

EIROPAS PARLAMENTS

2004



2009

Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komiteja

18.4.2007

PE 388.428v01-00

GROZĪJUMI Nr. 12-35

Ieteikuma projekts otrajam lasījumam

(PE 386.560v01-00)

Antonios Trakatellis

Kopējā nostāja, ko Padome pieņēmusi 2007. gada 22. martā, nolūkā pieņemt Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu, ar ko izveido otro Kopienas rīcības programmu veselības aizsardzības jomā (2007.–2013. gadam)

Padomes kopējā nostāja (16369/2/2006 – C6-0100/2007 – 2005/0042A(COD))

Padomes kopējā nostāja

Parlamenta izdarītie grozījumi

Grozījumu iesniedza *Christofer Fjellner*

Grozījums Nr. 12
10. apsvērumš

(10) Programmas pamatā vajadzētu būt sasniegumiem, kas gūti iepriekšējā Kopienas rīcības programmā sabiedrības veselības aizsardzības jomā (2003.–2008. gadam). Tai būtu jāveicina augsta līmeņa fiziskās un garīgās veselības sasniegšana un lielāka vienlīdzība veselības aizsardzības jautājumos visā Kopienā, virzot darbības uz to, lai uzlabotu sabiedrības veselības aizsardzību, novērstu cilvēka saslimšanas, veselības traucējumus un apdraudējumus veselībai ar mērķi cīnīties pret saslimstību un pāragru mirstību.

(10) Programmas pamatā vajadzētu būt sasniegumiem, kas gūti iepriekšējā Kopienas rīcības programmā sabiedrības veselības aizsardzības jomā (2003.–2008. gadam). Tai būtu jāveicina augsta līmeņa fiziskās un garīgās veselības sasniegšana un lielāka vienlīdzība veselības aizsardzības jautājumos visā Kopienā, virzot darbības uz to, lai uzlabotu sabiedrības veselības aizsardzību, novērstu cilvēka saslimšanas, veselības traucējumus un apdraudējumus veselībai ar mērķi cīnīties pret saslimstību un pāragru mirstību. ***Tai būtu arī jānodrošina pilsoņiem labāka piekļuve informācijai, tādējādi palielinot viņu spēju***

AM\663129LV.doc

PE 388.428v01-00

pieņemt lēmumus, kas vislabāk atbilst viņu interesēm.

Or. en

Pamatojums

Šai programmai ir jāpalielina iespējas sniegt pilsoņiem informāciju par veselības jautājumiem, paplašinot viņu zināšanas un izvēles iespējas.

Grozījumu iesniedza *Evangelia Tzampazi*

Grozījums Nr. 13

14. apsvērums

(14) Veselīgas dzīves gadu skaita palielināšana, ***ko dēvē arī par tādas dzīves paredzamā ilguma rādītāju, kas brīva no darbnespējas***, novēršot saslimšanu un veicinot politikas jomas, kas veido veselīgāku dzīvesveidu, ir nozīmīga ES iedzīvotāju labklājībai un palīdz risināt Lisabonas procesa problēmas, kas saistītas ar zināšanu sabiedrību un valsts finansējuma ilgtspējību, kuru apdraud pieaugošās veselības aprūpes un sociālā nodrošinājuma izmaksas.

(14) Veselīgas dzīves gadu skaita palielināšana, novēršot saslimšanu un veicinot politikas jomas, kas veido veselīgāku dzīvesveidu, ir nozīmīga ES iedzīvotāju labklājībai un palīdz risināt Lisabonas procesa problēmas, kas saistītas ar zināšanu sabiedrību un valsts finansējuma ilgtspējību, kuru apdraud pieaugošās veselības aprūpes un sociālā nodrošinājuma izmaksas.

Or. en

Pamatojums

Tekstā ir vajadzīgs grozījums, jo norādei uz darbnespēju ir ļoti negatīvs raksturs ar pārāk medicīnisku pieeju šim jautājumam. Darbnespējīgi cilvēki ir aktīvi skaidrojuši, ka darbnespēja nenozīmē to, ka cilvēks ir slims vai nespējīgs strādāt. Tādēļ teksts, ar ko ziņojuma projektā ir norādīts uz darbnespēju, šādā veidā nav pieņemams.

