



PARLAMENT EUROPEJSKI

2009 - 2014

---

*Komisja Przemysłu, Badań Naukowych i Energii*

---

**2011/0339(COD)**

9.3.2012

# **POPRAWKI**

## **8 - 35**

**Projekt opinii**  
**Maria Badia i Cutchet**  
(PE480.750v01-00)

dotyczący rozporządzenia Parlamentu Europejskiego oraz Rady w sprawie ustanowienia programu „Zdrowie na rzecz wzrostu gospodarczego”, trzeciego wieloletniego programu działań UE w dziedzinie zdrowia na lata 2014–2020

Wniosek dotyczący rozporządzenia  
(COM(2011)0709 – C7-0399/2011 – 2011/0339(COD))

AM\895022PL.doc

PE483.849v01-00

**PL**

*Zjednoczona w różnorodności*

**PL**

AM\_Com\_LegOpinion

**Poprawka 8**  
**Silvia-Adriana Țicău**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Punkt 1 preambuły**

*Tekst proponowany przez Komisję*

(1) Przy określaniu i urzeczywistnianiu wszystkich polityk i działań Unii **powinno się** zapewnić wysoki poziom ochrony zdrowia ludzkiego, zgodnie z art. 168 Traktatu. Unia uzupełnia i wspiera krajowe polityki zdrowotne, zachęca do współpracy pomiędzy państwami członkowskimi i promuje koordynację pomiędzy ich programami, przy pełnym poszanowaniu odpowiedzialności organów krajowych za kształtowanie swoich polityk zdrowotnych oraz organizację i świadczenie usług zdrowotnych i opieki medycznej.

*Poprawka*

(1) Przy określaniu i urzeczywistnianiu wszystkich polityk i działań Unii **należy** zapewnić wysoki poziom ochrony zdrowia ludzkiego, zgodnie z art. 168 Traktatu. Unia uzupełnia i wspiera krajowe polityki zdrowotne, zachęca do współpracy pomiędzy państwami członkowskimi i promuje koordynację pomiędzy ich programami, przy pełnym poszanowaniu odpowiedzialności organów krajowych za kształtowanie swoich polityk zdrowotnych oraz organizację i świadczenie usług zdrowotnych i opieki medycznej.

Or. ro

**Poprawka 9**  
**Rolandas Paksas**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Punkt 5 preambuły**

*Tekst proponowany przez Komisję*

5) Program zakłada przeprowadzenie działań w obszarach, w których istnieje potwierdzona wartość dodana dla UE, zgodnie z następującymi kryteriami: wymiana najlepszych praktyk pomiędzy państwami członkowskimi; wspieranie sieci służących dzieleniu się wiedzą i wzajemnemu uczeniu się; przeciwdziałanie zagrożeniom transgranicznym w celu

*Poprawka*

5) Program zakłada przeprowadzenie działań w obszarach, w których istnieje potwierdzona wartość dodana dla UE, zgodnie z następującymi kryteriami: wymiana najlepszych praktyk pomiędzy państwami członkowskimi; wspieranie sieci służących dzieleniu się wiedzą i wzajemnemu uczeniu się; przeciwdziałanie zagrożeniom transgranicznym w celu

ograniczenia ryzyka i łagodzenia jego następstw; zajęcie się pewnymi kwestiami związanymi z rynkiem wewnętrznym w przypadku, gdy UE ma rzeczywistą legitymację uprawniającą do zapewnienia wysokiej jakości rozwiązań we wszystkich państwach członkowskich; uwalnianie potencjału innowacyjnego w dziedzinie zdrowia; działania, które mogą doprowadzić do utworzenia systemu w zakresie analizy porównawczej, aby umożliwić podejmowanie świadomych decyzji na szczeblu europejskim; poprawa korzyści skali poprzez zapobieganie marnotrawstwu wskutek powielania prac oraz optymalne wykorzystywanie zasobów finansowych.

ograniczenia ryzyka i łagodzenia jego następstw; zajęcie się pewnymi kwestiami związanymi z rynkiem wewnętrznym w przypadku, gdy UE ma rzeczywistą legitymację uprawniającą do zapewnienia wysokiej jakości rozwiązań we wszystkich państwach członkowskich; uwalnianie potencjału innowacyjnego w dziedzinie zdrowia; działania, które mogą doprowadzić do utworzenia systemu w zakresie analizy porównawczej, aby umożliwić podejmowanie świadomych decyzji na szczeblu europejskim; poprawa korzyści skali poprzez zapobieganie marnotrawstwu wskutek powielania prac oraz optymalne wykorzystywanie zasobów finansowych; **wprowadzanie w innych dziedzinach zasady „kwestie zdrowotne we wszystkich dziedzinach polityki”;**

