

# EUROOPA PARLAMENT

2004



2009

*Keskkonna-, rahvatervise- ja toiduohutuse komisjon*

18.4.2007

PE 388.428v01-00

## MUUDATUSETTEPANEKUD 12–35

**Soovituse projekt teisele lugemisele**  
**Antonios Trakatellis**

**(PE 386.560v01-00)**

Nõukogu 22. märtsi 2007. aasta ühine seisukoht eesmärgiga võtta vastu Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsus, millega kehtestatakse ühenduse teine tervisevaldkonna tegevusprogramm

Nõukogu ühine seisukoht (16369/2/2006 – C6-0100/2007 – 2005/0042A(COD))

Nõukogu ühine seisukoht

Euroopa Parlamendi muudatusettepanekud

Muudatusettepaneku esitaja(d): Christofer Fjellner

Muudatusettepanek 12  
Põhjendus 10

(10) Programm peaks põhinema ühenduse eelmise rahvatervise valdkonna tegevusprogrammi (2003–2008) tulemustel. Sellega tuleks aidata kaasa füüsilise ja vaimse tervise kõrge taseme saavutamisele ja tervisega seotud ebavõrdsuse vähendamisele kogu ühenduses, võttes meetmeid, mille eesmärk on rahvatervise parandamine, haiguste ja tervisehäirete ennetamine ning terviseohtude allikate kõrvaldamine, et vältida haigestumise ja enneaegse suremuse vastu.

(10) Programm peaks põhinema ühenduse eelmise rahvatervise valdkonna tegevusprogrammi (2003–2008) tulemustel. Sellega tuleks aidata kaasa füüsilise ja vaimse tervise kõrge taseme saavutamisele ja tervisega seotud ebavõrdsuse vähendamisele kogu ühenduses, võttes meetmeid, mille eesmärk on rahvatervise parandamine, haiguste ja tervisehäirete ennetamine ning terviseohtude allikate kõrvaldamine, et vältida haigestumise ja enneaegse suremuse vastu. **Lisaks peaks see pakkuma kodanikele paremat juurdepääsu teabele ja sellega suurendama nende võimalusi langetada nende huvidele kõige paremini vastavaid otsuseid.**

Or. en

AM\663129ET.doc  
Freelance-tõlge

PE 388.428v01-00

ET

ET

*Selgitus*

*Programm peaks tugevdama võimalust pakkuda kodanikele tervishoiualast teavet, mis avardab nende teadmisi ja valikuid.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Evangelia Tzampazi

Muudatusettepanek 13

Põhjendus 14

(14) Tervena elatud aastate (***mida on nimetatud ka puudeta elatud eeldatava eluea näitajaks***) kasv tänu haiguste ennetamisele ja tervislikumat eluviisi soodustavate poliitikate edendamisele on oluline ELi kodanike heaolu jaoks ning see aitab vastata Lissaboni protsessi väljakutsetele seoses teadmisteühiskonnaga ning riigi rahanduse jätkusuutlikkusega, millele avaldavad survet järjest kasvavad tervishoiu- ja sotsiaalkindlustuskulud.

(14) Tervena elatud aastate kasv tänu haiguste ennetamisele ja tervislikumat eluviisi soodustavate poliitikate edendamisele on oluline ELi kodanike heaolu jaoks ning see aitab vastata Lissaboni protsessi väljakutsetele seoses teadmisteühiskonnaga ning riigi rahanduse jätkusuutlikkusega, millele avaldavad survet järjest kasvavad tervishoiu- ja sotsiaalkindlustuskulud.

Or. en

*Selgitus*

*Keelekasutus tuleb parandada, sest see viitab puudele väga negatiivsel viisil, võttes puude suhtes meditsiinilise lähenemisviisi. Puudega isikud on teinud aktiivset selgitustööd, et puue ei tähenda, justkui oleks puudega isik haige või võimetu. Seetõttu on raporti projektis puudega seotud olemasolev keelekasutus ebakohane.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Iles Braghetto

Muudatusettepanek 14

Põhjendus 15

(15) Euroopa Liidu laienemine on suurendanud muret seoses ELis esineva ebavõrdsusega tervises, mida edasised laienemised tõenäoliselt veelgi süvendavad. Seetõttu peaks see teema olema üks programmi prioriteetidest.

