

EUROOPAN PARLAMENTTI

2004



2009

Ympäristön, kansanterveyden ja elintarvikkeiden turvallisuuden valiokunta

18.4.2007

PE 388.428v01-00

TARKISTUKSET 12-35

Luonnos suositukseksi toiseen käsittelyyn

(PE 386.560v01-00)

Antonios Trakatellis

neuvoston yhteisestä kannasta Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksen tekemiseksi toisesta terveysalan yhteisön toimintaohjelmasta (2007–2013)

Neuvoston yhteinen kanta (16369/2/2006 – C6-0100/2007 – 2005/0042A(COD))

Neuvoston yhteinen kanta

Parlamentin tarkistukset

Tarkistuksen esittäjä(t): Christofer Fjellner

Tarkistus 12

Johdanto-osan 10 kappale

(10) Ohjelman olisi perustuttava kansanterveysalaa koskevan yhteisön aiemman toimintaohjelman (2003–2008) saavutuksiin. Ohjelmalla olisi myötävaikutettava fyysisen terveyden ja mielenterveyden korkean tason sekä entistä paremman terveyttä koskevan tasa-arvon saavuttamiseen koko yhteisössä kohentamalla kansanterveyttä, ehkäisemällä ihmisten sairauksia ja häiriötiloja sekä väestöön kohdistuvalla sairauksien ja terveysongelmien ehkäisyllä sekä poistamalla terveyttä vaarantavien tekijöiden syitä sairastavuuden ja ennenaikaisen kuolleisuuden vähentämiseksi.

(10) Ohjelman olisi perustuttava kansanterveysalaa koskevan yhteisön aiemman toimintaohjelman (2003–2008) saavutuksiin. Ohjelmalla olisi myötävaikutettava fyysisen terveyden ja mielenterveyden korkean tason sekä entistä paremman terveyttä koskevan tasa-arvon saavuttamiseen koko yhteisössä kohentamalla kansanterveyttä, ehkäisemällä ihmisten sairauksia ja häiriötiloja sekä väestöön kohdistuvalla sairauksien ja terveysongelmien ehkäisyllä sekä poistamalla terveyttä vaarantavien tekijöiden syitä sairastavuuden ja ennenaikaisen kuolleisuuden vähentämiseksi. ***Sen olisi lisäksi tarjottava kansalaisille paremmat mahdollisuudet saada tietoa ja siten lisätä***

AM\663129FI.doc

PE 388.428v01-00

heidän kykyään tehdä päätöksiä parhaiden etujensa mukaisesti.

Or. en

Perustelu

Ohjelmalla on vahvistettava kansalaisten mahdollisuuksia saada terveyttä koskevaa tietoa lisäten siten tietämyksen ja valintojen laajuutta.

Tarkistuksen esittäjä(t): Evangelia Tzampazi

Tarkistus 13
Johdanto-osan 14 kappale

(14) Terveiden elinvuosien *eli toimintakykyisen elinajan odotteen* lisääminen torjumalla sairauksia ja edistämällä terveempiin elintapoihin johtavia politiikkoja on tärkeää Euroopan unionin kansalaisten hyvinvoinnin kannalta ja se auttaa vastaamaan Lissabonin prosessin haasteisiin tietoyhteiskunnan ja kestävän julkistalouden osalta, mihin kohdistuu paineita nousevien terveydenhuolto- ja sosiaaliturvakustannusten johdosta.

(14) Terveiden elinvuosien lisääminen torjumalla sairauksia ja edistämällä terveempiin elintapoihin johtavia politiikkoja on tärkeää Euroopan unionin kansalaisten hyvinvoinnin kannalta ja se auttaa vastaamaan Lissabonin prosessin haasteisiin tietoyhteiskunnan ja kestävän julkistalouden osalta, mihin kohdistuu paineita nousevien terveydenhuolto- ja sosiaaliturvakustannusten johdosta.

Or. en

Perustelu

Kieltä on tarkistettava, sillä siinä vammaisuuteen viitataan erittäin negatiivisella tavalla käyttäen lääketieteellistä lähestymistapaa. Vammaiset ovat toistuvasti selittäneet, että vammaisuus ei merkitse sairautta tai kyvyttömyyttä. Siksi mietintöluonnoksen sanamuoto, joka antaa tällaisen mielikuvan vammaisuudesta, on epäasianmukainen.

