

# EURÓPAI PARLAMENT

2004



2009

Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottság

18.4.2007

PE 388.428v01-00

## MÓDOSÍTÁS:12-35

**Ajánlástervezet második olvasatra**  
**Antonios Trakatellis**

**(PE 386.560v01-00)**

az egészségügyre vonatkozó második közösségi cselekvési program (2007-2013) létrehozásáról szóló európai parlamenti és tanácsi határozat elfogadásáról szóló tanácsi közös álláspontról

A Tanács közös állásponnya (16369/2/2006 – C6-0100/2007 – 2005/0042A(COD))

A Tanács közös állásponnya

A Parlament módosításai

Módosítás, előterjesztette: Christofer Fjellner

Módosítás: 12  
(10) preambulumbekzdés

(10) A program a közegészségügy területén létrehozott korábbi közösségi cselekvési program (2003–2008) eredményeire épít. A programnak hozzá kell járulnia a Közösség egészében a magas szintű fizikai és pszichikai egészség, valamint az egészségügy terén a nagyobb mértékű egyenlőség megvalósításához azáltal, hogy a fellépéseket a közegészségügy javítására, az emberi betegségek és rendellenességek megelőzésére, valamint az egészségügyi veszélyforrások elhárítására irányítja a megbetegedések és az idő előtti elhalálozás elleni küzdelem érdekében.

(10) A program a közegészségügy területén létrehozott korábbi közösségi cselekvési program (2003–2008) eredményeire épít. A programnak hozzá kell járulnia a Közösség egészében a magas szintű fizikai és pszichikai egészség, valamint az egészségügy terén a nagyobb mértékű egyenlőség megvalósításához azáltal, hogy a fellépéseket a közegészségügy javítására, az emberi betegségek és rendellenességek megelőzésére, valamint az egészségügyi veszélyforrások elhárítására irányítja a megbetegedések és az idő előtti elhalálozás elleni küzdelem érdekében. **Emellett jobb hozzáférést kell biztosítania a polgárok számára az információkhoz, ezáltal fokozva**

AM\663129HU.doc

PE 388.428v01-00

*Külső fordítás*

HU

HU

***azon képességüket, hogy az érdekeiknek  
legjobban megfelelő döntéseket hozzanak.***

Or. en

*Indokolás*

*A programnak meg kell erősítenie a polgárok egészségügyi kérdésekkel kapcsolatos tájékoztatására irányuló képességet, tudásuk és döntéseik körét bővítve.*

Módosítás, előterjesztette: Evangelia Tzampazi

Módosítás: 13

(14) preambulumbekkezdés

(14) Az egészséges életévek számának – ***más néven a várható korlátozottság-mentes élettartam-mutatónak*** – a növelése, a betegségek megelőzése és az egészségesebb életmódhoz vezető politikák előmozdítása útján, fontos az Unió polgárainak jóléte szempontjából, és hozzájárul a lisszaboni folyamat kihívásainak kezeléséhez a tudásalapú társadalom, valamint az államháztartás fenntarthatósága tekintetében, amelyeket növekvő egészségügyi és szociális biztonsági kiadások terhelnek.

(14) Az egészséges életévek számának a növelése, a betegségek megelőzése és az egészségesebb életmódhoz vezető politikák előmozdítása útján, fontos az Unió polgárainak jóléte szempontjából, és hozzájárul a lisszaboni folyamat kihívásainak kezeléséhez a tudásalapú társadalom, valamint az államháztartás fenntarthatósága tekintetében, amelyeket növekvő egészségügyi és szociális biztonsági kiadások terhelnek.