Or. lt

**Poprawka 10**  
**Maria Badia i Cutchet**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Punkt 5 a preambuły (nowy)**

*Tekst proponowany przez Komisję*

*Poprawka*

***(5a) Działania przewidziane w programie powinny pomóc wzmocnić europejskie systemy publicznej opieki zdrowotnej, ponieważ stanowią one kluczowy mechanizm zachowania ochrony socjalnej i zmniejszania nierówności, które niepokojąco zwiększają się w wyniku obecnej niepewności gospodarczej.***

Or. en

**Poprawka 11**  
**Maria Badia i Cutchet**

## Wniosek dotyczący rozporządzenia Punkt 11 preambuły

*Tekst proponowany przez Komisję*

(11) Aby ograniczyć do minimum skutki dla zdrowia publicznego wynikające z transgranicznych zagrożeń zdrowotnych, które mogą obejmować zakres od masowych zanieczyszczeń spowodowanych zdarzeniami chemicznymi lub radiologicznymi aż do pandemii, takich jak te wywołane ostatnio przez E. coli i szczep grypy H1N1 lub związane z SARS (zespół ostrej ciężkiej niewydolności oddechowej), program powinien przyczynić się do tworzenia i utrzymywania solidnych mechanizmów i narzędzi do celów wykrywania, oceny i opanowywania poważnych transgranicznych zagrożeń dla zdrowia. Z racji charakteru wspomnianych zagrożeń program powinien wspierać skoordynowane środki w zakresie zdrowia publicznego na poziomie UE odnoszące się do różnych aspektów, w oparciu o planowanie gotowości i reagowania, rzetelną i wiarygodną ocenę ryzyka, a także solidne ramy zarządzania ryzykiem i sytuacjami kryzysowymi. W tym kontekście istotne jest, aby program wykorzystał komplementarność z programem prac Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób<sup>12</sup> w walce z chorobami zakaźnymi, a także działania wspierane w ramach unijnych programów na rzecz badań i innowacji. Należy podjąć szczególne wysiłki w celu zapewnienia spójności i synergii pomiędzy programem a działaniami w dziedzinie ochrony zdrowia na świecie, prowadzonymi w ramach innych programów i instrumentów wspólnotowych, głównie w odniesieniu do grypy, HIV/AIDS, gruźlicy i innych transgranicznych zagrożeń dla zdrowia w państwach trzecich. Działania prowadzone w ramach programu mogą także objąć

*Poprawka*

(11) Aby ograniczyć do minimum skutki dla zdrowia publicznego wynikające z transgranicznych zagrożeń zdrowotnych, które mogą obejmować zakres od masowych zanieczyszczeń spowodowanych zdarzeniami chemicznymi lub radiologicznymi aż do pandemii, takich jak te wywołane ostatnio przez E. coli i szczep grypy H1N1 lub związane z SARS (zespół ostrej ciężkiej niewydolności oddechowej) **lub choroby rozprzestrzeniające się z krajów rozwijających się poprzez ogólnoświatowe przepływy ludności, i które coraz częściej występują w niektórych europejskich krajach**, program powinien przyczynić się do tworzenia i utrzymywania solidnych mechanizmów i narzędzi do celów wykrywania, oceny i opanowywania poważnych transgranicznych zagrożeń dla zdrowia. Z racji charakteru wspomnianych zagrożeń program powinien wspierać skoordynowane środki w zakresie zdrowia publicznego na poziomie UE odnoszące się do różnych aspektów, w oparciu o planowanie gotowości i reagowania, rzetelną i wiarygodną ocenę ryzyka, a także solidne ramy zarządzania ryzykiem i sytuacjami kryzysowymi. W tym kontekście istotne jest, aby program wykorzystał komplementarność z programem prac Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób<sup>12</sup> w walce z chorobami zakaźnymi, a także działania wspierane w ramach unijnych programów na rzecz badań i innowacji. Należy podjąć szczególne wysiłki w celu zapewnienia spójności i synergii pomiędzy programem a działaniami w dziedzinie ochrony zdrowia na świecie, prowadzonymi w ramach innych programów i instrumentów wspólnotowych, głównie w odniesieniu do

