

# PARLAMENTO EUROPEO

2004



2009

*Commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare*

18.4.2007

PE 388.428v01-00

## EMENDAMENTI 12-35

### **Progetto di raccomandazione per la seconda lettura di Antonios Trakatellis**

**(PE 386.560v01-00)**

Posizione comune definita dal Consiglio in vista dell'adozione della decisione del Parlamento europeo e del Consiglio che istituisce un secondo programma d'azione comunitaria in materia di salute (2007-2013)

Posizione comune del Consiglio (16369/2/2006 – C6-0100/2007 – 2005/0042A(COD))

Posizione comune del Consiglio

Emendamenti del Parlamento

Emendamento presentato da Christofer Fjellner

Emendamento 12  
Considerando 10

(10) Il programma dovrebbe prendere le mosse dalle attività del precedente programma di azione comunitaria nel campo della sanità pubblica (2003-2008). Esso dovrebbe contribuire al raggiungimento di un elevato livello di salute fisica e mentale nonché di una maggiore parità in tema di problemi sanitari nell'intera Comunità, impostando azioni sul miglioramento della sanità pubblica, prevenendo le malattie e i disturbi umani ed eliminando le fonti di pericolo per la salute nell'intento di lottare contro la morbilità e la mortalità precoce.

(10) Il programma dovrebbe prendere le mosse dalle attività del precedente programma di azione comunitaria nel campo della sanità pubblica (2003-2008). Esso dovrebbe contribuire al raggiungimento di un elevato livello di salute fisica e mentale nonché di una maggiore parità in tema di problemi sanitari nell'intera Comunità, impostando azioni sul miglioramento della sanità pubblica, prevenendo le malattie e i disturbi umani ed eliminando le fonti di pericolo per la salute nell'intento di lottare contro la morbilità e la mortalità precoce. ***Il programma dovrebbe d'altronde offrire ai cittadini un migliore accesso alle informazioni, in modo da aumentarne la***

***capacità di adottare decisioni che soddisfino i loro interessi nel modo migliore.***

Or. en

*Motivazione*

*Il programma dovrebbe rafforzare la capacità di informazione dei cittadini relativamente alle questioni di salute, ampliando il campo delle conoscenze e delle alternative.*

Emendamento presentato da Evangelia Tzampazi

Emendamento 13  
Considerando 14

(14) L'aumento degli anni di vita sani, ***definito anche indicatore di speranza di vita senza disabilità***, grazie alla prevenzione delle malattie e alla promozione di politiche che conducano a un modo di vita più sano, è importante per il benessere dei cittadini dell'UE e aiuta a far fronte alle sfide del processo di Lisbona per quanto riguarda la società della conoscenza e la sostenibilità delle finanze pubbliche, sulle quali grava l'aumento delle spese sanitarie e di sicurezza sociale.

(14) L'aumento degli anni di vita sani, grazie alla prevenzione delle malattie e alla promozione di politiche che conducano a un modo di vita più sano, è importante per il benessere dei cittadini dell'UE e aiuta a far fronte alle sfide del processo di Lisbona per quanto riguarda la società della conoscenza e la sostenibilità delle finanze pubbliche, sulle quali grava l'aumento delle spese sanitarie e di sicurezza sociale.

Or. en

*Motivazione*

*È opportuno riformulare la frase, dal momento che essa fa riferimento alla disabilità in modo molto negativo, e adottare l'approccio medico. Le persone portatrici di disabilità ribadiscono che ciò non significa che una persona sia malata o incapace. Le espressioni utilizzate nel progetto di relazione per qualificare le disabilità non sono perciò adeguate.*

Emendamento presentato da Iles Braghetto

Emendamento 14  
Considerando 15

(15) L'allargamento dell'Unione europea ha dato luogo a nuove preoccupazioni in termini di disuguaglianze sanitarie all'interno dell'UE e tale situazione sarà probabilmente accentuata da ulteriori allargamenti. Tale questione dovrebbe pertanto costituire una delle priorità del programma.