Or. en

*Indokolás*

*A nyelvezetet módosítani kell, mivel a korlátozottságra igen negatívan utal, ami túlzottan orvosi megközelítésű a korlátozottság tekintetében. A korlátozott képességű személyek aktívan kifejtették, hogy a korlátozottság nem azt jelenti, hogy egy korlátozott személy beteg vagy cselekvőképtelen. Ezért a jelentéstervezetben a korlátozottságra való utalásnál használt megfogalmazás egyáltalán nem helyénvaló.*

Módosítás, előterjesztette: Iles Braghetto

Módosítás: 14

(15) preambulumbekkezdés

(15) Az Európai Unió bővítése további

(15) Az Európai Unió bővítése további

problémákat vetett fel **az EU-n belüli** egészségügyi egyenlőtlenségek tekintetében, és ezt a későbbi bővítések valószínűleg tovább fokozzák majd. Ezért ennek a témának a program egyik prioritását kell képeznie.

problémákat vetett fel **a társadalmi csoportok közötti** egészségügyi egyenlőtlenségek **és az EU-n belüli egészségügyi különbségek** tekintetében, és ezt a későbbi bővítések valószínűleg tovább fokozzák majd. Ezért ennek a témának a program egyik prioritását kell képeznie.

Or. it

#### *Indokolás*

*Fontos meghatározni az egyszerű „különbségekkel” szemben az „egészségügyi egyenlőtlenségek” fogalmát. Az egyenlőtlenségek rendszeres társadalmi folyamatok (megkülönböztetés stb.) eredményei, amelyek kihívást jelentenek a társadalmi igazságosság és az emberi jogok szempontjából, és amelyek megfelelő programok és politikák útján befolyásolhatók. Az egészségügyi egyenlőtlenségek tehát a szociális és egészségügyi szolgáltatásokhoz való nem méltányos hozzáféréshez, a kapott kezelés nem méltányos voltához stb. kapcsolódnak.*

Módosítás, előterjesztette: Christofer Fjellner

Módosítás: 15  
(18) preambulumbekzdés

(18) A legjobb gyakorlat fontossága abban rejlik, hogy az egészség javítását és a megelőzést a hatékonyság és eredményesség alapján, nem pedig kizárólag gazdasági szempontból kell mérni. Támogatni kell a betegségekre és sérülésekre vonatkozó legjobb gyakorlatot és legújabb kezelési módszereket az egészség további romlásának megelőzése érdekében, és létre kell hozni a konkrét betegségekkel foglalkozó referenciaközpontok európai hálózatának a létrehozása érdekében.

(18) A legjobb gyakorlat fontossága abban rejlik, hogy az egészség javítását és a megelőzést a hatékonyság és eredményesség alapján, nem pedig kizárólag gazdasági szempontból kell mérni. Támogatni kell a betegségekre és sérülésekre vonatkozó legjobb gyakorlatot és legújabb kezelési módszereket az egészség további romlásának megelőzése érdekében, és létre kell hozni a konkrét betegségekkel foglalkozó referenciaközpontok európai hálózatának a létrehozása érdekében. **Fontos olyan alternatívákról is rendelkezni, amelyek kedvezőbbek lehetnek szociális, etikai és más egyéni okokból.**

Or. en

#### *Indokolás*

*Fontos annak figyelembe vétele, hogy az orvosi ellátás színvonala jelenleg olyan jó, hogy*

*bárki dönthet szociális, vallási vagy más egyéni preferencia alapján bizonyos kezelési módszer mellett, ami objektív szempontból nem ugyanolyan hatékony, mint egy másik. Például egy halálos rákbetegségben szenvedő személy lehet, hogy inkább rokonai közelében kíván lenni, mint meghosszabbítani az életét; valaki vallási alapon úgy is dönthet, hogy nem fogad el vérátömlesztést.*

Módosítás, előterjesztette: Iles Braghetto

Módosítás: 16  
(21) preambulumbekzdés

(21) A programnak hozzá kell járulnia az adatgyűjtéshez, a módszerek és eszközök elősegítéséhez és fejlesztéséhez, hálózatok és különböző típusú együttműködések kialakításához, valamint a betegek és az egészségügyi szakemberek mobilitására vonatkozó megfelelő szakpolitikák előmozdításához. Az egyéb európai uniós szakpolitikai területekkel – beleértve a regionális politikát is – közös európai kezdeményezések révén meg kell könnyíteni az európai e-egészség térségének kifejlesztését, ugyanakkor hozzá kell járulnia az egészségüggyel kapcsolatos weboldalak minőségi kritériumaival és az európai egészségbiztosítási kártya létrehozásával kapcsolatos munkához. Figyelembe kell venni a távorvoslást is, hiszen a távorvoslási alkalmazások hozzájárulhatnak a határokon átnyúló ellátáshoz, miközben biztosítják az otthoni orvosi ellátást.

