



**CONSIGLIO
DELL'UNIONE EUROPEA**

**Bruxelles, 1° dicembre 2006 (07.12)
(OR. EN)**

16167/06

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

RISULTATI DEI LAVORI

del: Segretariato generale

alle: delegazioni

n. doc. prec.: 15252/06 SAN 235 ENV 613 CPE 3 COMPET 328 ECO 172 REGIO 60
TRANS 289 ENER 273 COMER 200

Oggetto: Conclusioni del Consiglio sugli aspetti inerenti alla salute in tutte le politiche
- Risultati dei lavori

Le conclusioni del Consiglio riprese in allegato sono state adottate dal Consiglio EPSCO del 30 novembre 2006.

**CONCLUSIONI DEL CONSIGLIO
SUGLI ASPETTI INERENTI ALLA SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE**

Il Consiglio dell'Unione europea,

1. RICORDA

- secondo l'articolo 152 del trattato che istituisce la Comunità europea, nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche ed attività della Comunità è garantito un livello elevato di protezione della salute umana;
- l'impegno a lungo termine del Consiglio concernente le politiche intersettoriali in materia di sanità, formulato in varie risoluzioni e conclusioni del Consiglio¹;
- la risoluzione del Consiglio, adottata il 29 giugno 2000, sull'azione relativa ai fattori determinanti per la salute ², secondo cui taluni fattori determinanti per la salute possono essere influenzati dal comportamento del singolo e altri dagli sforzi organizzati della società;
- la risoluzione del Consiglio del 14 dicembre 2000 sulla salute e la nutrizione³;

¹ Risoluzione del Consiglio e dei ministri della sanità, riuniti in sede di Consiglio, dell'11 novembre 1991, relativa alle scelte fondamentali nel settore della politica sanitaria (GU C 304 del 23.11.1991, pag. 5); risoluzione del Consiglio, del 2 giugno 1994, relativa al quadro d'azione comunitario nel campo della sanità pubblica (GU C 165 del 17.6.1994, pag. 1); risoluzione del Consiglio, del 20 dicembre 1995, relativa all'integrazione dei requisiti di protezione della salute nelle politiche della Comunità (GU C 350 del 30.12.1995, pag. 2); risoluzione del Consiglio, del 12 novembre 1996, relativa all'integrazione dei requisiti in materia di protezione della salute nelle politiche della Comunità (GU C 374 dell'11.12.1996, pag. 3); conclusioni del Consiglio del 30 aprile 1998 e dell'8 giugno 1999 sull'integrazione dei requisiti di protezione della salute nelle politiche della Comunità (GU C 169 del 4.6.1998, pag. 1; GU C 195 del 13.7.1999, pag. 4); risoluzione del Consiglio, del 18 novembre 1999, diretta ad assicurare la protezione della salute in tutte le politiche e attività comunitarie (GU C 86 del 24.3.2000, pag. 3).

² GU C 218 del 31.7.2000, pag. 8.

³ GU C 20 del 23.1.2001, pag. 1.

- le conclusioni del Consiglio sui pericoli connessi con l'alcol¹ (5 giugno 2001); sullo stress e la depressione² (15 novembre 2001); sull'obesità³ (2 dicembre 2002); sugli stili di vita salutari: istruzione, informazione e comunicazione⁴ (2 dicembre 2003); sui giovani e l'alcol (2 giugno 2004); sull'obesità, l'alimentazione e l'attività fisica (3 giugno 2005); sulla promozione di stili di vita sani e la prevenzione del diabete di tipo 2⁵ (2 giugno 2006); e sulla salute delle donne⁶, che richiamano tutte l'attenzione sulla varietà dei fattori nella società aventi un effetto sulla salute;
 - la risoluzione del Consiglio, del 18 novembre 1999, sulla promozione della salute mentale⁷, in cui si sottolinea che la salute mentale è indissociabile dalla salute;
2. PONE IN RILIEVO che la salute e il benessere dei cittadini europei sono di per sé valori importanti;
 3. SOTTOLINEA che la salute è fortemente condizionata da fattori determinanti per la salute stessa al di fuori dei servizi di assistenza sanitaria;
 4. RIBADISCE che molti fattori determinanti per la salute sono connessi alle scelte e agli stili di vita individuali, mentre altri sfuggono al controllo degli individui e della politica in materia di sanità;
 5. RICONOSCE che le politiche possono avere impatti positivi o negativi sui fattori determinanti per la salute e che tali impatti si manifestano nelle conseguenze per la salute e nello stato di salute della popolazione; mentre vi è uno scarto temporale significativo tra l'adozione delle decisioni politiche e il momento in cui se ne avverte l'impatto sulla salute, gli effetti sui fattori determinanti per la salute possono essere percepiti assai prima;
 6. SOTTOLINEA che gli impatti dei fattori determinanti per la salute sono ripartiti in modo disuguale tra i gruppi di popolazione, determinando così disuguaglianze a livello sanitario;

¹ GU C 175 del 20.6.2001, pag. 1.

