

GEMENSAM STÅNDPUNKT (EG) nr 70/98

antagen av rådet den 23 november 1998

inför antagandet av Europaparlamentets och rådets beslut nr .../98/EG, av den ..., om att anta ett åtgärdsprogram för gemenskapen avseende förebyggande av personskador inom ramen för insatserna på folkhälsans område (1999–2003)

(98/C 404/05)

EUROPAPARLAMENTET OCH EUROPEISKA UNIONENS RÅD HAR BESLUTAT FÖLJANDE

med beaktande av Fördraget om upprättandet av Europeiska gemenskapen, särskilt artikel 129.4 första strecksatsen i detta,

med beaktande av kommissionens förslag⁽¹⁾,

med beaktande av Ekonomiska och sociala kommitténs yttrande⁽²⁾,

med beaktande av Regionkommitténs yttrande⁽³⁾,

i enlighet med förfarandet i artikel 189b i fördraget⁽⁴⁾, och

av följande skäl:

- (1) Inom hela gemenskapen får personskador anses vara en av de stora folksjukdomar som avses i artikel 129 i fördraget, och de ger upphov till stor allmän oro.
- (2) I artikel 129 i fördraget tilldelas gemenskapen uttryckligen befogenheter på detta område, i den utsträckning som gemenskapen bidrar till att säkerställa en hög hälsoskyddsnivå för människor genom att främja samarbetet mellan medlemsstaterna och vid behov stödja deras insatser, genom att främja samordning av deras politik och program och genom att främja samarbete med tredje land och behöriga internationella organisationer på folkhälsans område. Gemenskapens åtgärder bör inriktas på att förebygga sjukdomar och främja hälsoupplysning och hälsoundervisning.

⁽¹⁾ EGT C 202, 2.7.1997, s. 20 och EGT C 154, 19.5.1998, s. 14.

⁽²⁾ EGT C 19, 21.1.1998, s. 1.

⁽³⁾ EGT C 379, 15.12.1997, s. 44.

⁽⁴⁾ Europaparlamentets yttrande av den 11 mars 1998 (EGT C 104, 6.4.1998, s. 119), rådets gemensamma ståndpunkt av den 23 november 1998 och Europaparlamentets beslut av den ... (ännu ej offentliggjort i *Europeiska gemenskapernas officiella tidning*).

- (3) I enlighet med artikel 3 o i fördraget skall gemenskapens verksamhet innefatta bidrag till att uppnå en hög hälsoskyddsnivå.

- (4) I sitt meddelande av den 24 november 1993 rörande insatserna på folkhälsans område anger kommissionen att avsiktliga och oavsiktliga personskador och olyckor är åtgärdsområden som skall prioriteras på folkhälsans område.

- (5) Det stora antal personskador som varje år inträffar i Europa får oöverskådliga konsekvenser såväl för de berörda personerna som på det sociala och ekonomiska planet.

- (6) Förebyggande av personskador, och därigenom en minskning av deras antal, bör prioriteras när det gäller gemenskapens insatser på folkhälsans område, särskilt med tanke på de stora sociala och ekonomiska fördelar som följer av gemenskapens åtgärder, vilka dessutom ger en ytterst hög kostnadseffektivitet.

- (7) På de områden där gemenskapen inte är ensam behörig, såsom exempelvis när det gäller åtgärder för att förebygga personskador, skall gemenskapen i överensstämmelse med subsidiaritetsprincipen vidta en åtgärd endast om och i den mån som målen för den planerade åtgärden på grund av sin omfattning eller sina verkningar bättre kan uppnås på gemenskapsnivå.

- (8) Gemenskapens åtgärder för att förebygga personskador kommer att frambringa ett mervärde därigenom att de sammanför verksamheter som redan har genomförts på ett relativt isolerat sätt på nationell nivå och därigenom att de säkerställer att verksamheterna kompletterar varandra, vilket får betydelsefulla resultat för hela gemenskapen.

- (9) Ett åtgärdsprogram som syftar till att minska personskadornas följder bör inledas.

- (10) Den verksamhet som genomfördes inom ramen för gemenskapssystemet för information om olyckor i

hemmet och på fritiden (EHLASS), vilket inrättades genom Europaparlamentets och rådets beslut nr 3092/94/EG⁽¹⁾ och löpte ut vid slutet av år 1997, har gett positiva resultat. Denna verksamhet bör följaktligen återupptas.