(21) A programnak hozzá kell járulnia az adatgyűjtéshez, a módszerek és eszközök elősegítéséhez és fejlesztéséhez, hálózatok és különböző típusú együttműködések kialakításához, valamint a betegek és az egészségügyi szakemberek mobilitására vonatkozó megfelelő szakpolitikák előmozdításához **és a terápiás célokra használt természetes és környezeti erőforrások védelméhez és előmozdításához**. Az egyéb európai uniós szakpolitikai területekkel – beleértve a regionális politikát is – közös európai kezdeményezések révén meg kell könnyíteni az európai e-egészség térségének kifejlesztését, ugyanakkor hozzá kell járulnia az egészségüggyel kapcsolatos weboldalak minőségi kritériumaival és az európai egészségbiztosítási kártya létrehozásával kapcsolatos munkához. Figyelembe kell venni a távorvoslást is, hiszen a távorvoslási alkalmazások hozzájárulhatnak a határokon átnyúló ellátáshoz, miközben biztosítják az otthoni orvosi ellátást.

Or. it

#### *Indokolás*

*A szubszidiaritás elvére tekintettel létfontosságú az olyan természetes és környezeti erőforrások európai szintű védelme, mint az iszap, a termásvíz stb., egyértelmű fogalommeghatározások megállapítása mellett, a betegjogok és a minőségi normák hatékonyabb védelme céljából.*

Módosítás, előterjesztette: Caroline Lucas és Hiltrud Breyer

Módosítás: 17  
(23a) preambulumbekzdés (új)

***(23a) A közegészségügy holisztikus és pluralista megközelítése szükséges, és ezért a kiegészítő és az alternatív gyógyászatot szerepeltetni kell a program által támogatott cselekvésekben.***

Or. en

*Indokolás*

*Módosítás: az első olvasat 145. módosítása.*

*Több millió EU-polgár vesz igénybe kiegészítő és alternatív terápiát. Fontos a programon belül holisztikus és pluralista megközelítés elfogadása, valamint a kiegészítő és alternatív terápiáknak a program cselekvéseiben történő szerepeltetése.*

Módosítás, előterjesztette: Antonio De Blasio

Módosítás: 18  
(27) preambulumbekzdés

(27) Növelni kell az európai uniós beruházást az egészségügyi és az egészségüghöz kapcsolódó projekteken. Ebben a tekintetben a tagállamokat arra ***kell ösztönözni***, hogy nemzeti programjaikban prioritásként határozzák meg az egészség javítását. Az európai uniós finanszírozási lehetőségek alaposabb ismeretére van szükség. Ösztönözni kell a tagállamok közötti tapasztalatcserét az egészségügynek a strukturális alapok révén való finanszírozásával kapcsolatban.

(27) Növelni kell az európai uniós beruházást az egészségügyi és az egészségüghöz kapcsolódó projekteken. Ebben a tekintetben a tagállamokat arra ***ösztönzik***, hogy nemzeti programjaikban prioritásként határozzák meg az egészség javítását. Az európai uniós finanszírozási lehetőségek alaposabb ismeretére van szükség. Ösztönözni kell a tagállamok közötti tapasztalatcserét az egészségügynek a strukturális alapok révén való finanszírozásával kapcsolatban.