Tarkistuksen esittäjä(t): Iles Braghetto

Tarkistus 14
Johdanto-osan 15 kappale

(15) Euroopan unionin laajentuminen on lisännyt huolta unionin sisäisistä terveyseroista, ja tämä tulee entisestään korostumaan tulevissa laajentumisissa. Sen vuoksi tämän kysymyksen olisi oltava eräs ohjelman painopistealue.

(15) Euroopan unionin laajentuminen on lisännyt huolta unionin sisäisistä terveyseroista **ja sosiaaliryhmien välisistä terveydentilaa koskevista eroista**, ja tämä tulee entisestään korostumaan tulevissa laajentumisissa. Sen vuoksi tämän kysymyksen olisi oltava eräs ohjelman painopistealue

Or. it

Perustelu

On määriteltävä, mitä ovat "terveyserot" ja mitä puolestaan "terveydentilaa koskevat erot". Terveystilaa koskevat erot ovat seurausta järjestelmällisistä sosiaalisista prosesseista (syrjintä jne.), jotka ovat sosiaalisen oikeudenmukaisuuden ja ihmisoikeuksien vastaisia ja joihin voidaan vaikuttaa asianmukaisin ohjelmin ja toimintalinjoin. Terveystilaa koskevat erot voidaan näin ollen yhdistää sosiaali- ja terveyspalvelujen epäoikeudenmukaiseen saantiin, hoitojen epätasa-arvoon jne.

Tarkistuksen esittäjä(t): Christofer Fjellner

Tarkistus 15
Johdanto-osan 18 kappale

(18) Parhaat käytännöt ovat tärkeitä, sillä terveyden edistämistä ja ehkäisevää työtä olisi arvioitava tehokkuuden ja vaikutusten pohjalta eikä ainoastaan taloudellisin perustein. Olisi edistettävä parhaita käytäntöjä sekä sairauksien ja vammojen uusimpia hoitomenetelmiä väestön terveydentilan heikkenemisen estämiseksi ja olisi kehitettävä eurooppalaisia osaamiskeskuksia erityisten terveysongelmien hoitoon.

(18) Parhaat käytännöt ovat tärkeitä, sillä terveyden edistämistä ja ehkäisevää työtä olisi arvioitava tehokkuuden ja vaikutusten pohjalta eikä ainoastaan taloudellisin perustein. Olisi edistettävä parhaita käytäntöjä sekä sairauksien ja vammojen uusimpia hoitomenetelmiä väestön terveydentilan heikkenemisen estämiseksi ja olisi kehitettävä eurooppalaisia osaamiskeskuksia erityisten terveysongelmien hoitoon. **On myös tärkeää sallia vaihtoehtoja, jotka saattavat olla soveltuvampia sosiaalisista, etnisistä tai muista yksilöllisistä syistä.**

Or. en

Perustelu

On tärkeää ottaa huomioon, että nykyinen terveydenhuolto on siinä määrin tasokasta, että yhteiskunnallisista, uskonnollisista tai muista syistä kansalaiset voivat valita jonkin muun hoitomenetelmän, joka ei ole objektiivisesti ehkä yhtä tasokas kuin jokin muu hoitomuoto. Esimerkiksi syöpää sairastava saattaa haluta viettää viimeiset hetkensä lähiomaisten kanssa eikä pidentää elinikäänsä. Kyse voi olla myös henkilöstä, joka uskonnollisista syistä ei hyväksy verenluovutusta.

Tarkistuksen esittäjä(t): Iles Braghetto

Tarkistus 16

Johdanto-osan 21 kappale

(21) Ohjelman olisi osaltaan myötävaikutettava tietojen keräämiseen, menetelmien ja välineiden edistämiseen ja kehittämiseen, verkostojen ja erilaisten yhteistyömuotojen aikaansaamiseen sekä asianmukaisten potilaiden ja terveysalan ammattilaisten liikkuvuutta koskevien politiikkojen edistämiseen. Sen olisi helpotettava eurooppalaisen sähköisen terveydenhuollon alueen edelleen kehittämistä Euroopan unionin muiden politiikkojen, myös aluepolitiikan, kanssa yhteisin eurooppalaisin aloittein ja myötävaikuttaa samalla terveyttä koskevien verkkosivustojen laatukriteerien kehittämiseen sekä pyrkimykseen, jotka koskevat eurooppalaisen sairastuvuuskortin kehittämistä. Etähoito olisi otettava huomioon, koska etähoitosovelluksin voidaan edistää rajatylittävää hoitoa samalla kun taataan kotona annettava sairaanhoito.

