

# EVROPSKÝ PARLAMENT

2004



2009

*Výbor pro životní prostředí, veřejné zdraví a bezpečnost potravin*

18. 4. 2007

PE 388.428v01-00

## POZMĚŇOVACÍ NÁVRHY 12–35

**Návrh doporučení pro druhé čtení**

**(PE 386.560v01-00)**

**Antonios Trakatellis**

Společný postoj Rady k přijetí rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady, kterým se zavádí druhý akční program Společenství v oblasti zdraví (2007–2013)

Společný postoj Rady (16369/2/2006 – C6-0100/2007 – 2005/0042A(COD))

Společný postoj Rady

Pozměňovací návrhy Parlamentu

Pozměňovací návrh, který předkládá Christofer Fjellner

Pozměňovací návrh 12

Bod odůvodnění 10

10) Program by měl navazovat na výsledky dosažené v rámci předchozího akčního programu Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008). Měl by přispívat k dosažení vysoké úrovně tělesného a duševního zdraví a větší rovnosti v oblasti zdraví v celém Společenství zaměřením svých akcí na zlepšení veřejného zdraví, prevenci lidských nemocí a poruch a odstranění příčin nebezpečí pro zdraví za účelem boje proti nemocnosti a předčasné úmrtnosti.

(10) Program by měl navazovat na výsledky dosažené v rámci předchozího akčního programu Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008). Měl by přispívat k dosažení vysoké úrovně tělesného a duševního zdraví a větší rovnosti v oblasti zdraví v celém Společenství zaměřením svých akcí na zlepšení veřejného zdraví, prevenci lidských nemocí a poruch a odstranění příčin nebezpečí pro zdraví za účelem boje proti nemocnosti a předčasné úmrtnosti. ***Měl by dále poskytovat občanům lepší přístup k informacím a tím zlepšit jejich schopnost činit rozhodnutí tak, aby co nejlépe uspokojili své zájmy.***

Or. en

AM\663129CS.doc  
Externí překlad

PE 388.428v01-00

CS

CS

## Odůvodnění

*Program by měl posílit kapacitu pro poskytování informací občanům ve zdravotní oblasti rozšiřováním poznatků a možností volby.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Evangelia Tzampazi

Pozměňovací návrh 13

Bod odůvodnění 14

(14) Zvyšování počtu roků prožitých ve zdraví (Healthy Life Years – HLY), ***nazývaného také ukazatel průměrné délky života bez postižení***, prostřednictvím prevence nemocí a podpory politik vedoucích ke zdravějšímu způsobu života je důležité pro dobré životní podmínky občanů EU a napomáhá splnění úkolů Lisabonského procesu, pokud jde o společnost založenou na znalostech a udržitelnost veřejných financí, které jsou v důsledku rostoucích nákladů na zdravotní péči a sociální zabezpečení pod tlakem.

(14) Zvyšování počtu roků prožitých ve zdraví (Healthy Life Years – HLY) prostřednictvím prevence nemocí a podpory politik vedoucích ke zdravějšímu způsobu života je důležité pro dobré životní podmínky občanů EU a napomáhá splnění úkolů Lisabonského procesu, pokud jde o společnost založenou na znalostech a udržitelnost veřejných financí, které jsou v důsledku rostoucích nákladů na zdravotní péči a sociální zabezpečení pod tlakem.

Or. en

## Odůvodnění

*Vyjádření by se mělo změnit, neboť se odkazuje na postižení velmi negativním způsobem, jež se velmi výrazně pojí s lékařským přístupem k postižení. Osoby s postižením aktivně vysvětlují, že postižení neznamena nemoc nebo neschopnost. Vyjádření použité v návrhu, jež je takovýmto způsobem spojováno s postižením, je tudíž nevhodné.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Iles Braghetto

Pozměňovací návrh 14

Bod odůvodnění 15

(15) Rozšíření Evropské unie s sebou přineslo další obavy, pokud jde o nerovnosti v oblasti zdraví v rámci EU, a tato situace se dalším rozšiřováním pravděpodobně ještě zvýrazní. Tato problematika by proto měla být jednou z priorit programu.