Grozījumu iesniedza *Iles Braghetto*

Grozījums Nr. 14

15. apsvērums

(15) Eiropas Savienības paplašināšana ir radījusi papildu problēmas saistībā ar nevienlīdzību veselības aprūpes jomā ES,

(15) Eiropas Savienības paplašināšana ir radījusi papildu problēmas saistībā ar nevienlīdzību ***dažādu sociālo grupu***

un, iespējams, ar nākamajām paplašināšanas reizēm tās būs vēl izteiktākas. Tādēļ šim jautājumam ir jābūt vienam no programmas prioritātēm.

veselības aprūpes jomā **un saistībā ar atšķirībām attiecībā uz veselības aprūpi** ES, un, iespējams, ar nākamajām paplašināšanas reizēm tās būs vēl izteiktākas. Tādēļ šim jautājumam ir jābūt vienam no programmas prioritātēm.

Or. it

Pamatojums

Ir jādefinē, ko veselības aprūpes jomā nozīmē nevienlīdzība pretstatā „atšķirībām”. Nevienlīdzība rodas sistemātisku sociālo procesu rezultātā (diskriminācija utt.), kas apdraud sociālo taisnīgumu un cilvēktiesības un ko var ietekmēt ar attiecīgām programmām un politiku. Nevienlīdzība veselības aprūpes jomā var būt saistīta ar nevienlīdzīgu piekļuvi sociālajiem un veselības aprūpes pakalpojumiem, netaisnīgu attieksmi, saņemot medicīnisko aprūpi utt.

Grozījumu iesniedza *Christofer Fjellner*

Grozījums Nr. 15 18. apsvēruma

(18) Paraugprakse ir svarīga, jo par veselības veicināšanu un profilaksi būtu jāspriež, pamatojoties uz efektivitāti un lietderību, nevis tikai uz ekonomiskiem nosacījumiem. Būtu jāveicina paraugprakses izmantošana un jaunākās slimību un traumu ārstēšanas metodes, lai novērstu turpmāku veselības pasliktināšanos, un būtu jāizveido Eiropas reto slimību centru tīkli.

(18) Paraugprakse ir svarīga, jo par veselības veicināšanu un profilaksi būtu jāspriež, pamatojoties uz efektivitāti un lietderību, nevis tikai uz ekonomiskiem nosacījumiem. Būtu jāveicina paraugprakses izmantošana un jaunākās slimību un traumu ārstēšanas metodes, lai novērstu turpmāku veselības pasliktināšanos, un būtu jāizveido Eiropas reto slimību centru tīkli. **Tāpat ir svarīgi pieļaut saprātīgas alternatīvas, kurām, iespējams, dodama priekšroka sociālu, ētisku vai citu konkrētu apsvērumu dēļ.**

Or. en

Pamatojums

Ir jāņem vērā, ka medicīniskā aprūpe šobrīd ir tik attīstīta, ka katrs var izvēlēties ārstēšanas metodi atbilstīgi savam sociālajam stāvoklim, reliģiskai piederībai vai citām individuālām vēlmēm. Piemēram, kāds, kurš mirst ar vēzi, var izvēlēties būt kopā ar saviem tuviniekiem, nevis atrasties slimnīcā; kāds saskaņā ar saviem reliģiskajiem uzskatiem var atteikties pieņemt donoru asinis.