(21) Ohjelman olisi osaltaan myötävaikutettava tietojen keräämiseen, menetelmien ja välineiden edistämiseen ja kehittämiseen, verkostojen ja erilaisten yhteistyömuotojen aikaansaamiseen sekä asianmukaisten potilaiden ja terveysalan ammattilaisten liikkuvuutta koskevien politiikkojen edistämiseen **sekä hoitotarkoituksiin käytettävien luonnon ja ympäristön resurssien suojeluun ja kehittämiseen**. Sen olisi helpotettava eurooppalaisen sähköisen terveydenhuollon alueen edelleen kehittämistä Euroopan unionin muiden politiikkojen, myös aluepolitiikan, kanssa yhteisin eurooppalaisin aloittein ja myötävaikuttaa samalla terveyttä koskevien verkkosivustojen laatukriteerien kehittämiseen sekä pyrkimykseen, jotka koskevat eurooppalaisen sairastuvuuskortin kehittämistä. Etähoito olisi otettava huomioon, koska etähoitosovelluksin voidaan edistää rajatylittävää hoitoa samalla kun taataan kotona annettava sairaanhoito.

Or. it

Perustelu

Toissijaisuusperiaatteen mukaisesti on erittäin tärkeää, että luonnon ja ympäristön resursseja, kuten mutaa, terveyslähteitä jne. suojellaan Euroopan tasolla siten, että laaditaan

selkeät määritelmät, jotta potilaiden oikeudet ja laatustandardit voidaan turvata paremmin.

Tarkistuksen esittäjä(t): Caroline Lucas ja Hiltrud Breyer

Tarkistus 17
Johdanto-osan 23 a kappale (uusi)

(23 a) Kansanterveyttä varten tarvitaan kokonaisvaltaista ja moniarvoista lähestymistapaa, ja sen vuoksi ohjelman tukemiin toimiin olisi sisällytettävä täydentävä ja vaihtoehtoinen lääketiede.

Or. en

Perustelu

Tarkistus 145 ensimmäisestä käsittelystä.

Miljoonat EU-kansalaiset turvautuvat täydentävään ja vaihtoehtoiseen lääketieteeseen. On tärkeitä omaksua kokonaisvaltainen ja moniarvoinen lähestymistapa ohjelmaan ja sisällyttää sen toimiin täydentävä ja vaihtoehtoinen lääketiede.

Tarkistuksen esittäjä(t): Antonio De Blasio

Tarkistus 18
Johdanto-osan 27 kappale

(27) On tarpeen lisätä Euroopan unionin investointeja terveyteen ja terveyteen liittyviin hankkeisiin. Tältä osin jäsenvaltioita ***olisi rohkaistava*** pitämään terveyden edistämistä kansallisten ohjelmiensa painopisteenä. On parannettava tietoisuutta Euroopan unionin rahoituksen mahdollisuuksista terveysalalla. Olisi edistettävä jäsenvaltioiden välistä, rakennerahastojen kautta tapahtuvaa terveysalan rahoitusta koskevien kokemusten vaihtoa.

(27) On tarpeen lisätä Euroopan unionin investointeja terveyteen ja terveyteen liittyviin hankkeisiin. Tältä osin jäsenvaltioita ***rohkaistaan*** pitämään terveyden edistämistä kansallisten ohjelmiensa painopisteenä. On parannettava tietoisuutta Euroopan unionin rahoituksen mahdollisuuksista terveysalalla. Olisi edistettävä jäsenvaltioiden välistä, rakennerahastojen kautta tapahtuvaa terveysalan rahoitusta koskevien kokemusten vaihtoa.

Or. en

Perustelu

Koska kaikki yhteisön maksut perustuvat yhteisrahoitukseen, jäsenvaltiot ovat vastuussa terveyden edistämisen yhteisrahoituksesta.