(15) Rozšíření Evropské unie s sebou přineslo další obavy, pokud jde o nerovnosti ***mezi sociálními skupinami a rozdíly*** v oblasti zdraví v rámci EU, a tato situace se dalším rozšiřováním pravděpodobně ještě zvýrazní. Tato problematika by proto měla

být jednou z priorit programu.

Or. it

### *Odůvodnění*

*Je třeba stanovit definici toho, co znamenají „nerovnosti v oblasti zdraví“ oproti pouhým „rozdílům“. Nerovnosti vznikají v důsledku systematického společenského procesu (diskriminace atp.), který jedná proti sociální spravedlnosti a lidským právům a jež lze ovlivnit pomocí vhodných programů a politik. Nerovnosti v oblasti zdraví proto mohou být spojovány s nespravedlivým přístupem k sociálním a zdravotnickým službám, nerovností, pokud jde o přijímanou péči aj.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Christofer Fjellner

Pozměňovací návrh 15

Bod odůvodnění 18

(18) Osvědčené postupy jsou důležité, neboť podpora zdraví a zdravotní prevence by se měly měřit na základě účinnosti a účelnosti, nikoli čistě ekonomicky. Aby se předešlo dalšímu zhoršování zdravotního stavu, mělo by být u nemocí a zranění podporováno používání osvědčených postupů a nejnovějších léčebných metod a měla by být vybudována evropská síť referenčních středisek pro určitá onemocnění.

(18) Osvědčené postupy jsou důležité, neboť podpora zdraví a zdravotní prevence by se měly měřit na základě účinnosti a účelnosti, nikoli čistě ekonomicky. Aby se předešlo dalšímu zhoršování zdravotního stavu, mělo by být u nemocí a zranění podporováno používání osvědčených postupů a nejnovějších léčebných metod a měla by být vybudována evropská síť referenčních středisek pro určitá onemocnění. ***Je rovněž třeba umožnit alternativy, jež mohou být z různých sociálních, etických nebo jiných osobních důvodů preferovány.***

Or. en

### *Odůvodnění*

*Je nezbytné zohlednit skutečnost, že lékařská péče je v současné době dobrá z toho důvodu, že si kdokoli může zvolit vzhledem k sociálním, náboženským nebo jiným osobním preferencím způsob léčby, jenž není objektivně stejně dobrý jako způsob jiný. Například někdo, kdo umírá na rakovinu, může dát přednost tomu, aby byl se svými blízkými spíše, než aby si prodloužil svůj život; někdo si může zvolit, z náboženských příčin, nepřijmout darovanou krev.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Iles Braghetto

Pozměňovací návrh 16

Bod odůvodnění 21

(21) Program by měl přispívat ke sběru údajů, k podpoře a rozvoji metod a nástrojů, k vytváření sítí a různých druhů spolupráce a k podpoře příslušných politik v oblasti mobility pacientů i mobility zdravotnických pracovníků. Měl by usnadnit další rozvoj evropské oblasti e- Zdraví (eHealth) pomocí společných evropských iniciativ s ostatními oblastmi politiky EU, včetně regionální politiky, a zároveň by měl přispívat k práci na kritériích kvality internetových stránek zaměřených na oblast zdraví a k vytvoření evropského průkazu zdravotního pojištění. Mělo by se počítat s telemedicínou, protože použití telemedicíny může napomoci přeshraniční péči při zajištění lékařské péče doma.

(21) Program by měl přispívat ke sběru údajů, k podpoře a rozvoji metod a nástrojů, k vytváření sítí a různých druhů spolupráce a k podpoře příslušných politik v oblasti mobility pacientů i mobility zdravotnických pracovníků **a ochraně a podporování přírodních a environmentálních zdrojů používaných pro léčebné účely**. Měl by usnadnit další rozvoj evropské oblasti e- Zdraví (eHealth) pomocí společných evropských iniciativ s ostatními oblastmi politiky EU, včetně regionální politiky, a zároveň by měl přispívat k práci na kritériích kvality internetových stránek zaměřených na oblast zdraví a k vytvoření evropského průkazu zdravotního pojištění. Mělo by se počítat s telemedicínou, protože použití telemedicíny může napomoci přeshraniční péči při zajištění lékařské péče doma.

