



**EUROOPAN UNIONIN  
NEUVOSTO**

**Bryssel, 1. joulukuuta 2006 (05.12)  
(OR. en)**

**16167/06**

**SAN 261  
ENV 665  
CPE 4  
COMPET 374  
ECO 192  
REGIO 65  
TRANS 318  
ENER 300  
COMER 224**

**YHTEENVETO ASIAN KÄSITTELYSTÄ**

---

Lähettiläjä: Pääsihteeristö

Vastaanottaja: Valtuuskunnat

---

Ed. asiak. nro: 15252/06 SAN 235 ENV 613 CPE 3 COMPET 328 ECO 172 REGIO 60  
TRANS 289 ENER 273 COMER 200

---

Asia: Neuvoston päätelmät Terveystä kaikissa politiikoissa (HiAP)  
– Yhteenveto asian käsittelystä

---

Liitteenä olevat neuvoston päätelmät hyväksyttiin 30.11.2006 pidetyssä neuvoston (työllisyys, sosiaalipolitiikka, terveys ja kuluttaja-asiat) istunnossa.

## NEUVOSTON PÄÄTELMÄT TERVEYDESTÄ KAIKISSA POLITIIKOISSA (HIAP)

Euroopan unionin neuvosto

### 1. PALAUTTAA MIELEEN

- Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 152 artiklan, jonka mukaisesti kaikkien yhteisön politiikkojen ja toimintojen määrittelyssä ja toteuttamisessa varmistetaan ihmisten terveyden korkeatasoinen suojelu;
- neuvoston pitkäaikaisen sitoumuksen useissa neuvoston päätöslauselmissa ja päätelmissä<sup>1</sup> esitettyihin alojenvälisiin terveyst politiikkoihin;
- terveyteen vaikuttavia tekijöitä koskevasta toiminnasta 29. kesäkuuta 2000 annetun neuvoston päätöslauselman<sup>2</sup>, jossa todetaan, että joihinkin tällaisista tekijöistä voidaan vaikuttaa yksilön toiminnalla ja joihinkin yhteiskunnan järjestäytyneillä ponnisteluilla;
- terveydestä ja ravitsemuksesta 14. joulukuuta 2000 annetun neuvoston päätöslauselman<sup>3</sup>;

---

<sup>1</sup> Perustavista terveyst politiikan vaihtoehtoista 11.11.1991 annettu neuvoston ja neuvostossa kokoontuneiden terveyst ministerien päätöslauselma (EYVL C 304, 23.11.1991, s. 5); yhteisön kansanterveyden alan toimintapuitteista 2.6.1994 annettu neuvoston päätöslauselma (EYVL C 165, 17.6.1994, s. 1); terveyden suojelua koskevien vaatimusten sisällyttämisestä yhteisön politiikkaan 20.12.1995 annettu neuvoston päätöslauselma (EYVL C 350, 30.12.1995, s. 2); terveyden suojelua koskevien vaatimusten sisällyttämisestä yhteisön politiikkoihin 12.11.1996 annettu neuvoston päätöslauselma (EYVL C 374, 11.12.1996, s. 3); terveyden suojelua koskevien vaatimusten sisällyttämisestä yhteisön politiikkoihin 30.4.1998 ja 8.6.1999 annetut neuvoston päätelmät (EYVL C 169, 4.6.1998, s. 1; EYVL C 195, 13.7.1999, s. 4); terveyden suojelun varmistamisesta kaikissa yhteisön politiikoissa ja toiminnoissa 18.11.1999 annettu neuvoston päätöslauselma (EYVL C 86, 24.3.2000, s. 3).

<sup>2</sup> EYVL C 218, 31.7.2000, s. 8.

<sup>3</sup> EYVL C 20, 23.1.2001, s. 1.

