

# EUROPAPARLAMENTET

2004



2009

*Utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet*

18.4.2007

PE 388.428v01-00

## ÄNDRINGSFÖRSLAG 12–35

**Förslag till andrabehandlingsrekommendation**

**(PE 386.560v01-00)**

**Antonios Trakatellis**

Inrättande av ett andra gemenskapsprogram för åtgärder på hälsoområdet (2007-2013)

Rådets gemensamma ståndpunkt (16369/2/2006 – C6-0100/2007 – 2005/0042A(COD))

Rådets gemensamma ståndpunkt

Parlamentets ändringar

Ändringsförslag från Christofer Fjellner

Ändringsförslag 12

Skäl 10

(10) Programmet bör bygga på resultaten från det tidigare programmet för gemenskapsåtgärder på folkhälsoområdet (2003–2008). Det bör bidra till en hög fysisk och psykisk hälsoliv och ökad jämlikhet i hälsofrågor i hela gemenskapen genom att insatserna inriktas på att förbättra folkhälsan, förebygga ohälsa och sjukdomar samt undanröja faror för människors hälsa i syfte att bekämpa sjuklighet och förtida dödlighet.

(10) Programmet bör bygga på resultaten från det tidigare programmet för gemenskapsåtgärder på folkhälsoområdet (2003–2008). Det bör bidra till en hög fysisk och psykisk hälsoliv och ökad jämlikhet i hälsofrågor i hela gemenskapen genom att insatserna inriktas på att förbättra folkhälsan, förebygga ohälsa och sjukdomar samt undanröja faror för människors hälsa i syfte att bekämpa sjuklighet och förtida dödlighet.  
***Dessutom bör det ge medborgarna bättre tillgång till information och på så sätt bättre förutsättningar att kunna fatta beslut som bäst skyddar deras intressen.***

Or. en

### Motivering

*Programmet bör stärka kapaciteten att ge allmänheten information om hälsofrågor och på så sätt bredda deras kunskaper och valmöjligheter.*

### Ändringsförslag från Evangelia Tzampazi

#### Ändringsförslag 13

##### Skäl 14

(14) Att antalet friska levnadsår, *dvs. den förväntade livslängden utan funktionshinder*, ökar genom att man förebygger sjukdomar och främjar politik som leder till en sundare livsföring, är viktigt för EU medborgarnas välbefinnande, något som också bidrar till att man kan möta Lissabonprocessens utmaningar i fråga om kunskapssamhället och hållbarheten i de offentliga finanserna, vilka står under press från ökade kostnader för hälso- och sjukvård och socialförsäkring.

(14) Att antalet friska levnadsår ökar genom att man förebygger sjukdomar och främjar politik som leder till en sundare livsföring, är viktigt för EU medborgarnas välbefinnande, något som också bidrar till att man kan möta Lissabonprocessens utmaningar i fråga om kunskapssamhället och hållbarheten i de offentliga finanserna, vilka står under press från ökade kostnader för hälso- och sjukvård och socialförsäkring.

Or. en

### Motivering

*Ordvalet bör ändras eftersom det hänvisas till funktionshinder på ett mycket negativt sätt, vilket till mycket stor del är ett övertagande av den medicinska synen på funktionshinder. Funktionshindrade personer har mycket aktivt förklarat att en person med funktionshinder varken är sjuk eller oförmögen att göra saker. Därför är sättet att uttrycka sig på när det gäller funktionshinder i förslaget till betänkande olämpligt.*

### Ändringsförslag från Iles Braghetto

#### Ändringsförslag 14

##### Skäl 15

(15) Utvidgningen av Europeiska unionen har medfört nya orosmoment i form av ojämlikhet i hälsa inom EU, något som kan förväntas bli ännu tydligare i samband med framtida utvidgningar. Denna fråga bör således prioriteras inom programmet.