Or. it

*Odůvodnění*

*S náležitým ohledem na zásadu subsidiarity je pro přírodní a environmentální zdroje, jako je bahno, termální lázně aj., zásadní, aby byly chráněny na evropské úrovni, přičemž se současně jasně stanoví definice, s cílem zaručit práva pacientů a standardy jakosti.*

Pozměňovací návrh, který předkládají Caroline Lucas a Hiltrud Breyer

Pozměňovací návrh 17

Bod odůvodnění 23a (nový)

***(23a) Je nezbytný holistický a pluralistický přístup k veřejnému zdraví, a tudíž by doplňkové a alternativní lékařství mělo být zahrnuto do akcí podporovaných programem.***

Or. en

## Odůvodnění

*Pozměňovací návrh 145 z prvního čtení.*

*Miliony občanů EU využívají doplňkové a alternativní lékařství. K programu je třeba zaujmout holistický a pluralistický přístup a zahrnout doplňkové a alternativní lékařství do akcí programu.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Antonio De Blasio

Pozměňovací návrh 18  
Bod odůvodnění 27

(27) Je nutné zvýšit investice EU do zdraví a projektů souvisejících se zdravím. V této souvislosti **by** členské státy **měly být** vybízeny k tomu, aby ve svých národních programech stanovily zlepšování zdravotního stavu jako jednu z priorit. Je zapotřebí zvýšit informovanost o možnostech financování oblasti zdraví z prostředků EU. Měla by se podporovat výměna zkušeností mezi členskými státy, pokud jde o financování oblasti zdraví prostřednictvím strukturálních fondů.

(27) Je nutné zvýšit investice EU do zdraví a projektů souvisejících se zdravím. V této souvislosti **jsou** členské státy vybízeny k tomu, aby ve svých národních programech stanovily zlepšování zdravotního stavu jako jednu z priorit. Je zapotřebí zvýšit informovanost o možnostech financování oblasti zdraví z prostředků EU. Měla by se podporovat výměna zkušeností mezi členskými státy, pokud jde o financování oblasti zdraví prostřednictvím strukturálních fondů.

Or. en

## Odůvodnění

*Vzhledem k tomu, že jsou příspěvky Společenství založeny na spolufinancování, jsou členské státy odpovědné za spolufinancování a podporu zdraví.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Iles Braghetto

Pozměňovací návrh 19  
Bod odůvodnění 33

(33) Je vhodné rozvíjet spolupráci s příslušnými mezinárodními organizacemi, jako je například Organizace spojených národů a její specializované agentury, zejména WHO, jakož i s Radou Evropy a Organizací pro hospodářskou spolupráci a

(33) Je vhodné rozvíjet spolupráci s příslušnými mezinárodními organizacemi, jako je například Organizace spojených národů a její specializované agentury, zejména WHO, **v jasně definovaných oblastech**, jakož i s Radou Evropy a

rozvoj, za účelem provádění programu dosažením maximální účinnosti a účelnosti akcí v oblasti zdraví na mezinárodní úrovni a na úrovni Společenství a s ohledem na zvláštní schopnosti a úlohy různých organizací.

Organizací pro hospodářskou spolupráci a rozvoj, za účelem provádění programu dosažením maximální účinnosti a účelnosti akcí v oblasti zdraví na mezinárodní úrovni a na úrovni Společenství a s ohledem na zvláštní schopnosti a úlohy různých organizací.

