

I

(Risoluzioni, raccomandazioni e pareri)

RISOLUZIONI

CONSIGLIO

Risoluzione del Consiglio e dei rappresentanti dei governi degli Stati membri, riuniti in sede di Consiglio, del 20 novembre 2008, sulla salute e sul benessere dei giovani

(2008/C 319/01)

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA E I RAPPRESENTANTI DEI GOVERNI DEGLI STATI MEMBRI RIUNITI IN SEDE DI CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA,

RAMMENTANO:

- che il Libro bianco della Commissione europea, del 21 novembre 2001, dal titolo «Un nuovo impulso per la gioventù europea» ⁽¹⁾, approvato dal Consiglio nelle sue conclusioni del 14 febbraio 2002, precisa che la salute deve essere considerata un fattore di integrazione sociale e di autonomia dei giovani e un corollario indispensabile allo sviluppo della loro cittadinanza attiva,
- nella risoluzione del 27 giugno 2002 ⁽²⁾ il Consiglio stabilisce un quadro di cooperazione europea in materia di gioventù; uno dei tre elementi che lo costituiscono è l'integrazione di una dimensione giovanile in altre pertinenti politiche europee,
- il patto europeo per la gioventù, adottato dal Consiglio europeo del 22 e 23 marzo 2005, è uno degli strumenti che contribuiscono alla realizzazione degli obiettivi di Lisbona di crescita e occupazione,
- nella risoluzione del novembre 2005 «Rispondere alle preoccupazioni dei giovani in Europa — attuare il patto europeo per la gioventù e promuovere la cittadinanza attiva» ⁽³⁾ il Consiglio conviene di dare la priorità, nello sviluppo di una dimensione giovanile in altre pertinenti politiche europee, in particolare a uno stile di vita sano per i giovani,
- nella risoluzione del maggio 2007, relativa alle pari opportunità e alla partecipazione dei giovani alla società ⁽⁴⁾, il

Consiglio invita gli Stati membri a dare priorità agli interessi dei giovani nelle politiche che incidono sulla qualità della vita dei giovani, quale la politica sanitaria,

- nella comunicazione del settembre 2007, intitolata «Favorire il pieno coinvolgimento dei giovani nell'istruzione, nell'occupazione e nella società» ⁽⁵⁾, la Commissione invita gli Stati membri a intraprendere iniziative nel settore della salute dei giovani,
- nelle conclusioni del 16 novembre 2007 su un approccio trasversale alla gioventù il Consiglio rileva che la Commissione intende elaborare a partire dal 2009 una relazione triennale dell'Unione europea sulla gioventù ⁽⁶⁾,
- nelle conclusioni del 6 dicembre 2007 sul Libro Bianco della Commissione «Un impegno comune per la salute: Approccio strategico dell'UE per il periodo 2008-2013» ⁽⁷⁾, il Consiglio pone in rilievo l'esigenza di prestare attenzione ai principali determinanti sanitari quali l'alimentazione, l'attività fisica, l'alcol, le droghe, il consumo di tabacco e i rischi ambientali e di tener conto del ruolo di genere e ha sottolineato la necessità di promuovere la salute nei diversi ambiti della vita quotidiana, quali famiglia, scuola, luogo di lavoro e luoghi di svago,
- nella risoluzione del 22 maggio 2008 sulla partecipazione dei giovani con minori opportunità ⁽⁸⁾ il Consiglio sottolinea che i problemi di salute sono ostacolo alla partecipazione attiva dei giovani e invita gli Stati membri e la Commissione a promuovere uno stile di vita salutare dei giovani attraverso le loro strategie sanitarie;

⁽¹⁾ Doc. 14441/01 — COM(2001) 681 definitivo.

⁽²⁾ GU C 168 del 13.7.2002, pag. 2.

⁽³⁾ GU C 292 del 24.11.2005, pag. 5.

⁽⁴⁾ GU C 314 del 22.12.2007, pag. 1.

⁽⁵⁾ COM(2007) 498 definitivo.

⁽⁶⁾ GU C 282 del 24.11.2007, pag. 16.

⁽⁷⁾ 15611/07.

⁽⁸⁾ GU C 141 del 7.6.2008, pag. 1.

CONSTATANO CHE:

1. se lo stato di salute dei giovani in Europa è globalmente soddisfacente, taluni settori, quali l'alimentazione, l'attività fisica, l'abuso di alcool, la salute sessuale e mentale, destano particolare preoccupazione;
2. occorre prestare particolare attenzione alla promozione di uno stile di vita sano e alle misure preventive, soprattutto in materia di sessualità, abuso di alcool, consumo di droghe, tabagismo, disturbi alimentari, obesità, violenza, gioco d'azzardo e dipendenza dalle tecnologie dell'informazione e della comunicazione;
3. diversi fattori connessi alle condizioni di vita, quali la povertà, la disoccupazione, la precarietà dell'impiego, i problemi dell'alloggio, la dispersione scolastica e la discriminazione possono mettere a repentaglio la salute e il benessere dei giovani, nonché costituire un ostacolo al loro rivolgersi o avere libero accesso a strutture di prevenzione e a sistemi sanitari di qualità elevata e gratuiti, con ripercussioni sulla loro salute e sulla qualità di vita;
4. i giovani di entrambi i sessi sono confrontati a situazioni diverse per quanto riguarda la salute e il benessere e pertanto si dovrebbe tenere conto delle questioni di genere nel trattare la salute dei giovani;
5. uno sviluppo sano dipende essenzialmente da un contesto fisico e sociale sano. Si dovrebbero compiere sforzi per migliorare la qualità degli ambienti in cui i giovani vivono, lavorano e apprendono;
6. i genitori svolgono un ruolo cruciale nell'assicurare il benessere e un ambiente sano ai giovani e pertanto si dovrebbero adottare ulteriori misure per sostenerne gli sforzi.