(15) Euroopa Liidu laienemine on suurendanud muret seoses ELis esineva ebavõrdsusega tervises ***sotsiaalsete rühmade vahel ja tervisealaste erinevustega***, mida edasised laienemised tõenäoliselt veelgi süvendavad. Seetõttu peaks see teema olema üks programmi prioriteetidest.

*Selgitus*

*Vaja on täpset määratlust, mida kujutab endast „ebavõrdsus tervises” vastandina „erinevustele”. Ebavõrdsus tuleneb süstemaatilistest sotsiaalsetest protsessidest (diskrimineerimine jne), mis on vastuolus sotsiaalse õigluse ja inimõigustega ning mida saab asjakohaste programmide ja poliitikatega mõjutada. Ebavõrdsuse tervises saab seega seostada ebaõiglase juurdepääsuga sotsiaal- ja tervishoiuteenustele, ebaõiglusega saadud ravi osas jne.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Christofer Fjellner

Muudatusettepanek 15

Põhjendus 18

(18) Parimad tavad on olulised, kuna tervise edendamist ja ennetustööd tuleks mõõta ka tõhususe ja tulemuslikkuse, mitte üksnes majanduslike näitajate alusel. Parimaid tavasid ning haiguste ja vigastuste kõige kaasaegsemaid ravimeetodeid tuleks edendada tervise edasise halvenemise vältimiseks ning arendada tuleks Euroopa referentkeskuste võrgustike loomist konkreetsete haiguste jaoks.

(18) Parimad tavad on olulised, kuna tervise edendamist ja ennetustööd tuleks mõõta ka tõhususe ja tulemuslikkuse, mitte üksnes majanduslike näitajate alusel. Parimaid tavasid ning haiguste ja vigastuste kõige kaasaegsemaid ravimeetodeid tuleks edendada tervise edasise halvenemise vältimiseks ning arendada tuleks Euroopa referentkeskuste võrgustike loomist konkreetsete haiguste jaoks. ***Samuti on tähtis võimaldada sotsiaalsetel, eetilistel või muudel isiklikel põhjustel eelistatavaid alternatiive.***

Or. en

*Selgitus*

*Tähtis on arvesse võtta, et arstiabi on praegusel ajal nii hea, et isik võib valida oma sotsiaalsete, religioossete või muude individuaalsete eelistuste alusel ravimeetodi, mis ei ole põhimõtteliselt täpselt sama hea kui iga teine. Näiteks suremas vähihaige võib eelistada olla koos oma lähedastega, selle asemel, et lasta oma elu pikendada; religioossetel kaalutlustel võidakse keelduda veredoonorlusest.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Iles Braghetto

Muudatusettepanek 16

Põhjendus 21

(21) Programm peaks aitama kaasa andmete

AM\663129ET.doc  
Freelance-tõlge

(21) Programm peaks aitama kaasa andmete

3/14

PE 388.428v01-00

kogumisele, meetodite ja vahendite arendamisele ja edendamisele, võrgustike ja eri koostööliikide loomisele ning patsientide ja tervishoiutöötajate liikuvusega seotud poliitika edendamisele. See peaks hõlbustama Euroopa e-tervise ala edasiarendamist muude ELi poliitikavaldkondadega, sealhulgas regionaalpoliitikaga seotud ühiste algatuste kaudu, toetades samas tööd tervisealaste veebisaitide kvaliteedikriteeriumite ja Euroopa tervisekindlustuskaardi arendamise osas. Arvestada tuleks telemeditsiiniga, kuna telemeditsiini rakenduste edendamine võib kaasa aidata piiriülesele tervishoiule, tagades samas ka koduse ravi.

kogumisele, meetodite ja vahendite arendamisele ja edendamisele, võrgustike ja eri koostööliikide loomisele ning patsientide ja tervishoiutöötajate liikuvusega seotud poliitika edendamisele **ja ravieesmärkidel kasutatavate loodus- ja keskkonnaressursside kaitsmisele ja propageerimisele**. See peaks hõlbustama Euroopa e-tervise ala edasiarendamist muude ELi poliitikavaldkondadega, sealhulgas regionaalpoliitikaga seotud ühiste algatuste kaudu, toetades samas tööd tervisealaste veebisaitide kvaliteedikriteeriumite ja Euroopa tervisekindlustuskaardi arendamise osas. Arvestada tuleks telemeditsiiniga, kuna telemeditsiini rakenduste edendamine võib kaasa aidata piiriülesele tervishoiule, tagades samas ka koduse ravi.