Or. en

*Indokolás*

*Mivel valamennyi közösségi hozzájárulás alapja a társfinanszírozás, a tagállamok feladata az*

*egészség előmozdításának társfinanszírozása.*

Módosítás, előterjesztette: Iles Braghetto

Módosítás: 19  
(33) preambulumbekzdés

(33) A különböző szervezetek egyedi kapacitásainak és szerepének figyelembevételével helyénvaló a vonatkozó nemzetközi szervezetekkel, például az Egyesült Nemzetek Szervezetével és szakosított intézményeivel, különösen a WHO-val, valamint az Európa Tanáccsal és a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezettel való együttműködés fejlesztése annak érdekében, hogy a program végrehajtására az egészségügyet érinti közösségi és nemzetközi szintű fellépések hatékonyságának és eredményességének maximalizálása útján kerüljön sor.

(33) A különböző szervezetek egyedi kapacitásainak és szerepének figyelembevételével helyénvaló a vonatkozó nemzetközi szervezetekkel, például az Egyesült Nemzetek Szervezetével és szakosított intézményeivel, különösen **egyértelműen megállapított területeken** a WHO-val, valamint az Európa Tanáccsal és a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezettel való együttműködés fejlesztése annak érdekében, hogy a program végrehajtására az egészségügyet érinti közösségi és nemzetközi szintű fellépések hatékonyságának és eredményességének maximalizálása útján kerüljön sor.

Or. it

#### *Indokolás*

*A WHO-val folytatott együttműködés már számos területen zajlik. Hasznos annak jelzése, hogy mely területeken szükséges több együttműködés, illetve hogy milyen pénzügyi mechanizmusok és emberi erőforrások szükségesek annak érdekében, hogy az ilyen együttműködés még hatékonyabbá váljon, továbbá biztosítani kell, hogy ezek összhangban legyenek a program célkitűzéseivel.*

Módosítás, előterjesztette: Antonio De Blasio

Módosítás: 20  
2. cikk, (2) bekezdés, második francia bekezdés

- az egészség elősegítése,

- az egészség elősegítése ***minden olyan politikában, amely segíthet az egészségügyi egyenlőtlenségek áthidalásában,***

Or. en

### *Indokolás*

*Az Európai Közösségek egyik fő multiszektorális stratégiája az „egészségügy jelenléte minden politikában”, amelynek célja az egészségügyi kérdések valamennyi közösségi politikába és egészségügyi tevékenységbe való sikeres integrálása.*

Módosítás, előterjesztette: Antonio De Blasio

Módosítás: 21

2. cikk, (2) bekezdés, harmadik francia bekezdés

- az egészségüggyel kapcsolatos **törölve**  
információk és ismeretek összegyűjtése és  
terjesztése.

Or. en

### *Indokolás*

*A második célkitűzés: az egészség elősegítése magában foglalja az információ- és ismeretmegosztást, emellett pedig az 5. cikkben jóval több információ szerepel arról, hogy hogyan kell megosztani az információkat és az ismereteket.*

Módosítás, előterjesztette: Christofer Fjellner

Módosítás: 22

2. cikk, (2) bekezdés, harmadik francia bekezdés

- az egészségüggyel kapcsolatos információk és ismeretek összegyűjtése és terjesztése.      - az egészségüggyel kapcsolatos információk és ismeretek összegyűjtése és terjesztése, **ideértve az egyes országok egészségügyi ellátórendszerei közötti átláthatóság növelését is.**

Or. en

### *Indokolás*

*A programnak meg kell erősítenie a polgárok egészségügyi kérdésekkel kapcsolatos tájékoztatására irányuló képességet, tudásuk és döntéseik körét bővítve.*

Módosítás, előterjesztette: Antonio De Blasio

Módosítás: 23

4. cikk, (4) bekezdés

(4) A közösségi pénzügyi hozzájárulás átalányösszeg és átalányfinanszírozás formájában is nyújtható, amennyiben az az érintett fellépések jellegének megfelel. Az ilyen pénzügyi hozzájárulások esetén az (1) és (3) bekezdésben meghatározott százalékos határokat nem kell alkalmazni, noha a társfinanszírozás továbbra is szükséges.