Grozījumu iesniedza *Iles Braghetto*

Grozījums Nr. 16
21. apsvērumš

(21) Programmai būtu jādod ieguldījums datu vākšanā, jāveicina metožu un instrumentu attīstība, tīklu un dažāda veida sadarbības izveidošana un atbilstīgo politikas jomu *veicināšanu* attiecībā uz pacientu un veselības aprūpes profesionāļu mobilitāti. Tam būtu jāatvieglo turpmākā Eiropas e-veselības zonas attīstība kopīgās Eiropas iniciatīvās ar citām ES politikas jomām, tostarp reģionālo politiku, reizē sekmējot darbu pie tādu tīmekļa vietņu kvalitātes kritērijiem, kas saistīti ar veselību, un pie Eiropas veselības apdrošināšanas kartes izveides. Būtu jāņem vērā telemedicīna, jo telemedicīnas lietojumu veicināšana var sekmēt pārrobežu aprūpi, nodrošinot medicīnisku aprūpi mājās.

(21) Programmai būtu jādod ieguldījums datu vākšanā, jāveicina metožu un instrumentu attīstība, tīklu un dažāda veida sadarbības izveidošana un atbilstīgo politikas jomu *veicināšana* attiecībā uz pacientu un veselības aprūpes profesionāļu mobilitāti, ***kā arī jāaizsargā un jāveicina dabiskie un vides resursi, ko izmanto terapeitiskos nolūkos.*** Tam būtu jāatvieglo turpmākā Eiropas e-veselības zonas attīstība kopīgās Eiropas iniciatīvās ar citām ES politikas jomām, tostarp reģionālo politiku, reizē sekmējot darbu pie tādu tīmekļa vietņu kvalitātes kritērijiem, kas saistīti ar veselību, un pie Eiropas veselības apdrošināšanas kartes izveides. Būtu jāņem vērā telemedicīna, jo telemedicīnas lietojumu veicināšana var sekmēt pārrobežu aprūpi, nodrošinot medicīnisku aprūpi mājās.

Or. it

Pamatojums

Ievērojot subsidiaritātes principu, ir svarīgi Eiropas līmenī aizsargāt dabiskos un vides resursus, piemēram, dubļus, termiskos avotus u. c., nosakot skaidru definīciju, lai labāk aizsargātu pacientu tiesības un nodrošinātus kvalitātes standartus.

Grozījumu iesniedza *Caroline Lucas* un *Hiltrud Breyer*

Grozījums Nr. 17
23.a apsvērumš (jauns)

(23a) sabiedrības veselībai vajadzīga holistiska un plurālistiska pieeja, tādēļ šīs programmas atbalstītajās darbībās ir jāiekļauj netradicionālā un alternatīvā medicīna;

Or. en

Pamatojums

Grozījums Nr. 145 no pirmā lasījuma.

Miljoni ES iedzīvotāju izmanto netradicionālās un alternatīvās medicīnas pakalpojumus. Ir svarīgi noteikt holistisku un plurālistisku pieeju programmā un iekļaut tās darbībā netradicionālo un alternatīvo medicīnu.

Grozījumu iesniedza *Antonio De Blasio*

Grozījums Nr. 18

27. apsvērumš

(27) Ir nepieciešams palielināt ES ieguldījumus veselības un ar veselību saistītos projektos. Šajā ziņā dalībvalstis **būtu jā mudina** valsts programmās kā prioritāti noteikt uzlabojumus veselības aizsardzības jomā. Ir vajadzīga labāka izpratne par ES fondiem, kas paredzēti veselībai. Būtu jāveicina pieredzes apmaiņa starp dalībvalstīm par veselības aizsardzības finansēšanu no struktūrfondiem.

(27) Ir nepieciešams palielināt ES ieguldījumus veselības un ar veselību saistītos projektos. Šajā ziņā dalībvalstis **ir aicinātas** valsts programmās kā prioritāti noteikt uzlabojumus veselības aizsardzības jomā. Ir vajadzīga labāka izpratne par ES fondiem, kas paredzēti veselībai. Būtu jāveicina pieredzes apmaiņa starp dalībvalstīm par veselības aizsardzības finansēšanu no struktūrfondiem.

Or. en

Pamatojums

Tā kā līdzfinansējums veido Kopienas ieguldījuma pamatu, dalībvalstis ir atbildīgas par līdzfinansējumu veselības aprūpes veicināšanā.