SOTTOLINEANO CHE:

1. esistono notevoli collegamenti tra la salute e il benessere dei giovani, da un lato, e la loro inclusione sociale e il livello di istruzione, dall'altro;
2. è necessario aiutare i giovani a diventare maggiormente responsabili della loro salute, ad accrescere la propria autostima e a rendersi più autonomi, in particolare mediante azioni di sensibilizzazione dei giovani sugli effetti positivi di uno stile di vita sano e sui rischi relativi alla loro salute.

CONVENGONO CHE:

1. è necessaria una precisa conoscenza della situazione, delle necessità e delle aspettative dei giovani di entrambi i sessi in materia di salute, nonché delle prassi esistenti, delle esperienze e degli insegnamenti acquisiti in materia, debitamente valutati per contribuire a garantire l'efficacia e l'efficienza di una politica sanitaria dei giovani e al tempo stesso mirare a tener meglio conto, con opportune strategie, delle specificità di questo gruppo, prestando attenzione alle potenziali differenze nell'ambito del gruppo stesso, dovute tra l'altro a età,

sempre, luogo di residenza o fattori socioeconomici e dando priorità ai giovani che dispongono di minori opportunità;

2. la salute e il benessere dei giovani dovrebbero formare oggetto di un approccio globale e trasversale che coinvolga tutti i settori opportuni e in particolare il sistema della sanità pubblica, l'istruzione formale e informale, l'occupazione e l'inclusione sociale, l'infanzia e la famiglia, lo sport, le attività culturali, la ricerca, l'ambiente, i mezzi di comunicazione e la protezione dei consumatori;
3. è necessaria la promozione dell'attività fisica regolare e una dieta equilibrata per l'adozione di uno stile di vita sano;
4. si dovrebbe prestare particolare attenzione alla salute mentale dei giovani, in particolare promuovendo la buona salute mentale, specialmente attraverso le scuole e le attività a favore dei giovani, e alla prevenzione delle autolesioni e dei suicidi;
5. una politica sanitaria nella sua dimensione giovanile dovrebbe coinvolgere i livelli locali, regionali, nazionali ed europei dell'azione pubblica e basarsi su un ampio partenariato tra gli attori dell'istruzione formale, non formale e informale, i professionisti della salute, i partner economici e sociali, in particolare le organizzazioni di giovani e i mezzi di comunicazione;

INVITANO GLI STATI MEMBRI A:

1. promuovere la «dimensione giovanile» nelle iniziative relative alla salute e nell'attuazione di misure per la salute dei giovani che siano mirate, trasversali, debitamente coordinate e sistematicamente valutate;
2. coinvolgere i giovani e tutti gli attori interessati alle politiche del settore giovanile nell'elaborazione e attuazione di iniziative in materia di salute, segnatamente attraverso azioni di apprendimento tra pari;
3. promuovere l'accesso alle attività ricreative, culturali e fisiche di tutti i giovani;
4. prendere in considerazione la salute e il benessere dei giovani nei programmi e nelle politiche in materia di informazione e di mezzi di comunicazione;
5. sostenere la formazione degli operatori del settore giovanile e delle ONG nell'ambito della prevenzione e della salute e del benessere dei giovani, per quanto riguarda l'assistenza di base, l'intervento precoce, l'identificazione delle difficoltà dei giovani e l'orientamento verso altri servizi.

INVITANO LA COMMISSIONE A:

1. assicurare l'integrazione della «dimensione giovanile» nelle iniziative relative alla salute;
2. coinvolgere i giovani e gli attori interessati alle politiche del settore giovanile a tutti i livelli delle azioni adottate in materia.

INVITANO GLI STATI MEMBRI E LA COMMISSIONE A:

1. migliorare la conoscenza e la ricerca su tale tema con aggiornamenti periodici, tenendo conto delle differenze in materia di salute e di benessere dei giovani dovute, tra l'altro, all'età, al sesso, a fattori geografici e socioeconomici, all'orientamento sessuale o alle disabilità;
 2. inserire gradualmente i dati sulla salute e sul benessere dei giovani utilizzando le fonti esistenti, nella relazione triennale della Commissione sulla situazione dei giovani in Europa;
 3. elaborare azioni di sensibilizzazione sui fattori che incidono sulla salute dei giovani;
 4. favorire lo scambio di buone prassi sul tema della salute e del benessere dei giovani ai livelli locale, regionale, nazionale ed europeo avvalendosi in particolare delle strutture esistenti;
 5. sfruttare al massimo le opportunità offerte dalle politiche, dai programmi e da altri strumenti dell'Unione europea già esistenti, in particolare i fondi strutturali europei e il programma «Gioventù in azione», per elaborare progetti relativi alla salute e al benessere dei giovani;
 6. rafforzare il partenariato con i giovani e le loro organizzazioni, gli attori del settore giovanile e la società civile in materia di salute dei giovani.
-