(15) L'allargamento dell'Unione europea ha dato luogo a nuove preoccupazioni in termini di disuguaglianze **di stato di salute fra gruppi sociali e di differenze** sanitarie all'interno dell'UE e tale situazione sarà probabilmente accentuata da ulteriori allargamenti. Tale questione dovrebbe pertanto costituire una delle priorità del programma.

Or. it

#### *Motivazione*

*Sarebbe auspicabile una definizione specifica di cosa sono le "disuguaglianze sanitarie" e quali invece sono da considerarsi solo "differenze". Le disuguaglianze sono il risultato di processi sociali (discriminazioni, ecc.) sistematici, da considerarsi non giusti in termini di giustizia sociale, diritti umani, ecc., e possono essere modificate tramite programmi e politiche. Le disuguaglianze sanitarie possono quindi essere connesse ad iniquità nell'accesso ai servizi socio-sanitari, iniquità di trattamento ricevuto, ecc.*

Emendamento presentato da Christofer Fjellner

Emendamento 15  
Considerando 18

(18) Le migliori prassi sono importanti poiché la promozione della salute e la prevenzione dovrebbero misurarsi in termini di efficacia e di efficienza e non meramente in termini economici. È opportuno promuovere migliori prassi e metodi più avanzati messi a punto per il trattamento di malattie e lesioni al fine di prevenire un ulteriore deterioramento della salute e sviluppare reti europee di centri di riferimento per determinate malattie.

(18) Le migliori prassi sono importanti poiché la promozione della salute e la prevenzione dovrebbero misurarsi in termini di efficacia e di efficienza e non meramente in termini economici. È opportuno promuovere migliori prassi e metodi più avanzati messi a punto per il trattamento di malattie e lesioni al fine di prevenire un ulteriore deterioramento della salute e sviluppare reti europee di centri di riferimento per determinate malattie. **È altresì importante prevedere soluzioni alternative, che possono essere preferibili per motivi sociali, etici o altri.**

Or. en

#### *Motivazione*

*È importante tener conto del fatto che oggi le prestazioni della medicina sono così*

*elevate che, per ragioni personali, di natura sociale, religiosa o altra, è possibile scegliere un metodo di cura che, obiettivamente, non è efficace quanto un altro. Può trattarsi di un malato di cancro in fase terminale, che sceglie di essere attorniato dai propri familiari, piuttosto che farsi prolungare la vita, o di un paziente che per motivi religiosi sceglie di non accettare una trasfusione.*

Emendamento presentato da Iles Braghetto

Emendamento 16

Considerando 21

(21) Il programma dovrebbe contribuire alla raccolta di dati, alla promozione e allo sviluppo di metodi e strumenti, alla creazione di reti e vari tipi di cooperazione e alla promozione di politiche pertinenti in materia di mobilità dei pazienti e dei professionisti della salute. Esso dovrebbe facilitare l'ulteriore sviluppo dello spazio europeo della sanità elettronica, attraverso iniziative europee comuni con altre politiche dell'Unione europea, compresa la politica regionale, contribuendo nel contempo alla definizione di criteri di qualità per i siti web sulla salute nonché ai lavori per la tessera sanitaria europea. Occorrerebbe tenere conto della medicina telematica in quanto le sue applicazioni possono favorire l'assistenza medica transfrontaliera, garantendo al contempo la prestazione di cure mediche a domicilio.

(21) Il programma dovrebbe contribuire alla raccolta di dati, alla promozione e allo sviluppo di metodi e strumenti, alla creazione di reti e vari tipi di cooperazione e alla promozione di politiche pertinenti in materia di mobilità dei pazienti e dei professionisti della salute, ***nonché alla tutela e alla valorizzazione delle risorse naturali ed ambientali utilizzate a scopi terapeutici.*** Esso dovrebbe facilitare l'ulteriore sviluppo dello spazio europeo della sanità elettronica, attraverso iniziative europee comuni con altre politiche dell'Unione europea, compresa la politica regionale, contribuendo nel contempo alla definizione di criteri di qualità per i siti web sulla salute nonché ai lavori per la tessera sanitaria europea. Occorrerebbe tenere conto della medicina telematica in quanto le sue applicazioni possono favorire l'assistenza medica transfrontaliera, garantendo al contempo la prestazione di cure mediche a domicilio.