Tarkistuksen esittäjä(t): Iles Braghetto

Tarkistus 19
Johdanto-osan 33 kappale

(33) Olisi kehitettävä yhteistyötä asiaankuuluvien kansainvälisten järjestöjen kuten Yhdistyneiden Kansakuntien ja sen erityisjärjestöjen, erityisesti WHO:n, samoin kuin Euroopan neuvoston ja Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön kanssa, jotta ohjelma voidaan panna täytäntöön saattamalla yhteisön ja kansainvälisellä tasolla toteutettavien terveyttä koskevat toimet mahdollisimman tehokkaiksi ja vaikuttaviksi ottaen huomioon eri organisaatioiden erityiset valmiudet ja aseman.

(33) Olisi kehitettävä yhteistyötä asiaankuuluvien kansainvälisten järjestöjen kuten Yhdistyneiden Kansakuntien ja sen erityisjärjestöjen, erityisesti WHO:n, **kanssa tarkkaan määriteltävillä aloilla**, samoin kuin Euroopan neuvoston ja Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön kanssa, jotta ohjelma voidaan panna täytäntöön saattamalla yhteisön ja kansainvälisellä tasolla toteutettavien terveyttä koskevat toimet mahdollisimman tehokkaiksi ja vaikuttaviksi ottaen huomioon eri organisaatioiden erityiset valmiudet ja aseman.

Or. it

Perustelu

WHO:n kanssa tehdään jo yhteistyötä monella alalla. Olisi hyödyllistä ilmoittaa, millä aloilla yhteistyötä pitäisi lisätä ja millaisia rahoitusjärjestelyjä ja inhimillisiä resursseja tarvitaan tällaisen yhteistyön tehostamiseksi ja sen varmistamiseksi, että yhteistyö noudattaa ohjelman tavoitteita.

Tarkistuksen esittäjä(t): Antonio De Blasio

Tarkistus 20
2 artiklan 2 kohdan 2 luetelmakohta

– terveyden edistäminen,

– terveyden edistäminen **kaikilla politiikan aloilla, jotka tukevat terveyserojen pienentämistä**,

Or. en

Perustelu

"Terveyden edistäminen kaikilla politiikan aloilla" on yksi Euroopan yhteisöjen tärkeimmistä monialaisista strategioista, jonka tarkoituksena on kytkeä terveysasiat onnistuneesti kaikkiin yhteisön toimintalinjoihin ja kaikkeen terveyteen liittyvään toimintaan.

Tarkistuksen esittäjä(t): Antonio De Blasio

Tarkistus 21
2 artiklan 2 kohdan 3 luetelmakohta

– *terveystiedon ja -tietouden tuottaminen ja levittäminen.* **Poistetaan.**

Or. en

Perustelu

Toinen tavoite: terveyden edistämiseen ei sisälly terveystiedon ja -tietouden jakaminen, ja lisäksi 5 artiklassa selitetään erittäin pitkästi, millä tavoin tietoa ja tietoutta voidaan jakaa.

Tarkistuksen esittäjä(t): Christofer Fjellner

Tarkistus 22
2 artiklan 2 kohdan 2 luetelmakohta

– terveystiedon ja -tietouden tuottaminen ja levittäminen, – terveystiedon ja -tietouden tuottaminen ja levittäminen, ***mukaan luettuna avoimuuden lisääminen eri maiden terveydenhoitojärjestelmien välillä,***

Or. en

Perustelu

Ohjelmalla on vahvistettava kansalaisten mahdollisuuksia saada terveyttä koskevaa tietoa lisäten siten tietämyksen ja valintojen laajuutta.

Tarkistuksen esittäjä(t): Antonio De Blasio

Tarkistus 23
4 artiklan 4 kohta

4. Yhteisön rahoitusosuus voidaan antaa myös kiinteämääräisenä rahoituksena ja kiinteänä rahoitusosuutena silloin, kun tämä soveltuu kyseisten toimien luonteeseen. Tällaisiin rahoitustukiin ei sovelleta edellä 1 ja 3 kohdassa säädettyjä prosentuaalisia rajoja, vaikka edelleen edellytetään yhteisrahoitusta.

4. Yhteisön rahoitusosuus voidaan antaa myös kiinteämääräisenä rahoituksena ja kiinteänä rahoitusosuutena silloin, kun tämä soveltuu kyseisten toimien luonteeseen. ***Ennen kuin kyseiset toimet saavat rahoitustukea, Euroopan parlamentille on kuitenkin tiedotettava niiden luonteesta.*** Tällaisiin rahoitustukiin ei sovelleta edellä 1 ja 3 kohdassa säädettyjä prosentuaalisia rajoja, vaikka edelleen edellytetään yhteisrahoitusta.