Or. it

#### *Selgitus*

*Võttes asjakohaselt arvesse subsidiaarsuspõhimõtet, on tähtis, et loodus- ja keskkonnaressursse, nagu muda, kuumad mineraalveeallikad jne, kaitstaks Euroopa tasandil selgete määratluste kehtestamise abil, et patsientide õigused ja kvaliteedistandardid oleksid paremini tagatud.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Caroline Lucas ja Hiltrud Breyer

Muudatusettepanek 17  
Põhjendus 23 a (uus)

***(23 a) Vajalik on terviklik ja pluralistlik lähenemine rahvatervisele ja seetõttu tuleb programmi raames toetatavate tegevuste hulka lülitada ka täiendav ja alternatiivne meditsiin.***

Or. en

#### *Selgitus*

*Esimese lugemise muudatusettepanek 145.*

*Miljonid ELi kodanikud kasutavad täiendava ja alternatiivse meditsiini abi. Tähtis on võtta*

PE 388.428v01-00

4/14

AM\663129ET.doc  
Freelance-tõlge

*programmis terviklik ja pluralistlik lähenemine ja lülitada täiendav ja alternatiivne meditsiin programmi tegevuste hulka.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Antonio De Blasio

Muudatusettepanek 18  
Põhjendus 27

(27) Vajalik on suurendada tervisesse ja tervisega seotud projektidesse tehtavaid ELi investeeringuid. Seoses sellega **tuleks ergutada** liikmesriike käsitlema tervise edendamist riiklikes kavades eelisvaldkonnana. Vaja on suurendada teadlikkust ELi poolse rahastamise võimaluste kohta tervise valdkonnas. Liikmesriike tuleks ergutada vahetama kogemusi, mis on omandatud tervise valdkonna rahastamisel struktuurifondide kaudu.

(27) Vajalik on suurendada tervisesse ja tervisega seotud projektidesse tehtavaid ELi investeeringuid. Seoses sellega **ergutatakse** liikmesriike käsitlema tervise edendamist riiklikes kavades eelisvaldkonnana. Vaja on suurendada teadlikkust ELi poolse rahastamise võimaluste kohta tervise valdkonnas. Liikmesriike tuleks ergutada vahetama kogemusi, mis on omandatud tervise valdkonna rahastamisel struktuurifondide kaudu.

Or. en

*Selgitus*

*Kuna kõik ühenduse toetused põhinevad kaasrahastamisel, vastutavad liikmesriigid tervise edendamise kaasrahastamise eest.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Iles Braghetto

Muudatusettepanek 19  
Põhjendus 33

(33) On asjakohane arendada koostööd asjaomaste rahvusvaheliste organisatsioonidega, näiteks Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni ja selle spetsialiseeritud asutustega, eelkõige Maaailma Terviseorganisatsiooniga, samuti Euroopa Nõukogu ning Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooniga, pidades silmas programmi tervisemeetmete tõhususe ja tulemuslikkuse suurendamist ühenduse ja rahvusvahelisel tasandil ning võttes arvesse erinevate organisatsioonide suutlikkust ja

(33) On asjakohane arendada koostööd asjaomaste rahvusvaheliste organisatsioonidega, näiteks Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni ja selle spetsialiseeritud asutustega, eelkõige Maaailma Terviseorganisatsiooniga **selgelt määratletud valdkondades**, samuti Euroopa Nõukogu ning Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooniga, pidades silmas programmi tervisemeetmete tõhususe ja tulemuslikkuse suurendamist ühenduse ja rahvusvahelisel tasandil ning võttes arvesse erinevate organisatsioonide suutlikkust ja

ülesandeid.

ülesandeid.

Or. it

*Selgitus*

*Koostöö Maailma Terviseorganisatsiooniga toimub juba mitmetes valdkondades. Kasulik oleks välja tuua, millistes valdkondades taotletakse tihedamat koostööd ja missuguseid rahalisi vahendeid ja inimressursse on vaja nimetatud koostöö tõhusamaks muutmiseks ja selle programmi eesmärkidega vastavuses olemise tagamiseks.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Antonio De Blasio

Muudatusettepanek 20  
Artikli 2 lõike 2 teine taane

– tervise edendamine,

– tervise edendamine **kõigis poliitikavaldkondades, mis aitaks ületada tervishoiualast ebavõrdsust,**