Or. it

#### *Odůvodnění*

*Spolupráce s WHO se již uskutečňuje v mnoha oblastech. Bylo by užitečné vyjádřit, v jakých oblastech je žádoucí lepší spolupráce a jaké finanční mechanismy a lidské zdroje jsou potřebné k tomu, aby se tato spolupráce stala ještě účinnější a aby se zajistilo, že je prováděna v souladu s cíli programu.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Antonio De Blasio

Pozměňovací návrh 20  
Čl. 2 odst. 2 druhá odrážka

– podporovat zdraví,

– podporovat zdraví ***ve všech politikách, které by mohly napomoci odstranit nerovnosti ve zdravotní oblasti,***

Or. en

#### *Odůvodnění*

*Podpora „zdraví ve všech politikách“ je jednou z mnohaodvětvových strategií Evropských společenství, jež se snaží o úspěšnou integraci problematiky zdraví do veškerých politik Společenství a do jeho aktivit v oblasti zdraví.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Antonio De Blasio

Pozměňovací návrh 21  
Čl. 2 odst. 2 třetí odrážka

– ***vypracovávat a šířit informace a znalosti z oblasti zdraví.***

***vypouští se***

Or. en

### Odůvodnění

*Druhý cíl, podporovat zdraví, nezahrnuje sdílení informací a znalostí, navíc článek 5 obšírně vysvětluje, jak mohou být informace a znalosti sdíleny.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Christofer Fjellner

Pozměňovací návrh 22  
Čl. 2 odst. 2 třetí odrážka

– vypracovávat a šířit informace a znalosti z oblasti zdraví.

– vypracovávat a šířit informace a znalosti z oblasti zdraví, **včetně větší transparentnosti mezi systémy zdravotní péče v různých státech.**

Or. en

### Odůvodnění

*Program by měl posílit kapacitu pro poskytování informací občanům ve zdravotní oblasti rozšiřováním poznatků a možností volby.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Antonio De Blasio

Pozměňovací návrh 23  
Čl. 4 odst. 4

4. Finanční příspěvky Společenství mohou být rovněž poskytovány formou jednorázové platby a paušálního financování, pokud je to s ohledem na povahu dotyčné akce vhodné. V případě takových finančních příspěvků se nepoužijí procentuální omezení stanovená v odstavcích 1 a 3, avšak spolufinancování je stále požadováno.

4. Finanční příspěvky Společenství mohou být rovněž poskytovány formou jednorázové platby a paušálního financování, pokud je to s ohledem na povahu dotyčné akce vhodné. **Avšak dokud tyto akce neobdrží finanční podporu, bude Evropský parlament o jejich povaze informován.** V případě takových finančních příspěvků se nepoužijí procentuální omezení stanovená v odstavcích 1 a 3, avšak spolufinancování je stále požadováno.

Or. en

### Odůvodnění

*Evropský parlament má právo být informován.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Antonio De Blasio

Pozměňovací návrh 24  
Čl. 4 odst. 4a (nový)

***4a. Veškeré finanční příspěvky poskytnuté Společenstvím musí být v souladu se zásadou transparentnosti a zásadou rovného zacházení. Zveřejňují se proto na internetových stránkách Komise, přičemž zvláštní pozornost je věnována konkrétní užitečnosti akce a době příspěvku.***

Or. en

*Odůvodnění*

*Finanční transparentnost a rovné zacházení jsou klíčovými zásadami přerozdělování fondů Společenství.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Antonio De Blasio

Pozměňovací návrh 25  
Čl. 5 odst. 1

1. Finanční příděl na program může rovněž zahrnovat výdaje související s činnostmi při přípravě, sledování, kontrole, auditu a hodnocení, které jsou bezprostředně nutné pro řízení programu a uskutečňování jeho cílů, zejména studií, setkání, informační a vydavatelské činnosti, výdajů týkajících se informačních sítí zaměřených na výměnu informací, jakož i veškeré další výdaje na technickou a správní pomoc, kterou může Komise využívat pro řízení programu.

1. Finanční příděl na program může rovněž zahrnovat výdaje **do výše 10 %** související s činnostmi při přípravě, sledování, kontrole, auditu a hodnocení, které jsou bezprostředně nutné pro řízení programu a uskutečňování jeho cílů, zejména studií, setkání, informační a vydavatelské činnosti, výdajů týkajících se informačních sítí zaměřených na výměnu informací, jakož i veškeré další výdaje na technickou a správní pomoc, kterou může Komise využívat pro řízení programu.

