

EUROPA-PARLAMENTET

2004



2009

Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed

18.4.2007

PE 388.428v01-00

ÆNDRINGSFORSLAG 12-35

Udkast til indstilling ved andenbehandling

(PE 386.560v01-00)

Antonios Trakatellis

om Rådets fælles holdning med henblik på vedtagelse af Europa-Parlamentets og Rådets afgørelse om oprettelse af andet EF-handlingsprogram for sundhed (2007-2013)

Rådets fælles holdning (16369/2/2006 – C6-0100/2007 – 2005/0042A (COD))

Rådets fælles holdning

Ændringsforslag

Ændringsforslag af Christofer Fjellner

Ændringsforslag 12
Betragtning 10

(10) Programmet bør baseres på resultaterne fra det tidligere program for Fællesskabets indsats inden for folkesundhed (2003-2008). Det bør bidrage til at opnå et højt fysisk og psykisk sundhedsniveau og skabe større lighed i sundhedsspørgsmål i hele Fællesskabet ved at rette aktionerne mod fremme af folkesundheden, forebyggelse af sygdomme og forstyrrelser hos mennesker samt imødegåelse af sundhedsrisici med henblik på at bekæmpe sygelighed og for tidlig død.

(10) Programmet bør baseres på resultaterne fra det tidligere program for Fællesskabets indsats inden for folkesundhed (2003-2008). Det bør bidrage til at opnå et højt fysisk og psykisk sundhedsniveau og skabe større lighed i sundhedsspørgsmål i hele Fællesskabet ved at rette aktionerne mod fremme af folkesundheden, forebyggelse af sygdomme og forstyrrelser hos mennesker samt imødegåelse af sundhedsrisici med henblik på at bekæmpe sygelighed og for tidlig død. **Det bør desuden give borgerne bedre adgang til oplysninger og dermed øge deres muligheder for at tage beslutninger, der bedst tilfredsstillere deres interesser.**

Or. en

Begrundelse

Programmet bør styrke kapaciteten til at give borgerne oplysninger om sundhed og dermed øge omfanget af viden og valgmuligheder.

Ændringsforslag af Evangelia Tzampazi

Ændringsforslag 13

Betragtning 14

(14) Forøgelse af antallet af sunde leveår (Healthy Life Years (HLY)), **også kaldet forventet levetid uden funktionssvigt**, gennem forebyggelse af sygdom og fremme af politikker for en sundere livsstil, er væsentlig for EU-borgernes velfærd og bidrager til at imødegå udfordringerne i Lissabon-processen med hensyn til vidensamfundet og bæredygtigheden af de offentlige finanser, som er under pres på grund af stigende udgifter til behandling i sundhedsvæsenet og social sikring.

(14) Forøgelse af antallet af sunde leveår (Healthy Life Years (HLY)) gennem forebyggelse af sygdom og fremme af politikker for en sundere livsstil, er væsentlig for EU-borgernes velfærd og bidrager til at imødegå udfordringerne i Lissabon-processen med hensyn til vidensamfundet og bæredygtigheden af de offentlige finanser, som er under pres på grund af stigende udgifter til behandling i sundhedsvæsenet og social sikring.

Or. en

Begrundelse

Sproget bør ændres, da det henviser til handicappede på en meget negativ måde, der har en meget medicinsk tilgang til handicap. Handicappede personer har været aktive i forbindelse med at forklare, at handicap ikke betyder, at en handicappet person er syg eller uduelig. Derfor er sproget, der bruges i udkastet til at omtale handicap på denne måde, upassende.

Ændringsforslag af Iles Braghetto

Ændringsforslag 14

Betragtning 15

(15) Udvidelsen af Den Europæiske Union har givet anledning til yderligere bekymring med hensyn til uligheder i sundhed inden for EU, og disse uligheder vil sandsynligvis blive understreget i forbindelse med

(15) Udvidelsen af Den Europæiske Union har givet anledning til yderligere bekymring med hensyn til uligheder i sundhed **mellem sociale grupper og sundhedsforskelle** inden for EU, og disse uligheder vil sandsynligvis

yderligere udvidelser. Dette spørgsmål bør derfor være en af prioriteterne i programmet.

blive understreget i forbindelse med yderligere udvidelser. Dette spørgsmål bør derfor være en af prioriteterne i programmet.