(11) En nödvändig förutsättning för programmets genomförande är att det finns ett gemenskapssystem för insamling och utbyte av information. Detta system bör grundas på en förstärkning och förbättring av vad som uppnåtts med hjälp av det tidigare EHLASS-systemet.

(12) Genomförandet av gemenskapssystemet för insamling av uppgifter och utbyte av information förutsätter ovillkorligen iakttagande av rättsregler om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och införande av mekanismer som kan garantera att uppgifterna hanteras på ett konfidentiellt och säkert sätt. Inom detta område har Europaparlamentet och rådet antagit direktiv 95/46/EG av den 24 oktober 1995 om skydd för enskilda personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter⁽²⁾.

(13) För epidemiologin i fråga om personskador och för fastställandet av hälsoindikatorer, som behandlas i 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)⁽³⁾, är det av avgörande betydelse att insamling av uppgifter och utbyte av information sker på grundval av jämförbara och kompatibla uppgifter avseende personskador.

(14) Det här programmet kommer att bidra till att de mål för gemenskapen som anges i artikel 129 i fördraget uppnås genom att förbättra kunskaperna om och förståelsen för förebyggande av personskador, genom att öka spridningen av informationen om detta, genom att säkerställa en bättre jämförbarhet av information avseende detta område samt genom att utveckla verksamheter som kompletterar gemenskapens befintliga program och åtgärder, samtidigt som onödigt dubbelarbete undviks.

(15) Gemenskapens åtgärder för förebyggande av personskador bör allmänt sett beakta telematikens användning inom hälsoområdet. I synnerhet bör genomförandet av det här programmet vara nära samordnat med projekten av gemensamt intresse

inom programmet för informationsutbyte med stöd av telematik mellan förvaltningar (IDA).

(16) Samarbetet med behöriga internationella organisationer på folkhälsans område och med tredje land bör främjas.

(17) Detta program bör ha en varaktighet av fem år för att det skall finnas tillräcklig tid för att uppnå de uppställda målen.

(18) För att öka det här programmets värde och betydelse bör en fortlöpande utvärdering ske av de åtgärder som vidtas, särskilt när det gäller deras effektivitet och huruvida de uppställda målen uppnås.

(19) Det bör finnas möjlighet att anpassa eller ändra det här programmet för att beakta både utvärderingen och den utveckling som kan tänkas äga rum i allmänhet inom ramen för gemenskapens åtgärder på folkhälsans område.

(20) Det är viktigt att kommissionen ser till att det här programmet genomförs i nära samarbete med medlemsstaterna.

(21) Den 20 december 1994 enades Europaparlamentet, rådet och kommissionen om ett *modus vivendi*⁽⁴⁾ avseende genomförandeåtgärder för de rättsakter som antas enligt förfarandet i artikel 189b i fördraget.

(22) I detta beslut fastställs för hela programtiden en finansieringsram som utgör den särskilda referensen för budgetmyndigheten under det årliga budgetförfarandet enligt punkt 1 i Europaparlamentets, rådets och kommissionens förklaring av den 6 mars 1995⁽⁵⁾.

HÄRIGENOM FÖRESKRIVS FÖLJANDE.

Artikel 1

Programmets varaktighet och dess mål

1. Ett åtgärdsprogram för gemenskapen avseende förebyggande av personskador, nedan kallat "programmet", antas för perioden från och med den 1 januari 1999 till

⁽¹⁾ EGT L 331, 21.12.1994, s. 1.

⁽²⁾ EGT L 281, 23.11.1995, s. 31.

⁽³⁾ EGT L 193, 22.7.1997, s. 1.

⁽⁴⁾ EGT C 102, 4.4.1996, s. 1.

⁽⁵⁾ EGT C 102, 4.4.1996, s. 4.

och med den 31 december 2003 inom ramen för insatserna på folkhälsans område.

2. Målet för programmet skall vara att bidra till sådan verksamhet på folkhälsans område som syftar till att minska antalet personskador, särskilt sådana som orsakas av olyckor i hemmet och på fritiden, genom att främja

a) epidemiologisk övervakning av personskador med hjälp av ett gemenskapssystem för insamling av uppgifter och utbyte av information om personskador, grundat på en förstärkning och förbättring av vad som uppnåtts med hjälp av det tidigare EHLASS-systemet,

b) utbyte av information rörande användningen av dessa uppgifter för att bidra till att fastställa prioriteringar och till att utforma bättre strategier för förebyggande verksamhet.