Or. it

#### *Motivazione*

*Pur nel rispetto del principio di sussidiarietà, è fondamentale che le risorse naturali ed ambientali, come i fanghi, le acque termali, ecc., vengano tutelate a livello europeo con definizioni univoche per poter meglio garantire i diritti dei pazienti e gli standard di qualità.*

Emendamento presentato da Caroline Lucas e Hiltrud Breyer

Emendamento 17  
Considerando 23 bis (nuovo)

***(23 bis) È necessario un approccio globale e pluralistico della salute pubblica, ragion per cui la ricerca sulla medicina complementare alternativa deve essere integrata nelle azioni finanziate dal programma.***

Or. en

*(Ripristina l'emendamento 145 presentato in prima lettura)*

*Motivazione*

*Milioni di cittadini europei ricorrono alla medicina complementare alternativa. È perciò importante adottare, nel programma, un approccio globale e pluralistico e integrare tale tipo di medicina nelle azioni finanziate dal programma.*

Emendamento presentato da Antonio De Blasio

Emendamento 18  
Considerando 27

(27) È necessario aumentare gli investimenti dell'Unione europea nella sanità e nei progetti ad essa correlati. A tale riguardo, gli Stati membri ***dovrebbero essere*** incoraggiati a definire i miglioramenti nel settore della sanità come prioritari nell'ambito dei rispettivi programmi nazionali. È necessario migliorare l'informazione sulle possibilità di accedere ai finanziamenti dell'Unione europea a favore della sanità. È opportuno inoltre promuovere lo scambio di esperienze tra gli Stati membri sul finanziamento della sanità attraverso i Fondi strutturali.

(27) È necessario aumentare gli investimenti dell'Unione europea nella sanità e nei progetti ad essa correlati. A tale riguardo, gli Stati membri ***sono*** incoraggiati a definire i miglioramenti nel settore della sanità come prioritari nell'ambito dei rispettivi programmi nazionali. È necessario migliorare l'informazione sulle possibilità di accedere ai finanziamenti dell'Unione europea a favore della sanità. È opportuno inoltre promuovere lo scambio di esperienze tra gli Stati membri sul finanziamento della sanità attraverso i Fondi strutturali.

Or. en

*Motivazione*

*Dal momento che tutti i contributi finanziari dell'UE poggiano su un cofinanziamento, gli Stati membri sono responsabili del cofinanziamento della promozione della salute.*

Emendamento presentato da Iles Braghetto

Emendamento 19  
Considerando 33

(33) È opportuno, inoltre, sviluppare la cooperazione con le organizzazioni internazionali interessate, quali l'Organizzazione delle Nazioni Unite e le sue agenzie specializzate, in particolare l'OMS, nonché con il Consiglio d'Europa e l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico, in vista dell'attuazione del programma, puntando alla massima efficacia e al massimo rendimento delle misure attinenti alla salute sul piano sia comunitario sia internazionale, tenendo conto delle capacità e dei ruoli particolari delle diverse organizzazioni.

(33) È opportuno, inoltre, sviluppare la cooperazione con le organizzazioni internazionali interessate, quali l'Organizzazione delle Nazioni Unite e le sue agenzie specializzate, in particolare **con l'OMS in settori da definire precisamente**, nonché con il Consiglio d'Europa e l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico, in vista dell'attuazione del programma, puntando alla massima efficacia e al massimo rendimento delle misure attinenti alla salute sul piano sia comunitario sia internazionale, tenendo conto delle capacità e dei ruoli particolari delle diverse organizzazioni.