² GU C 6 del 9.1.2002, pag. 1.

³ GU C 11 del 17.1.2003, pag. 3.

⁴ GU C 22 del 27.1.2004, pag. 1.

⁵ GU C 147 del 23.6.2006, pag. 4.

⁶ GU C 146 del 22.6.2006, pag. 1.

⁷ GU C 86 del 24.3.2000, pag. 1.

7. RITIENE che gli ambienti della vita quotidiana, quali asili nido, scuole, luoghi di lavoro, quartieri e gli spostamenti tra questi luoghi abbiano effetti significativi sulla salute che, a sua volta, abbia un effetto sull'economia poiché consente una partecipazione attiva e produttiva alla vita professionale;
8. RITIENE che gli stili di vita non siano soltanto il risultato di decisioni individuali, ma dipendano anche dalla possibilità di effettuare scelte sane negli ambienti della vita quotidiana e dal sostegno offerto a tali scelte;
9. CHIEDE che sia svolta un'ampia azione sociale per affrontare i fattori determinanti per la salute, in particolare una cattiva alimentazione, la mancanza di attività fisica, il consumo nocivo di alcol, il tabacco e lo stress psicosociale, poiché la capacità individuale di controllare tali fattori che sono la causa dei principali problemi di sanità pubblica, è strettamente legata a fattori sociali determinanti per la salute più ampi, ad esempio il livello di istruzione e le risorse economiche disponibili;
10. ACCOGLIE CON FAVORE gli sforzi compiuti dalla Commissione sull'inserimento degli aspetti inerenti alla salute in tutte le politiche compresa l'elaborazione di relazioni intrapresa negli anni '90; lo sviluppo di metodologie per le valutazioni d'impatto della salute e dei sistemi sanitari; la messa a punto di un metodo integrato di valutazione d'impatto nel 2005 che include un riferimento specifico nelle linee direttrici relative alla salute e ai sistemi sanitari, nonché l'attenzione prestata alle questioni intersettoriali nell'ambito dell'approccio strategico per soddisfare i requisiti dei trattati;
11. ACCOGLIE CON FAVORE il rilievo più accentuato riservato alla salute nell'ambito della strategia per lo sviluppo sostenibile e l'inclusione di un indicatore relativo alla salute tra i principali indicatori strutturali europei, che sottolinea l'importanza della salute per l'economia della Comunità;
12. ACCOGLIE CON FAVORE la conferenza "Salute in tutte le politiche, tenutasi a Kuopio (Finlandia) il 20 e 21 settembre 2006, che ha rilevato la necessità di prendere maggiormente in considerazione l'impatto sulla salute nel processo decisionale, nei vari settori d'intervento e a diversi livelli, per proteggere, mantenere e migliorare lo stato di salute della popolazione; e prende atto dei risultati della conferenza, in particolare che:
 - molte politiche comunitarie hanno un impatto potenziale, positivo o negativo, sulla salute, che si traduce in una serie di fattori determinanti per la salute;

- una migliore base di conoscenze in materia di fattori determinanti per la salute e l'analisi delle relazioni tra cause e effetti aumenterebbero notevolmente la possibilità di elaborare una politica "informata" e rafforzerebbero la coerenza dell'azione e la definizione di politiche intese a potenziare la coesione e il capitale sociali, migliorare la salute e la sicurezza e, quindi, contribuire ad aumentare la produttività e la crescita economica nell'UE;
- bisognerebbe identificare e monitorare i principali fattori determinanti per la salute influenzati dalle politiche comunitarie e riferire regolarmente in merito alle tendenze osservate; l'impatto sulla salute delle politiche più importanti per questo settore andrebbe altresì valutato sistematicamente e i risultati andrebbero ampiamente diffusi mediante le misure disponibili, segnatamente il programma quadro di ricerca;
- gli obiettivi legati ai fattori determinanti per la salute dovrebbero essere inclusi nelle politiche comunitarie nei vari settori, tenendo presente l'impatto sull'economia nel suo insieme; ciò vale, in particolare, per la politica economica e le politiche in materia di occupazione, coesione e competitività, nonché per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro;
- molte politiche i cui obiettivi sanitari si sovrappongono trarrebbero vantaggio da una collaborazione intersettoriale caratterizzata da obiettivi comuni; ciò vale, in particolare, per le politiche occupazionale, sociale e sanitaria, per quanto attiene al miglioramento della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro, e per le politiche ambientale e dei trasporti per quanto concerne l'elaborazione di soluzioni sane e sostenibili a favore dell'ambiente e della pianificazione urbana;
- lo stato di salute della popolazione può essere migliorato attraverso la riduzione delle disuguaglianze sanitarie che può essere più efficacemente conseguita mediante un'azione intersettoriale di ampia portata;
- un migliore stato di salute della popolazione ha ripercussioni positive sullo sviluppo sociale generale e sull'economia, nonché sulla spesa sanitaria;
- un'azione di ampia portata che abbracci vari settori completa i compiti più specifici assolti dal settore sanitario; gli istituti di sanità pubblica, gli istituti sanitari e gli operatori sanitari dovrebbero essere i patrocinatori e gli esperti dei lavori intersettoriali;