3. Det gemenskapssystem som avses under 2a och den särskilda insats som avses under 2b, vilka skall genomföras inom ramen för detta program, framgår av bilagan.

Artikel 2

Genomförande

1. Kommissionen skall i nära samarbete med medlemsstaterna säkerställa genomförandet av det gemenskapssystem och den särskilda insats som framgår av bilagan i enlighet med artikel 5.

2. Kommissionen skall samarbeta med de institutioner och organisationer som verkar för att förebygga personskador.

Artikel 3

Överensstämmelse och komplementaritet

Kommissionen skall se till att det råder överensstämmelse och komplementaritet mellan gemenskapssystemet och den särskilda insats som skall genomföras inom ramen för detta program och de insatser som skall genomföras inom ramen för andra gemenskapsprogram, gemenskapsåtgärder och gemenskapsinitiativ, särskilt när det gäller arbetsolyckor, trafiksäkerhet, produktsäkerhet och räddningstjänst.

Artikel 4

Finansiering

1. Finansieringsramen för genomförande av detta program fastställs till 14 miljoner ecu för den period som avses i artikel 1.

2. De årliga anslagen skall beviljas av budgetmyndigheten inom ramen för budgetplanen.

Artikel 5

Kommitté

1. Kommissionen skall biträdas av en kommitté. Den skall bestå av företrädare för medlemsstaterna och ha kommissionens företrädare som ordförande.

2. Kommissionens företrädare skall förelägga kommittén förslag till åtgärder avseende

a) kommitténs arbetsordning,

b) ett årligt arbetsprogram i vilket prioriterade åtgärder anges,

c) de villkor, förfaranden samt specifikationer avseende innehåll och finansiering som krävs för att säkerställa genomförandet av det gemenskapssystem som framgår av del A i bilagan, inbegripet sådana som gäller deltagande av de länder som avses i artikel 6.2,

d) villkor, kriterier och förfaranden för urval och finansiering av projekt för att genomföra den särskilda insats som framgår av del B i bilagan, inbegripet sådana som innebär samarbete med behöriga internationella organisationer på folkhälsans område och deltagande av de länder som avses i artikel 6.2,

e) uppföljning och utvärdering,

f) villkor för samordning med de program och initiativ som har ett direkt samband med uppnåendet av målet för det här programmet,

g) villkor för samarbete med de institutioner och organisationer som avses i artikel 2.2.

Kommittén skall yttra sig över de förslag till åtgärder som avses ovan inom den tid som ordföranden bestämmer med hänsyn till hur brådskande frågan är. Den skall fatta sitt beslut med den majoritet som enligt artikel 148.2 i fördraget skall tillämpas vid beslut som rådet skall fatta på förslag av kommissionen. Medlemsstaternas röster skall vägas enligt bestämmelserna i samma artikel. Ordföranden får inte rösta.

Kommissionens beslut skall vara omedelbart tillämpliga. Om beslutet inte är förenligt med kommitténs yttrande

skall kommissionen emellertid genast underrätta rådet. I sådana fall

- skall kommissionen uppskjuta verkställandet av de beslutade åtgärderna under två månader räknat från den dag då rådet underrättats,
- får rådet fatta ett annat beslut med kvalificerad majoritet inom den tid som anges i första strecksatsen.

3. Kommissionen kan dessutom samråda med kommittén i alla andra frågor som rör genomförandet av detta program.

Kommissionens företrädare skall förelägga kommittén ett förslag till åtgärder. Kommittén skall yttra sig över förslaget inom den tid som ordföranden bestämmer med hänsyn till hur brådskande frågan är, om nödvändigt genom omröstning.

Yttrandet skall protokollföras och dessutom har varje medlemsstat rätt att begära att få sin uppfattning tagen till protokollet.

Kommissionen skall ta största hänsyn till det yttrande som kommittén avgett. Den skall underrätta kommittén om det sätt på vilket dess yttrande har beaktats.

4. Kommissionens företrädare skall regelbundet informera kommittén om

- det ekonomiska stöd som beviljas inom ramen för detta program (belopp, varaktighet, fördelning och mottagare),
- förslag från kommissionen eller gemenskapsinitiativ samt om genomförandet av program inom andra områden som har ett direkt samband med uppnåendet av målet för det här programmet i syfte att säkerställa den överensstämmelse och komplementaritet som avses i artikel 3.

