



PARLAMENTUL EUROPEAN

2009 - 2014

Document de ședință

A7-0224/2012

3.7.2012

*****I**

RAPORT

referitor la propunerea de regulament al Parlamentului European și al Consiliului privind instituirea unui program „Sănătate pentru creștere economică”, al treilea program multianual de acțiune a UE în domeniul sănătății pentru perioada 2014-2020
(COM(2011)0709 – C7-0399/2011 – 2011/0339(COD))

Comisia pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară

Raportoare: Françoise Grossetête

Legenda simbolurilor utilizate

- * Procedura de consultare
- *** Procedura de aprobare
- ***I Procedura legislativă ordinară (prima lectură)
- ***II Procedura legislativă ordinară (a doua lectură)
- ***III Procedura legislativă ordinară (a treia lectură)

(Procedura indicată se bazează pe temeiul juridic propus în proiectul de act.)

Amendamente la un proiect de act

În amendamentele Parlamentului, modificările aduse proiectului de act sunt evidențiate prin caractere ***cursive aldine***. Evidențierea cu caractere ***cursive simple*** este o indicație pentru serviciile tehnice, referitoare la elemente ale proiectului de act propuse pentru a fi corectate în vederea elaborării textului final (de exemplu elemente evident greșite sau omise într-o anumită versiune lingvistică). Propunerile de corectură sunt supuse acordului serviciilor tehnice în cauză.

Antetul amendamentelor referitoare la un act existent pe care proiectul de act urmărește să îl modifice cuprinde două rânduri suplimentare prin care se indică actul existent și, respectiv, dispoziția vizată a acestuia. Fragmentele preluate ca atare dintr-o dispoziție a unui act existent pe care Parlamentul dorește să o modifice, dar pe care proiectul de act nu a modificat-o, sunt evidențiate cu caractere **aldine**. Eventualele eliminări ale unor astfel de fragmente sunt semnalate prin simbolul [...].

CUPRINS

	Pagina
PROIECT DE REZOLUȚIE LEGISLATIVĂ A PARLAMENTULUI EUROPEAN.....	4
EXPUNERE DE MOTIVE	57
AVIZ AL COMISIEI PENTRU BUGETE.....	60
AVIZ AL COMISIEI PENTRU INDUSTRIE, CERCETARE ȘI ENERGIE.....	71
PROCEDURĂ.....	86

PROIECT DE REZOLUȚIE LEGISLATIVĂ A PARLAMENTULUI EUROPEAN

referitoare la propunerea de regulament al Parlamentului European și al Consiliului privind instituirea unui program „Sănătate pentru creștere economică”, al treilea program multianual de acțiune a UE în domeniul sănătății pentru perioada 2014-2020 (COM(2011)0709 – C7-0399/2011 – 2011/0339(COD))

(Procedura legislativă ordinară: prima lectură)

Parlamentul European,

- având în vedere propunerea Comisiei prezentată Parlamentului și Consiliului (COM(2011)0709),
- având în vedere articolul 294 alineatul (2) și articolul 168 alineatul (5) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, în temeiul cărora propunerea a fost prezentată de către Comisie (C7-0399/2011),
- având în vedere Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene, în special articolul 35,
- având în vedere articolul 294 alineatul (2) și articolul 168 alineatul (5) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, în temeiul cărora propunerea a fost prezentată de către Comisie (C7-0399/2011),
- având în vedere Rezoluția sa din 9 octombrie 2008 intitulată „Împreună pentru sănătate: o abordare strategică pentru UE 2008-2013”¹,
- având în vedere Cartea albă – Împreună pentru sănătate: O abordare strategică pentru UE 2008-2013” (COM(2007)0630),
- având în vedere articolul 294 alineatul (3) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene,
- având în vedere avizul Comitetului Economic și Social European din 23 februarie 2012²,
- având în vedere avizul Comitetului Regiunilor din 4 mai 2012³,
- având în vedere Rezoluția Parlamentului European din 8 martie 2011 referitoare la reducerea inegalităților în materie de sănătate în UE⁴,
- având în vedere articolul 55 din Regulamentul său de procedură,
- având în vedere raportul Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară și avizul Comisiei pentru bugete, precum și cel al Comisiei pentru industrie, cercetare și energie (A7-0224/2012),

² JO C 143, 12.5.2012, p. 102.