Or. en

Perustelu

Euroopan parlamentilla on oikeus saada tietoa.

Tarkistuksen esittäjä(t): Antonio De Blasio

Tarkistus 24
4 artiklan 4 a kohta (uusi)

4 a. Kaikkeen yhteisön rahoitustukeen on sovellettava avoimuuden ja yhtäläisen kohtelun periaatetta. Tästä syystä rahoitustuet julkaistaan komission kotisivuilla, ja erityistä huomiota kiinnitetään toimen poikkeukselliseen hyödyllisyyteen ja rahoitustuen kestoon.

Or. en

Perustelu

Rahoituksen avoimuus ja yhtäläinen kohtelu ovat yhteisön rahoitustuen myöntämisen peruseriaatteita.

Tarkistuksen esittäjä(t): Antonio De Blasio

Tarkistus 25
5 artiklan 1 kohta

1. Ohjelman mukaisella rahoituksella voidaan myös kattaa kuluja, jotka liittyvät ohjelman hallinnon ja sen tavoitteiden saavuttamisen välittömästi edellyttämään valmistelu-, seuranta-, valvonta-, auditointi- ja arviointitoimintaan, ja jota ovat erityisesti tutkimukset, kokoukset, tiedotus- ja julkaisutoiminta, tiedonvaihtoon keskittyviin tietoverkkoihin liittyvät sekä kaikki muut sellaisen teknisen ja hallinnollisen avun kulut, johon komissio voi turvautua ohjelman hallintoa varten.

1. Ohjelman mukaisella rahoituksella voidaan myös kattaa **10 prosenttiin asti** kuluja, jotka liittyvät ohjelman hallinnon ja sen tavoitteiden saavuttamisen välittömästi edellyttämään valmistelu-, seuranta-, valvonta-, auditointi- ja arviointitoimintaan, ja jota ovat erityisesti tutkimukset, kokoukset, tiedotus- ja julkaisutoiminta, tiedonvaihtoon keskittyviin tietoverkkoihin liittyvät sekä kaikki muut sellaisen teknisen ja hallinnollisen avun kulut, johon komissio voi turvautua ohjelman hallintoa varten.

Or. en

Perustelu

Onnistuneen ohjelman hallinnollinen ja tekninen tuki voi tavallisesti olla enintään 10 prosenttia.

Tarkistuksen esittäjä(t): Antonio De Blasio

Tarkistus 26
7 artiklan 3 kohdan a alakohta

(a) **pyrkii siihen**, että tietoaineistot ja tiedot ovat keskenään vertailukelpoisia sekä että terveystietoaineistojen ja -tietojen vaihtojärjestelmät ja -verkostot ovat yhteensopivia ja yhteentoimivia; ja

(a) **varmistaa sen**, että tietoaineistot ja tiedot ovat keskenään vertailukelpoisia sekä että terveystietoaineistojen ja -tietojen vaihtojärjestelmät ja -verkostot ovat yhteensopivia ja yhteentoimivia; ja

Or. en

Perustelu

Ainoa keino hyödyntää tehokkaasti jäsenvaltioilta saatavia tietoja on, että ne perustuvat samaan mittausprosessiin.

Tarkistuksen esittäjä(t): Iles Braghetto

Tarkistus 27
Liite, 2.1.2 kohta

2.1.2. Tuetaan hyvinvoinnin ja yhteenkuuluvuuden tukemiseksi aloitteita, joilla tunnustetaan jäsenvaltioiden sisäisten ja niiden välisten terveyserojen, sukupuolisidonnaiset erot mukaan lukien, syitä niihin puuttuen ja niitä vähentäen; edistetään investointeja terveyteen yhteistyössä yhteisön muiden poliitikkojen ja rahastojen kanssa; parannetaan kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien välistä solidaarisuutta tukemalla yhteistyötä rajatylittävään hoitoon liittyvissä kysymyksissä.