Or. it

*Motivazione*

*La cooperazione con l'OMS esiste già in molti campi. Sarebbe utile indicare dove si vuole più cooperazione e attraverso quali meccanismi finanziari e uso di risorse umane, tale cooperazione può essere ancora più efficace e in sintonia con gli obiettivi del programma.*

Emendamento presentato da Antonio De Blasio

Emendamento 20  
Articolo 2, paragrafo 2, trattino 2

– promuovere la salute;

– promuovere la salute **in tutte le politiche suscettibili di contribuire a eliminare le disuguaglianze in materia di salute**;

Or. en

*Motivazione*

*Promuovere "la salute in tutte le politiche" è una delle principali strategie multisettoriali delle Comunità europee, il cui obiettivo è quello di integrare le questioni sanitarie nell'insieme delle politiche comunitarie e delle attività in materia di salute.*

Emendamento presentato da Antonio De Blasio

Emendamento 21  
Articolo 2, paragrafo 2, trattino 3

– *generare e diffondere informazioni e conoscenze sulla salute.* **soppresso**

Or. en

*Motivazione*

*Il secondo obiettivo, promuovere la salute, comprende la diffusione delle informazioni e delle conoscenze. Inoltre, l'articolo 5 spiega ampiamente le modalità di tale diffusione.*

Emendamento presentato da Christofer Fjellner

Emendamento 22  
Articolo 2, paragrafo 2, trattino 3

– generare e diffondere informazioni e conoscenze sulla salute.      – generare e diffondere informazioni e conoscenze sulla salute, ***in particolare rafforzando la trasparenza fra i sistemi sanitari dei vari paesi.***

Or. en

*Motivazione*

*Il programma dovrebbe aumentare la capacità di informazione dei cittadini sulle questioni riguardanti la salute, ampliando le loro conoscenze e le alternative.*

Emendamento presentato da Antonio De Blasio

Emendamento 23  
Articolo 4, paragrafo 4

4. Il contributo finanziario della Comunità può assumere inoltre la forma di una somma forfettaria e di un finanziamento a tasso fisso qualora ciò sia compatibile con la natura delle azioni interessate. Le soglie massime indicate ai paragrafi 1 e 3 non si applicano a      4. Il contributo finanziario della Comunità può assumere inoltre la forma di una somma forfettaria e di un finanziamento a tasso fisso qualora ciò sia compatibile con la natura delle azioni interessate. ***Tuttavia, il Parlamento viene informato della loro***

contributi finanziari di questo tipo, sebbene resti obbligatorio il cofinanziamento.

*natura prima che le azioni beneficino del contributo finanziario.* Le soglie massime indicate ai paragrafi 1 e 3 non si applicano a contributi finanziari di questo tipo, sebbene resti obbligatorio il cofinanziamento.

Or. en

*Motivazione*

*Il Parlamento europeo ha il diritto di essere informato.*

Emendamento presentato da Antonio De Blasio

Emendamento 24

Articolo 4, paragrafo 4 bis (nuovo)

***4 bis. Tutti i contributi finanziari concessi dalla Comunità devono rispettare i principi di trasparenza e di parità di trattamento. Essi sono pertanto pubblicati sulla home page del sito Internet della Commissione, ponendo l'accento sull'utilità eccezionale dell'azione e la durata del contributo finanziario.***

Or. en

*Motivazione*

*La trasparenza del finanziamento e la parità di trattamento sono principi fondamentali dell'assegnazione dei fondi comunitari.*

Emendamento presentato da Antonio De Blasio

Emendamento 25

Articolo 5, paragrafo 1

1. La dotazione finanziaria del programma può coprire anche le spese connesse ad attività di preparazione, monitoraggio, controllo, audit e valutazione direttamente necessarie per la gestione del programma e la realizzazione dei suoi obiettivi, in particolare le spese relative a studi, riunioni,

1. La dotazione finanziaria del programma può coprire, ***con una partecipazione del 10%***, anche le spese connesse ad attività di preparazione, monitoraggio, controllo, audit e valutazione direttamente necessarie per la gestione del programma e la realizzazione dei suoi obiettivi, in particolare le spese

attività informative e pubblicazioni, le spese per le reti informatiche destinate specificamente allo scambio di informazioni, nonché tutte le altre spese di assistenza tecnica e amministrativa necessarie alla Commissione per la gestione del programma.

relative a studi, riunioni, attività informative e pubblicazioni, le spese per le reti informatiche destinate specificamente allo scambio di informazioni, nonché tutte le altre spese di assistenza tecnica e amministrativa necessarie alla Commissione per la gestione del programma.

