

8954/03 (Presse 122)

(OR. en)

Ekstraordinær samling i Rådet

- BESKÆFTIGELSE, SOCIALPOLITIK, SUNDHED OG FORBRUGERPOLITIK -

den 6. maj 2003 i Bruxelles

Formand: **Kostas STEFANIS**
Den Helleniske Republiks sundheds- og
velfærdsminister

Internet: <http://ue.eu.int/>
E-mail: press.office@consilium.eu.int

INDHOLD¹

DELTAGERE.....	3
-----------------------	----------

PUNKTER BEHANDLET VED DEBAT

ALVORLIGT AKUT LUFTVEJSSYNDROM (SARS) - RÅDETS KONKLUSIONER.....	5
EVENTUELT	9
– RAMMEKONVENTION OM TOBAKSKONTROL	9

¹

- Når Rådet formelt har vedtaget erklæringer, konklusioner eller resolutioner, angives dette i overskriften for det pågældende punkt, og teksten er sat i anførselstegn.
- Dokumenter med en dokumentreference er tilgængelige på Rådets internetsted <http://ue.eu.int>.
- Asterisk ved en afgørelse betyder, at der er fremsat offentligt tilgængelige erklæringer til optagelse i Rådets mødeprotokol; disse erklæringer findes ligeledes på Rådets internetsted eller kan fås ved henvendelse til Pressetjenesten.

DELTAGERE

Medlemsstaternes regeringer og Europa-Kommissionen var repræsenteret således:

Belgien:

Jef TAVERNIER

Minister for forbrugerbeskyttelse, folkesundhed og miljø

Danmark:

Claus GRUBE

Stedfortrædende fast repræsentant

Tyskland:

Klaus Theo SCHRÖDER

Statssekretær, Forbundsministeriet for Sundhed og Social Beskyttelse

Grækenland:

Kostas STEFANIS

Sundheds- og velfærdsminister

Spanien:

Ana María PASTOR JULIÁN

Minister for sundhed og forbrugerspørgsmål

Frankrig:

Jean-François MATTEI

Sundheds- og familieminister samt minister for handicappede

Irland:

Micheál MARTIN

Minister for sundhed og børn

Italien:

Girolamo SIRCHIA

Sundhedsminister

Luxembourg:

Carlo WAGNER

Sundheds- og socialminister

Nederlandene:

Clemence I.J.M. ROSS VAN DORP

Statssekretær for sundhed, velfærd og sport

Østrig:

Reinhart WANECK

Statssekretær, Forbundsministeriet for sundhed og kvindespørgsmål

Portugal:

Luís Filipe PEREIRA

Sundhedsminister

Finland:

Liisa HYSSÄLÄ

Omsorgsminister

Sverige:

Morgan JOHANSSON

Minister med ansvar for folkesundhed og social service

Det Forenede Kongerige:

David LAMMY

Statssekretær, Sundhedsministeriet

* * *

Kommissionen:

David BYRNE

Medlem

* * *

Andre deltagere:

Gro Harlem BRUNDTLAND

Generaldirektør for Verdenssundhedsorganisationen

De tiltrædende staters regeringer var repræsenteret således:

Den Tjekkiske Republik:

Michael VÍT

Viceminister, Sundheds- og Socialministeriet

Estland:

Maarja MÄNDMAA

Generalsekretær, Socialministeriet

Cypern:

Constandia AKKELIDOU

Sundhedsminister

Letland:

Ingrid CIRCENE

Sundhedsminister

Litauen:

Juozas OLEKAS

Minister for Sundhedsvæsen

Ungarn:

Mihály KÓKÉNY

Statssekretær

Malta:

Ray BUSUTTIL

Ledende sundhedsinspektør

Polen:

Andrzej TRYBUSZ

Ledende sundhedsinspektør

Slovakiet:

Juraj MIGAS

Ambassadør, missionschef

Slovenien:

Dusan KEBER

Sundhedsminister

PUNKTER BEHANDLET VED DEBAT

ALVORLIGT AKUT LUFTVEJSSYNDROM (SARS) - RÅDETS KONKLUSIONER

På den ekstraordinære samling den 6. maj om alvorligt akut luftvejssyndrom (SARS) vedtog Rådet følgende konklusioner:

1. "Rådet foretog en indgående gennemgang af situationen for så vidt angår alvorligt akut luftvejssyndrom (SARS), både i Den Europæiske Union og globalt, samt de forskellige foranstaltninger, der er truffet for at dæmme op herfor. Rådet fastslog, hvor vigtigt det er hurtigt at vurdere situationen og tage den fremtidige indsats op til revurdering.