Grozījumu iesniedza *Iles Braghetto*

Grozījums Nr. 19

33. apsvērumš

(33) Ir lietderīgi attīstīt sadarbību ar attiecīgām starptautiskajām organizācijām, piemēram, ANO un tās specializētajām iestādēm, jo īpaši ar PVO, kā arī ar Eiropas Padomi un Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizāciju, lai īstenotu šo programmu, palielinot efektivitāti ar veselības aizsardzību saistītajām darbībām Kopienas un starptautiskā līmenī, ņemot

(33) Ir lietderīgi attīstīt sadarbību ar attiecīgām starptautiskajām organizācijām, piemēram, ANO un tās specializētajām iestādēm, jo īpaši ar PVO **precīzi noteiktās jomās**, kā arī ar Eiropas Padomi un Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizāciju, lai īstenotu šo programmu, palielinot efektivitāti ar veselības aizsardzību saistītajām darbībām Kopienas

vērā dažādu organizāciju īpašās iespējas un lomu.

un starptautiskā līmenī, ņemot vērā dažādu organizāciju īpašās iespējas un lomu.

Or. it

Pamatojums

Sadarbība ar PVO jau notiek vairākās jomās. Būtu lietderīgi noteikt, kurās jomās sadarbība tiek īstenota un kādi finansējuma mehānismi un cilvēkresursi ir vajadzīgi, lai uzlabotu šīs sadarbības efektivitāti un nodrošinātu tās atbilstību programmas mērķiem.

Grozījumu iesniedza Antonio De Blasio

Grozījums Nr. 20
2. panta 2. punkta 2. ievilkums

– veicināt veselību;

– veicināt veselības jautājumus **visās politikas jomās, kas varētu palīdzēt novērst nevienlīdzību veselības aprūpes jomā;**

Or. en

Pamatojums

„Veselības jautājumi visās politikas jomās” ir viena no galvenajām Eiropas Kopienu daudznozaru stratēģijām, ar kuru mēģina veiksmīgi iekļaut veselības jautājumus visās Kopienas politikas jomās un darbībās, kas saistītas ar veselību.

Grozījumu iesniedza Antonio De Blasio

Grozījums Nr. 21
2. panta 2. punkta 3. ievilkums

– **sagatavot un izplatīt informāciju un zināšanas par veselības aizsardzību.**

svītrots

Or. en

Pamatojums

Otrs mērķis: veselības veicināšana ietver sevī informācijas un zināšanu apmaiņu, turklāt 5. pantā ir plaši paskaidrots, kādā veidā šī apmaiņa var notikt.

Grozījumu iesniedza *Christofer Fjellner*

Grozījums Nr. 22

2. panta 2. punkta 3. ievilkums

– sagatavot un izplatīt informāciju un zināšanas par veselības aizsardzību.

– sagatavot un izplatīt informāciju un zināšanas par veselības aizsardzību, ***tostarp palielinot veselības aprūpes sistēmu pārredzamību dažādās valstīs.***

Or. en

Pamatojums

Šai programmai ir jāpalielina iespējas sniegt pilsoņiem informāciju par veselības jautājumiem, paplašinot viņu zināšanas un izvēles iespējas.

Grozījumu iesniedza *Antonio De Blasio*

Grozījums Nr. 23

4. panta 4. punkts

4. Kopienas finanšu ieguldījumu var piešķirt arī vienreizējas izmaksas un fiksēta maksājuma veidā, ja tas ir piemēroti attiecīgo rīcību būtībai. Uz šādu finanšu ieguldījumu neattiecas 1. un 3. punktā noteiktie procentuālie ierobežojumi, lai gan vēl aizvien ir vajadzīgs līdzfinansējums.

4. Kopienas finanšu ieguldījumu var piešķirt arī vienreizējas izmaksas un fiksēta maksājuma veidā, ja tas ir piemēroti attiecīgo rīcību būtībai. ***Tomēr pirms sniegt finansiālu atbalstu šīm darbībām Eiropas Parlamentu informē par šo darbību būtību.*** Uz šādu finanšu ieguldījumu neattiecas 1. un 3. punktā noteiktie procentuālie ierobežojumi, lai gan vēl aizvien ir vajadzīgs līdzfinansējums.