Or. en

*Selgitus*

*Edendada „tervishoidu kõigis poliitikavaldkondades” on üks Euroopa Ühenduste mitmesektorilistest võtmestrateegiatest, mis püüab edukalt integreerida terviseküsimused kõigisse ühenduse poliitikavaldkondadesse ja tervisealastesse meetmetesse.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Antonio De Blasio

Muudatusettepanek 21  
Artikli 2 lõike 2 kolmas taane

– **tervisealase teabe ja teadmiste loomine ja levitamine.**

**välja jäetud**

Or. en

*Selgitus*

*Teine eesmärk: tervise edendamine sisaldab ka teabe ja teadmiste jagamist, lisaks selgitatakse artiklis 5 pikalt, kuidas teavet ja teadmisi jagada saab.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Christofer Fjellner

Muudatusettepanek 22  
Artikli 2 lõike 2 kolmas taane

– tervisealase teabe ja teadmiste loomine ja levitamine.

– tervisealase teabe ja teadmiste loomine ja levitamine, **sealhulgas läbipaistvuse suurendamine eri riikide tervishoiusüsteemide vahel.**

Or. en

*Selgitus*

*Programm peaks tugevdama võimalust pakkuda kodanikele tervishoiualast teavet, mis avardab nende teadmisi ja valikuid.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Antonio De Blasio

Muudatusettepanek 23  
Artikli 4 lõige 4

4. Ühenduse rahalist toetust võib anda ka ühekordse maksena või kindlasummaliste maksetena, kui see sobib asjaomaste meetmete olemusega. Selliste rahaliste toetuste suhtes ei kohaldata lõigetes 1 ja 3 sätestatud maksimaalseid protsendimäärasid, kuid kaasrahastamine on siiski nõutav.

4. Ühenduse rahalist toetust võib anda ka ühekordse maksena või kindlasummaliste maksetena, kui see sobib asjaomaste meetmete olemusega. **Kuid enne, kui kõnealused meetmed rahalist toetust saavad, teavitatakse Euroopa Parlamenti meetmete olemusest.** Selliste rahaliste toetuste suhtes ei kohaldata lõigetes 1 ja 3 sätestatud maksimaalseid protsendimäärasid, kuid kaasrahastamine on siiski nõutav.

Or. en

*Selgitus*

*Euroopa Parlamendil on õigus saada teavitatud.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Antonio De Blasio

Muudatusettepanek 24  
Artikli 4 lõige 4 a (uus)

**4 a. Kõigi ühenduse antud rahaliste toetuste puhul peab kehtima läbipaistvuse**

*ja võrdse kohtlemise põhimõte. Seetõttu avaldatakse antavad toetused komisjoni kodulehel, seejuures tuuakse eraldi välja meetme eriline kasulikkus ja toetuse andmise kestus.*

Or. en

*Selgitus*

*Rahastamisega seotud läbipaistvus ja võrdne kohtlemine on ühenduse toetuste jagamise peamised põhimõtted.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Antonio De Blasio

Muudatusettepanek 25  
Artikli 5 lõige 1

1. Programmi rahaeraldised võivad hõlmata ka ettevalmistuste, seire, kontrolli, auditeerimise ja hindamise kulusid, kui need tegevused on vajalikud otseselt programmi haldamiseks ja selle eesmärkide täitmiseks, eelkõige teadusuuringud, kohtumised, teavitamis- ja avaldamistegevus, samuti teabevahetusega tegelevate informaatikavõrgustike kulusid ning kõiki muid tehnilise ja haldusabi kulusid, mis komisjonil programmi haldamisel võivad tekkida.

1. **Kuni 10%** programmi **rahaeraldistest** võivad hõlmata ka ettevalmistuste, seire, kontrolli, auditeerimise ja hindamise **kulud**, kui need tegevused on vajalikud otseselt programmi haldamiseks ja selle eesmärkide täitmiseks, eelkõige teadusuuringud, kohtumised, teavitamis- ja avaldamistegevus, samuti teabevahetusega tegelevate informaatikavõrgustike kulusid ning kõiki muid tehnilise ja haldusabi kulusid, mis komisjonil programmi haldamisel võivad tekkida.