Artikel 6

Internationellt samarbete

1. Vid genomförandet av detta program skall, om inte annat följer av artikel 228 i fördraget, samarbete med tredje land och behöriga internationella organisationer på

folkhälsans område uppmuntras och, när det gäller den särskilda insats som framgår av del B i bilagan, genomföras enligt förfarandet i artikel 5.

2. De associerade länderna i Central- och Östeuropa skall kunna delta i detta program i enlighet med de villkor som uppställs i associeringsavtalen eller tilläggsprotokoll som hänför sig till dessa och som avser deltagande i gemenskapsprogram.

Cypern och Malta skall kunna delta i detta program på grundval av tilläggsanslag, enligt samma regler som de som tillämpas för länderna i Europeiska frihandelssammanslutningen (Efta) och i enlighet med förfaranden som skall överenskommas med dessa två länder.

Artikel 7

Övervakning och utvärdering

1. Kommissionen skall inom ramen för genomförandet av detta beslut och med beaktande av det mål som anges i artikel 1 vidta nödvändiga åtgärder för att se till att det här programmet övervakas och fortlöpande utvärderas.

2. Kommissionen skall för Europaparlamentet och rådet lägga fram en delrapport under programmets tredje år och en slutrapport när hela programmet avslutas. Dessa två rapporter skall innehålla information om gemenskapsfinansiering inom ramen för detta program samt om överensstämmelse och komplementaritet med de program, åtgärder och initiativ som avses i artikel 3, samt om resultatet av den utvärdering som avses i punkt 1 i den här artikeln. Kommissionen skall också lägga fram dessa rapporter för Ekonomiska och sociala kommittén och Regionkommittén. Delrapporten bör även beakta utvecklingen inom ramen för gemenskapens insatser på folkhälsans område.

3. På grundval av den delrapport som avses i punkt 2 kan kommissionen i förekommande fall lämna lämpliga förslag till ändring eller anpassning av detta program.

Utfärdat i ...

På Europaparlamentets
vägnar
Ordförande

På rådets vägnar
Ordförande

BILAGA

GEMENSKAPSSYSTEM OCH SÄRSKILD INSATS SOM SKALL GENOMFÖRAS FÖR ATT UPPNÅ
MÅLET I ARTIKEL 1.2

A. GEMENSKAPENS SYSTEM FÖR INSAMLING AV UPPGIFTER OCH UTBYTE AV INFORMATION OM PERSONSKADOR

1. Målet för gemenskapens system för insamling av uppgifter och utbyte av information om personskador, nedan kallat "systemet", är att samla in uppgifter om personskador, särskilt sådana som orsakas av olyckor i hemmet och på fritiden.
2. Systemet kommer att genomföras huvudsakligen med användning av telematik, särskilt telematiknätet Euphin (European Union Public Health Information Network) som har utvecklats inom ramen för projekt av gemensamt intresse inom programmet för informationsutbyte med stöd av telematik mellan förvaltningar (IDA).
3. Systemet kommer att utvecklas på grundval av erfarenheter som har gjorts inom ramen för det tidigare (EHLASS-systemet och utvärderingen av detta).
4. Information kommer i enlighet med de system för insamling som medlemsstaterna presenterar i detta syfte, att samlas in på sjukhus och/eller andra lämpliga inrättningar samt genom undersökningar. Insamlingen av informationen och dennas överföring till informationssystemet skall ske på medlemsstaternas ansvar och dessa skall säkerställa att uppgiftskällorna är tillförlitliga.
5. Särskild uppmärksamhet skall ägnas åt:
 - metoderna för insamling av uppgifter, i syfte att åstadkomma jämförbarhet och kompatibilitet,
 - kriterier för uppgifternas representativitet,
 - säkerställande av uppgifternas kvalitet.
6. Uppgifterna skall kodas, t.ex. genom en metod som bygger på de gemensamma kriterierna i kodningshandboken för det tidigare EHLASS-systemet.
7. Inom ramen för genomförandet av detta program skall beslut fattas rörande villkoren för olika organs och sammanslutningars tillgång till systemet.