Or. en

*Motivazione*

*In generale, nel caso di un programma proficuo, i costi di assistenza tecnica e amministrativa possono raggiungere il 10%.*

Emendamento presentato da Antonio De Blasio

Emendamento 26

Articolo 7, paragrafo 3, lettera a)

a) persegue l'obiettivo **della** comparabilità di dati e informazioni e della compatibilità e interoperatività dei sistemi e delle reti per lo scambio di dati e informazioni sulla salute; e

a) persegue l'obiettivo **di garantire la** comparabilità di dati e informazioni e della compatibilità e interoperatività dei sistemi e delle reti per lo scambio di dati e informazioni sulla salute; e

Or. en

*Motivazione*

*L'unico modo di utilizzare efficacemente i dati e le informazioni provenienti dagli Stati membri è di far sì che si fondino tutti su uno stesso metodo di misura.*

Emendamento presentato da Iles Braghetto

Emendamento 27

Allegato, punto 2.1.2

2.1.2. 2.1.2. Sostenere iniziative intese a individuare le cause e a combattere e a ridurre le disuguaglianze sanitarie che sussistono tra gli Stati membri e al loro interno, comprese quelle legate alle differenze di genere, al fine di contribuire alla prosperità e alla coesione; promuovere

2.1.2. Sostenere iniziative intese a individuare le cause e a combattere e a ridurre le disuguaglianze sanitarie che sussistono tra gli Stati membri e al loro interno, comprese quelle legate alle differenze di genere, al fine di contribuire alla prosperità e alla coesione; promuovere

gli investimenti nella sanità in connessione con altre politiche e fondi comunitari; migliorare la solidarietà tra sistemi sanitari nazionali favorendo la cooperazione su questioni di cure mediche transfrontaliere.

gli investimenti nella sanità in connessione con altre politiche e fondi comunitari; migliorare la solidarietà tra sistemi sanitari nazionali favorendo la cooperazione su questioni di cure mediche transfrontaliere **e la definizione, il riconoscimento e la promozione di cure alternative, già largamente diffuse, come quelle basate sul termalismo.**

Or. it

*Motivazione*

*Trattandosi di mobilità dei pazienti, anche la medicina alternativa conosce un notevole flusso di pazienti transfrontaliero. Il sistema di cure basate sul termalismo, di cui molti Stati membri vantano una lunga tradizione e un importante indotto in termini socio-economici, dovrebbe pertanto essere definito a livello europeo per assicurare la protezione dei pazienti che di queste cure si avvalgono.*

Emendamento presentato da Christofer Fjellner

Emendamento 28  
Allegato, punto 2.1.2 bis (nuovo)

***2.1.2 bis. riconoscere che i pazienti hanno altresì dei diritti, in qualità di consumatori di cure sanitarie.***

Or. en

*Motivazione*

*I cittadini europei sono oggi più informati di quanto non lo siano mai stati. Il settore della sanità si è trasformato, diventando più professionale, e comprende un'ampia gamma di attori. Il paziente non ha oggi solo bisogno di essere protetto, ma anche di poter utilizzare i ritrovati della medicina e la differenziazione del settore della salute; ciò dovrebbe riflettersi sulla normativa, per quanto in particolare riguarda l'informazione e il diritto alla libera scelta in materia di salute.*

Emendamento presentato da Iles Braghetto

Emendamento 29  
Allegato, punto 2.2.1.

2.2.1. Studiare i determinanti **sanitari** per promuovere e migliorare la salute fisica e mentale, creando ambienti favorevoli a stili di vita sani e prevenendo le malattie; adottare misure relative a fattori essenziali, quali l'alimentazione, l'attività fisica e la salute sessuale, nonché ai determinanti che comportano dipendenza, come il fumo, l'alcol e le droghe, concentrandosi su aspetti chiave quali l'educazione e il luogo di lavoro nonché sull'intero ciclo della vita.