2.1.2. Tuetaan hyvinvoinnin ja yhteenkuuluvuuden tukemiseksi aloitteita, joilla tunnustetaan jäsenvaltioiden sisäisten ja niiden välisten terveyserojen, sukupuolisidonnaiset erot mukaan lukien, syitä niihin puuttuen ja niitä vähentäen; edistetään investointeja terveyteen yhteistyössä yhteisön muiden poliitikkojen ja rahastojen kanssa; parannetaan kansallisten terveydenhuoltojärjestelmien välistä solidaarisuutta tukemalla yhteistyötä rajatylittävään hoitoon liittyvissä kysymyksissä **ja määritellään, tunnustetaan ja edistetään vaihtoehtoisia hoitoja, jotka ovat jo laajalti käytössä, kuten terveyskylpyihin perustuvat hoidot.**

Or. it

Perustelu

Potilaiden liikkuvuuden yhteydessä on myös vaihtoehtoisen terveydenhoidon kysyntä lisääntynyt. Terveyskylpyihin perustuvat hoidot, joilla on pitkät perinteet monissa jäsenvaltioissa, joissa niillä on suuri sosioekonominen merkitys, olisi tästä syystä määriteltävä Euroopan unionin tasolla, jotta voidaan suojella tällaisiin hoitoihin turvautuvia potilaita.

Tarkistuksen esittäjä(t): Christofer Fjellner

Tarkistus 28
Liite, 2.1.2 a kohta (kohta)

2.1.2. a. Tunnustetaan, että kansalaisilla on oikeuksia myös terveydenhuoltopalvelujen kuluttajina.

Or. en

Perustelu

Potilaat ovat tämän päivän EU:ssa terveempiä ja informoidumpia kuin koskaan. Terveydenhuolto on muuttunut ja tullut ammattimaisemmaksi, ja siinä on mukana yhä laajempi joukko toimijoita. Potilaat eivät pelkäästään tarvitsee suojaa, vaan myös keinoja

hyödyntää lääketieteen kehitystä ja eriytettyä terveydenhoitoa, minkä olisi heijastuttava myös lainsäädännössä, erityisesti ajatellen tiedonsaantia ja vapautta valita terveydenhoito.

Tarkistuksen esittäjä(t): Iles Braghetto

Tarkistus 29
Liite, 2.2.1. kohta

2.2.1. Käsitellään terveyden taustatekijöitä tavoitteena tukea ja parantaa fyysistä ja mielenterveyttä, luomalla myönteinen ympäristö terveille elintavoille ja sairauksia ehkäisemällä; toteutetaan keskeisiin tekijöihin, kuten ravitsemukseen, fyysiseen aktiivisuuteen ja seksuaaliterveyteen sekä riippuvuuden aiheuttajiin, kuten tupakkaan, alkoholiin ja huumeisiin, liittyviä toimia, jotka kohdennetaan tärkeimpiin toimintaympäristöihin, kuten oppilaitoksiin ja työpaikkoihin, ja läpi koko elämänkaaren.

2.2.1. Käsitellään terveyden taustatekijöitä tavoitteena tukea ja parantaa fyysistä ja mielenterveyttä, luomalla myönteinen ympäristö terveille elintavoille ja sairauksia ehkäisemällä; toteutetaan keskeisiin tekijöihin, kuten ravitsemukseen, fyysiseen aktiivisuuteen ja seksuaaliterveyteen sekä riippuvuuden aiheuttajiin, kuten tupakkaan, alkoholiin ja huumeisiin, liittyviä toimia, jotka kohdennetaan tärkeimpiin toimintaympäristöihin, kuten oppilaitoksiin ja työpaikkoihin, ja läpi koko elämänkaaren; ***edistetään aktiivista politiikkaa, jolla parannetaan terveydelle haitallisia elinoloja (köyhyyden, epävakaisuuden, haavoittuvuuden, sosiaalisen syrjäytymisen torjunta).***

Or. it

Perustelu

Elinolot ja elämäntyyli luovat olosuhteet, jotka ovat haitallisia terveydelle ja aiheuttavat yhä suurempia sosiaaliryhmien välisiä terveyseroja sekä eri jäsenvaltioiden välillä että yksittäisten jäsenvaltioiden sisällä.