Or. en

*Odůvodnění*

*Obvykle mohou náklady na správu a technickou pomoc úspěšného programu dosahovat 10 %.*



Pozměňovací návrh, který předkládá Antonio De Blasio

Pozměňovací návrh 26

Čl. 7 odst. 3 písm. a)

a) **usiluje o** srovnatelnost údajů a informací a **o** slučitelnost a vzájemnou součinnost systémů a sítí pro výměnu údajů a informací v oblasti zdraví a

a) **zajišťuje** srovnatelnost údajů a informací a slučitelnost a vzájemnou součinnost systémů a sítí pro výměnu údajů a informací v oblasti zdraví a

Or. en

*Odůvodnění*

*Jediný způsob, jak účinně využívat údaje a informace pocházející z členských států, je zajištění jednotného základu jejich měření.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Iles Braghetto

Pozměňovací návrh 27

Příloha bod 2.1.2

2.1.2. Podporovat iniciativy k rozpoznání případů nerovností v oblasti zdraví v členských státech i mezi nimi, včetně případů týkajících se rozdílů mezi muži a ženami, a usilovat o jejich řešení a zmírňování s cílem přispět k prosperitě a soudržnosti; podporovat investice do zdraví ve spolupráci s dalšími politikami a fondy Společenství; zlepšit solidaritu mezi vnitrostátními zdravotními systémy podporou spolupráce v oblastech přeshraniční péče.

2.1.2. Podporovat iniciativy k rozpoznání případů nerovností v oblasti zdraví v členských státech i mezi nimi, včetně případů týkajících se rozdílů mezi muži a ženami, a usilovat o jejich řešení a zmírňování s cílem přispět k prosperitě a soudržnosti; podporovat investice do zdraví ve spolupráci s dalšími politikami a fondy Společenství; zlepšit solidaritu mezi vnitrostátními zdravotními systémy podporou spolupráce v oblastech přeshraniční péče **a definovat, uznat a podporovat alternativní způsoby léčby, které se již široce používají, jako např. léčbu v termálních lázních.**

Or. it

*Odůvodnění*

*V souvislosti s mobilitou pacientů existuje rovněž významná přeshraniční poptávka po alternativní lékařské péči. Léčba v termálních lázních, jež má dlouhou tradici v mnoha členských státech, kde má výrazný socioekonomický dopad, by proto měla být definována na evropské úrovni s cílem chránit pacienty při využívání takové péče.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Christofer Fjellner

Pozměňovací návrh 28  
Příloha bod 2.1.2a (nový)

***2.1.2a. Uznat, že pacienti mají práva také jako spotřebitelé zdravotní péče.***

Or. en

*Odůvodnění*

*Pacienti v EU jsou dnes zdravější a lépe informováni než kdykoliv předtím. Zdravotní péče se změnila a stala se profesionálnější zároveň s tím, že zahrnuje širší spektrum aktérů. Pacienti nyní potřebují nejenom ochranu, ale rovněž schopnost využívat pokrok a rozdílnosti v odvětví zdravotnictví, jež by se měly promítnout do právních předpisů, zejména pokud jde o informace a právo na svobodnou volbu ve zdravotní péči.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Iles Braghetto

Pozměňovací návrh 29  
Příloha bod 2.2.1

2.2.1. Zabývat se zdravotními faktory s cílem podporovat a zlepšovat tělesné a duševní zdraví, vytvářet prostředí příznivé pro zdravý životní styl a předcházet nemocem; věnovat pozornost klíčovým faktorům, jako je výživa, tělesná aktivita a sexuální zdraví, a zabývat se také faktory v oblasti návykových látek, jako je tabák, alkohol a drogy, se zaměřením na klíčová místa, například na vzdělávání a pracoviště, a zohlednit celý životní cyklus.