³ Nerepublicat încă în Jurnalul Oficial.

1. adoptă poziția în primă lectură prezentată în continuare;
2. subliniază că pachetul financiar menționat în propunerea legislativă constituie doar o indicație furnizată autorității legislative și nu poate fi fixat până când nu se ajunge la un acord privind propunerea de regulament de stabilire a cadrului financiar multianual pentru perioada 2014-2020;
3. subliniază că s-ar putea dovedi necesară adaptarea sumelor indicate în cadrul prezentei proceduri legislative în funcție de pachetul financiar alocat programului „Sănătate pentru creștere economică” în cadrul negocierilor actuale cu privire la cadrul financiar multianual;
4. reamintește Rezoluția sa din 8 iunie 2011 privind investiția în viitor: un nou cadru financiar multianual pentru o Europă competitivă, durabilă și favorabilă incluziunii¹; reamintește că este necesar să se prevadă resurse suplimentare suficiente în următorul CFM pentru a permite Uniunii să își realizeze prioritățile politice existente și noile sarcini prevăzute în Tratatul de la Lisabona să facă față evenimentelor neprevăzute; atrage atenția asupra faptului că, chiar și în condițiile unei creșteri cu 5% a nivelului resurselor pentru următorul CFM comparativ cu nivelul din 2013, nu se poate aduce decât o contribuție limitată la realizarea obiectivelor și a angajamentelor convenite ale Uniunii și la respectarea principiului solidarității în cadrul Uniunii; solicită Consiliului, în cazul în care nu este de acord cu această abordare, să identifice în mod clar la care dintre prioritățile sau proiectele sale politice ar putea renunța în totalitate, în ciuda valorii lor adăugate europene dovedite;
5. solicită Comisiei să îl sesizeze din nou în cazul în care intenționează să modifice în mod substanțial propunerea sau să o înlocuiască cu un alt text;
6. încredințează Președintelui sarcina de a transmite Consiliului și Comisiei, precum și parlamentelor naționale, poziția Parlamentului.

¹ Texte adoptate, P7_TA(2011)0266.

Amendamentul 1

Propunere de regulament

Titlu

Textul propus de Comisie

Propunere de REGULAMENT AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI privind instituirea unui program „Sănătate *pentru* creștere economică”, al treilea program multianual de acțiune a UE în domeniul sănătății pentru perioada 2014-2020

Amendamentul

Propunere de REGULAMENT AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI privind instituirea unui program „Sănătate *și* creștere economică *pentru cetățeni*”, al treilea program multianual de acțiune a UE în domeniul sănătății pentru perioada 2014-2020

(Această modificare se aplică întregului text.)

Amendamentul 2

Propunere de regulament

Considerentul 1

Textul propus de Comisie

(1) Ar trebui să se asigure un nivel ridicat de protecție a sănătății în definiția și punerea în aplicare a tuturor politicilor și activităților Uniunii, în conformitate cu articolul 168 din tratat. Uniunea completează și sprijină politicile naționale în domeniul sănătății, încurajează cooperarea între statele membre și promovează coordonarea între programele acestora, respectând pe deplin responsabilitățile autorităților naționale pentru definiția politicilor lor în domeniul sănătății, precum și organizarea și furnizarea de servicii de sănătate și de asistență medicală.

Amendamentul

(1) Ar trebui să se asigure un nivel ridicat de protecție a sănătății în definiția și punerea în aplicare a tuturor politicilor și activităților Uniunii, în conformitate cu articolul 168 din tratat *și articolul 35 din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene*. Uniunea completează și sprijină politicile naționale în domeniul sănătății, încurajează cooperarea între statele membre și promovează coordonarea între programele acestora, respectând pe deplin responsabilitățile autorităților naționale pentru definiția politicilor lor în domeniul sănătății, precum și organizarea și furnizarea de servicii de sănătate și de asistență medicală.