Tarkistuksen esittäjä(t): Caroline Lucas ja Hiltrud Breyer

Tarkistus 30
Liite, 2.2.1. kohta

2.2.1 Käsitellään terveyden taustatekijöitä tavoitteena tukea ja parantaa fyysistä ja mielenterveyttä, luomalla myönteinen ympäristö terveille elintavoille ja sairauksia ehkäisemällä; toteutetaan keskeisiin tekijöihin, kuten ravitsemukseen, fyysiseen aktiivisuuteen ja seksuaaliterveyteen sekä riippuvuuden aiheuttajiin, kuten tupakkaan,

2.2.1 Käsitellään terveyden taustatekijöitä tavoitteena tukea ja parantaa fyysistä ja mielenterveyttä, luomalla myönteinen ympäristö terveille elintavoille ja sairauksia ehkäisemällä; toteutetaan keskeisiin tekijöihin, kuten ravitsemukseen, fyysiseen aktiivisuuteen ja seksuaaliterveyteen sekä riippuvuuden aiheuttajiin, kuten tupakkaan,

alkoholiin ja huumeisiin, liittyviä toimia, jotka kohdennetaan tärkeimpiin toimintaympäristöihin, kuten oppilaitoksiin ja työpaikkoihin, ja läpi koko elämänkaaren.

alkoholiin, **reseptilääkkeisiin** ja **laittomiin** huumeisiin, liittyviä toimia, jotka kohdennetaan tärkeimpiin toimintaympäristöihin, kuten oppilaitoksiin ja työpaikkoihin, ja läpi koko elämänkaaren.

Or. en

Perustelu

Tarkistus 87 ensimmäisestä käsittelystä.

Kyseessä on selvennys, jolla varmistetaan, että terveyteen vaikuttaviin tekijöihin puuttuminen pitää sisällään myös toimet reseptilääkeriippuvuutta vastaan, sillä kyseessä on merkittävä terveyteen vaikuttava tekijä.

Tarkistuksen esittäjä(t): Georgs Andrejevs

Tarkistus 31

Liite, 2.2.2. kohta, 1 a alakohta (uusi)

Sen mukaisesti komissio antaa tämän puiteohjelman voimassaolon aikana ehdotuksia neuvoston suosituksiksi, jotka koskevat merkittävien sairauksien ennaltaehkäisyä, määrittystä ja valvontaa.

Or. en

Perustelu

Palautetaan ensimmäisen käsittelyn tarkistus 105. Näitä merkittävimpiä sairauksia koskevien parhaiden käytäntöjen Euroopan laajuinen levittäminen lisää epäilemättä kansallisten terveydenhuoltostrategioiden arvoa. EU:n toimet ovat perusteltuja myös tehokkuuden kannalta ja siinä mielessä, että puututaan jäsenvaltioiden välisiin eroihin vähentämällä kansallisten politiikkojen yhteensopimattomuutta. Sairaudet ovat jo vaihtelevasti kiinnittäneet EU:n huomion, mutta epä johdonmukaisesti seuraa, että Euroopan olisi tuettava nyt ennaltaehkäisyä, diagnosointia ja valvontaa näillä aloilla. Merkittävimpiä sairauksia Euroopassa ovat sydän- ja verisuonisairaudet, syöpä, diabetes ja henkiset sairaudet.

Tarkistuksen esittäjä(t): Christofer Fjellner

Tarkistus 32

Liite, 3.1.1. kohta

3.1.1. Vaihdetaan ohjelman piiriin kuuluvia terveystarkastuksia koskevaa tietämystä ja niihin liittyviä parhaita käytäntöjä.

3.1.1. Vaihdetaan ohjelman piiriin kuuluvia terveystarkastuksia koskevaa tietämystä ja niihin liittyviä parhaita käytäntöjä, **mukaan luettuina tiedot terveystarkastusten tarjoajista ja palveluista ulkomailla sekä terveydenhoitokustannusten korvaamista koskevat säännöt.**

Or. en

Perustelu

Ohjelmalla on vahvistettava kansalaisten mahdollisuuksia saada terveyttä koskevaa tietoa lisäten siten tietämyksen ja valintojen laajuutta.

Tarkistuksen esittäjä(t): John Bowis

Tarkistus 33
Liite, 3.2.1. kohta

3.2.1. Jatketaan sellaisen kestäväällä pohjalla olevan terveyden seurantarjestelmän kehittämistä, johon kuuluu tietojen ja tietoaaineistojen keruujärjestelmiä asianmukaisine indikaattoreineen; kerätään tietoja terveystilanteesta ja terveystilanteesta; kehitetään yhteistyössä yhteisön tilasto-ohjelman kanssa tämän järjestelmän tilasto-osuus.