Or. en

*Selgitus*

*Tavaliselt võivad eduka programmi haldus- ja tehnilised kulud ulatuda kuni 10%ni.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Antonio De Blasio

Muudatusettepanek 26  
Artikli 7 lõike 3 punkt a

a) **saavutada** andmete ja teabe võrreldavus ning tervist käsitlevate andme- ja teabevahetussüsteemide ja -võrgustike

a) **tagada** andmete ja teabe võrreldavus ning tervist käsitlevate andme- ja teabevahetussüsteemide ja -võrgustike



kokkusobivus ning koostalitlusvõime; ning

kokkusobivus ning koostalitlusvõime; ning

Or. en

*Selgitus*

*Liikmesriikidest pärit andmeid ja teavet saab tõhusalt kasutada üksnes siis, kui need põhinevad samal mõõtmisprotsessil.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Iles Braghetto

Muudatusettepanek 27

Lisa punkt 2.1.2

2.1.2. Toetada algatusi, mille abil saab teha kindlaks põhjused, mis tingivad liikmesriikides ja nende vahel ebavõrdsust tervises, sealhulgas soolistest erinevustest tingitud ebavõrdsust, ning algatusi, mis võimaldavad nimetatud ebavõrdsust käsitleda ja seda vähendada, et suurendada majanduslikku jõukust ja ühtekuuluvust; edendada investeerimist tervisesse koostöös ühenduse muude poliitikavaldkondade ja fondidega; suurendada riiklike tervishoiusüsteemide vahelist solidaarsust, toetades koostööd piiriülese tervishoiu valdkonnas.

2.1.2. Toetada algatusi, mille abil saab teha kindlaks põhjused, mis tingivad liikmesriikides ja nende vahel ebavõrdsust tervises, sealhulgas soolistest erinevustest tingitud ebavõrdsust, ning algatusi, mis võimaldavad nimetatud ebavõrdsust käsitleda ja seda vähendada, et suurendada majanduslikku jõukust ja ühtekuuluvust; edendada investeerimist tervisesse koostöös ühenduse muude poliitikavaldkondade ja fondidega; suurendada riiklike tervishoiusüsteemide vahelist solidaarsust, toetades koostööd piiriülese tervishoiu valdkonnas **ja määratleda, tunnustada ning propageerida juba laialdaselt kasutatavaid alternatiivseid raviviise, näiteks kuumade mineraalveeallikate raviotstarbeline kasutamine.**

Or. it

*Selgitus*

*Patsientide liikuvusega seoses on kasvanud ka nõudlus piiriülese alternatiivse meditsiiniteenuse järele. Kuumade mineraalveeallikate raviotstarbeline kasutamine, mis on pikaajaline traditsioon paljudes liikmesriikides, kus sellel on oluline sotsiaalmajanduslik tähtsus, tuleks seetõttu määratleda Euroopa tasandil, et kaitsta kõnealust raviviisi kasutavaid patsiente.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Christofer Fjellner

Muudatusettepanek 28  
Lisa punkt 2.1.2 a (uus)

**2.1.2 a. Tunnistada, et patsientidel on õigused ka tervishoiuteenuste tarbijaina.**

Or. en

*Selgitus*

*Patsiendid on Euroopa Liidus täna tervemad ja paremini informeeritud kui iial varem. Tervishoid on muutunud ja saanud professionaalsemaks, hõlmates laia osapoolte spektrit. Patsiendid vajavad praegu mitte üksnes kaitset, vaid ka võimet kasutada meditsiinialaseid edusamme ja tervishoiusektori erivõimalusi. Õigusaktid peaksid seda peegeldama, võttes eelkõige arvesse teavet ja valikuvabaduse õigust tervishoius.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Iles Braghetto

Muudatusettepanek 29  
Lisa punkt 2.2.1.

2.2.1. Mõjutada tervise determinante füüsilise ja vaimse tervise edendamise ja parandamise eesmärgil, luues keskkonna, mis toetab tervislikke eluviise ja haiguste ennetamist; võtta meetmeid selliste võtmetegurite mõjutamiseks nagu toitumine, füüsiline aktiivsus ja seksuaalne tervis, samuti sõltuvust tekitavate tegurite mõjutamiseks (tubakas, alkohol, narkootilised ained), keskendudes võtmetähtsusega taustateguritele nagu haridus ja töökoht, ning elutsüklil tervikuna.