SARS-situationen

2. Intenst internationalt videnskabeligt samarbejde har påvist, at det er den tidligere upåagtede coronavirus, der forårsager SARS. SARS-virusen spredes hovedsagelig ved tæt personkontakt. Der er indtil videre ikke noget, der tyder på, at varer, der kommer fra SARS-ramte områder, udgør en risiko for folkesundheden.
3. Rådet erindrede om den globale advarsel, som WHO udsendte den 12. marts 2003, og noterede sig den hurtige globale udbredelse af SARS samt den betydelige stigning i rapporterede tilfælde, navnlig i Kina².
4. Rådet bemærkede, at antallet af bekræftede eller formodede tilfælde i EU fortsat er begrænset³, og at sådanne tilfælde er blevet isoleret og behandlet med held, hvorved sekundær spredning af infektion indtil videre er undgået.
5. Rådet havde en indgående og konstruktiv udveksling af synspunkter med WHO's generaldirektør, Gro Harlem Brundtland, og lykønskede WHO med organisationens arbejde med at dæmme op for SARS. Det bemærkede, at Verdenssundhedsforsamlingen i maj vil være en glimrende lejlighed til at gennemgå og ajourføre den globale indsats mod SARS. Rådet udtalte sin tilfredshed med det gode samarbejde samt med informations- og erfaringsudvekslingen mellem WHO, Kommissionen og medlemsstaterne.

² www.who.int/csr/sars

³ www.europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/sars/sars_en.htm

6. Rådet udtrykte sin medfølelse med de lande og områder, der er hårdest ramt af SARS, og tilkendegav, at Den Europæiske Union er fast besluttet på at bidrage effektivt til inddæmning og forhåbentlig med tiden udryddelse af denne trussel mod menneskers sundhed. Mere specifikt tog Rådet til efterretning, at Kommissionens formand, Romano Prodi, har sendt et brev til præsident Hu, hvori Kommissionen tilbyder Kina sin bistand i bekæmpelsen af SARS.

EU's reaktion på SARS indtil nu

7. Rådet finder, at nettet til epidemiologisk overvågning af og kontrol med overførbare sygdomme i Fællesskabet⁴ har udgjort et særdeles effektivt grundlag for hurtig informationsudveksling i EU og for en koordineret reaktion, som de tiltrædende lande i fuldt omfang har deltaget i.
8. Rådet erindrede om, at iværksættelse af sundhedsbeskyttende foranstaltninger påhviler medlemsstaternes myndigheder, og understregede fordelene ved effektiv koordinering af sådanne foranstaltninger i netudvalget.
9. Rådet tilslutter sig de retningslinjer for den øjeblikkelige og den fremtidige indsats⁵, som der blev opnået enighed om i netudvalget den 10. april 2003. Disse kan sammenfattes som følger:
- i) hurtig påvisning af alle formodede SARS-tilfælde gennem nøje overvågning
 - ii) beskyttelse af personer, der risikerer at blive smittet af disse tilfælde, gennem effektiv isolering af SARS-patienter på hospitaler, herunder foranstaltninger til beskyttelse af sundhedspersonale
 - iii) skærpet opmærksomhed over for lufttrafikken, som har været en vigtig faktor i spredningen af SARS, navnlig ved at anvende en standardiseret screening af passagerer, der forlader ramte områder, rådgivning af passagerer om bord og effektiv information ved indrejsesteder fra ramte områder og

⁴ Beslutning 2119/98/EF, EFT L 268 af 3.10.1998, s. 1.

⁵ http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/sars/sars_actions_en.pdf om den øjeblikkelige indsats og http://europa.eu.int/comm/health/ph_threats/com/sars/sars_future_actions_en.pdf om indsatsen på længere sigt.

- iv) betydningen af at øge bevidstheden blandt fagfolk og i offentligheden samt af rettidig og nøjagtig indberetning og informationsudveksling med andre lande, navnlig EØS- og EFTA-lande, tiltrædende lande og kandidatlande, samt med WHO. Der bør også etableres et samarbejde med andre partnere som f.eks. luftfartsselskaber.