Or. it

Begrundelse

Der er behov for en definition af, hvad "uligheder i sundhed" er i modsætning til blot "forskelle". Uligheder er resultatet af systematiske sociale processer (diskriminering osv.), der åbenlyst tilsidesætter social retfærdighed og menneskerettigheder, og som kan påvirkes gennem passende programmer og politikker. Uligheder i sundheden kan således sammenkædes med uretfærdig adgang til sociale ydelser og sundhedstjenesteydelser, uretfærdighed med hensyn til den modtagne behandling osv.

Ændringsforslag af Christofer Fjellner

Ændringsforslag 15 Betragtning 18

(18) Princippet om bedste praksis er vigtigt, da sundhedsfremme og forebyggelse af sygdomme bør vurderes på grundlag af effektivitet og virkning og ikke udelukkende ud fra en økonomisk målestok. Bedste praksis og de nyeste metoder til behandling af sygdomme og personskader bør fremmes for derigennem at forebygge yderligere helbredsforringelse, og der bør udvikles europæiske netværk af referencecentre for særlige sygdomme.

(18) Princippet om bedste praksis er vigtigt, da sundhedsfremme og forebyggelse af sygdomme bør vurderes på grundlag af effektivitet og virkning og ikke udelukkende ud fra en økonomisk målestok. Bedste praksis og de nyeste metoder til behandling af sygdomme og personskader bør fremmes for derigennem at forebygge yderligere helbredsforringelse, og der bør udvikles europæiske netværk af referencecentre for særlige sygdomme. ***Det er også vigtigt at tillade alternativer, der kan være at foretrække af sociale, etiske og andre individuelle grunde.***

Or. en

Begrundelse

Det er vigtigt at tage i betragtning, at behandlingen på sundhedsområdet nu er så god, at nogen måske vælger en behandlingsmetode på grund af sociale, religiøse eller andre individuelle grunde, der ikke objektivt set er lige så god som en anden. Eksempelvis kan en, der er ved at dø af kræft foretrække at være sammen med sine slægtninge i stedet for at forlænge sit liv; nogen kan af religiøse grunde fravælge bloddonation.

Ændringsforslag af Iles Braghetto

Ændringsforslag 16
Betragtning 21

(21) Programmet bør bidrage til indsamling af data, fremme og udvikling af metoder og redskaber, etablering af netværk og forskellige former for samarbejde samt fremme af relevante politikker for patientmobilitet og mobilitet for sundhedspersoner. Det bør fremme en yderligere udvikling af det europæiske e-sundhedsområde gennem fælles europæiske initiativer i samarbejde med andre EU-politikområder, herunder regionalpolitik, og bidrage til arbejdet med at fastlægge kvalitetskriterier for sundhedsrelaterede websteder og til det europæiske sygesikringskort. Der bør tages hensyn til telemedicin, eftersom telemedicinske applikationer kan bidrage til behandling på tværs af grænserne, samtidig med at der sikres medicinsk behandling i hjemmet.

(21) Programmet bør bidrage til indsamling af data, fremme og udvikling af metoder og redskaber, etablering af netværk og forskellige former for samarbejde samt fremme af relevante politikker for patientmobilitet og mobilitet for sundhedspersoner **og beskyttelse og fremme af naturlige og miljørelaterede ressourcer brugt til terapeutiske formål**. Det bør fremme en yderligere udvikling af det europæiske e-sundhedsområde gennem fælles europæiske initiativer i samarbejde med andre EU-politikområder, herunder regionalpolitik, og bidrage til arbejdet med at fastlægge kvalitetskriterier for sundhedsrelaterede websteder og til det europæiske sygesikringskort. Der bør tages hensyn til telemedicin, eftersom telemedicinske applikationer kan bidrage til behandling på tværs af grænserne, samtidig med at der sikres medicinsk behandling i hjemmet.