(15) Utvidgningen av Europeiska unionen har medfört nya orosmoment i form av ojämlikhet i hälsa *mellan socialgrupper och hälsoskillnader* inom EU, något som kan förväntas bli ännu tydligare i samband med framtida utvidgningar. Denna fråga bör således prioriteras inom programmet.

*Motivering*

*Det behövs en definition av "ojämlikhet i hälsa" i förhållande till rena "skillnader". Ojämlikhet är resultatet av systematiska sociala processer (t.ex. diskriminering) som inte kan anses vara rättvisa sett till social rättvisa, mänskliga rättigheter osv. och som kan brytas med hjälp av program och politik. Ojämlikhet i hälsa kan alltså kopplas samman med ojämlik tillgång till sociala tjänster och sjukvårdstjänster, ojämlikhet vad gäller behandling osv.*

## Ändringsförslag från Christofer Fjellner

Ändringsförslag 15  
Skäl 18

(18) Bästa praxis är viktigt eftersom hälsofrämjande och förebyggande åtgärder bör mätas i ändamålsenlighet och effektivitet och inte enbart utifrån ekonomiska hänsyn. Bästa praxis och de senaste metoderna för att behandla sjukdomar och skador bör främjas så att ytterligare hälsoförluster förhindras och europeiska nätverk av referenscentrum för specifika sjukdomar bör utvecklas.

(18) Bästa praxis är viktigt eftersom hälsofrämjande och förebyggande åtgärder bör mätas i ändamålsenlighet och effektivitet och inte enbart utifrån ekonomiska hänsyn. Bästa praxis och de senaste metoderna för att behandla sjukdomar och skador bör främjas så att ytterligare hälsoförluster förhindras och europeiska nätverk av referenscentrum för specifika sjukdomar bör utvecklas. ***Det är även viktigt att tillåta alternativ, som kan vara att föredra av sociala, religiösa eller andra individuella skäl.***

Or. en

*Motivering*

*Det är viktigt att beakta att sjukvården idag är så bra att man på grund av sociala, religiösa eller andra individuella preferenser kanske väljer en behandlingsmetod som objektivt inte är exakt lika bra som en annan. Det kan handla om den som är döende i cancer som hellre vill vara nära sina anhöriga än förlänga livslängden eller om den som av religiösa skäl väljer att inte acceptera bloddonation.*

## Ändringsförslag från Iles Braghetto

Ändringsförslag 16  
Skäl 21

(21) Programmet bör bidra till

(21) Programmet bör bidra till

uppgiftsinsamling, främjande och utarbetande av metoder och verktyg, inrättande av nätverk och olika slags samarbete och främjande av relevanta strategier för rörlighet bland patienter och personal inom hälso- och sjukvården. Det bör underlätta den fortsatta utvecklingen av det europeiska området för e-hälsa genom gemensamma europeiska initiativ tillsammans med annan EU politik, även regionalpolitik, samtidigt som det bidrar till arbetet med kvalitetskriterier för hälsorelaterade webbplatser och ett europeiskt sjukförsäkringskort. Telemedicin bör beaktas eftersom telemedicinska tillämpningar kan underlätta gränsöverskridande vård samtidigt som sjukvård i hemmet tryggas.

uppgiftsinsamling, främjande och utarbetande av metoder och verktyg, inrättande av nätverk och olika slags samarbete och främjande av relevanta strategier för rörlighet bland patienter och personal inom hälso- och sjukvården  **samt skydd och främjande av natur- och miljöresurser som används för terapeutiska ändamål**. Det bör underlätta den fortsatta utvecklingen av det europeiska området för e-hälsa genom gemensamma europeiska initiativ tillsammans med annan EU politik, även regionalpolitik, samtidigt som det bidrar till arbetet med kvalitetskriterier för hälsorelaterade webbplatser och ett europeiskt sjukförsäkringskort. Telemedicin bör beaktas eftersom telemedicinska tillämpningar kan underlätta gränsöverskridande vård samtidigt som sjukvård i hemmet tryggas.