Or. en

Pamatojums

Eiropas Parlamentam ir tiesības saņemt informāciju.

Grozījumu iesniedza *Antonio De Blasio*

Grozījums Nr. 24

4. panta 4.a punkts (jauns)

4.a Visiem Kopienas finanšu ieguldījumiem

ir jābūt pakļautiem pārredzamības un vienlīdzīgas attieksmes principam. Tādēļ tie ir jāpublisko Komisijas tīmekļa vietnē, īpašu uzmanību pievēršot darbības īpašai lietderībai un ieguldījuma ilgumam.

Or. en

Pamatojums

Finanšu pārredzamība un vienlīdzīga attieksme finansējuma piešķiršanā ir galvenie principi Kopienas finanšu līdzekļu ieguldīšanā.

Grozījumu iesniedza *Antonio De Blasio*

Grozījums Nr. 25
5. panta 1. punkts

1. Ar šīs programmas finanšu piešķirumu var segt arī izdevumus attiecībā uz sagatavošanas, pārraudzības, kontroles, revīzijas un novērtēšanas darbībām, kas tieši vajadzīgas programmas pārvaldīšanai un tās mērķu realizēšanai, jo īpaši attiecībā uz darbībām, kas saistītas ar izpēti, sanāksmēm, informāciju un publicēšanu, izdevumiem, kuri saistīti ar informātikas tīklu koncentrēšanu uz informācijas apmaiņu, kā arī attiecībā uz visiem citiem tehniskās un administratīvās palīdzības izdevumiem, ko Komisija var izmantot programmas pārvaldībai.

1. Ar šīs programmas finanšu piešķirumu **līdz 10 %** var segt arī izdevumus attiecībā uz sagatavošanas, pārraudzības, kontroles, revīzijas un novērtēšanas darbībām, kas tieši vajadzīgas programmas pārvaldīšanai un tās mērķu realizēšanai, jo īpaši attiecībā uz darbībām, kas saistītas ar izpēti, sanāksmēm, informāciju un publicēšanu, izdevumiem, kuri saistīti ar informātikas tīklu koncentrēšanu uz informācijas apmaiņu, kā arī attiecībā uz visiem citiem tehniskās un administratīvās palīdzības izdevumiem, ko Komisija var izmantot programmas pārvaldībai.

Or. en

Pamatojums

Parasti administratīvā un tehniskā atbalsta izmaksas veiksmīgi īstenotas programmas gadījumā var sasniegt 10 %.

Grozījumu iesniedza *Antonio De Blasio*

Grozījums Nr. 26
7. panta 3. punkta a) apakšpunkts

a) **tiecas** pēc datu un informācijas salīdzināmības, kā arī pēc tā, lai būtu savietojamas un savstarpēja izmantojamas ar veselības aizsardzību saistīto datu un informācijas sistēmas un tīkli; un

a) **nodrošina** datu un informācijas salīdzināmību, kā arī to, lai būtu savietojamas un savstarpēja izmantojamas ar veselības aizsardzību saistīto datu un informācijas sistēmas un tīkli; un

Or. en

Pamatojums

Vienīgais veids, kā efektīvi izmantot dalībvalstu sniegtos datus un informāciju, ir to apkopošanas procesa vienādošana.

Grozījumu iesniedza *Iles Braghetto*

Grozījums Nr. 27
Pielikuma 2.1.2 punkts

2.1.2. Atbalstīt iniciatīvas, lai noteiktu nevienlīdzību cēloņus, risinātu un samazinātu nevienlīdzības veselības aizsardzības jomā dalībvalstīs, tostarp tādas nevienlīdzības, kas saistītas ar dzimumu atšķirībām, lai veicinātu labklājību un kohēziju; veicināt investīcijas veselības aizsardzībā sadarbībā ar citām Kopienas politikas jomām un fondiem; uzlabot solidaritāti starp valstu veselības aizsardzības sistēmām, atbalstot sadarbību pārrobežu aprūpes jautājumos.