Or. it

Begrundelse

Under hensyntagen til subsidiaritetsprincippet er det af afgørende betydning, at naturlige og miljørelaterede ressourcer som mudder, varmtvandskilder osv. beskyttes på europæisk plan, og at der fastsættes definitioner for bedre at kunne garantere patienternes rettigheder og kvalitetsstandarder.

Ændringsforslag af Caroline Lucas og Hiltrud Breyer

Ændringsforslag 17
Betragtning 23 a (ny)

(23a) En holistisk og pluralistisk tilgang til folkesundheden er nødvendig, og derfor

bør komplementær og alternativ medicin inkluderes i aktionerne, der støttes af programmet.

Or. en

Begrundelse

Ændringsforslag 145 fra førstebehandlingen.

Millioner af EU-borgere gør brug af komplementær og alternativ medicin. Det er vigtigt at vælge en holistisk og pluralistisk tilgang i programmet og at inkludere komplementær og alternativ medicin i programmets aktioner.

Ændringsforslag af Antonio De Blasio

Ændringsforslag 18
Betragtning 27

(27) Det er nødvendigt at øge EU-investeringerne i sundhed og sundhedsrelaterede projekter. I denne henseende ***bør*** medlemsstaterne ***tilskyndes*** til at gøre sundhedsmæssige forbedringer til et prioriteret element i deres nationale programmer. Der er brug for øget kendskab til mulighederne for at få EU-støtte på sundhedsområdet. Udveksling af oplysninger mellem medlemsstaterne om erfaringerne med strukturfondsstøtte på sundhedsområdet bør fremmes.

(27) Det er nødvendigt at øge EU-investeringerne i sundhed og sundhedsrelaterede projekter. I denne henseende ***tilskyndes*** medlemsstaterne til at gøre sundhedsmæssige forbedringer til et prioriteret element i deres nationale programmer. Der er brug for øget kendskab til mulighederne for at få EU-støtte på sundhedsområdet. Udveksling af oplysninger mellem medlemsstaterne om erfaringerne med strukturfondsstøtte på sundhedsområdet bør fremmes.

Or. en

Begrundelse

Eftersom alle Fællesskabets bidrag er baseret på samfinansiering, er medlemsstaterne ansvarlige for at samfinansiere fremme af sundhed.

Ændringsforslag af Iles Braghetto

Ændringsforslag 19

Betragtning 33

(33) Der bør udvikles et samarbejde med relevante internationale organisationer som f.eks. De Forenede Nationer (FN) og FN's særorganisationer, navnlig WHO samt Europarådet og Organisationen for Økonomisk Samarbejde og Udvikling (OECD), med henblik på at gennemføre programmets aktioner for sundhed i Fællesskabet og på internationalt plan så effektivt som muligt, idet der tages hensyn til de forskellige organisationers særlige kapaciteter og roller.

(33) Der bør udvikles et samarbejde med relevante internationale organisationer som f.eks. De Forenede Nationer (FN) og FN's særorganisationer, navnlig WHO **på klart definerede områder** samt Europarådet og Organisationen for Økonomisk Samarbejde og Udvikling (OECD), med henblik på at gennemføre programmets aktioner for sundhed i Fællesskabet og på internationalt plan så effektivt som muligt, idet der tages hensyn til de forskellige organisationers særlige kapaciteter og roller.

Or. it

Begrundelse

Samarbejde med WHO er allerede undervejs på mange områder. Det ville være nyttigt at tilkendegive, inden for hvilke områder der ønskes mere samarbejde, og hvilke finansielle mekanismer og menneskelige ressourcer der kræves for at gøre et sådant samarbejde endnu mere effektivt og sikre, at programmets mål overholdes.