- neuvoston päätelmät yhteisön strategiasta alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseksi<sup>4</sup> (5. kesäkuuta 2001); stressiin ja masennukseen liittyvien ongelmien ehkäisemisestä<sup>5</sup> (15. marraskuuta 2001); liikalihavuudesta<sup>6</sup> (2. joulukuuta 2002); terveistä elintavoista: terveystkasvatus, terveystvalistus ja terveystviestintä<sup>7</sup> (2. joulukuuta 2003); alkoholista ja nuorista (2. kesäkuuta 2004); liikalihavuudesta, ravitsemuksesta ja liikunnasta (3. kesäkuuta 2005); terveiden elintapojen edistämistä ja tyyppin 2 diabeteksen ehkäisystä<sup>8</sup> (2. kesäkuuta 2006); sekä naisten terveydestä<sup>9</sup>; kaikissa näissä päätelmissä kiinnitetään huomiota erilaisiin terveyteen vaikuttaviin tekijöihin yhteiskunnassa;
  - mielenterveyden edistämistä 18. marraskuuta 1999 annetun neuvoston päätöslauselman<sup>10</sup>, jossa korostetaan mielenterveyden olevan erottamaton osa terveyttä;
2. KOROSTAA, että Euroopan kansalaisten terveys ja hyvinvointi ovat tärkeitä arvoja itsessään;
  3. PAINOTTAA, että terveyteen vaikuttavat pitkälti muut kuin terveydenhuoltopalveluista johtuvat tekijät;
  4. TOTEAA JÄLLEEN, että monet terveyden taustatekijät liittyvät yksilöllisiin valintoihin ja elintapoihin, toiset taas eivät ole yksittäisten henkilöiden eivätkä terveystpolitiikan keinoin hallittavissa;
  5. MYÖNTÄÄ, että politiikoilla voi olla myönteisiä tai kielteisiä vaikutuksia terveyden taustatekijöihin ja että tällaiset vaikutukset heijastuvat väestön terveydentilaan; vaikka poliittiset päätökset vaikuttavatkin väestön terveyteen huomattavalla viiveellä, vaikutukset terveyden taustatekijöihin voidaan havaita paljon nopeammin;
  6. KOROSTAA, että vaikutukset terveyden taustatekijöihin ovat jakautuneet epätasaisesti eri väestöryhmien kesken, mikä johtaa terveyseroihin;

---

<sup>4</sup> EYVL C 175, 20.6.2001, s. 1.

<sup>5</sup> EYVL C 6, 9.1.2002, s. 1.

<sup>6</sup> EYVL C 11, 17.1.2003, s. 3.

<sup>7</sup> EUVL C 22, 27.1.2004, s. 1.

<sup>8</sup> EUVL C 147, 23.6.2006, s. 4.

<sup>9</sup> EUVL C 146, 22.6.2006, s. 1.

<sup>10</sup> EUVL C 86, 24.3.2000 s. 1.

7. KATSOO, että jokapäiväinen ympäristö, kuten päivähoitolaitokset, koulut, työpaikat, naapurustot ja liikkuminen niiden välillä, vaikuttaa merkittävästi terveyteen, ja että terveydellä puolestaan on vaikutusta talouteen, koska se mahdollistaa aktiivisen ja tuottavan osallistumisen työelämään;
8. KATSOO, että elintavat eivät johdu ainoastaan yksilöllisistä päätöksistä vaan myös terveellisten valintojen tukemisesta ja tällaisen tuen saatavuudesta jokapäiväisessä ympäristössä;
9. KEHOTTA A laajaan yhteiskunnalliseen toimintaan terveyden taustatekijöiden käsittelemiseksi erityisesti epäterveellisen ruokavalion, liikunnan puutteen, alkoholin ja tupakan haitallisen käytön sekä psykososiaalisen stressin osalta, koska yksilön kyky hallita näitä taustatekijöitä, jotka aiheuttavat merkittäviä terveysongelmia, on vahvasti sidoksissa laajempiin yhteiskunnallisiin terveyteen vaikuttaviin tekijöihin, esimerkiksi koulutustasoon ja käytettävissä oleviin taloudellisiin varoihin;
10. PITÄÄ MYÖNTEISINÄ toimia, joita komissio on toteuttanut terveys kaikissa politiikoissa -teemaan liittyen, ja asiaan liittyvää raportointia 1990-luvulla, menetelmien kehittämistä terveysvaikutusten sekä terveydenhuoltojärjestelmien vaikutusten arvioimiseksi, yhtenäisen vaikutustenarviointimenetelmän laatimista vuonna 2005, mukaan lukien suuntaviivoissa oleva erityisviittaus terveyteen ja terveydenhuoltojärjestelmiin, sekä huomion kiinnittämistä alojenvälisiin asioihin osana strategista lähestymistapaa perustussopimuksessa esitettyihin vaatimuksiin;
11. PITÄÄ MYÖNTEISENÄ terveystarkastusten korostamista entistä enemmän kestävän kehityksen strategiassa sekä terveysindikaattorin sisällyttämistä tärkeimpiin Euroopan rakenneindikaattoreihin, millä tähdennetään terveyden merkitystä yhteisön taloudelle;
12. ON TYYTYVÄINEN Kuopiossa, Suomessa 20.–21. syyskuuta 2006 pidettyyn terveyttä kaikissa politiikoissa koskevaan konferenssiin, jossa painotettiin tarvetta ottaa terveysvaikutukset paremmin huomioon politiikan osa-alueiden eri tasojen päätöksenteossa väestön terveydentilan suojelemiseksi, ylläpitämiseksi ja parantamiseksi; panee myös merkille konferenssin päätelmät, etenkin, että
  - monilla yhteisön politiikoilla on mahdollisia myönteisiä tai kielteisiä terveysvaikutuksia, mikä välittyy eräissä terveyden taustatekijöissä;