Or. it

#### *Motivering*

*Det är nödvändigt att, med vederbörlig hänsyn för subsidiaritetsprincipen, skydda natur- och miljöresurser såsom lera, källvatten etc. på europeisk nivå och att fastställa tydliga definitioner för att på ett bättre sätt skydda patienternas rättigheter och kvalitetsstandarderna.*

Ändringsförslag från Caroline Lucas och Hiltrud Breyer

Ändringsförslag 17  
Skäl 23a (nytt)

***(23a) Det behövs en holistisk och pluralistisk syn på folkhälsa, varför även kompletterande och alternativ medicin bör omfattas av de insatser som stöds av programmet.***

Or. en

#### *Motivering*

*Ändringsförslag 145 från första behandlingen.*

*Miljontals EU-medborgare utnyttjar kompletterande och alternativ medicin. Det är viktigt att inta en holistisk och pluralistisk syn i programmet och att inbegripa kompletterande och alternativ medicin i dess verksamheter.*

#### Ändringsförslag från Antonio De Blasio

##### Ändringsförslag 18

##### Skäl 27

(27) EU:s investeringar i folkhälsa och hälsorelaterade projekt måste öka. I detta hänseende **bör medlemsstaterna** uppmuntras att prioritera bättre folkhälsa i sina nationella program. Det behövs en större medvetenhet om möjligheterna till EU finansiering på hälsoområdet. Medlemsstaterna bör uppmuntras att utbyta erfarenheter av finansiering på hälsoområdet genom strukturfonderna.

(27) EU:s investeringar i folkhälsa och hälsorelaterade projekt måste öka. I detta hänseende uppmuntras **medlemsstaterna** att prioritera bättre folkhälsa i sina nationella program. Det behövs en större medvetenhet om möjligheterna till EU finansiering på hälsoområdet. Medlemsstaterna bör uppmuntras att utbyta erfarenheter av finansiering på hälsoområdet genom strukturfonderna.

Or. en

#### *Motivering*

*Eftersom gemenskapens stöd alltid baseras på samfinansiering ansvarar medlemsstaterna för att samfinansiera främjandet av folkhälsan.*

#### Ändringsförslag från Iles Braghetto

##### Ändringsförslag 19

##### Skäl 33

(33) Samarbete bör sökas med relevanta internationella organisationer som Förenta nationerna och dess fackorgan, särskilt WHO, samt med Europarådet och Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling, i syfte att vid genomförandet av programmet optimera effektiviteten av de åtgärder som gäller hälsa i gemenskapen och internationellt, med beaktande av de olika organisationernas olika kapacitet och uppgifter.

(33) Samarbete bör sökas med relevanta internationella organisationer som Förenta nationerna och dess fackorgan, särskilt **med WHO inom specifika områden som skall preciseras**, samt med Europarådet och Organisationen för ekonomiskt samarbete och utveckling, i syfte att vid genomförandet av programmet optimera effektiviteten av de åtgärder som gäller hälsa i gemenskapen och internationellt, med beaktande av de olika organisationernas olika kapacitet och uppgifter.

*Motivering*

*Det finns redan samarbete med WHO på många områden. Det vore lämpligt att ange på vilka områden man vill ha ett närmare samarbete och vilka ekonomiska mekanismer som skall utnyttjas för detta samarbete. Med ett gott utnyttjande av mänskliga resurser kan ett sådant samarbete bli ännu mer effektivt och mer i överensstämmelse med programmets mål.*

Ändringsförslag från Antonio De Blasio

Ändringsförslag 20  
Artikel 2, punkt 2, strecksats 2

– Främja hälsa.