B. SÄRSKILD INSATS FÖR EPIDEMIOLOGISK ÖVERVAKNING AV PERSONSKADOR OCH INFORMATIONsutbyte

Målet för denna särskilda insats är att stimulera, förstärka och stödja inrättandet av gemenskapsnätverk för epidemiologi i fråga om personskador och för informationsutbyte, med särskilt följande uppgifter:

- Att främja gemensamma tillvägagångssätt när det gäller alla tekniska och metodologiska inslag, särskilt koder och definitioner samt insamlingen av uppgifter.
 - Att till systemets förfogande ställa och till detta överföra uppgifter som är jämförbara och kompatibla.
 - Att undersöka befintliga datainsamlingssystemers räckvidd och vid behov undersöka möjligheterna att förbättra denna räckvidd samt att bidra till att fastställa behoven i fråga om undersökningar.
 - Att främja upprättande av en databas med undersökningsresultaten.
 - Att samla in, behandla och sprida information.
 - Att underlätta identifiering av farliga produkter.
 - Att utveckla nya tillvägagångssätt eller nyskapande metoder för att hantera problemen.
 - Att analysera riskfaktorer och strategier för förebyggande.
-

RÅDETS MOTIVERING

I. INLEDNING

1. Den 15 maj 1997 lade kommissionen fram ett förslag till Europaparlamentets och rådets beslut om att anta ett åtgärdsprogram för gemenskapen 1999–2003 avseende förebyggande av personskador inom ramen för insatserna på folkhälsans område på grundval av artikel 129.4, första strecksatsen, i EG-fördraget⁽¹⁾.
2. Europaparlamentet avgav sitt yttrande den 11 mars 1998⁽²⁾.

Ekonomiska och sociala kommittén och Regionkommittén avgav sina yttranden den 29 oktober 1997⁽³⁾ respektive den 18 september 1997⁽⁴⁾.
3. Med hänsyn till Europaparlamentets yttrande överlämnade kommissionen den 16 april 1997 ett ändrat förslag till rådet.
4. Den 23 november 1998 antog rådet sin gemensamma ståndpunkt i enlighet med artikel 189b i fördraget.

II. MÅLET

Detta förslag gäller ett program för att förebygga personskador. Målet för det föreslagna programmet är att bidra till folkhälsoåtgärder för att minska antalet personskador, särskilt sådana som orsakas av olyckor i hemmet och på fritiden, genom att främja

- a) epidemiologisk övervakning av personskador med hjälp av ett gemenskapssystem för insamling av uppgifter och utbyte av information om personskador, grundat på en förstärkning och förbättring av regelverket för det tidigare EHLASS-systemet,
- b) utbyte av information om användningen av dessa uppgifter för att bidra till att fastställa prioriteringar och att utforma de bästa strategierna för förebyggande.

III. ANALYS AV DEN GEMENSAMMA STÅNDPUNKTEN

1. ÄNDRINGAR I KOMMISSIONENS FÖRSLAG

Allmän anmärkning

De viktigaste ändringar som rådet infört i det ändrade förslag kommissionen lade fram till följd av Europaparlamentets yttrande motiveras väsentligen av önskan att skapa en flexibel och operativ ram för att återuppta EHLASS-verksamheten, en ram som gör det möjligt att förstärka och förbättra regelverket för det tidigare EHLASS-programmet som avslutades vid utgången av 1997 samt att samordna systemet för insamling av uppgifter med åtgärden som är inriktad på förebyggande verksamhet.

Programmets mål (artikel 1)

Rådet har strukit hänvisningarna till särskilda persongrupper och olika orsaker till personskador men har valt en bred strategi som tillåter en viss flexibilitet vid genomförandet av programmet. Rådet ansåg det dock nyttigt att införa en hänvisning – av icke-inskränkande art – till personskador som orsakas av olyckor i hemmet eller på

⁽¹⁾ EGT C 202, 2.7.1997, s. 20.

⁽²⁾ EGT C 104, 6.4.1998, s. 119.

⁽³⁾ EGT C 19, 21.1.1998, s. 1.

⁽⁴⁾ EGT C 379, 15.12.1997, s. 44.

fritiden för att betona beaktandet av de erfarenheter som vunnits inom ramen för det gamla EHLASS-programmet. Dessutom ansåg rådet när det antog denna allmänna strategi att det var lämpligt att stryka definitionen av personskador.

Genomförande (artikel 2)

Eftersom det finns ett enda nät för insamling av uppgifter och utbyte av information om den epidemiologiska övervakning, vilket beskrivs i del A i bilagan till den gemensamma standpunkten, ansåg rådet det tillräckligt att hålla sig till formuleringen i de övriga handlingsprogrammen.