2.1.2. Atbalstīt iniciatīvas, lai noteiktu nevienlīdzību cēloņus, risinātu un samazinātu nevienlīdzības veselības aizsardzības jomā dalībvalstīs, tostarp tādas nevienlīdzības, kas saistītas ar dzimumu atšķirībām, lai veicinātu labklājību un kohēziju; veicināt investīcijas veselības aizsardzībā sadarbībā ar citām Kopienas politikas jomām un fondiem; uzlabot solidaritāti starp valstu veselības aizsardzības sistēmām, atbalstot sadarbību pārrobežu aprūpes jautājumos, **un definēt, atzīt un veicināt jau izplatītus alternatīvus terapijas veidus, piemēram, ārstniecība ar karstajiem avotiem.**

Or. it

Pamatojums

Saistībā ar pacientu pārvietošanās brīvību pastāv arī liels pārrobežu pieprasījums pēc alternatīvas medicīniskās aprūpes. Tādēļ ārstniecība ar karstajiem avotiem, kurai daudzās dalībvalstīs ir senas tradīcijas un milzīga sociāli ekonomiskā ietekme, būtu jādefinē Eiropas līmenī, lai aizsargātu pacientus, kuri izmantot šādu ārstniecības metodi.

Grozījumu iesniedza *Christofer Fjellner*

Grozījums Nr. 28
Pielikuma 2.1.2a punkts (jauns)

2.1.2.a. atzīt, ka pacientiem ir arī veselības aprūpes pakalpojumu patērētāju tiesības.

Or. en

Pamatojums

Šodienas pacientu veselība Eiropas Savienībā ir labāka un viņi ir labāk informēti nekā jebkad. Veselības aprūpe ir mainījusies un kļuvusi profesionālāka, aptverot lielāku ieinteresēto pušu spektru. Šodien pacienti ir ne tikai jāaizsargā, bet arī ir jāsniedz tiem iespējas izmantot medicīnas attīstības sasniegumus un daudzveidību veselības aprūpes jomā, atspoguļojot to tiesību aktos, jo īpaši attiecībā uz informāciju un izvēles brīvību veselības aprūpē.

Grozījumu iesniedza *Iles Braghetto*

Grozījums Nr. 29
Pielikuma 2.2.1 punkts

2.2.1. Pievēršties veselības aizsardzības faktoriem, lai veicinātu un uzlabotu fizisko un garīgo veselību, radot labvēlīgu vidi veselīgam dzīvesveidam un novēršot slimības; rīkoties attiecībā uz tādiem pamatfaktoriem kā pārtika, fiziskā aktivitāte un seksuālā veselība, un tādiem ar kaitīgajiem ieradumiem saistītajiem faktoriem kā tabaka, alkohols un narkotikas, koncentrējot uzmanību uz tādiem galvenajiem uzstādījumiem kā izglītība un darba vieta, un viss dzīves cikls.

2.2.1. Pievēršties veselības aizsardzības faktoriem, lai veicinātu un uzlabotu fizisko un garīgo veselību, radot labvēlīgu vidi veselīgam dzīvesveidam un novēršot slimības; rīkoties attiecībā uz tādiem pamatfaktoriem kā pārtika, fiziskā aktivitāte un seksuālā veselība, un tādiem ar kaitīgajiem ieradumiem saistītajiem faktoriem kā tabaka, alkohols un narkotikas, koncentrējot uzmanību uz tādiem galvenajiem uzstādījumiem kā izglītība un darba vieta, un viss dzīves cikls; ***veicināt aktīvu politiku, lai uzlabotu dzīves apstākļus, kas negatīvi ietekmē veselību (pasākumi nabadzības, nedrošības, neaizsargātības, sociālās atstumtības izskaušanai).***

Or. it

Pamatojums

Dzīves apstākļi un dzīves veids rada negatīvu ietekmi uz veselību un arvien lielākas atšķirības

starp sociālām grupām veselības aprūpes jomā vienas dalībvalsts ietvaros un starp dažādām dalībvalstīm.