– Främja hälsa ***på alla politikområden som skulle bidra till att överbrygga hälsorelaterad ojämlikhet.***

Or. en

*Motivering*

*Att främja "hälsa på alla politikområden" är en av gemenskapens huvudsakliga strategier för flera olika sektorer, vars syfte är att integrera hälsofrågor i all gemenskapspolitik och hälsoverksamheter.*

Ändringsförslag från Antonio De Blasio

Ändringsförslag 21  
Artikel 2, punkt 2, strecksats 3

– ***Ta fram och sprida information och kunskap om hälsa.***

***utgår***

Or. en

*Motivering*

*Det andra målet, att främja hälsa, inbegriper informations- och kunskapsutbyte. I artikel 5 anges det dessutom ingående hur information och kunskap kan utbytas.*

Ändringsförslag från Christofer Fjellner

Ändringsförslag 22  
Artikel 2, punkt 2, strecksats 3

– Ta fram och sprida information och kunskap om hälsa.

– Ta fram och sprida information och kunskap om hälsa, ***inbegripet ökad öppenhet mellan hälso- och sjukvårdssystem i olika länder.***

Or. en

*Motivering*

*Programmet bör stärka kapaciteten att ge allmänheten information om hälsofrågor och på så sätt bredda kunskaperna och valmöjligheterna.*

Ändringsförslag från Antonio De Blasio

Ändringsförslag 23  
Artikel 4, punkt 4

4. Det ekonomiska stödet från gemenskapen kan också utges i form av en klumpsumma och finansiering med schablonbelopp, om detta är lämpligt med tanke på de berörda åtgärdernas natur. När det gäller ekonomiskt stöd av detta slag skall de procenttak som fastställs i punkterna 1 och 3 inte gälla; dock krävs det fortfarande samfinansiering.

4. Det ekonomiska stödet från gemenskapen kan också utges i form av en klumpsumma och finansiering med schablonbelopp, om detta är lämpligt med tanke på de berörda åtgärdernas natur. ***Innan ekonomiskt stöd utgår till dessa åtgärder skall Europaparlamentet dock informeras om deras natur.*** När det gäller ekonomiskt stöd av detta slag skall de procenttak som fastställs i punkterna 1 och 3 inte gälla; dock krävs det fortfarande samfinansiering.

Or. en

*Motivering*

*Europaparlamentet har rätt att erhålla information.*

Ändringsförslag från Antonio De Blasio

Ändringsförslag 24  
Artikel 4, punkt 4a (ny)

**4a. Allt ekonomiskt stöd från gemenskapen skall omfattas av principerna öppenhet och likabehandling. Information om stöd skall därför offentliggöras på kommissionens webbplats, och särskilt påvisa åtgärdens stora nytta och hur länge stödet kommer att utgå.**

Or. en

#### *Motivering*

*Ekonomisk insyn och likabehandling är nyckelprinciper när det gäller utdelningen av gemenskapsmedel.*

#### Ändringsförslag från Antonio De Blasio

##### Ändringsförslag 25 Artikel 5, punkt 1

1. Programbudgeten får även täcka utgifter för förberedelser, uppföljning, kontroll, revision och utvärdering som är direkt nödvändiga för förvaltningen av programmet och för genomförandet av programmålen, särskilt utgifter för undersökningar, möten, information och publikationer, kostnader för datornät för informationsutbyte samt alla andra utgifter för administrativt och tekniskt stöd som kommissionen kan utnyttja för förvaltningen av programmet.

1. **Upp till tio procent av** programbudgeten får även täcka utgifter för förberedelser, uppföljning, kontroll, revision och utvärdering som är direkt nödvändiga för förvaltningen av programmet och för genomförandet av programmålen, särskilt utgifter för undersökningar, möten, information och publikationer, kostnader för datornät för informationsutbyte samt alla andra utgifter för administrativt och tekniskt stöd som kommissionen kan utnyttja för förvaltningen av programmet.