2.2.1. Zabývat se zdravotními faktory s cílem podporovat a zlepšovat tělesné a duševní zdraví, vytvářet prostředí příznivé pro zdravý životní styl a předcházet nemocem; věnovat pozornost klíčovým faktorům, jako je výživa, tělesná aktivita a sexuální zdraví, a zabývat se také faktory v oblasti návykových látek, jako je tabák, alkohol a drogy, se zaměřením na klíčová místa, například na vzdělávání a pracoviště, a zohlednit celý životní cyklus; ***podporovat aktivní politiku (akce zaměřené na boj proti chudobě, nejistotě, zranitelnosti, sociálnímu vyloučení) při zlepšování podmínek života, jež jsou škodlivé zdraví.***

Or. it

*Odůvodnění*

*Životní podmínky a styl života vytvářejí prostředí, které je škodlivé zdraví a je příčinou růstu*

*nerovností v oblasti zdraví mezi sociálními skupinami v různých členských státech a v každém jednotlivém státě.*

Pozměňovací návrh, který předkládají Caroline Lucas a Hiltrud Breyer

Pozměňovací návrh 30

Příloha bod 2.2.1

2.2.1. Zabývat se zdravotními faktory s cílem podporovat a zlepšovat tělesné a duševní zdraví, vytvářet prostředí příznivé pro zdravý životní styl a předcházet nemocem; věnovat pozornost klíčovým faktorům, jako je výživa, tělesná aktivita a sexuální zdraví, a zabývat se také faktory v oblasti návykových látek, jako je tabák, alkohol **a drogy**, se zaměřením na klíčová místa, například na vzdělávání a pracoviště, a zohlednit celý životní cyklus.

2.2.1. Zabývat se zdravotními faktory s cílem podporovat a zlepšovat tělesné a duševní zdraví, vytvářet prostředí příznivé pro zdravý životní styl a předcházet nemocem; věnovat pozornost klíčovým faktorům, jako je výživa, tělesná aktivita a sexuální zdraví, a zabývat se také faktory v oblasti návykových látek, jako je tabák, alkohol, **léky na lékařský předpis a zakázané omamné látky**, se zaměřením na klíčová místa, například na vzdělávání a pracoviště, a zohlednit celý životní cyklus.

Or. en

*Odůvodnění*

*Pozměňovací návrh 87 z prvního čtení.*

*Vyjasnění s cílem zajistit, že akce k řešení rozhodujících zdravotních faktorů zahrnují akce proti látkám, které vyvolávají závislost, což je významný zdravotní faktor.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Georgs Andrejevs

Pozměňovací návrh 31

Příloha bod 2.2.2 pododstavec 1a (nový)

***V souladu s tím Komise předloží v průběhu realizace rámcového programu návrhy doporučení Rady týkající se prevence, diagnostikování a kontroly závažných onemocnění.***

Or. en

## Odůvodnění

*Pozměňovací návrh 105 z prvního čtení. Šíření osvědčených postupů po celé Evropě, pokud jde o závažná onemocnění, povede nepochybně k přidané hodnotě vnitrostátních strategií v oblasti zdravotnictví. Akce EU jsou rovněž oprávněné, pokud jde o účinnost a o řešení nerovností mezi členskými státy, s ohledem na snižování nesouladu vnitrostátních politik. Nemožeme se EU již v různé míře zabývat, avšak z toho plyne, že by Evropa měla nyní přispět k prevenci, diagnostikování a kontrole v těchto oblastech. Závažná onemocnění v Evropě zahrnují nemoci srdce a cév, rakovinu, diabetes a duševní choroby.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Christofer Fjellner

Pozměňovací návrh 32

Příloha bod 3.1.1

3.1.1. Výměna znalostí a osvědčených postupů týkajících se klíčových zdravotních otázek v rámci působnosti programu.

3.1.1. Výměna znalostí a osvědčených postupů týkajících se klíčových zdravotních otázek v rámci působnosti programu, **včetně informací o poskytovatelích zdravotní péče a služeb v zahraničí, stejně jako předpisů týkajících se hrazení nákladů na zdravotní péči.**