transgraniczne zagrożenia dla zdrowia spowodowane incydentami biologicznymi i chemicznymi, a także zmianą środowiska i klimatu. Jak określono w komunikacie Komisji „Budżet z perspektywy „Europy 2020””, Komisja zobowiązała się do uwzględniania zmian klimatu w ogólnych unijnych programach wydatkowania, jak również do skierowania co najmniej 20 % budżetu Unii na cele związane z klimatem. Wydatkowanie przy realizacji programu „Zdrowie na rzecz wzrostu gospodarczego” w ramach celu 4 przyczyni się w sposób ogólny do osiągnięcia tego celu poprzez przeciwdziałanie zagrożeniom dla zdrowia powiązanych ze zmianą klimatu. Komisja będzie informować o wydatkach związanych ze zmianą klimatu w ramach programu „Zdrowie na rzecz wzrostu gospodarczego”.

grypy, HIV/AIDS, gruźlicy i innych transgranicznych zagrożeń dla zdrowia w państwach trzecich. Działania prowadzone w ramach programu mogą także objąć transgraniczne zagrożenia dla zdrowia spowodowane incydentami biologicznymi i chemicznymi, a także zmianą środowiska i klimatu. Jak określono w komunikacie Komisji „Budżet z perspektywy „Europy 2020””, Komisja zobowiązała się do uwzględniania zmian klimatu w ogólnych unijnych programach wydatkowania, jak również do skierowania co najmniej 20 % budżetu Unii na cele związane z klimatem. Wydatkowanie przy realizacji programu „Zdrowie na rzecz wzrostu gospodarczego” w ramach celu 4 przyczyni się w sposób ogólny do osiągnięcia tego celu poprzez przeciwdziałanie zagrożeniom dla zdrowia powiązanych ze zmianą klimatu. Komisja będzie informować o wydatkach związanych ze zmianą klimatu w ramach programu „Zdrowie na rzecz wzrostu gospodarczego”.

Or. en

**Poprawka 12**  
**Maria Badia i Cutchet**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Punkt 16 a preambuły (nowy)**

*Tekst proponowany przez Komisję*

*Poprawka*

***(16a) Program ten powinien przyczyniać się również do tworzenia synergii w sektorze europejskich badań naukowych poprzez wprowadzanie do sektora zdrowia i stosowanie innowacyjnych, przełomowych odkryć i zapewnienie, że ograniczone zasoby krajowe w Europie będą wykorzystywane w efektywny sposób. W celu przełożenia badań na rzeczywiste innowacje w ramach systemów opieki***

*zdrowotnej, należy zwrócić szczególną uwagę na osoby szczególnie narażone, jak kobiety i dzieci, które niemniej jednak wnoszą istotny wkład we wzrost oraz pomyślny rozwój społeczny i gospodarczy.*

Or. en

**Poprawka 13**  
**Romana Jordan, Françoise Grossetête**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Punkt 23 preambuły**

*Tekst proponowany przez Komisję*

(23) Program powinien być realizowany przy pełnym poszanowaniu zasady przejrzystości *i z zachowaniem należytej równowagi* pomiędzy *jego poszczególnymi* celami. Do celów realizacji i finansowania w ramach programu należy wybrać odpowiednie działania ujęte w ramach celów szczegółowych programu i posiadające wyraźną wartość dodaną dla UE. Roczne programy prac powinny określać, w szczególności, zasadnicze kryteria wyboru mające zastosowanie do potencjalnych beneficjentów, zgodnie z rozporządzeniem finansowym, w celu zapewnienia, aby posiadali oni zdolność finansową i operacyjną do podjęcia działań finansowanych w ramach programu oraz, w stosownych przypadkach, dowody niezbędne do wykazania ich niezależności.

*Poprawka*

(23) Program powinien być realizowany przy pełnym poszanowaniu zasady przejrzystości. *Sposób, w jaki budżet jest rozdzielany* pomiędzy celami *powinien być proporcjonalny do korzyści, których można się spodziewać w odniesieniu do poprawy zdrowia europejskich obywateli.* Do celów realizacji i finansowania w ramach programu należy wybrać odpowiednie działania ujęte w ramach celów szczegółowych programu i posiadające wyraźną wartość dodaną dla UE. Roczne programy prac powinny określać, w szczególności, zasadnicze kryteria wyboru mające zastosowanie do potencjalnych beneficjentów, zgodnie z rozporządzeniem finansowym, w celu zapewnienia, aby posiadali oni zdolność finansową i operacyjną do podjęcia działań finansowanych w ramach programu oraz, w stosownych przypadkach, dowody niezbędne do wykazania ich niezależności.