Or. en

#### *Motivering*

*Vanligtvis kan kostnaderna för administration och tekniskt stöd inom ett framgångsrikt program uppgå till 10 procent.*

#### Ändringsförslag från Antonio De Blasio

##### Ändringsförslag 26 Artikel 7, punkt 3, led a



a) *sträva efter* att uppgifter och information blir jämförbara och att system och nätverk för utbyte av uppgifter och information om hälsa är kompatibla och kan samverka, och

a) *se till* att uppgifter och information blir jämförbara och att system och nätverk för utbyte av uppgifter och information om hälsa är kompatibla och kan samverka, och

Or. en

#### *Motivering*

*Man kan använda uppgifterna och informationen från medlemsstaterna på ett effektivt sätt bara om de grundas på en och samma mätmetod.*

#### Ändringsförslag från Iles Braghetto

##### Ändringsförslag 27 Bilaga, punkt 2.1.2

2.1.2 Stödja initiativ för att fastställa orsakerna till, hantera och minska ojämlikheter i hälsa inom och mellan medlemsstaterna, bland annat sådana ojämlikheter som har samband med könsskillnader, för att bidra till välbefinnande och sammanhållning; främja investeringar i hälsa i samarbete med annan gemenskapspolitik och andra gemenskapsfonder; öka solidariteten mellan nationella hälso- och sjukvårdssystem genom att stödja samarbete i frågor som gäller gränsöverskridande vård.

2.1.2 Stödja initiativ för att fastställa orsakerna till, hantera och minska ojämlikheter i hälsa inom och mellan medlemsstaterna, bland annat sådana ojämlikheter som har samband med könsskillnader, för att bidra till välbefinnande och sammanhållning; främja investeringar i hälsa i samarbete med annan gemenskapspolitik och andra gemenskapsfonder; öka solidariteten mellan nationella hälso- och sjukvårdssystem genom att stödja samarbete i frågor som gäller gränsöverskridande vård **och definition, erkännande och främjande av alternativa behandlingar, som redan är mycket spridda, t.ex. behandlingar som bygger på termalbad.**

Or. it

#### *Motivering*

*I samband med patienternas rörlighet ökar också efterfrågan på alternativa medicinska behandlingar utomlands. Behandlingar som bygger på termalbad, som det finns en lång tradition av i vissa medlemsstater och där de är av stor socioekonomisk betydelse, bör därför definieras på europeisk nivå för att skydda de patienter som utnyttjar sådana behandlingar.*

Ändringsförslag från Christofer Fjellner

Ändringsförslag 28  
Bilaga, punkt 2.1.2a (ny)

**2.1.2a. Bekräfta att patienterna har rättigheter även i egenskap av sjukvårdskonsument.**

Or. en

*Motivering*

*Patienter i EU är idag friskare och mer välinformerade än någonsin. Sjukvården har förändrats till att bli mer professionell och innefattar ett bredare spektrum av aktörer. Patienten har idag inte enbart ett skyddsbehov utan även ett behov av att kunna utnyttja de medicinska landvinningarna och mångfalden inom vårdsektorn, vilket bör återspeglas i lagstiftningen när det gäller framför allt information och rätt till valfrihet i vården.*

Ändringsförslag från Iles Braghetto

Ändringsförslag 29  
Bilaga, punkt 2.2.1

2.2.1 Påverka hälsans bestämningsfaktorer för att främja och förbättra fysisk och psykisk hälsa, genom att skapa förutsättningar för en hälsosam livsstil och förebygga sjukdomar; vidta åtgärder i fråga om nyckelfaktorer som kost, fysisk aktivitet och sexuell hälsa och i fråga om missbruksrelaterade bestämningsfaktorer, till exempel tobak, alkohol och droger, med tonvikten på nyckelmiljöer som skolor och arbetsplatser, och under hela livscykeln.