Or. en

## Odůvodnění

*Program by měl posílit kapacitu při poskytování informací občanům ve zdravotní oblasti rozšiřováním poznatků a možností volby.*

Pozměňovací návrh, který předkládá John Bowis

Pozměňovací návrh 33

Příloha bod 3.2.1

3.2.1. Dále rozvíjet udržitelný zdravotní monitorovací systém s mechanismy pro sběr údajů a informací, s příslušnými ukazateli; **sbírat údaje** o zdravotním stavu a zdravotních politikách; za použití **statistického programu** Společenství **rozvíjet statistické prvky tohoto systému.**

3.2.1. Dále rozvíjet udržitelný zdravotní monitorovací systém s mechanismy pro sběr údajů a informací, s příslušnými ukazateli; **vytvořit celoevropské registry závažných nemocí; sběr údajů** o zdravotním stavu a zdravotních politikách; **statistické prvky tohoto systému budou vytvořeny společně se statistickým programem** Společenství.

*Odůvodnění*

*V souladu s rozhodnutím v prvním čtení s cílem uvést pouze specifické nemoci v bodech odůvodnění.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Georgs Andrejevs

Pozměňovací návrh 34

Příloha bod 3.2.1

3.2.1. Dále rozvíjet udržitelný zdravotní monitorovací systém s mechanismy pro sběr údajů a informací, s příslušnými ukazateli; sbírat údaje o zdravotním stavu a zdravotních politikách; za použití statistického programu Společenství rozvíjet statistické prvky tohoto systému.

3.2.1. Dále rozvíjet udržitelný zdravotní monitorovací systém s mechanismy pro sběr údajů a informací, s příslušnými ukazateli; sbírat údaje o zdravotním stavu a zdravotních politikách; **vytvořit celoevropské registry závažných nemocí (např. nemocí srdce a cév a rakoviny) a vytvořit metodiku a údržbu databáze;** za použití statistického programu Společenství rozvíjet statistické prvky tohoto systému.

Or. en

*Odůvodnění*

*Pozměňovací návrh 126 z prvního čtení.*

Pozměňovací návrh, který předkládá Christofer Fjellner

Pozměňovací návrh 35

Příloha bod 3.2.2

3.2.2. Rozvinout mechanismy pro analýzu a šíření informací, včetně zpráv Společenství o zdraví, internetového portálu o zdraví a konferencí; poskytovat informace občanům, zúčastněným stranám a tvůrcům politiky, rozvíjet konzultační mechanismy a participační procesy; pravidelně vypracovávat zprávy o zdravotním stavu v Evropské unii založenou na veškerých údajích a ukazatelích, která bude obsahovat i

3.2.2. Rozvinout mechanismy pro analýzu a šíření informací, včetně zpráv Společenství o zdraví, internetového portálu o zdraví a konferencí; poskytovat informace občanům, zúčastněným stranám a tvůrcům politiky, rozvíjet konzultační mechanismy a participační procesy; pravidelně vypracovávat zprávy o zdravotním stavu v Evropské unii založenou na veškerých údajích a ukazatelích, která bude obsahovat i

kvalitativní a kvantitativní analýzu.

kvalitativní a kvantitativní analýzu **a především měřit výstupy, a nikoliv zdroje, které jsou k dispozici zdravotnickým službám, jako např. počet dní hospitalizace nebo počet lůžek.**

Or. sv

### *Odůvodnění*

*Pokud jde o placení za hotové, je například Estonsko zemí, která vydá mnohem méně na zdravotní péči než Anglie. Pokud jsou měřeny zdroje, je Estonsko hodně pozadu. Pokud však je měřena naděje na přežití žen s rakovinou prsu, je na tom Estonsko lépe než např. Belgie. Infekce způsobené kokem MRSA jsou zde rovněž mnohem vzácnější než například v Anglii nebo Irsku. Aby byly informace o zdravotní péči relevantní pro ty, kteří je využívají, musí být měřen výstup, a nikoliv vstup.*