2.2.1. Studiare i determinanti **della salute** per promuovere e migliorare la salute fisica e mentale, creando ambienti favorevoli a stili di vita sani e prevenendo le malattie; adottare misure relative a fattori essenziali, quali l'alimentazione, l'attività fisica e la salute sessuale, nonché ai determinanti che comportano dipendenza, come il fumo, l'alcol e le droghe, concentrandosi su aspetti chiave quali l'educazione e il luogo di lavoro nonché sull'intero ciclo della vita; **promuovere una politica attiva per il miglioramento delle condizioni di vita (lotta alla povertà, precarietà, vulnerabilità, esclusione sociale) che creano condizioni opposte alla salute.**

Or. it

#### *Motivazione*

*Le condizioni di vita, insieme agli stili di vita, creano condizioni opposte alla salute, situazioni patogeniche che sono causa di maggiori disparità dello stato di salute tra gruppi sociali, tra Stati membri e al loro interno.*

Emendamento presentato da Caroline Lucas e Hiltrud Breyer

Emendamento 30  
Allegato, punto 2.2.1.

2.2.1. Studiare i determinanti sanitari per promuovere e migliorare la salute fisica e mentale, creando ambienti favorevoli a stili di vita sani e prevenendo le malattie; adottare misure relative a fattori essenziali, quali l'alimentazione, l'attività fisica e la salute sessuale, nonché ai determinanti che comportano dipendenza, come il fumo, l'alcol e le droghe, concentrandosi su aspetti chiave quali l'educazione e il luogo di lavoro nonché sull'intero ciclo della vita.

2.2.1. Studiare i determinanti sanitari per promuovere e migliorare la salute fisica e mentale, creando ambienti favorevoli a stili di vita sani e prevenendo le malattie; adottare misure relative a fattori essenziali, quali l'alimentazione, l'attività fisica e la salute sessuale, nonché ai determinanti che comportano dipendenza, come il fumo, l'alcol, **i farmaci sottoposti a prescrizione** e le droghe **illegali**, concentrandosi su aspetti chiave quali l'educazione e il luogo di lavoro nonché sull'intero ciclo della vita.

Or. en

*(Ripristina l'emendamento 87 presentato in prima lettura)*

*Motivazione*

*Precisazione per garantire che le misure destinate ad agire sui fattori che influiscono sulla salute comprendano la lotta alla dipendenza da farmaci sottoposti a prescrizione, che rappresenta un importante fattore determinante.*

Emendamento presentato da Georgs Andrejevs

Emendamento 31

Allegato, punto 2.2.2. comma 1 bis (nuovo)

***Di conseguenza, nel corso dell'attuazione del programma quadro, la Commissione presenterà delle proposte di raccomandazione al Consiglio relativamente alla prevenzione, alla diagnosi e alla sorveglianza delle principali malattie.***

Or. en

*(Ripristina l'emendamento 105 presentato in prima lettura)*

*Motivazione*

*La diffusione di pratiche migliori in tutta l'Europa, relativamente alle malattie principali, rappresenterà sicuramente un valore maggiore per le strategie sanitarie nazionali. L'azione dell'Unione europea si giustifica altresì in termini di efficacia e di lotta alle disparità fra gli Stati membri, tramite la riduzione delle incoerenze nelle politiche nazionali. In misura diversa, le malattie hanno già attirato l'attenzione dell'Unione europea, ma in modo incoerente, col risultato che, in tali ambiti, l'Europa dovrebbe contribuire a prevenire, a diagnosticare e a sorvegliare. Le principali malattie che imperversano in Europa sono le malattie cardiovascolari, il cancro, il diabete e le malattie mentali.*

Emendamento presentato da Christofer Fjellner

Emendamento 32

Allegato, punto 3.1.1.

3.1.1. Scambiare conoscenze e migliori prassi relative alle problematiche sanitarie che rientrano nell'ambito del programma.

3.1.1. Scambiare conoscenze e migliori prassi relative alle problematiche sanitarie che rientrano nell'ambito del programma, ***comprese le informazioni sui prestatori e i***

*servizi sanitari disponibili all'estero,  
nonché sulle norme riguardanti il rimborso  
delle spese per la salute.*

Or. en

*Motivazione*

*Il programma dovrebbe aumentare la capacità di informazione dei cittadini relativamente alle questioni di salute, ampliando le loro conoscenze e le alternative.*

Emendamento presentato da John Bowis

Emendamento 33  
Allegato, punto 3.2.1.