(4) A közösségi pénzügyi hozzájárulás átalányösszeg és átalányfinanszírozás formájában is nyújtható, amennyiben az az érintett fellépések jellegének megfelel. ***Azonban mivelőtt az ilyen fellépések pénzügyi hozzájárulásban részesülnek, az Európai Parlamentet tájékoztatni kell ezek jellegéről.*** Az ilyen pénzügyi hozzájárulások esetén az (1) és (3) bekezdésben meghatározott százalékos határokat nem kell alkalmazni, noha a társfinanszírozás továbbra is szükséges.

Or. en

*Indokolás*

*Az Európai Parlamentnek joga van a tájékoztatáshoz.*

Módosítás, előterjesztette: Antonio De Blasio

Módosítás: 24

4. cikk, (4a) bekezdés (új)

***(4a) Valamennyi közösségi hozzájárulásra az átláthatóság és az egyenlő elbánás elvét kell alkalmazni. Ezért ezeket közzé kell tenni a Bizottság honlapján, különös figyelemmel a fellépés kivételes hasznosságára és a hozzájárulás időtartamára.***

Or. en

*Indokolás*

*A pénzügyi átláthatóság és az egyenlő elbánás a közösségi alapok elosztásának alapelvei.*



Módosítás, előterjesztette: Antonio De Blasio

Módosítás: 25  
5. cikk, (1) bekezdés

(1) A program **keretösszege** felhasználható továbbá a program irányításához és a célok megvalósításához közvetlenül szükséges előkészületi, felügyeleti, ellenőrzési, pénzügyi ellenőrzési és értékelő tevékenységekre, különösen tanulmányokra, találkozókra, tájékoztató és publikációs tevékenységekre, az információcserére összpontosító informatikai hálózatokhoz kapcsolódó költségekre, valamint minden más technikai és igazgatási segítségnyújtási költségre, amely a Bizottság részéről a program irányítása során esetleg felmerül.

(1) A program **keretösszegének legfeljebb 10%-a** felhasználható továbbá a program irányításához és a célok megvalósításához közvetlenül szükséges előkészületi, felügyeleti, ellenőrzési, pénzügyi ellenőrzési és értékelő tevékenységekre, különösen tanulmányokra, találkozókra, tájékoztató és publikációs tevékenységekre, az információcserére összpontosító informatikai hálózatokhoz kapcsolódó költségekre, valamint minden más technikai és igazgatási segítségnyújtási költségre, amely a Bizottság részéről a program irányítása során esetleg felmerül.

Or. en

#### *Indokolás*

*Egy sikeres program adminisztratív és technikai segítségnyújtási költsége a 10%-ot is elérheti.*

Módosítás, előterjesztette: Antonio De Blasio

Módosítás: 26  
7. cikk, (3) bekezdés, a) pont

a) **törekszik** az adatok és információk **összehasonlíthatóságára**, és az egészségügyre vonatkozó adatok és információk cseréjére szolgáló rendszerek és hálózatok **kompatibilitására** és **interoperabilitására**; és

a) **biztosítja** az adatok és információk **összehasonlíthatóságát**, és az egészségügyre vonatkozó adatok és információk cseréjére szolgáló rendszerek és hálózatok **kompatibilitását** és **interoperabilitását**; és

Or. en

#### *Indokolás*

*A tagállami adatok és információk hatékony felhasználásának egyetlen útja, ha mindegyikre ugyanolyan mérési eljárás vonatkozik.*

Módosítás, előterjesztette: Iles Braghetto

Módosítás: 27  
Melléklet, 2.1.2. pont

2.1.2. A tagállamokon belüli és azok közötti – többek között a nemek közötti egyenlőtlenségekhez kapcsolódó – egészségügyi egyenlőtlenségek okainak meghatározására, azok kezelésére és az egyenlőtlenségek csökkentésére irányuló kezdeményezések támogatása a jóléthez és a kohézióhoz való hozzájárulás érdekében; az egészségügyi beruházások előmozdítása az egyéb közösségi politikákkal és pénzügyi alapokkal együttműködésben; a nemzeti egészségügyi rendszerek közötti szolidaritás javítása a határokon átnyúló egészségügyi ellátással kapcsolatos együttműködés támogatása révén.