13. SOLLECITA la Commissione, gli Stati membri e il Parlamento europeo a:

- garantire la visibilità e l'importanza della salute nell'elaborazione della legislazione e delle politiche dell'UE, tra l'altro, attraverso valutazioni dell'impatto sanitario;

14. INVITA la Commissione a:

- definire un piano di lavoro sul tema "Salute in tutte le politiche", ponendo in particolare l'accento sull'equità in campo sanitario, e a prendere in considerazione l'inclusione di tali attività nella sua nuova strategia sulla salute;
- porre l'accento sull'equità e sull'influenza delle altre politiche sulla salute pubblica nelle iniziative future riguardanti le questioni sanitarie;
- esplorare e, se del caso, a sviluppare ulteriori meccanismi di coordinamento per garantire che gli aspetti sanitari siano presi in considerazione, in modo sistematico e strutturato, nel processo decisionale nei vari settori, inclusi i trattati internazionali;
- sviluppare ulteriormente la base delle conoscenze e la metodologia necessarie per comprendere meglio i fattori determinanti per la salute e il modo in cui sono influenzati dalle politiche pubbliche a tutti i livelli, inclusa la valutazione della pertinenza, per la sanità pubblica, delle attuali pratiche di valutazione d'impatto attraverso, per esempio, valutazioni ex post, in stretta collaborazione con la Commissione dei determinanti sociali della salute dell'OMS;
- fornire informazioni sulle tendenze constatate in materia di fattori determinanti per la salute e sui nessi tra sanità pubblica e sviluppo sociale ed economico nell'Unione europea, a livello nazionale e regionale;
- sfruttare le sinergie tra i settori d'azione con obiettivi interconnessi, ad esempio attraverso la cooperazione a titolo dei programmi, segnatamente per quanto riguarda la salute sul luogo di lavoro;

- incoraggiare e a sostenere lo scambio di buone pratiche e informazioni sulle politiche intersettoriali tra i vari settori comunitari, gli Stati membri e gli altri soggetti, ponendo particolarmente l'accento sulle disuguaglianze in ambito sanitario; e ad appoggiare lo sviluppo di capacità nelle politiche intersettoriali in materia sanitaria;
- cooperare con le organizzazioni internazionali sulle questioni legate alle politiche intersettoriali;
- provvedere all'elaborazione di relazioni sulle attuali pratiche seguite dalla Commissione nelle valutazioni dell'impatto sanitario e, inizialmente entro il 2009 e successivamente ad intervalli appropriati, sulle principali misure intese a garantire un elevato livello di protezione della salute in tutte le politiche ed azioni comunitarie;

15. INVITA gli Stati membri a:

- sviluppare la base delle conoscenze riguardo alla salute, ai relativi fattori determinanti e alle tendenze in materia, incluse le disuguaglianze a livello sanitario;
- tenere conto, nella formulazione e attuazione delle politiche nazionali, del valore aggiunto rappresentato per la salute pubblica dalla cooperazione tra il settore pubblico, le parti sociali, il settore privato e le organizzazioni non governative;
- realizzare, se del caso, valutazioni dell'impatto sanitario delle principali iniziative politiche aventi un effetto potenziale sulla salute;
- prestare particolare attenzione all'impatto delle principali politiche pubbliche sull'equità in campo sanitario, anche per quanto riguarda la salute mentale e a prodigare gli sforzi necessari per contrastare le disuguaglianze a livello sanitario;
- concentrarsi sullo sviluppo delle capacità per l'analisi e l'elaborazione delle politiche al fine di migliorare le politiche intersettoriali;

16. INVITA il Parlamento europeo a:

- applicare i meccanismi parlamentari per garantire un'efficace cooperazione intersettoriale al fine di conseguire un elevato livello di protezione della salute in tutti i settori d'azione;
- tenere conto delle valutazioni dell'impatto sanitario delle proposte, legislative e non, e a realizzarne a sua volta;
- esaminare l'impatto sulla salute del processo decisionale in tutti i settori d'intervento, ponendo particolarmente l'accento sull'equità in campo sanitario.