Or. en

**Poprawka 14**  
**Silvia-Adriana Țicău**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 2 – ustęp 1**

*Tekst proponowany przez Komisję*

Cele ogólne programu „Zdrowie na rzecz wzrostu gospodarczego” to wspólna praca z państwami członkowskimi na rzecz zachęcania do wprowadzania innowacji w opiece zdrowotnej i zwiększania stabilności systemów opieki zdrowotnej, a także poprawy stanu zdrowia obywateli UE i *ich* ochrony przez transgranicznymi zagrożeniami dla zdrowia.

*Poprawka*

Cele ogólne programu „Zdrowie na rzecz wzrostu gospodarczego” to wspólna praca z państwami członkowskimi na rzecz zachęcania do wprowadzania innowacji w opiece zdrowotnej i zwiększania stabilności systemów opieki zdrowotnej, a także poprawy stanu zdrowia obywateli UE, ***zmniejszenia nierówności w zakresie usług zdrowotnych*** i ochrony ***obywateli*** przez ***transregionalnymi lub*** transgranicznymi zagrożeniami dla zdrowia.

Or. ro

**Poprawka 15**  
**Maria Badia i Cutchet**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 3 – ustęp 1 – punkt 1 – akapit pierwszy**

*Tekst proponowany przez Komisję*

(1) Opracowanie wspólnych narzędzi i mechanizmów na szczeblu UE w celu rozwiązywania problemu niedoborów zasobów, zarówno ludzkich, jak i finansowych, a także ułatwianie wdrażania innowacji w dziedzinie opieki zdrowotnej, tak by zwiększać innowacyjność i stabilność systemów opieki zdrowotnej.

*Poprawka*

(1) Opracowanie wspólnych narzędzi i mechanizmów na szczeblu UE w celu rozwiązywania problemu niedoborów zasobów, zarówno ludzkich, jak i finansowych, a także ułatwianie wdrażania innowacji w dziedzinie opieki zdrowotnej, tak by zwiększać innowacyjność i stabilność systemów opieki zdrowotnej ***oraz zmniejszać nierówności pomiędzy europejskimi systemami opieki zdrowotnej.***

Or. en

**Poprawka 16**  
**Silvia-Adriana Țicău**



**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 3 – ustęp 1 – punkt 2 – akapit pierwszy**

*Tekst proponowany przez Komisję*

(2) Zwiększanie dostępu do specjalistycznej wiedzy medycznej i informacji dotyczących szczególnych chorób, także ponad granicami państw, oraz wypracowanie wspólnych rozwiązań i wytycznych na rzecz poprawy jakości opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów, tak by zwiększyć dostęp do lepszej i bezpieczniejszej opieki zdrowotnej dla obywateli UE.

*Poprawka*

(2) Zwiększanie dostępu do specjalistycznej wiedzy medycznej i informacji dotyczących szczególnych chorób, także ponad granicami państw, oraz wypracowanie wspólnych rozwiązań i wytycznych na rzecz poprawy jakości opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów, tak by zwiększyć dostęp do lepszej i bezpieczniejszej opieki zdrowotnej dla obywateli UE **na całym jej obszarze**.

Or. ro

**Poprawka 17**  
**Romana Jordan**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 3 – ustęp 1 – punkt 3 – akapit pierwszy**

*Tekst proponowany przez Komisję*

(3) Określanie, upowszechnianie i promowanie wykorzystywania zatwierdzonych najlepszych praktyk w odniesieniu do środków profilaktycznych racjonalnych pod względem kosztów poprzez przeciwdziałanie najważniejszym czynnikom ryzyka, takim jak palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu **czy** otyłość, jak również HIV/AIDS, ze szczególnym uwzględnieniem wymiaru transgranicznego, w celu zapobiegania chorobom i promocji zdrowia.