2.2.1 Påverka hälsans bestämningsfaktorer för att främja och förbättra fysisk och psykisk hälsa, genom att skapa förutsättningar för en hälsosam livsstil och förebygga sjukdomar; vidta åtgärder i fråga om nyckelfaktorer som kost, fysisk aktivitet och sexuell hälsa och i fråga om missbruksrelaterade bestämningsfaktorer, till exempel tobak, alkohol och droger, med tonvikten på nyckelmiljöer som skolor och arbetsplatser, och under hela livscykeln.  
**Främja en aktiv strategi för att förbättra sådana levnadsförhållanden (fattigdom, otrygghet, utsatthet och social utslagning) som skapar hälsoskadliga situationer.**

Or. it

*Motivering*

*Levnadsförhållandena och livsstilen skapar hälsoskadliga situationer och sjukdomsförhållanden som ligger bakom den ökande ojämlikheten sett till hälsa mellan socialgrupper inom och mellan medlemsstaterna.*

Ändringsförslag från Caroline Lucas och Hiltrud Breyer

Ändringsförslag 30  
Bilaga, punkt 2.2.1.

2.2.1 Påverka hälsans bestämningsfaktorer för att främja och förbättra fysisk och psykisk hälsa, genom att skapa förutsättningar för en hälsosam livsstil och förebygga sjukdomar; vidta åtgärder i fråga om nyckelfaktorer som kost, fysisk aktivitet och sexuell hälsa och i fråga om missbruksrelaterade bestämningsfaktorer, till exempel tobak, alkohol och droger, med tonvikten på nyckelmiljöer som skolor och arbetsplatser, och under hela livscykeln.

2.2.1 Påverka hälsans bestämningsfaktorer för att främja och förbättra fysisk och psykisk hälsa, genom att skapa förutsättningar för en hälsosam livsstil och förebygga sjukdomar; vidta åtgärder i fråga om nyckelfaktorer som kost, fysisk aktivitet och sexuell hälsa och i fråga om missbruksrelaterade bestämningsfaktorer, till exempel tobak, alkohol, **receptbelagda läkemedel** och **illegala** droger, med tonvikten på nyckelmiljöer som skolor och arbetsplatser, och under hela livscykeln.

Or. en

*Motivering*

*Ändringsförslag 87 från första behandlingen.*

*Detta klagande syftar till att säkra att åtgärder för att påverka hälsans bestämningsfaktorer inbegriper insatser för att bekämpa beroende av receptbelagda läkemedel, som är en viktig bestämningsfaktor för hälsan.*

Ändringsförslag från Georgs Andrejevs

Ändringsförslag 31  
Bilaga, punkt 2.2.2., stycke 1a (nytt)

***I enlighet med detta skall kommissionen under detta programs löptid lägga fram förslag till rekommendationer från rådet om prevention, diagnos och kontroll av stora sjukdomar.***

Or. en

*Motivering*

*Här återinförs ändringsförslag 105 från första behandlingen. Om man utbyter bästa praxis i fråga om större sjukdomar i hela Europa kommer detta otvivelaktigt att ge ett mervärde till*

*de nationella hälsostrategierna. Det är också motiverat med insatser från EU:s sida av effektivitetsskäl och på grund av att man kan minska skillnaderna mellan medlemsstaterna genom att göra de nationella strategierna mer enhetliga. Dessa sjukdomar har redan i varierande grad beaktats av EU, men inte på något enhetligt sätt. Europa bör därför nu bidra till preventionen, diagnostiseringen och kontrollen av dem. Till de stora sjukdomarna i Europa hör bland annat hjärt- och kärlsjukdomar, cancer, diabetes och sinnessjukdom.*

#### Ändringsförslag från Christofer Fjellner

##### Ändringsförslag 32 Bilaga, punkt 3.1.1.

3.1.1 Utbyte av kunskap och bästa praxis i hälsofrågor inom ramen för programmet.

3.1.1 Utbyte av kunskap och bästa praxis i hälsofrågor inom ramen för programmet, **bl.a. information om tillhandahållare av hälso- och sjukvårdstjänster och om tjänster som finns att tillgå utomlands samt bestämmelser om ersättning av vårdkostnader.**