3.2.1. Proseguire la messa a punto di un sistema di sorveglianza sanitaria sostenibile dotato di meccanismi per la raccolta di dati e informazioni e di indicatori appropriati; raccogliere dati sulla situazione sanitaria e sulle politiche in tale settore; **elaborare, con il** programma statistico comunitario, l'elemento statistico di tale sistema.

3.2.1. Proseguire la messa a punto di un sistema di sorveglianza sanitaria sostenibile dotato di meccanismi per la raccolta di dati e informazioni e di indicatori appropriati; **creare un registro delle principali malattie in ambito europeo;** raccogliere dati sulla situazione sanitaria e sulle politiche in tale settore; **mettere a punto, congiuntamente al** programma statistico comunitario, l'elemento statistico di tale sistema.

Or. en

*Motivazione*

*Fa seguito alla decisione adottata in prima lettura di fare riferimento a malattie specifiche soltanto nei considerando.*

Emendamento presentato da Georgs Andrejevs

Emendamento 34  
Allegato, punto 3.2.1.

3.2.1. Proseguire la messa a punto di un sistema di sorveglianza sanitaria sostenibile dotato di meccanismi per la raccolta di dati e informazioni e di indicatori appropriati; raccogliere dati sulla situazione sanitaria e sulle politiche in tale settore; elaborare, con

3.2.1. Proseguire la messa a punto di un sistema di sorveglianza sanitaria sostenibile dotato di meccanismi per la raccolta di dati e informazioni e di indicatori appropriati; raccogliere dati sulla situazione sanitaria e sulle politiche in tale settore; **creare un**

il programma statistico comunitario, l'elemento statistico di tale sistema.

***registro delle principali malattie in ambito europeo (in particolare, le malattie cardiovascolari e il cancro), mettere a punto metodologie e gestire le basi di dati;*** elaborare, con il programma statistico comunitario, l'elemento statistico di tale sistema.

Or. en

*Motivazione*

*Ripristina l'emendamento 126 presentato in prima lettura.*

Emendamento presentato da Christofer Fjellner

Emendamento 35  
Allegato, punto 3.2.2.

3.2.2. Elaborare strumenti di analisi e diffusione quali relazioni sulla salute nella Comunità, il portale sulla salute e conferenze; fornire informazioni ai cittadini, ai soggetti interessati e ai responsabili delle politiche elaborando meccanismi di consultazione e processi partecipativi; redigere regolarmente relazioni sulla situazione sanitaria nell'Unione europea basata su tutti i dati ed indicatori che includa un'analisi qualitativa e quantitativa.

3.2.2. Elaborare strumenti di analisi e diffusione quali relazioni sulla salute nella Comunità, il portale sulla salute e conferenze; fornire informazioni ai cittadini, ai soggetti interessati e ai responsabili delle politiche elaborando meccanismi di consultazione e processi partecipativi; redigere regolarmente relazioni sulla situazione sanitaria nell'Unione europea basata su tutti i dati ed indicatori che includa un'analisi qualitativa e quantitativa ***e, soprattutto, tenere conto dei risultati, e non delle risorse disponibili per le cure sanitarie, come la quantità di giornate di degenza e di letti disponibili.***

Or. sv

*Motivazione*

*Il bilancio riservato alle cure sanitarie dall'Estonia è nettamente inferiore, ad esempio, a quello del Regno Unito; in termini di risorse stanziare, l'Estonia viene dopo. Tuttavia, ad un esame dei casi di sopravvivenza delle donne colpite dal cancro al seno, questo paese ottiene risultati migliori di quelli ottenuti, ad esempio, dal Belgio. D'altronde, le infezioni provocate dallo stafilococco aureo, resistente alla meticillina, sono in tale paese più rare rispetto all'Irlanda e al Regno Unito. Affinché le informazioni siano utili a chi le utilizza, è opportuno tenere conto dei risultati, non delle risorse destinate al settore.*