Överensstämmelse och komplementaritet (artikel 3)

På grund av den breda strategi som valts när det gäller insamling av uppgifter och informationsutbyte om personskador var rådet angeläget om att införa närmare förklaringar för att tydligare definiera programmets räckvidd.

Kommittéförfarande (artikel 5)

Rådet avlägsnade sig från det föreslagna förfarandet och valde liksom i de program som redan antagits ett blandat förfarande som gör det möjligt att förlika kravet på en viss flexibilitet beträffande vissa aspekter av programledningen och kravet på att mera aktivt associera medlemsstaterna till vissa viktiga beslut, särskilt de som gäller villkor, förfaranden och fastställande av innehåll och nödvändig finansiering för att säkerställa genomförandet av gemenskapens system för insamling av uppgifter och utbyte av information om personskador.

Övervakning och utvärdering (artikel 7)

Rådet har anpassat formuleringen av denna bestämmelse efter motsvarande formulering i de övriga handlingsprogrammen i syfte att ta hänsyn till ändringar i detta programs uppbyggnad, att förstärka övervakningen och beakta den utveckling som kan komma att äga rum inom ramen för gemenskapsåtgärden på folkhälsoområdet.

Programmets innehåll (bilagan)

Rådet ansåg det lämpligt att omstrukturera och komprimera innehållet i bilagorna med hänsyn till de finansiella medel som finns att tillgå och att i högre grad koncentrera den förebyggande verksamheten på transnationell verksamhet och verksamhet som erbjuder det största mervärdet för gemenskapen. Härvid föreskrev rådet närmare bestämt ett enda nät som förenar verksamhet för insamling av uppgifter med verksamheten för informationsutbyte i samband med förebyggandet, i syfte att höja effektiviteten inom ledningen av de olika verksamhetsformerna och underlätta samordningen av dessa.

När det gäller insamling av uppgifter har rådet infört ett omfattande och flexibelt begrepp som tar hänsyn såväl till olika praxis och verklighet när det gäller insamling av uppgifter i medlemsstaterna och den verksamhet för att samla in uppgifter som äger rum inom ramen för andra program och gemenskapsinitiativ. I samma anda strök rådet de uttryckliga hänvisningarna till avsiktligt förorsakade personskador, självmord och självtillfogade skador.

Dessutom ansåg rådet att inriktningen på vissa kategorier av personer begränsar detta programmetes tillämpningsområde och att bestämda kategorier dessutom redan omfattas av andra gemenskapsinitiativ.

När det gäller genomförandet av gemenskapsnätet och särskilt representativiteten och det finansiella stödet till insamlingen av uppgifter ansåg rådet det av tekniska skäl ändamålsenligt att överlåta åt kommissionen att fastställa villkoren inom ramen för kommittéförfarandet.

När det gäller förebyggande ansåg rådet det ändamålsenligt att koncentrera detta på transnationell verksamhet inom nätet.

Följaktligen tog rådet inte med vissa förebyggande åtgärder som snarare hör till medlemsstaternas ansvarsområde, särskilt kampanjer och frågor som gäller samråd.

2. EUROPAPARLAMENTETS ÄNDRINGSFÖRSLAG

a) Ändringsförslag som kommissionen tagit med i sitt ändrade förslag

Av de 28 ändringsförslag som Europaparlamentet antog vid första behandlingen mottog kommissionen 23 positivt:

- tolv i sin helhet (2, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 11, 16, 19, 22, 24) och
- elva delvis (1, 5, 12, 13, 15, 17, 18, 23, 25, 26, 28).

i) Ändringar som godtagits av rådet

Rådet tog, helt eller delvis, med 13 av dessa ändringsförslag i sin gemensamma ståndpunkt, med redaktionella ändringar.

