

EMENDA 156

impressqa minn Kartika Tamara Liotard f'isem il-Grupp GUE/NGL

Rapport

Antonios Trakatellis

Programm ta' azzjoni komunitarju fil-qasam tas-saħħa (2007-2013)

Proposta għal deċiżjoni (COM(2005)0115 – C6-0097/2005 – 2005/0042((COD))

A6-0030/2006

Test propost mill-Kummissjoni

Emenda tal-Parlament

Emenda 156

Anness 2, Objettiv 1, punt 2, sottopunt 2.3a (ġdid)

2.3a L-inklużjoni ta' gruppi żvantagġati, permezz ta' l-assocjazzjonijiet tagħhom jew permezz ta' l-NGOs, bhala l-ewwel shab fil-programmazzjoni, l-implimentazzjoni u l-evalwazzjoni tal-politika tas-saħħa, sabiex is-sistemi tas-saħħa pubblika jkunu jistgħu jiġu adattati ahjar, biex l-aktar gruppi żvantagġati jkollhom dak kollu li jeħtieġu;

Or. en

Ġustifikazzjoni

Involving those who are experts by virtue of their own experience can help building-up of health care systems specifically designed to meet the needs of these groups in the EU who suffer most disadvantage and discrimination.

EMENDA 157

impressqa minn Adamos Adamou f'isem il-Grupp GUE/NGL

Rapport**A6-0030/2006****Antonios Trakatellis**

Programm ta' azzjoni komunitarju fil-qasam tas-saħħa (2007-2013)

Proposta għal deċiżjoni (COM(2005)0115 – C6-0097/2005 – 2005/0042((COD))

Test propost mill-Kummissjoni

Emenda tal-Parlament

Emenda 157

Anness 2, Objettiv 3, punt 4, sottopunt 4.2

4.2. It-tnejnija u l-implimentazzjoni ta' strateġiji u miżuri *fuq* il-prevenzjoni tal-mard, partikolarment permezz ta' l-identifikazzjoni ta' l-aħjar *prassi* u l-iżvilupp ta' linji gwida u rakkomandazzjonijiet, *inklużi* dwar prevenzjoni sekondarja, skrining u *s-sejba minn kmieni*;

4.2. It-tnejnija u l-implimentazzjoni ta' strateġiji u miżuri *dwar* il-prevenzjoni tal-mard *u r-rijabilitazzjoni*, partikolarment *fil-każ ta' mard serju*, billi:

- *issir enfasi fuq il-prevenzjoni primordjali (biex twaqaf ir-riskju ta' żvilupp ta' mard serju fil-ġenerazzjonijiet li ġejjin),*
- *tkun żviluppata l-prevenzjoni primarja f'adulti li m'għandhomx sintomi inkluża l-prevenzjoni tal-massa u strateġiji li għandhom riskju kbir,*
- *tkun identifikata l-aħjar prattika u jkunu żviluppata linji gwida u rakkomandazzjonijiet (b'enfasi partikulari fuq strateġiji li l-għan tagħhom huwa li jnaqqsu d-distakk bejn linji gwida, rakkomandazzjonijiet u l-prattika attwali), anke dwar prevenzjoni sekondarja, pereżempju l-iskrining u li wieħed jinduna bil-mard minn qabel, b'mod partikulari għal mard serju bħall-kanċer, il-mard koronarju, id-dijabete, il-mard tal-moħħ, il-kundizzjonijiet rewmatiċi, eċċ;*
- *ikunu promossi u żviluppata għodod għall-evalwazzjoni tar-riskji, u*
- *ikunu indirizzati differenzi bejn is-sessi u t-tixjih tal-popolazzjoni.*

Ġustifikazzjoni

These four diseases represent the major share of the European disease burden. The transferring of best practice across Europe for these four 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.