Ændringsforslag af Antonio De Blasio

Ændringsforslag 20

Artikel 2, stk. 2, andet led

- fremme af sundheden

- fremme af sundheden **i alle politikker, hvilket ville bidrage til at overkomme sundhedsmæssige uligheder**

Or. en

Begrundelse

At fremme "sundheden i alle politikker" er en af Fællesskabets flerstrengede nøglestrategier, der forsøger at integrere sundhedsproblemer i alle Fællesskabets politikker og sundhedsaktiviteter med et godt resultat.

Ændringsforslag af Antonio De Blasio

Ændringsforslag 21
Artikel 2, stk. 2, tredje led

- *udarbejdelse og formidling af information og viden om sundhed.* *udgår*

Or. en

Begrundelse

Det andet formål: At fremme sundhed indebærer at dele oplysninger og viden, og endvidere forklarer artikel 5 detaljeret, hvordan oplysninger og viden kan deles.

Ændringsforslag af Christofer Fjellner

Ændringsforslag 22
Artikel 2, stk. 2, tredje led

- udarbejdelse og formidling af information og viden om sundhed.

- udarbejdelse og formidling af information og viden om sundhed, **herunder øget gennemsigtighed og åbenhed mellem sundhedssystemerne i de forskellige lande.**

Or. en

Begrundelse

Programmet bør styrke kapaciteten til at give borgerne oplysninger om sundhed og dermed øge omfanget af viden og valgmuligheder.

Ændringsforslag af Antonio De Blasio

Ændringsforslag 23
Artikel 4, stk. 4

4. De finansielle bidrag fra Fællesskabet kan også tildeles i form af engangsbeløb og finansiering efter takst, når det er hensigtsmæssigt i betragtning af de berørte aktioners karakter. I forbindelse med sådanne finansielle bidrag finder de i stk. 1 og 3 anførte procentsatser ikke anvendelse,

4. De finansielle bidrag fra Fællesskabet kan også tildeles i form af engangsbeløb og finansiering efter takst, når det er hensigtsmæssigt i betragtning af de berørte aktioners karakter. **Før disse aktioner modtager finansielle bidrag, skal Europa-Parlamentet imidlertid informeres om deres**

selv om samfinansiering stadig måtte være påkrævet.

karakter. I forbindelse med sådanne finansielle bidrag finder de i stk. 1 og 3 anførte procentsatser ikke anvendelse, selv om samfinansiering stadig måtte være påkrævet.

Or. en

Begrundelse

Europa-Parlamentet har ret til at blive informeret.

Ændringsforslag af Antonio De Blasio

Ændringsforslag 24
Artikel 4, stk. 4 a (nyt)

4a. Alle finansielle bidrag fra Fællesskabet skal ydes under overholdelse af principperne om gennemsigtighed og åbenhed og ligebehandling. De skal derfor offentliggøres på Fællesskabets hjemmeside med speciel opmærksomhed på aktionens særlige nytteværdi og varigheden af bidraget.

Or. en

Begrundelse

Finansiel gennemsigtighed og åbenhed og ligebehandling er hovedprincipperne i fordelingen af Fællesskabets midler.

Ændringsforslag af Antonio De Blasio

Ændringsforslag 25
Artikel 5, stk. 1

1. Budgetrammen for programmet kan også dække de udgifter til forberedelse, overvågning, kontrol, revision og evaluering, der er direkte nødvendige i forbindelse med forvaltningen af programmet og realiseringen af dets

1. ***Op til 10 % af*** budgetrammen for programmet kan også dække de udgifter til forberedelse, overvågning, kontrol, revision og evaluering, der er direkte nødvendige i forbindelse med forvaltningen af programmet og realiseringen af dets

målsætninger, navnlig undersøgelser, møder, informationsaktiviteter og offentliggørelse, udgifter til it-netværk, med fokus på informationsudveksling, samt alle andre udgifter til teknisk og administrativ bistand, som Kommissionen måtte afholde i forbindelse med forvaltning af programmet.

målsætninger, navnlig undersøgelser, møder, informationsaktiviteter og offentliggørelse, udgifter til it-netværk, med fokus på informationsudveksling, samt alle andre udgifter til teknisk og administrativ bistand, som Kommissionen måtte afholde i forbindelse med forvaltning af programmet.