- Ändringsförslag 1 (skäl 7): Återfinns i annan form i punkt 11 i ingressen och i artikel 1.2 a.
- Ändringsförslag 2 (skäl 7a – nytt): Innehållet återfinns med redaktionella ändringar i skäl 5.
- Ändringsförslag 3 (skäl 7b – nytt): Återfinns helt och hållet men med redaktionella ändringar i skäl 6.
- Ändringsförslag 5 (skäl 8b – nytt): Första delen återfinns i något ändrad form i skäl 11.
- Ändringsförslag 6 (skäl 8c – nytt): Återfinns helt och hållet i skäl 12, varvid ordalydelsen anpassats till ordalydelsen i övriga handlingsprogram inom folkhälsoområdet.
- Ändringsförslag 7 (skäl 8d – nytt): Återfinns i skäl 13, med ändringar som speglar det valda tillämpningsområdet.
- Ändringsförslag 11 (skäl 10b – nytt): Återfinns delvis i skäl 15 när det gäller hänvisningen till telematikprogrammet.
- Ändringsförslag 12 (skäl 10c – nytt): Återfinns delvis i ändrad form i skäl 15 (första meningen).
- Ändringsförslag 13 (skäl 10d – nytt): Återfinns delvis i ändrad form i skäl 15 (andra meningen).
- Ändringsförslag 15 (skäl 11a – nytt): Återfinns helt och hållet i skäl 21 i en form som anpassats till formuleringen i övriga handlingsprogram på folkhälsoområdet.
- Ändringsförslag 16 (artikel 1.2): Återfinns delvis.
- Ändringsförslag 19 (artikel 3.1): Återfinns i artikel 4 i en form som anpassats till standardtexten.
- Ändringsförslag 25 (bilagan, punkt 1): Återfinns delvis i bilagan under A när det gäller hänvisningen till det gamla EHLASS-systemet och i bilagan under B när det gäller nätverken.

ii) Ändringsförslag som inte tagits med av rådet

Rådet kunde inte följa kommissionen beträffande följande ändringsförslag från Europaparlamentet:

- Ändringsförslag 4 (skäl 8a – nytt): Detta skäl har ingen motsvarighet i den normativa delen av den gemensamma ståndpunkten.

- Ändringsförslag 8 (skäl 8e – nytt): Eftersom de våldshandlingar som är föremål för något annat gemenskapsinitiativ inte omfattas av den gemensamma ståndpunkten har rådet inte tagit med detta ändringsförslag.
- Ändringsförslag 9 (skäl 8f – nytt): Rådet ansåg att texten inte har något direkt samband med den normativa delen.
- Ändringsförslag 17 (artikel 1a – ny): I enlighet med sin breda och öppna strategi ansåg rådet det inte ändamålsenligt att ta med en definition av personskador och den epidemiologiska övervakningen.
- Ändringsförslag 18 (artikel 2.1a – ny): På grund av strukturen och ekonomin hos texten i den gemensamma ståndpunkten ansåg rådet att detta ändringsförslag förlorat sitt syfte.
- Ändringsförslag 22 (bilagan, avsnitt I, rubriken) i förening med ändringsförslag 16 (artikel 1.2 – första delen): Enligt rådets uppfattning är avsiktligt tillfogade skador (våldshandlingar) föremål för ett gemenskapsinitiativ och inriktningen på vissa personkategorier vore alltför begränsande.
- Ändringsförslag 23 (bilagan, avsnitt II, rubriken): I enlighet med sin breda och öppna strategi kunde rådet inte ta med detta ändringsförslag.
- Ändringsförslag 24 (bilagan, åtgärder), ändringsförslag 26 (bilagan, punkt 3) och ändringsförslag 28 (bilagan efter punkt 5): På grund av bilagens omstrukturering har dessa ändringsförslag förlorat sitt syfte.

b) Ändringsförslag som kommissionen inte har tagit med i sitt ändrade förslag

- i) Rådet kunde inte godta följande ändringsförslag:
 - Ändringsförslag 14 (skäl 10e – nytt): Rådet anser att detta ändringsförslag inte faller under programmets tillämpningsområde.
 - Ändringsförslag 20 (artikel 4): Rådet avvisade detta ändringsförslag med hänsyn till konsekvensen med analoga bestämmelser i de övriga programmen på folkhälsoområdet.
 - Ändringsförslag 21 (artikel 5.1, första meningen) som inte stämmer överens med beslutet om kommittéförfarande.
 - Ändringsförslag 27 (bilagan, punkt 4) som förlorat sitt syfte i texten till den gemensamma ståndpunkten.
- ii) Däremot har rådet tagit med innehållet i ändringsförslag 10 i artikel 3 (överensstämmelse och komplementaritet), med en exaktare formulering.

IV. SLUTSATSER

Rådet har, även om det omstrukturerat och koncentrerat programmet, behållit en bred och flexibel strategi som i huvudsak omfattar målen för det föreslagna programmet samt syftar till att säkerställa högsta möjliga mervärde för gemenskapen och den bästa kostnadseffektiviteten.