- parempi terveyden taustatekijöitä koskeva tietopohja ja vaikutussuhdeanalyysi helpottaisivat merkittävästi perustellun ja johdonmukaisen politiikan toteuttamista ja sellaisten politiikkojen laatimista, jotka lisäävät sosiaalista yhteenkuuluvuutta ja sosiaalista pääomaa sekä parantavat terveyttä ja turvallisuutta edistäen näin EU:n korkeampaa tuottavuutta ja taloudellista kasvua;
- tärkeimmät terveyden taustatekijät, joihin yhteisön politiikat vaikuttavat, tulee määrittellä, niitä on seurattava ja niiden kehityksestä tulee raportoida; terveyden kannalta keskeisimpien politiikkojen terveystaustatekijöistä tulee myös arvioida järjestelmällisesti, ja arviointien tuloksia on levitettävä laajalti käyttämällä olemassa olevia keinoja, myös tutkimuksen puiteohjelmaa;
- terveyden taustatekijöihin liittyviä tavoitteita olisi sisällytettävä yhteisön eri alojen politiikkoihin niin, että vaikutukset koko talouteen pidetään mielessä; tämä koskee etenkin talous-, työllisyys-, koheesio- ja kilpailukyky politiikkoja sekä työterveyttä ja työturvallisuutta;
- monet politiikat, joilla on päällekkäisiä terveystavoitteita, hyötyisivät yhteisiä tavoitteita koskevasta alojenvälisestä yhteistyöstä; tämä koskee etenkin työllisyys-, sosiaali- ja terveystaustatekijöiden ja työturvallisuuden parantamisen osalta sekä ympäristö- ja liikennepolitiikkoja terveellisten ja kestävien ratkaisujen kehittämisessä ympäristö- ja kaupunkisuunnittelun tueksi;
- väestön terveydentilaa voidaan kohentaa vähentämällä terveyseroja, mikä saavutetaan tehokkaimmin laajalla alojenvälisellä toiminnalla;
- väestön kohentuneella terveydentilalla on myönteisiä vaikutuksia yleiseen sosiaaliseen kehitykseen, talouteen ja terveystaustatekijöihin;
- laajalla eri politiikan alojen toiminnalla täydennetään terveysalan omia yksityiskohtaisempia toimia; kansanterveydestä vastaavien laitosten, terveydenhuoltolaitosten ja terveysalan ammattilaisten olisi toimittava alojenvälisen työskentelyn puolestapuhujina ja asiantuntijoina;

13. KEHOTTA A komissiota, jäsenvaltioita ja Euroopan parlamenttia

- varmistamaan terveyden näkyvyyden ja arvostuksen EU:n lainsäädännön ja politiikkojen kehittämisessä muun muassa terveysvaikutusten arvioinnin avulla;