Or. en

Begrundelse

Normalt kan omkostningerne ved et vellykket programs administrative og tekniske bistand nå op på 10 %.

Ændringsforslag af Antonio De Blasio

Ændringsforslag 26 Artikel 7, stk. 3, litra a

a) **tilstræbe**, at data og informationer er sammenlignelige, og at systemer og netværk til udveksling af de sundhedsmæssige data og informationer er kompatible og interoperable

a) **sikre**, at data og informationer er sammenlignelige, og at systemer og netværk til udveksling af de sundhedsmæssige data og informationer er kompatible og interoperable

Or. en

Begrundelse

Den eneste måde, hvorpå man effektivt kan bruge data og informationer fra medlemsstaterne, er, hvis de alle er baseret på samme måleproces.

Ændringsforslag af Iles Braghetto

Ændringsforslag 27 Bilag, punkt 2.1.2

2.1.2 Støtte til initiativer til at klarlægge årsager til samt at sætte ind over for og mindske ulighed i sundhed i og mellem medlemsstaterne, herunder uligheder i relation til kønsforskelle, med det formål at bidrage til velstand og samhørighed; fremme

2.1.2 Støtte til initiativer til at klarlægge årsager til samt at sætte ind over for og mindske ulighed i sundhed i og mellem medlemsstaterne, herunder uligheder i relation til kønsforskelle, med det formål at bidrage til velstand og samhørighed; fremme

af investeringer i sundhed i samarbejde med andre fællesskabspolitikker og -fonde, forbedring af solidariteten mellem de nationale sundhedssystemer gennem støtte til samarbejde om emner vedrørende behandling på tværs af grænserne.

af investeringer i sundhed i samarbejde med andre fællesskabspolitikker og -fonde, forbedring af solidariteten mellem de nationale sundhedssystemer gennem støtte til samarbejde om emner vedrørende behandling på tværs af grænserne **og definition, anerkendelse og fremme af alternative terapier, der allerede bruges i stor udstrækning som f.eks. behandling baseret på varmtvandskilder.**

Or. it

Begrundelse

I forbindelse med patientmobilitet er der også stor efterspørgsel på tværs af grænserne efter alternativ medicinsk behandling. Behandling baseret på varmtvandskilder, der er en gammel tradition i mange medlemsstater, i hvilke de har en stor socioøkonomisk indvirkning, skal derfor defineres på europæisk plan for at beskytte de patienter, der benytter sig af sådanne behandlinger.

Ændringsforslag af Christofer Fjellner

Ændringsforslag 28
Bilag, punkt 2.1.2 a (nyt)

2.1.2.a. Anerkendelse af, at patienter også har rettigheder som sundhedsforbrugere.

Or. en

Begrundelse

Patienter i EU er i dag sundere og bedre informeret end nogensinde før. Sundhedspleje har ændret sig og er blevet mere professionel og omfatter et bredere spektrum af aktører. Patienter har nu ikke kun brug for beskyttelse, men også for muligheden for at gøre brug af lægevidenskabelige fremskridt og differentiering inden for sundhedssektoren, hvilket bør afspejles i lovgivningen, navnlig hvad angår information og retten til frit at vælge inden for sundhedssektoren.

Ændringsforslag af Iles Braghetto

Ændringsforslag 29
Bilag, punkt 2.2.1

2.2.1 Håndtering af sundhedsdeterminanter for at fremme og forbedre den fysiske og mentale sundhed og derved skabe et gunstigt miljø for en sund livsstil og forebyggelse af sygdom, iværksættelse af en indsats over for vigtige faktorer såsom ernæring, fysisk aktivitet og seksuel sundhed og over for afhængighedsrelaterede determinanter såsom tobak, alkohol og narkotika, idet der sættes fokus på centrale miljøer såsom uddannelsesinstitutioner og arbejdspladser og det gennem hele livscyklussen.