3.2.1. Jatketaan sellaisen kestäväällä pohjalla olevan terveyden seurantarjestelmän kehittämistä, johon kuuluu tietojen ja tietoaaineistojen keruujärjestelmiä asianmukaisine indikaattoreineen; **luodaan yhteisön laajuinen rekisteri merkittävistä sairauksista;** kerätään tietoja terveystilanteesta ja terveystilanteesta; kehitetään yhteistyössä yhteisön tilasto-ohjelman kanssa tämän järjestelmän tilasto-osuus.

Or. en

Perustelu

Palautetaan ensimmäisen käsittelyn tarkistus 126.

Tarkistuksen esittäjä(t): Georgs Andrejevs

Tarkistus 34
Liite, 3.2.1. kohta

3.2.1. Jatketaan sellaisen kestäväällä pohjalla olevan terveyden seurantarjestelmän kehittämistä, johon kuuluu tietojen ja tietoaaineistojen keruujärjestelmiä

3.2.1. Jatketaan sellaisen kestäväällä pohjalla olevan terveyden seurantarjestelmän kehittämistä, johon kuuluu tietojen ja tietoaaineistojen keruujärjestelmiä

asianmukaisine indikaattoreineen; kerätään tietoja terveystilanteesta ja terveystilanteesta; kehitetään yhteistyössä yhteisön tilasto-ohjelman kanssa tämän järjestelmän tilasto-osuus.

asianmukaisine indikaattoreineen; kerätään tietoja terveystilanteesta ja terveystilanteesta; **luodaan yhteisön laajuisia rekistereitä merkittävistä sairauksista (kuten sydän- ja verisuonisairauksista ja syövästä) ja kehitetään menetelmiä ja ylläpidetään tietokantoja**; kehitetään yhteistyössä yhteisön tilasto-ohjelman kanssa tämän järjestelmän tilasto-osuus.

Or. en

Perustelu

Palautetaan ensimmäisen käsittelyn tarkistus 126.

Tarkistuksen esittäjä(t): Christofer Fjellner

Tarkistus 35
Liite, 3.2.2. kohta

3.2.2 Kehitetään analyysi- ja levitysjärjestelmiä, joihin sisältyvät myös yhteisön terveystilanteesta, terveystietoportti ja konferensseja; tarjotaan tietoa kansalaisille, sidosryhmille ja poliittisille päättäjille, kehitetään kuulemismenettelyjä ja osallistavia prosesseja; tehdään säännöllisesti terveystilannetta Euroopan unionissa koskevia selvityksiä, jotka perustuvat tietoaaineistoon ja indikaattoreihin ja sisältävät laadullisen ja määrällisen analyysin.

3.2.2 Kehitetään analyysi- ja levitysjärjestelmiä, joihin sisältyvät myös yhteisön terveystilanteesta, terveystietoportti ja konferensseja; tarjotaan tietoa kansalaisille, sidosryhmille ja poliittisille päättäjille, kehitetään kuulemismenettelyjä ja osallistavia prosesseja; tehdään säännöllisesti terveystilannetta Euroopan unionissa koskevia selvityksiä, jotka perustuvat tietoaaineistoon ja indikaattoreihin ja sisältävät laadullisen ja määrällisen analyysin **ja mittaavat ennen kaikkea tuloksia, eivätkä terveydenhuollon käytettävissä olevia resursseja, kuten sairaalapäivien lukumäärää ja vuodepaikkoja.**

Or. sv

Perustelu

Rahallisesti Viro käyttää paljon vähemmän rahaa terveydenhoitoon kuin esimerkiksi Englanti. Jos mitataan resursseissa, Viro tulee kaukana jäljessä. Jos kuitenkin tarkastellaan

rintasyöpään sairastuneiden naisten eloonjäämismahdollisuuksia, Virossa saavutetut tulokset ovat parempia kuin esimerkiksi Belgiassa. Myös MRSA-infektiot ovat paljon harvinaisempia kuin Englannissa ja Irlannissa. Jotta terveydenhoitoa koskeva tieto hyödyttää hoidon käyttäjiä, on mitattava tuloksia eikä käytettävissä olevia resursseja.