14. PYYTÄÄ komissiota

- laatimaan terveyttä kaikissa politiikoissa koskevan työsuunnitelman, jossa korostetaan erityisesti tasa-arvoa terveysasioissa, ja harkitsemaan tähän liittyvien toimien sisällyttämistä uuteen terveysstrategiaansa;
- korostamaan terveyttä koskevissa uusissa aloitteissaan tasa-arvoa ja muiden politiikkojen vaikutuksia kansanterveyteen;
- harkitsemaan ja tarvittaessa kehittämään lisää koordinoituneita mekanismeja sen varmistamiseksi, että terveysnäkökohdat otetaan järjestelmällisesti ja strukturoidusti huomioon eri alojen päätöksenteossa, myös kansainvälisissä sopimuksissa;
- kehittämään tiiviissä yhteistyössä WHO:n terveyteen vaikuttavien sosiaalisten tekijöitä käsittelevän komitean kanssa edelleen tarvittavaa tietopohjaa ja metodologiaa, jotta voidaan paremmin ymmärtää terveyden taustatekijöitä ja tapoja, joilla eri tasojen politiikka vaikuttaa niihin, mukaan lukien nykyisten kansanterveyttä koskevien vaikutusarviointikäytäntöjen onnistuneisuuden arviointi esimerkiksi jälkiarviointia käyttämällä;
- tiedottamaan terveyden taustatekijöitä koskevista kehityssuuntauksista sekä kansanterveyden ja sosiaalisen ja taloudellisen kehityksen välisistä yhteyksistä Euroopan unionissa kansallisella ja alueellisella tasolla;
- hyödyntämään synergioita esimerkiksi ohjelmayhteistyön avulla erityisesti työterveyden alalla sellaisten politiikan osa-alueiden välillä, joilla on toisiinsa nivoutuvia tavoitteita;

- kannustamaan ja tukemaan yhteisön toiminta-alojen, jäsenvaltioiden ja muiden sidosryhmien välistä alojenvälisiä politiikkoja koskevien hyvien käytäntöjen ja tietojen vaihtoa, jossa keskitytään erityisesti terveyseroihin, sekä tukemaan alojenvälisen terveystalouden voimavarojen kehittämistä;
- tekemään alojenvälisiin politiikkoihin liittyvää yhteistyötä kansainvälisten järjestöjen kanssa;
- varmistamaan raportoinnin komission nykyisistä terveysvaikutusten arviointia koskevista käytännöistä sekä vuodesta 2009 lähtien sopivin väliajoin keskeisimmistä toimista terveyden korkeatasoisen suojelun varmistamiseksi kaikissa yhteisön politiikoissa ja toimissa;

#### 15. PYYTÄÄ jäsenvaltioita

- kehittämään terveyttä ja sen taustatekijöitä, niihin liittyviä kehityssuuntauksia ja terveyseroja koskevaa tietopohjaa;
- ottamaan huomioon kansallisten politiikkojensa muotoilussa ja täytäntöönpanossa hallinnonalojen, työmarkkinaosapuolten, yksityissektorin sekä kansalaisjärjestöjen yhteistyön kansanterveydelle tuottaman lisäarvon;
- arvioimaan tarvittaessa terveyteen mahdollisesti vaikuttavien merkittävien poliittisten aloitteiden terveysvaikutuksia;
- kiinnittämään erityistä huomiota siihen, miten tärkeimmät politiikat vaikuttavat terveyttä, myös mielenterveyttä, koskevaan tasa-arvoon ja takaamaan tarpeelliset terveyseroja poistavat toimet;
- keskittymään voimavarojen kehittämiseen politiikka-analyysissä ja alojenvälisen politiikkojen tehostamisessa;

16. PYYTÄÄ Euroopan parlamenttia

- käyttämään parlamentaarisia menettelytapoja tehokkaan alojenvälisen yhteistyön varmistamiseksi, jotta kaikilla politiikan osa-alueilla saavutetaan korkeatasoinen terveyden suojelu;
  - ottamaan huomioon säädös- ja muita ehdotuksia koskevien terveystaikutusten arvioinnit ja tekemään näitä arviointeja;
  - punnitsemaan terveystaikutuksia kaikkien politiikan alojen päätöksenteossa, etenkin terveyttä koskevan tasa-arvon osalta.
-