Vejen frem: Den fremtidige indsats mod SARS

10. Rådet finder, at Fællesskabets indsats fortsat bør koncentreres om at styrke EU's beredskab og bestræbelserne inden for nettet til kontrol med overførbare sygdomme og Fællesskabets handlingsprogram inden for folkesundhed.
11. Rådet understreger behovet for fortsat samarbejde mellem medlemsstaterne, Kommissionen og WHO om inddæmning og med tiden stop for spredningen af SARS. Et sådant samarbejde er navnlig værdifuldt ved bistand til ramte områder, udvikling af validerede diagnostiske prøver og fremme af forskning i vacciner, antivirale midler og tilgængeligheden heraf. I denne forbindelse støtter Rådet WHO's bestræbelser for at fremskynde en revision af de internationale sundhedsregulativer.
12. I dette samarbejdes regi bør medlemsstaterne navnlig sikre:
- hurtig og effektiv påvisning af alle formodede og sandsynlige SARS-tilfælde og nødvendig isolering heraf på hospitaler
 - korrekt beskyttelse af hospitalspersonale, der behandler patienterne
 - vejledning og information af sundhedspersonale og offentligheden
 - foranstaltninger, der er ensartede i hele EU, med henblik på at give oplysninger til og indhente oplysninger fra internationale rejsende, der ankommer eller er i transit fra ramte områder, samt mulighed for at spore disse
 - rejsevejledning med hensigtsmæssige anbefalinger af udsættelse af rejser til nærmere bestemte områder

- vejledning om indsamling, opbevaring og forsendelse af kliniske prøver og
 - hurtig og nøjagtig indberetning og informationsudveksling med Kommissionen, WHO, andre lande og andre partnere (f.eks. luftfartsselskaber).
13. Rådet opfordrer på det kraftigste medlemsstaterne og de tiltrædende lande til
- at implementere netudvalgets retningslinjer for den øjeblikkelige og den fremtidige indsats på effektiv vis
 - at bidrage aktivt til nedsættelsen af en specifik SARS-ekspertgruppe under netudvalget med henblik på at udvikle fælles retningslinjer og anbefalinger om sundhedsforanstaltninger i hele Europa og
 - inden den 15. maj at fremsende al relevant information om trufne foranstaltninger mod SARS og disses gennemførelse til Kommissionen.
14. Rådet opfordrer Kommissionen til
- fortsat at koordinere EU's indsats mod SARS
 - løbende at revidere retningslinjerne for den øjeblikkelige og den fremtidige indsats, navnlig på baggrund af anbefalinger fra WHO
 - at rapportere til Rådet i juni om de foranstaltninger, der er truffet af medlemsstaterne
 - at overveje at udarbejde en generel beredskabsplan for overførbare sygdomme og trusler mod sundheden
 - at koordinere den nationale laboratorieekspertise og oprette netværk for denne
 - at yde økonomisk støtte til forskning i og udvikling af validerede diagnostiske prøver, behandlingsmetoder og vacciner.
15. Rådet tager til efterretning, at Kommissionen har til hensigt at forelægge et forslag om oprettelse af et europæisk center for sygdomsforebyggelse og -kontrol.
16. Rådet tager situationen og udviklingen op til fornyet behandling på samlingen den 2. juni 2003."

Alvorligt akut luftvejssyndrom (SARS) er en virus, der er beskrevet i forbindelse med patienter i Asien, Nordamerika og Europa, og som har en luftvejssygdoms karakteristika. De første tilfælde af atypisk lungebetændelse, der nu er anerkendt som SARS, blev konstateret i november 2002 i Kina. De første beretninger om tilfælde af international overførsel af SARS fremkom i marts 2003. Verdenssundhedsorganisationen fremsatte en global advarsel den 12. marts 2003. Den 5. maj 2003 var det samlede antal tilfælde 6583⁶.

EVENTUELT

– RAMMEKONVENTION OM TOBAKSKONTROL

Rådet vedtog at fremsende et udkast til dokument til De Faste Repræsentanternes Komité, der skal bruges som arbejdsgrundlag for en fælles EF-holdning vedrørende rammekonventionen om tobakskontrol. Denne fælles holdning skal vedtages af Fællesskabet og dets medlemsstater med henblik på vedtagelse af Verdenssundhedsorganisationens rammekonvention om tobakskontrol, således at alle medlemsstaterne kan stemme for dens vedtagelse.

Rammekonventionen skal vedtages af Verdenssundhedsforsamlingen på dens møde den 19.-28. maj 2003. Udkastet til konventionens tekst blev vedtaget på det sjette møde (17. februar-1. marts 2003) i det mellemstatslige forhandlingsorgan vedrørende rammekonventionen⁷.

Konventionen blev initieret ved en resolution, der blev vedtaget af WHO's 191 medlemsstater den 24. maj 1999.

⁶ Se http://www.who.int/csr/sarscountry/2003_05_05/en/

⁷ Se <http://www.who.int/gb/fctc/PDF/inb6/einb65.pdf>.