*Poprawka*

(3) Określanie, upowszechnianie i promowanie wykorzystywania zatwierdzonych najlepszych praktyk w odniesieniu do środków profilaktycznych racjonalnych pod względem kosztów poprzez przeciwdziałanie najważniejszym czynnikom ryzyka, takim jak palenie tytoniu, nadużywanie alkoholu, otyłość **i narkotyki**, jak również HIV/AIDS, ze szczególnym uwzględnieniem wymiaru transgranicznego, w celu zapobiegania chorobom i promocji zdrowia.

Or. en

**Poprawka 18**  
**Silvia-Adriana Țicău**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 3 – ustęp 1 – punkt 4 – akapit pierwszy a (nowy)**

*Tekst proponowany przez Komisję*

*Poprawka*

*1a. Wypracowanie wspólnego podejścia i działań oraz propagowanie ich wartości w celu lepszego przygotowania i koordynacji badań naukowych, zapobiegania rzadkim chorobom i ich leczenia, gdyż ze względu na nieliczne przypadki zachorowań na te choroby, skuteczne działania w ich zakresie mogą zostać podjęte jedynie na szczeblu europejskim.*

Or. ro

**Poprawka 19**  
**Romana Jordan**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 3 – ustęp 4 – akapit pierwszy a (nowy)**

*Tekst proponowany przez Komisję*

*Poprawka*

*1a. Należy zagwarantować rzeczywistą równowagę pomiędzy czterema celami programu.*

Or. en

**Poprawka 20**  
**Maria Badia i Cutchet**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 4 – punkt 1.2**

*Tekst proponowany przez Komisję*

*Poprawka*

*– 1.2 Promowanie wdrażania innowacji w dziedzinie zdrowia oraz e-zdrowia poprzez*

*skreślony*

*zwiększanie interoperacyjności aplikacji e-zdrowia;*

Or. en

**Poprawka 21**  
**Silvia-Adriana Țicău**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 4 – punkt 1.2 a (nowy)**

*Tekst proponowany przez Komisję*

*Poprawka*

*– 1.2a. Opracowanie norm i protokołów TIK w dziedzinie e-zdrowia w celu korzystania z technologii informacyjno-komunikacyjnych w służbie zdrowia i zagwarantowania ochrony danych osobowych, a także ochrony pacjentów i ich życia prywatnego;*

Or. ro

**Poprawka 22**  
**Silvia-Adriana Țicău**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 4 – punkt 1.2 b (nowy)**

*Tekst proponowany przez Komisję*

*Poprawka*

*– 1.2b. Opracowanie norm i protokołów TIK w dziedzinie e-zdrowia w odniesieniu do służb ratunkowych, w tym w zakresie korzystania przez nie z inteligentnych systemów transportowych (ITS);*

Or. ro

**Poprawka 23**  
**Maria Badia i Cutchet**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 4 – punkt 2.2**

*Tekst proponowany przez Komisję*

– 2.2 Wspieranie działań w dziedzinie rzadkich chorób, w tym **utworzenie europejskich sieci referencyjnych (zgodnie z pkt 2.1)**, informacji i rejestrów w oparciu o wspólne kryteria dotyczące akredytacji;

*Poprawka*

Wspieranie działań w dziedzinie rzadkich chorób, w tym informacji i rejestrów w oparciu o wspólne kryteria dotyczące akredytacji;

Or. en

**Poprawka 24**  
**Silvia-Adriana Țicău**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 4 – punkt 3.1**

*Tekst proponowany przez Komisję*

– 3.1 Wymiana najlepszych praktyk w zakresie najważniejszych zagadnień zdrowotnych, takich jak zapobieganie paleniu tytoniu oraz nadużywaniu alkoholu i otyłości;

*Poprawka*

– 3.1 Wymiana najlepszych praktyk w zakresie najważniejszych zagadnień zdrowotnych, takich jak zapobieganie paleniu tytoniu, **zażywaniu narkotyków, w tym substancji etnobotanicznych**, oraz nadużywaniu alkoholu i otyłości;

Or. ro

**Poprawka 25**  
**Silvia-Adriana Țicău**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 4 – punkt 3.2**

*Tekst proponowany przez Komisję*

– 3.2 Wspieranie profilaktyki chorób przewlekłych, w tym raka, poprzez wzajemne udostępnianie wiedzy i najlepszych praktyk oraz opracowywanie wspólnych działań;

*Poprawka*

– 3.2 Wspieranie profilaktyki chorób przewlekłych, w tym **chorób układu krążenia, wirusowego zapalenia wątroby typu B i C oraz raka**, poprzez wzajemne udostępnianie wiedzy i najlepszych

praktyk oraz opracowywanie wspólnych działań;