2.1.2. A tagállamokon belüli és azok közötti – többek között a nemek közötti egyenlőtlenségekhez kapcsolódó – egészségügyi egyenlőtlenségek okainak meghatározására, azok kezelésére és az egyenlőtlenségek csökkentésére irányuló kezdeményezések támogatása a jóléthez és a kohézióhoz való hozzájárulás érdekében; az egészségügyi beruházások előmozdítása az egyéb közösségi politikákkal és pénzügyi alapokkal együttműködésben; a nemzeti egészségügyi rendszerek közötti szolidaritás javítása a határokon átnyúló egészségügyi ellátással kapcsolatos együttműködés támogatása révén, **továbbá a máris széles körben elterjedt alternatív terápia – például a termálvizes kezelések – meghatározása, elismerése és támogatása.**

Or. it

#### *Indokolás*

*A betegek mobilitásához kapcsolódóan jelentős a határon átnyúló kereslet az alternatív orvosi ellátás iránt. A termálvizes alapú kezelések, amelyeknek számos tagállamban régre visszanyúló hagyománya van, és ezekben jelentős társadalmi-gazdasági hatást is kifejtenek, európai szintű meghatározást igényelnek az ilyen kezelésben részesülő betegek védelme céljából.*

Módosítás, előterjesztette: Christofer Fjellner

Módosítás: 28  
Melléklet, 2.1.2a. pont (új)

**2.1.2.a. Elismeri, hogy a betegek egészségügyi fogyasztóként is rendelkeznek jogokkal.**

Or. en

## Indokolás

*Az EU-ban ma a betegek egészségesebbek és jobban informáltak, mint valaha. Az egészségügyi ellátás megváltozott, szakmaibbá vált, szereplők tágabb körét foglalja magában. A betegeknek ma nem csak védelemre van szüksége, hanem azt is lehetővé kell tenni számukra, hogy az egészségügyi ágazat gyógyászati fejlődését és eltérő megnyilvánulásait is igénybe vehessék, amelyeknek a jogalkotásban is tükröződnie kell, különösen a tájékoztatás és az egészségügyi ellátásban a döntés szabadságának jogát illetően.*

Módosítás, előterjesztette: Iles Braghetto

Módosítás: 29

Melléklet, 2.2.1. pont

2.2.1. Az egészséget befolyásoló tényezők kezelése a fizikai és mentális egészség előmozdítása és javítása érdekében, az egészséges életmódot és a betegségek megelőzését támogató környezet kialakítása révén; fellépés olyan kulcstényezők terén, mint a táplálkozás, testmozgás, a szexuális egészség, valamint az olyan függőséggel kapcsolatos tényezők terén, mint a dohányzás, alkohol és kábítószer, olyan kulcstényezőkre összpontosítva, mint az oktatás és a munkahely, a teljes életút során.

2.2.1. Az egészséget befolyásoló tényezők kezelése a fizikai és mentális egészség előmozdítása és javítása érdekében, az egészséges életmódot és a betegségek megelőzését támogató környezet kialakítása révén; fellépés olyan kulcstényezők terén, mint a táplálkozás, testmozgás, a szexuális egészség, valamint az olyan függőséggel kapcsolatos tényezők terén, mint a dohányzás, alkohol és kábítószer, olyan kulcstényezőkre összpontosítva, mint az oktatás és a munkahely, a teljes életút során; **aktív politika ösztönzése az egészségre káros életkörülmények javítására (a szegénység, a bizonytalanság, a sérülékenység, a társadalmi kirekesztés elleni küzdelmet célzó fellépések).**

Or. it

## Indokolás

*Az életfeltételek és az életstílusok az egészségre káros feltételeket teremtenek, és az egyes tagállamok társadalmi csoportjai és az egyes tagállamokon belüli társadalmi csoportok közötti növekvő egészségügyi egyenlőtlenségek okai.*

