäkringsbyrå menar att det föreslagna konsumentinstitutet borde kunna ha en samordnande roll när det gäller att förmedla denna typ av konsumentinformation på ett lättåtkomligt sätt. Post- och telestyrelsen (PTS) välkomnar strategin och programmet för konsumentskydd och påpekar att det är viktigt med skyddande regler för konsumenter och andra slutanvändare, i synnerhet småföretag, och att dessa följs av marknadsaktörerna. PTS framhåller tvistlösning utanför domstol och vikten av information. Statskontoret anser att kommissionens åtaganden bör handla om att konsumenterna får tillräcklig information för ett övervägt val och att konsumenterna i alla medlemsstater ges samma skydd.

3.1 Fortsatt behandling av ärendet

Programmet kommer att behandlas i rådsarbetsgruppen för hälsofrågor och rådsarbetsgruppen för konsumentfrågor. ENVI-utskottet kommer att behandla frågan i Europaparlamentet och en gemensam ståndpunkt förväntas antas av rådet tidigast i december 2005.

3.2 Rättslig grund och beslutsförfarande

Artikel 152 och 153

Medbeslutande

3.3 Fackuttryck/termer

Med hälsodeterminanter menas de livsvillkor, miljöer, produkter och levnadsvanor som påverkar folkhälsan.