Or. ro

**Poprawka 26**  
**Romana Jordan, Françoise Grossetête**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 7 – ustęp 2 – litera b)**

*Tekst proponowany przez Komisję*

(b) działań o wyraźnej wartości dodanej dla UE, współfinansowanych przez inne organy sektora publicznego lub organy prywatne, zgodnie z art. 8 ust. 1, w tym międzynarodowe organizacje aktywne w dziedzinie zdrowia (w odniesieniu do tych ostatnich w stosownych przypadkach nie jest wymagane wcześniejsze zaproszenie do składania wniosków, o ile jest to należycie uzasadnione w rocznych programach prac);

*Poprawka*

(b) działań o wyraźnej wartości dodanej dla UE, współfinansowanych przez inne organy sektora publicznego lub organy prywatne, zgodnie z art. 8 ust. 1, w tym międzynarodowe organizacje aktywne w dziedzinie zdrowia (w odniesieniu do tych ostatnich w stosownych przypadkach nie jest wymagane wcześniejsze zaproszenie do składania wniosków, o ile jest to należycie uzasadnione w rocznych programach prac), **zgodnie z rozporządzeniem finansowym UE i jego przepisami wykonawczymi**;

Or. en

**Poprawka 27**  
**Romana Jordan**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 8 – ustęp 2 – litera a)**

*Tekst proponowany przez Komisję*

(a) są to podmioty pozarządowe, niekomercyjne, niezależne od interesów branżowych, handlowych, gospodarczych lub innego rodzaju sprzecznych interesów;

*Poprawka*

(a) są to podmioty pozarządowe, niekomercyjne, niezależne od interesów branżowych, handlowych, gospodarczych, **politycznych** lub innego rodzaju sprzecznych interesów;

Or. en

**Poprawka 28**  
**Romana Jordan, Françoise Grossetête**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 11 – ustęp 1 – litera g)**

*Tekst proponowany przez Komisję*

(g) działania współfinansowane przez organizacje międzynarodowe działające w obszarze zdrowia, bez uprzedniego zaproszenia do składania wniosków, o ile jest to należyte uzasadnione.

*Poprawka*

(g) działania współfinansowane przez organizacje międzynarodowe działające w obszarze zdrowia, bez uprzedniego zaproszenia do składania wniosków, o ile jest to należyte uzasadnione, **zgodnie z rozporządzeniem finansowym UE i jego przepisami wykonawczymi.**

Or. en

**Poprawka 29**  
**Silvia-Adriana Țicău**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 13 – ustęp 1**

*Tekst proponowany przez Komisję*

1. Komisja, w ścisłej współpracy z państwami członkowskimi, monitoruje realizację działań w ramach programu w świetle jego celów i wskaźników, **włącznie z informacjami na temat kwoty wydatków związanych z klimatem.** Przedstawia ona komitetowi, o którym mowa w art. 13, sprawozdania w tym zakresie oraz informuje na bieżąco Parlament Europejski i Radę.

*Poprawka*

1. Komisja, w ścisłej współpracy z państwami członkowskimi, monitoruje realizację działań w ramach programu w świetle jego celów i wskaźników. Przedstawia ona komitetowi, o którym mowa w art. 13, sprawozdania w tym zakresie oraz informuje na bieżąco Parlament Europejski i Radę.

Or. ro

**Poprawka 30**  
**Silvia-Adriana Țicău**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 13 – ustęp 2 – akapit drugi a (nowy)**

*Tekst proponowany przez Komisję*

*Poprawka*

**2a. Komisja przedstawia Parlamentowi Europejskiemu roczne sprawozdanie dotyczące realizacji i skutków programu.**

Or. ro

**Poprawka 31**  
**Silvia-Adriana Țicău**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Artykuł 13 – ustęp 3 – akapit pierwszy**

*Tekst proponowany przez Komisję*

*Poprawka*

Nie później niż w połowie 2018 r. Komisja sporządza sprawozdanie z oceny w sprawie osiągnięcia celów wszystkich działań (na poziomie wyników i skutków), efektywności wykorzystania zasobów oraz wartości dodanej programu dla Europy w celu podjęcia decyzji w sprawie przedłużenia, zmiany lub zawieszenia działań. Ocena uwzględnia dodatkowo możliwości w zakresie uproszczenia, spójność wewnętrzną i zewnętrzną programu, zachowanie użytecznego charakteru wszystkich celów, jak również wkład środków w unijne priorytety dotyczące inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu. Uwzględnia ona wyniki oceny dotyczącej długoterminowego wpływu poprzedniego programu.