Módosítás, előterjesztette: Caroline Lucas és Hiltrud Breyer

Módosítás: 30

Melléklet, 2.2.1. pont

2.2.1 Az egészséget befolyásoló tényezők kezelése a fizikai és mentális egészség előmozdítása és javítása érdekében, az egészséges életmódot és a betegségek megelőzését támogató környezet kialakítása révén; fellépés olyan kulcstényezők terén, mint a táplálkozás, testmozgás, a szexuális egészség, valamint az olyan függőséggel kapcsolatos tényezők terén, mint a dohányzás, alkohol és kábítószeres, olyan kulcstényezőkre összpontosítva, mint az oktatás és a munkahely, a teljes életút során.

2.2.1 Az egészséget befolyásoló tényezők kezelése a fizikai és mentális egészség előmozdítása és javítása érdekében, az egészséges életmódot és a betegségek megelőzését támogató környezet kialakítása révén; fellépés olyan kulcstényezők terén, mint a táplálkozás, testmozgás, a szexuális egészség, valamint az olyan függőséggel kapcsolatos tényezők terén, mint a dohányzás, alkohol, **orvosi rendelvényre adható gyógyszerek és illegális kábítószeres**, olyan kulcstényezőkre összpontosítva, mint az oktatás és a munkahely, a teljes életút során.

Or. en

#### *Indokolás*

*Módosítás: az első olvasat 87. módosítása*

*Egyértelművé tétel annak biztosítása érdekében, hogy az egészség meghatározó tényezőit célzó fellépések között szerepel az orvosi rendelvényre adható gyógyszerektől való függőség elleni fellépés is, ami lényeges meghatározó tényezője az egészségnek.*

Módosítás, előterjesztette: Georgs Andrejevs

Módosítás: 31

Melléklet, 2.2.2. pont, első a. albekezdés (új)

***A Bizottság ennek megfelelően keretprogramján belül tanácsi ajánlásokra irányuló javaslatokat nyújt be a főbb betegségek megelőzéséről, diagnosztizálásáról és ellenőrzéséről.***

Or. en

#### *Indokolás*

*Az első olvasat 105. módosításának visszaállítása. A legjobb gyakorlatoknak Európa-szerte a főbb betegségek tekintetében való terjesztése egyértelműen hozzáadott értéket teremt a nemzeti egészségügyi stratégiákhoz. Az EU fellépései indokoltak a hatékonyság szempontjából is, illetve a nemzeti politikák inkonzisztenciáinak mérséklésével a tagállamok közötti egyenlőtlenségeket célozzák meg. A betegségek már különféle mértékben felkeltették az EU figyelmét, de nem éppen összefüggő módon az a konklúzió, hogy Európának hozzá kell*

*járulnia az említett területeken a megelőzéshez, a diagnosztizáláshoz és az ellenőrzéshez. Európa legjelentősebb betegségei a szív- és érrendszeri betegségek, a rák, a cukorbetegség és az elmebetegségek.*

Módosítás, előterjesztette: Christofer Fjellner

Módosítás: 32  
Melléklet, 3.1.1. pont

3.1.1. Az egészségügyi kérdésekre vonatkozó ismeretek és legjobb gyakorlatok cseréje a program keretei között.

3.1.1. Az egészségügyi kérdésekre vonatkozó ismeretek és legjobb gyakorlatok cseréje a program keretei között, ***ideértve a külföldi egészségügyi szolgáltatókra és szolgáltatásokra vonatkozó tájékoztatást, illetve az egészségügyi költségek visszatérítésére vonatkozó szabályokat is.***

Or. en

#### *Indokolás*

*A programnak meg kell erősítenie a polgárok egészségügyi kérdésekkel kapcsolatos tájékoztatására irányuló képességet, tudásuk és döntéseik körét bővítve.*

Módosítás, előterjesztette: John Bowis

Módosítás: 33  
Melléklet, 3.2.1. pont

3.2.1. A fenntartható egészségügyi nyomonkövetési rendszer továbbfejlesztése az adat- és információgyűjtést célzó mechanizmusok, valamint megfelelő mutatók kidolgozásával; az egészségügyi állapotra és politikákra vonatkozó adatok gyűjtése; a rendszer statisztikai ***részének kidolgozása*** a közösségi statisztikai ***program igénybevételével.***