Grozījumu iesniedza *Caroline Lucas* un *Hiltrud Breyer*

Grozījums Nr. 30
Pielikuma 2.2.1 punkts

Pievērsties veselības aizsardzības faktoriem, lai veicinātu un uzlabotu fizisko un garīgo veselību, radot labvēlīgu vidi veselīgam dzīvesveidam un novēršot slimības; rīkoties attiecībā uz tādiem pamatfaktoriem kā pārtika, fiziskā aktivitāte un seksuālā veselība, un tādiem ar kaitīgajiem ieradumiem saistītajiem faktoriem kā tabaka, alkohols **un** narkotikas, koncentrējot uzmanību uz tādiem galvenajiem uzstādījumiem kā izglītība un darba vieta, un viss dzīves cikls.

Pievērsties veselības aizsardzības faktoriem, lai veicinātu un uzlabotu fizisko un garīgo veselību, radot labvēlīgu vidi veselīgam dzīvesveidam un novēršot slimības; rīkoties attiecībā uz tādiem pamatfaktoriem kā pārtika, fiziskā aktivitāte un seksuālā veselība, un tādiem ar kaitīgajiem ieradumiem saistītajiem faktoriem kā tabaka, alkohols, **recepšu medikamenti un nelegālās** narkotikas, koncentrējot uzmanību uz tādiem galvenajiem uzstādījumiem kā izglītība un darba vieta, un viss dzīves cikls.

Or. en

Pamatojums

Grozījums Nr. 87 no pirmā lasījuma.

Precizējums, lai nodrošinātu, ka pasākumos attiecībā uz veselības aizsardzības faktoriem iekļauj arī pasākumu pret atkarību no recepšu medikamentiem, kurš ir svarīgs veselības aizsardzības faktors.

Grozījumu iesniedza *Georgs Andrejevs*

Grozījums Nr. 31
Pielikuma 2.2.2 punkta 1.a daļa (jauna)

Līdz ar to Komisija šīs pamatprogrammas laikā iesniegs Padomei ieteikumus par izplatītāko slimību profilaksi, diagnosticēšanu un pārraudzību.

Or. en

Pamatojums

Reinstating amendment 105 of 1st reading. The transferring of best practice across Europe for major diseases will undoubtedly add value to national health strategies. EU actions are also justified in terms of efficiency as well as addressing inequalities between Member States by reducing inconsistency in national policies. The diseases have already, to varying degrees, attracted EU attention but incoherently it follows that Europe should contribute now to prevention, diagnosis and control in these areas. Europe's major diseases include cardiovascular diseases, cancer, diabetes and mental illness.

Grozījumu iesniedza *Christofer Fjellner*

Grozījums Nr. 32
Pielikuma 3.1.1 punkts

3.1.1. Zināšanu un paraugprakses apmaiņa par veselības aizsardzības jautājumiem programmas darbības jomā.

3.1.1. Zināšanu un paraugprakses apmaiņa par veselības aizsardzības jautājumiem programmas darbības jomā, ***tostarp informācija par veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem un pakalpojumiem ārzemēs, kā arī par noteikumiem attiecībā uz veselības aprūpes izmaksu atlīdzināšanu.***

Or. en

Pamatojums

Šai programmai ir jāpalielina iespējas sniegt pilsoņiem informāciju par veselības jautājumiem, paplašinot viņu zināšanas un izvēles iespējas.

Grozījumu iesniedza *John Bowis*

Grozījums Nr. 33
Pielikuma 3.2.1 punkts

3.2.1. Pilnveidot ilgtspējīgu veselības pārraudzības sistēmu ar mehānismiem datu un informācijas apkopošanai ar atbilstīgiem rādītājiem; apkopot datus par veselības stāvokli un politikas jomām; ***attīstīt šīs sistēmas statistikas aspektu, izmantojot*** Kopienas Statistikas programmu.