Nie później niż w połowie 2018 r. Komisja sporządza **i przedstawia Parlamentowi Europejskiemu** sprawozdanie z oceny w sprawie osiągnięcia celów wszystkich działań (na poziomie wyników i skutków), efektywności wykorzystania zasobów oraz wartości dodanej programu dla Europy w celu podjęcia decyzji w sprawie przedłużenia, zmiany lub zawieszenia działań. Ocena uwzględnia dodatkowo możliwości w zakresie uproszczenia, spójność wewnętrzną i zewnętrzną programu, zachowanie użytecznego charakteru wszystkich celów, jak również wkład środków w unijne priorytety dotyczące inteligentnego i zrównoważonego rozwoju sprzyjającego włączeniu społecznemu. Uwzględnia ona wyniki oceny dotyczącej długoterminowego wpływu poprzedniego programu.

Or. ro

**Poprawka 32**  
**Silvia-Adriana Țicău**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Załącznik I – punkt 1 – punkt 1.2 a (nowy)**

*Tekst proponowany przez Komisję*

*Poprawka*

**1.2a. Innowacje w dziedzinie zdrowia i e-zdrowia, między innymi z wykorzystaniem inteligentnych systemów transportu (ITS) w ramach systemów ratownictwa medycznego;**

Or. ro

**Poprawka 33**  
**Maria Badia i Cutchet**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Załącznik I – punkt 1 – punkt 1.4 a (nowy)**

*Tekst proponowany przez Komisję*

*Poprawka*

**1.4a. Tworzenie synergii w europejskim sektorze badań, tak by główne odkrycia badawcze mogły być wprowadzane i rzeczywiście stosowane w systemach opieki zdrowotnej.**

Or. en

**Poprawka 34**  
**Silvia-Adriana Țicău**

**Wniosek dotyczący rozporządzenia**  
**Załącznik I – punkt 2**

*Tekst proponowany przez Komisję*

*Poprawka*

2. Zwiększanie dostępu do specjalistycznej wiedzy medycznej i informacji dotyczących szczególnych chorób, także ponad granicami państw, oraz

2. Zwiększanie dostępu do specjalistycznej wiedzy medycznej i informacji dotyczących szczególnych chorób **oraz ich leczenia**, także ponad granicami państw,



wypracowanie wspólnych rozwiązań i wytycznych na rzecz poprawy jakości opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów, tak by zwiększyć dostęp do lepszej i bezpieczniejszej opieki zdrowotnej dla obywateli UE.

oraz wypracowanie wspólnych rozwiązań i wytycznych na rzecz poprawy jakości opieki zdrowotnej i bezpieczeństwa pacjentów, tak by zwiększyć dostęp do lepszej i bezpieczniejszej opieki zdrowotnej dla obywateli UE

Or. ro

## **Poprawka 35** **Maria Badia i Cutchet**

### **Wniosek dotyczący rozporządzenia** **Załącznik I – punkt 4.1**

*Tekst proponowany przez Komisję*

4.1. Gotowość oraz reagowanie na poważne transgraniczne zagrożenia dla zdrowia, przy uwzględnieniu ogólnoświatowych inicjatyw oraz koordynacji z nimi: wprowadzanie wspólnych elementów ogólnego i szczególnego planowania w zakresie gotowości, w tym w odniesieniu do grypy pandemicznej, a także regularne przedkładanie sprawozdań z wykonywania planów w zakresie gotowości.

*Poprawka*

4.1. Gotowość oraz reagowanie na poważne transgraniczne zagrożenia dla zdrowia, przy uwzględnieniu ogólnoświatowych inicjatyw oraz koordynacji z nimi: wprowadzanie wspólnych elementów ogólnego i szczególnego planowania w zakresie gotowości, w tym w odniesieniu do grypy pandemicznej, a także regularne przedkładanie sprawozdań z wykonywania planów w zakresie gotowości; przybliżanie pacjentom innowacyjnych rozwiązań na rzecz profilaktyki, diagnozowania i leczenia **chorób rozprzestrzeniających się z krajów rozwijających, które coraz częściej występują w niektórych europejskich krajach.**

Or. en