3.2.1. A fenntartható egészségügyi nyomonkövetési rendszer továbbfejlesztése az adat- és információgyűjtést célzó mechanizmusok, valamint megfelelő mutatók kidolgozásával; ***a főbb betegségek tekintetében európai szintű nyilvántartás létrehozása;*** az egészségügyi állapotra és politikákra vonatkozó adatok gyűjtése; a rendszer statisztikai ***elemének kidolgozására*** a közösségi statisztikai ***programmal együtt kerül sor.***

Or. en

## Indokolás

*Az első olvasatban hozott határozattal összhangban az egyes betegségekre csak a preambulumbekendésekben kell utalni.*

Módosítás, előterjesztette: Georgs Andrejevs

Módosítás: 34  
Melléklet, 3.2.1. pont

3.2.1. A fenntartható egészségügyi nyomonkövetési rendszer továbbfejlesztése az adat- és információgyűjtést célzó mechanizmusok, valamint megfelelő mutatók kidolgozásával; az egészségügyi állapotra és politikákra vonatkozó adatok gyűjtése; a rendszer statisztikai részének kidolgozása a közösségi statisztikai program igénybevételével.

3.2.1. A fenntartható egészségügyi nyomonkövetési rendszer továbbfejlesztése az adat- és információgyűjtést célzó mechanizmusok, valamint megfelelő mutatók kidolgozásával; ***a főbb betegségek (pl. szív- és érrendszeri betegségek és rák) tekintetében európai szintű nyilvántartás létrehozása, valamint módszertanok és adatbázis-fenntartás kialakítása***; a rendszer statisztikai részének kidolgozása a közösségi statisztikai program igénybevételével.

Or. en

## Indokolás

*Az első olvasat 126. módosításának visszaállítása.*

Módosítás, előterjesztette: Christofer Fjellner

Módosítás: 35  
Melléklet, 3.2.2. pont

3.2.2 Elemzésre és terjesztésre szolgáló mechanizmusok kidolgozása, beleértve a közösségi egészségügyi jelentéseket, az egészségügyi portált és a konferenciákat; információk nyújtása a polgárok, az érdekelt felek és a politikák kidolgozói részére, konzultációs mechanizmusok és részvételi eljárások kidolgozása; a valamennyi adaton és mutatón alapuló, minőségi és mennyiségi elemzést is magában foglaló rendszeres

3.2.2 Elemzésre és terjesztésre szolgáló mechanizmusok kidolgozása, beleértve a közösségi egészségügyi jelentéseket, az egészségügyi portált és a konferenciákat; információk nyújtása a polgárok, az érdekelt felek és a politikák kidolgozói részére, konzultációs mechanizmusok és részvételi eljárások kidolgozása; a valamennyi adaton és mutatón alapuló, minőségi és mennyiségi elemzést is magában foglaló rendszeres

jelentések készítése az Európai Unió egészségügyi helyzetéről.

jelentések készítése az Európai Unió egészségügyi helyzetéről, **és elsősorban az egészségügyi szolgáltatások eredményeinek és nem a számukra rendelkezésre álló forrásoknak, pl. kórházi napok és ágyszám, a mérése.**

Or. sv

#### *Indokolás*

*A pénzforgalom szempontjából Észtország pl. jóval kevesebbet költ egészségügyre, mint Anglia. Ha a forrásokat mérik, Észtország esetében elmaradás tapasztalható. Ha azonban a mellrákos nők túlélési esélyeit vizsgálják, Észtország jobban teljesít pl. Belgiumnál. Az MRSA-fertőzések szintén jóval ritkábbak, mint Angliában és Írországbán. Annak érdekében, hogy az egészségügyi információk relevánsak legyenek a felhasználók számára, az eredményt, és nem a forrásokat kell mérni.*