3.2.1. Pilnveidot ilgtspējīgu veselības pārraudzības sistēmu ar mehānismiem datu un informācijas apkopošanai ar atbilstīgiem rādītājiem; ***izveidot izplatītāko slimību Eiropas mēroga reģistru;*** apkopot datus par veselības stāvokli un politikas jomām; ***šīs sistēmas statistikas aspektu attīstīs kopā ar*** Kopienas Statistikas programmu.

Pamatojums

Šis grozījums ir saskaņā ar pirmajā lasījumā pieņemto lēmumu nosaukt tikai izplatītākās slimības apsvērumos.

Grozījumu iesniedza Georgs Andrejevs

Grozījums Nr. 34
Pielikuma 3.2.1 punkts

3.2.1. Pilnveidot ilgtspējīgu veselības pārraudzības sistēmu ar mehānismiem datu un informācijas apkopošanai ar atbilstīgiem rādītājiem; apkopot datus par veselības stāvokli un politikas jomām; attīstīt šīs sistēmas statistikas aspektu, izmantojot Kopienas Statistikas programmu.

3.2.1. Pilnveidot ilgtspējīgu veselības pārraudzības sistēmu ar mehānismiem datu un informācijas apkopošanai ar atbilstīgiem rādītājiem; apkopot datus par veselības stāvokli un politikas jomām; **izveidot izplatītāko slimību (piemēram, sirds un asinsvadu slimības, vēzis) Eiropas mēroga reģistrus, izstrādājot metodoloģiju un uzturot datu bāzi;** attīstīt šīs sistēmas statistikas aspektu, izmantojot Kopienas Statistikas programmu.

Pamatojums

Pirmā lasījuma 126. grozījuma atjaunošana.

Grozījumu iesniedza *Christofer Fjellner*

Grozījums Nr. 35
Pielikuma 3.2.2 punkts

3.2.2 Attīstīt analīzes un izplatīšanas mehānismus, tostarp Kopienas veselības aizsardzības ziņojumus, Veselības portālu un konferences; sniegt informāciju iedzīvotājiem, ieinteresētajām personām un politikas veidotājiem, attīstīt konsultāciju mehānismus un līdzdalības procesus; regulāri ziņot par veselības stāvokli Eiropas Savienībā, balstoties uz datiem un rādītājiem

3.2.2 Attīstīt analīzes un izplatīšanas mehānismus, tostarp Kopienas veselības aizsardzības ziņojumus, Veselības portālu un konferences; sniegt informāciju iedzīvotājiem, ieinteresētajām personām un politikas veidotājiem, attīstīt konsultāciju mehānismus un līdzdalības procesus; regulāri ziņot par veselības stāvokli Eiropas Savienībā, balstoties uz datiem un rādītājiem

un iekļaujot kvalitatīvu un kvantitatīvu analīzi.

un iekļaujot kvalitatīvu un kvantitatīvu analīzi, **un galvenokārt vērtēt rezultātus, nevis veselības aprūpē pieejamos resursus, piemēram, slimnīcā pavadāmo dienu vai esošo gultasvietu skaitu.**

Or. sv

Pamatojums

Skaidras naudas izteiksmē izdevumi veselības aprūpes jomā Igaunijā ir daudz mazāki nekā, piemēram, Anglijā. Ja runa ir par resursiem, tad Igaunija atpaliek. Tomēr attiecībā uz izdzīvojušo sieviešu skaitu, kuras slimo ar krūts vēzi, Igaunijai ir labāki rādītāji nekā, piemēram, Beļģijai. Rezistentā stafilokoka infekcijas (MRSA) izraisītās saslimšanas arī ir retākas nekā Anglijā un Īrijā. Lai informācija par veselības aprūpi atbilstu šādiem gadījumiem, ir jāvērtē rezultāti, nevis ieguldījumi.