Or. en

#### Motivering

*Programmet bör stärka kapaciteten att ge allmänheten information om hälsofrågor och på så sätt bredda deras kunskaper och valmöjligheter.*

#### Ändringsförslag från John Bowis

##### Ändringsförslag 33 Bilaga, punkt 3.2.1.

3.2.1 Fortsätta utvecklingen av ett hållbart system för hälsoövervakning med mekanismer för att samla in uppgifter och information, med lämpliga indikatorer; samla in uppgifter om hälsotillstånd och hälsostrategier; **utveckla, som en del av gemenskapens statistikprogram, den statistiska delen av detta system.**

3.2.1 Fortsätta utvecklingen av ett hållbart system för hälsoövervakning med mekanismer för att samla in uppgifter och information, med lämpliga indikatorer; **upprätta ett europeiskt register över stora sjukdomar;** samla in uppgifter om hälsotillstånd och hälsostrategier. **Den statistiska delen av detta system kommer att utvecklas tillsammans med** gemenskapens statistikprogram.

Or. en

## Motivering

*Detta stämmer överens med beslutet i första behandlingen att bara nämna specifika sjukdomar i skälen.*

### Ändringsförslag från Georgs Andrejevs

#### Ändringsförslag 34 Bilaga, punkt 3.2.1.

3.2.1 Fortsätta utvecklingen av ett hållbart system för hälsoövervakning med mekanismer för att samla in uppgifter och information, med lämpliga indikatorer; samla in uppgifter om hälsotillstånd och hälsostrategier; utveckla, som en del av gemenskapens statistikprogram, den statistiska delen av detta system.

3.2.1 Fortsätta utvecklingen av ett hållbart system för hälsoövervakning med mekanismer för att samla in uppgifter och information, med lämpliga indikatorer; samla in uppgifter om hälsotillstånd och hälsostrategier; **upprätta europeiska register över större sjukdomar (t.ex. hjärt- och kärlsjukdomar och cancer) samt utveckla metoder och upprätthålla databaser;** utveckla, som en del av gemenskapens statistikprogram, den statistiska delen av detta system.

Or. en

## Motivering

*Här återinförs ändringsförslag 126 från första behandlingen.*

### Ändringsförslag från Christofer Fjellner

#### Ändringsförslag 35 Bilaga, punkt 3.2.2.

3.2.2 Utveckla mekanismer för analys och spridning av information, till exempel gemenskapens hälsorapporter, hälsoportalen och konferenser; tillhandahålla information till medborgare, intressegrupper och beslutsfattare och utveckla samrådsmekanismerna och delaktighetsprocesserna; regelbundet upprätta rapporter om hälsotillståndet i Europeiska unionen som skall grundas på alla uppgifter och indikatorer och bland

3.2.2 Utveckla mekanismer för analys och spridning av information, till exempel gemenskapens hälsorapporter, hälsoportalen och konferenser; tillhandahålla information till medborgare, intressegrupper och beslutsfattare och utveckla samrådsmekanismerna och delaktighetsprocesserna; regelbundet upprätta rapporter om hälsotillståndet i Europeiska unionen som skall grundas på alla uppgifter och indikatorer och bland

annat innehålla en kvalitativ och kvantitativ analys.

annat innehålla en kvalitativ och kvantitativ analys **och framför allt mäta utfall och inte för sjukvården tillgängliga resurser som antal sjukhusdagar och sängplatser.**

Or. sv

### *Motivering*

*Estland är ett land som lägger i reda pengar mycket mindre på sjukvården än till exempel England. Mäter man resurser så ligger de efter. Mäter man däremot kvinnors överlevnadschans om de får bröstcancer så ligger de bättre till än t.ex. Belgien. MRSA-infektioner är också mycket mera sällsynta än i England och Irland. För att sjukvårdsinformation ska vara relevant för dem som använder den så måste det vara utfall och inte insatta resurser som mäts.*