2.2.1. Mõjutada tervise determinante füüsilise ja vaimse tervise edendamise ja parandamise eesmärgil, luues keskkonna, mis toetab tervislikke eluviise ja haiguste ennetamist; võtta meetmeid selliste võtmetegurite mõjutamiseks nagu toitumine, füüsiline aktiivsus ja seksuaalne tervis, samuti sõltuvust tekitavate tegurite mõjutamiseks (tubakas, alkohol, narkootilised ained), keskendudes võtmetähtsusega taustateguritele nagu haridus ja töökoht, ning elutsüklil tervikuna; **edendada aktiivset tervist kahjustavate elutingimuste parandamise poliitikat (vaesuse, ebakindla olukorra, haavatavuse, sotsiaalse tõrjutuse vastu võitlemise meetmed).**

Or. it

*Selgitus*

*Elutingimused ja elustiilid loovad tervisele kahjulikke tingimusi ja põhjustavad üha kasvavat tervisealast ebavõrdsust eri liikmesriikide ja iga individuaalse liikmesriigi sotsiaalsete*

*rühmade vahel.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Caroline Lucas ja Hiltrud Breyer

Muudatusettepanek 30

Lisa punkt 2.2.1.

2.2.1 Mõjutada tervise determinante füüsilise ja vaimse tervise edendamise ja parandamise eesmärgil, luues keskkonna, mis toetab tervislikke eluviise ja haiguste ennetamist; võtta meetmeid selliste võtmetegurite mõjutamiseks nagu toitumine, füüsiline aktiivsus ja seksuaalne tervis, samuti sõltuvust tekitavate tegurite mõjutamiseks (tubakas, alkohol, narkootilised ained), keskendudes võtmetähtsusega taustateguritele nagu haridus ja töökoht, ning elutsüklil tervikuna.

2.2.1 Mõjutada tervise determinante füüsilise ja vaimse tervise edendamise ja parandamise eesmärgil, luues keskkonna, mis toetab tervislikke eluviise ja haiguste ennetamist; võtta meetmeid selliste võtmetegurite mõjutamiseks nagu toitumine, füüsiline aktiivsus ja seksuaalne tervis, samuti sõltuvust tekitavate tegurite mõjutamiseks (tubakas, alkohol, **retseptiravimid ja ebaseaduslikud** narkootilised ained), keskendudes võtmetähtsusega taustateguritele nagu haridus ja töökoht, ning elutsüklil tervikuna.

Or. en

*Selgitus*

*Esimese lugemise muudatusettepanek 87.*

*Täpsustus, tagamaks, et tervise determinante mõjutavad meetmed sisaldaksid meetmeid retseptiravimitest tingitud sõltuvuse vastu, mis on oluline tervise determinant.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Georgs Andrejevs

Muudatusettepanek 31

Lisa punkti 2.2.2. lõik 1 a (uus)

***Komisjon esitab kõnealuse raamprogrammi vältel ettepanekud nõukogu soovitusteks peamiste haiguste ennetamise, diagnoosi ja kontrolli kohta.***

Or. en

*Selgitus*

*Esimese lugemise muudatusettepaneku 105 taastamine. Peamiste haigustega seotud parimate*  
AM\663129ET.doc 11/14 PE 388.428v01-00  
Freelance-tõlge

**ET**

*tavade levitamine kogu Euroopas lisab riiklikele tervishoiustrateegiatele kahtlemata väärtust. ELi meetmed on õigustatud ka tõhususe suurendamise ja liikmesriikide vaheliste ebavõrdsuste kõrvaldamise nimel, need vähendavad ebakõlasid riiklike poliitikate vahel. Haigused on juba erineval määral ELi tähelepanu saavutanud, kuid ebasidusalt. Euroopa peaks nüüd toetama ennetamist, diagnoosimist ja kontrolli kõnealustes valdkondades. Peamised haigused Euroopas on südame-veresoonkonna haigused, vähk, diabeet ja vaimuhaigused.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Christofer Fjellner

Muudatusettepanek 32

Lisa punkt 3.1.1.

3.1.1. Vahetada teadmisi ja parimaid tavasid programmi reguleerimisalasse kuuluvate terviseküsimuste osas.

3.1.1. Vahetada teadmisi ja parimaid tavasid programmi reguleerimisalasse kuuluvate terviseküsimuste osas, ***sealhulgas teavet tervishoiuteenuste ja nende osutajate kohta välisriikides ning tervishoiukulutuste hüvitamise eeskirjade kohta.***

Or. en

*Selgitus*

*Programm peaks tugevdama võimalust pakkuda kodanikele tervishoiualast teavet, mis avardab nende teadmisi ja valikuid.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): John Bowis

Muudatusettepanek 33

Lisa punkt 3.2.1.