2.2.1 Håndtering af sundhedsdeterminanter for at fremme og forbedre den fysiske og mentale sundhed og derved skabe et gunstigt miljø for en sund livsstil og forebyggelse af sygdom, iværksættelse af en indsats over for vigtige faktorer såsom ernæring, fysisk aktivitet og seksuel sundhed og over for afhængighedsrelaterede determinanter såsom tobak, alkohol og narkotika, idet der sættes fokus på centrale miljøer såsom uddannelsesinstitutioner og arbejdspladser og det gennem hele livscyklussen; **fremme en aktiv politik, der skal forbedre levevilkårene (aktioner til bekæmpelse af fattigdom, usikkerhed, sårbarhed, udstødelse af samfundet), der er skadelige for sundheden.**

Or. it

Begrundelse

Levevilkår og livsstile skaber betingelser, der er skadelige for sundheden og er årsag til stigende uligheder i sundhed mellem sociale grupper i forskellige medlemsstater og i hver enkelt medlemsstat.

Ændringsforslag af Caroline Lucas og Hiltrud Breyer

Ændringsforslag 30
Bilag, punkt 2.2.1

2.2.1 Håndtering af sundhedsdeterminanter for at fremme og forbedre den fysiske og mentale sundhed og derved skabe et gunstigt miljø for en sund livsstil og forebyggelse af sygdom, iværksættelse af en indsats over for vigtige faktorer såsom ernæring, fysisk aktivitet og seksuel sundhed og over for afhængighedsrelaterede determinanter såsom tobak, alkohol **og** narkotika, idet der sættes fokus på centrale miljøer såsom uddannelsesinstitutioner og arbejdspladser og det gennem hele livscyklussen.

2.2.1 Håndtering af sundhedsdeterminanter for at fremme og forbedre den fysiske og mentale sundhed og derved skabe et gunstigt miljø for en sund livsstil og forebyggelse af sygdom, iværksættelse af en indsats over for vigtige faktorer såsom ernæring, fysisk aktivitet og seksuel sundhed og over for afhængighedsrelaterede determinanter såsom tobak, alkohol, **receptpligtige medicinske stoffer og ulovlig** narkotika, idet der sættes fokus på centrale miljøer såsom uddannelsesinstitutioner og arbejdspladser og det gennem hele livscyklussen.

Begrundelse

Ændringsforslag 87 fra førstebehandlingen.

Afklaring for at sikre, at tiltag, der skal håndtere sundhedsdeterminanter, omfatter tiltag mod afhængighed af medicinske stoffer, der er en vigtig sundhedsdeterminant.

Ændringsforslag af Georgs Andrejevs

Ændringsforslag 31
Bilag, punkt 2.2.2, afsnit 1 a (nyt)

Derfor vil Kommissionen i løbet af dette rammeprogram komme med forslag til henstillinger fra Rådet om forebyggelse og diagnosticering af og kontrol med alvorlige sygdomme.

Begrundelse

Genindsætter ændringsforslag 105 fra førstebehandlingen. Overførslen af bedste praksis for alvorlige sygdomme til hele Europa vil utvivlsomt styrke de nationale sundhedsstrategier. EU-aktioner er også berettigede med hensyn til effektivitet, ligesom de håndterer uligheder mellem medlemsstater ved at reducere uoverensstemmelser i nationale politikker. Sygdommene har allerede i forskellig grad tiltrukket sig EU's opmærksomhed, men det følger usammenhængende, at Europa nu skal bidrage til forebyggelse, diagnosticering og kontrol på disse områder. Europas alvorlige sygdomme omfatter hjerte-kar-sygdomme, kræft, diabetes og sindssygdom.

Ændringsforslag af Christofer Fjellner

Ændringsforslag 32
Bilag, punkt 3.1.1

3.1.1 Udveksling af viden og bedste praksis vedrørende sundhedsspørgsmål, der falder ind under programmets anvendelsesområde.

3.1.1 Udveksling af viden og bedste praksis vedrørende sundhedsspørgsmål, der falder ind under programmets anvendelsesområde, ***herunder oplysninger om udbydere af sundhedsydelser i udlandet såvel som regler omkring refundering af udgifter til***

sundhedspleje.

Or. en

Begrundelse

Programmet bør styrke kapaciteten til at give borgerne oplysninger om sundhed og dermed øge omfanget af viden og valgmuligheder.

Ændringsforslag af John Bowis

Ændringsforslag 33
Bilag, punkt 3.2.1

3.2.1 Videreudvikling af et bæredygtigt sundhedsovervågningssystem med mekanismer for indsamling af data og information og med passende indikatorer; indsamling af data om sundhedsstatus og sundhedspolitik; **udvikling af** den statistiske del af dette system **ved hjælp af** Fællesskabets statistiske program.

3.2.1 Videreudvikling af et bæredygtigt sundhedsovervågningssystem med mekanismer for indsamling af data og information og med passende indikatorer; **oprette et europæisk register for alvorlige sygdomme;** indsamling af data om sundhedsstatus og sundhedspolitik; den statistiske del af dette system **vil blive udviklet i samarbejde med** Fællesskabets statistiske program.

Or. en

Begrundelse

I overensstemmelse med afgørelsen fra førstebehandlingen om kun at henvise til specifikke sygdomme i betragtninger.

Ændringsforslag af Georgs Andrejevs

Ændringsforslag 34
Bilag, punkt 3.2.1

3.2.1 Videreudvikling af et bæredygtigt sundhedsovervågningssystem med mekanismer for indsamling af data og information og med passende indikatorer; indsamling af data om sundhedsstatus og sundhedspolitik; udvikling af den statistiske del af dette system ved hjælp af

3.2.1 Videreudvikling af et bæredygtigt sundhedsovervågningssystem med mekanismer for indsamling af data og information og med passende indikatorer; indsamling af data om sundhedsstatus og sundhedspolitik; **oprettelse af europæiske registre for alvorlige sygdomme (f.eks.**

Fællesskabets statistiske program.

hjerte-kar-sygdomme og kræft) og udvikling af metodik og vedligeholdelse af databaser; udvikling af den statistiske del af dette system ved hjælp af Fællesskabets statistiske program.

Or. en

Begrundelse

Genindsætter ændringsforslag 126 fra førstebehandlingen.

Ændringsforslag af Christofer Fjellner

Ændringsforslag 35 Bilag, punkt 3.2.2

3.2.2 Udvikling af mekanismer for analyse og videreformidling, herunder EF-sundhedsrapporter, sundhedsportalen og konferencer; levering af information til borgerne, de berørte parter og de politiske beslutningstagere, udvikling af høringsmekanismer og medbestemmelsesprocesser; regelmæssigt udarbejde rapporter om sundhedstilstanden i EU på grundlag af alle data og indikatorer, og som indeholder en kvalitativ og kvantitativ analyse.

3.2.2 Udvikling af mekanismer for analyse og videreformidling, herunder EF-sundhedsrapporter, sundhedsportalen og konferencer; levering af information til borgerne, de berørte parter og de politiske beslutningstagere, udvikling af høringsmekanismer og medbestemmelsesprocesser; regelmæssigt udarbejde rapporter om sundhedstilstanden i EU på grundlag af alle data og indikatorer, og som indeholder en kvalitativ og kvantitativ analyse, **og som primært måler resultater og ikke de ressourcer, der står til sundhedsvæsenets rådighed som f.eks. antallet af dage på hospitalet og senge.**

Or. sv

Begrundelse

I rede penge er Estland et land, der bruger meget mindre på sundhedspleje end f.eks. England. Hvis man måler ressourcer, halter Estland bagud. Hvis man derimod måler kvinders chancer for at overleve brystkræft, klarer Estland sig bedre end eksempelvis Belgien. MRSA-infektioner er også meget sjældnere i England end i Irland. For at sundhedsoplysninger skal være relevante for dem, der bruger dem, må resultater og ikke de tilførte ressourcer måles.

(Ekstern oversættelse)