3.2.1. Jätkata jätkusuutliku terviseiresüsteemi väljatöötamist, millel oleksid andmete ja teabe kogumise mehhanismid ja asjakohased näitajad; ***koguda andmeid*** tervise seisundi ja - poliitikate kohta; ***töötada*** ühenduse ***statistikaprogrammi abil välja selle süsteemi statistikat puudutav osa.***

3.2.1. Jätkata jätkusuutliku terviseiresüsteemi väljatöötamist, millel oleksid andmete ja teabe kogumise mehhanismid ja asjakohased näitajad; ***luua peamiste haiguste üleeuroopaline register; andmete kogumine*** tervise seisundi ja - poliitikate kohta; selle süsteemi statistikat puudutav osa ***töötatakse välja koostöös ühenduse statistikaprogrammiga.***

Or. en

## *Selgitus*

*Kooskõlas esimese lugemise otsusega viidata üksnes põhjendustes toodud konkreetsetele haigustele.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Georgs Andrejevs

Muudatusettepanek 34

Lisa punkt 3.2.1.

3.2.1. Jätkata jätkusuutliku terviseiresüsteemi väljatöötamist, millel oleksid andmete ja teabe kogumise mehhanismid ja asjakohased näitajad; koguda andmeid tervise seisundi ja - poliitikate kohta; töötada ühenduse statistikaprogrammi abil välja selle süsteemi statistikat puudutav osa.

3.2.1. Jätkata jätkusuutliku terviseiresüsteemi väljatöötamist, millel oleksid andmete ja teabe kogumise mehhanismid ja asjakohased näitajad; koguda andmeid tervise seisundi ja - poliitikate kohta; **luua peamiste haiguste (nt südame-veresoonkonna haigused ja vähk) üleeuroopalised registrid ja töötada välja metodoloogia ja andmebaasi haldamine;** töötada ühenduse statistikaprogrammi abil välja selle süsteemi statistikat puudutav osa.

Or. en

## *Selgitus*

*Esimese lugemise muudatusettepaneku 126 taastamine.*

Muudatusettepaneku esitaja(d): Christofer Fjellner

Muudatusettepanek 35

Lisa punkt 3.2.2.

3.2.2 Arendada analüüsi ja levitamise mehhanisme, mis hõlmavad muu hulgas ühenduse tervisearuandeid, terviseportaali ja konverentse; anda teavet kodanikele, sidusrühmadele ja poliitika kujundajatele; arendada konsultatsioonimehhanisme ja osalusprotsesse; koostada regulaarselt aruandeid tervise seisundi kohta Euroopa Liidus, mis põhinevad kõikidel andmetel ja näitajatel ning hõlmavad ka kvalitatiivset ja kvantitatiivset analüüsi.

3.2.2 Arendada analüüsi ja levitamise mehhanisme, mis hõlmavad muu hulgas ühenduse tervisearuandeid, terviseportaali ja konverentse; anda teavet kodanikele, sidusrühmadele ja poliitika kujundajatele; arendada konsultatsioonimehhanisme ja osalusprotsesse; koostada regulaarselt aruandeid tervise seisundi kohta Euroopa Liidus, mis põhinevad kõikidel andmetel ja näitajatel ning hõlmavad ka kvalitatiivset ja kvantitatiivset analüüsi **ja mõõta eeskätt tulemusi, mitte tervishoiuteenuste jaoks**

**eraldatud ressursse, nagu haiglas veedetud päevad ja voodikohtade arv.**

Or. sv

*Selgitus*

*Rahalises arvestuses kulutab Eesti tervishoiule palju vähem kui näiteks Inglismaa. Kui mõõta rahalisi ressursse, siis on Eesti maha jäänud. Kui aga mõõta rinnavähki põdevate naiste väljavaateid ellujäämiseks, siis tuleb Eesti paremini toime kui näiteks Belgia. Antibiootikumide suhtes multiresistentsete bakterite poolt põhjustatud haigusi esineb samuti palju harvemini kui Inglismaal või Iirimaaal. Et tervishoiualane teave oleks selle kasutajatele asjakohane, tuleb mõõta tulemusi ja mitte eraldatud ressursse.*