Amendamentul 3

Propunere de regulament Considerentul 2

Textul propus de Comisie

(2) Este necesară continuarea eforturilor în vederea îndeplinirii cerințelor stabilite la articolul 168 din tratat. Promovarea unei stări bune de sănătate la nivelul UE este parte integrantă din „Europa 2020: O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, durabilă și favorabilă incluziunii”. Menținerea unei populații sănătoase și active mai mult timp **va** avea efecte pozitive generale asupra sănătății și un impact pozitiv asupra productivității și competitivității, reducând, în același timp, presiunile asupra bugetelor naționale. **Inovarea în domeniul** sănătății contribuie la abordarea cu succes a provocării reprezentate de sustenabilitate în acest sector în contextul schimbărilor demografice, iar acțiunile în vederea reducerii inegalităților în domeniul sănătății sunt importante pentru a obține o „creștere economică favorabilă incluziunii”. Este oportun în acest context să se *stabilească* un program „Sănătate pentru creștere economică”, al treilea program de acțiune a UE în domeniul sănătății (2014-2020) (denumit în continuare „programul”).

Amendamentul

(2) Este necesară continuarea eforturilor în vederea îndeplinirii cerințelor stabilite la articolul 168 din tratat. Promovarea unei stări bune de sănătate **mentală și fizică** la nivelul UE este parte integrantă din „Europa 2020: O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, durabilă și favorabilă incluziunii”. Menținerea unei populații sănătoase și active mai mult timp **și implicarea acesteia pentru a avea un rol activ în gestionarea sănătății sale, printre altele, prin îmbunătățirea cunoștințelor populației în materie de sănătate vor** avea efecte pozitive generale asupra sănătății, **inclusiv reducerea inegalităților în materie de sănătate**, și un impact pozitiv asupra **calității vieții acesteia, a** productivității și competitivității, reducând, în același timp, presiunile asupra bugetelor naționale. **Sprrijinul pentru inovare în toți factorii și măsurile care au un impact asupra** sănătății contribuie la abordarea cu succes a provocării reprezentate de sustenabilitate în acest sector în contextul schimbărilor demografice, iar acțiunile în vederea reducerii inegalităților în domeniul sănătății **mentale și fizice** sunt importante pentru a obține o „creștere economică favorabilă incluziunii” **și a contribui la obiectivul Uniunii Europene „de bunăstare a populației sale” prevăzut la articolul 3 din Tratatul privind Uniunea Europeană**. Este oportun în acest context să se *instituie* un program „Sănătate pentru creștere economică”, al treilea program de acțiune a UE în domeniul sănătății (2014-2020) (denumit în continuare „programul”).

Justificare

Inovarea trebuie încurajată prin măsuri pertinente.

Amendamentul 4

Propunere de regulament Considerentul 3 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(3a) De asemenea, noul program ar trebui să se bazeze pe activitățile și realizările obținute în temeiul Pactului european pentru sănătate mintală și bunăstare din 13 iunie 2008 și recunoaște în mod explicit legătura de necontestat dintre sănătatea fizică și sănătatea mintală.

Amendamentul 5

Propunere de regulament Considerentul 4

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(4) În conformitate cu obiectivele strategiei Europa 2020, programul ar trebui să se concentreze pe o serie de obiective și acțiuni ***bine*** definite, cu valoarea adăugată clară și dovedită la nivelul UE și să concentreze sprijinul pe un număr mai mic de activități în domeniile prioritare. Accentul va fi pus în conformitate cu principiul subsidiarității pe domeniile în care statele membre nu pot acționa separat în mod eficace din punctul de vedere al costurilor, în cazul în care există probleme clare transfrontaliere sau legate de piața internă sau în cazul în care există avantaje și câștiguri de eficiență semnificative în urma colaborării la nivelul UE.

(4) În conformitate cu obiectivele strategiei Europa 2020, programul ar trebui să se concentreze pe o serie de obiective și acțiuni ***clar*** definite ***și verificabile***, cu valoarea adăugată clară și dovedită la nivelul UE și să concentreze sprijinul pe un număr mai mic de activități în domeniile prioritare. Accentul va fi pus în conformitate cu principiul subsidiarității pe domeniile în care statele membre nu pot acționa separat în mod eficace din punctul de vedere al costurilor, în cazul în care există probleme clare transfrontaliere sau legate de piața internă sau în cazul în care există avantaje și câștiguri de eficiență semnificative în urma colaborării la nivelul UE.

Amendamentul 6

Propunere de regulament
Considerentul 5

Textul propus de Comisie

(5) Programul propune acțiuni în domenii în care există dovezi de valoare adăugată la nivelul UE pe baza următoarelor criterii: schimbul de cele mai bune practici între statele membre; sprijinirea rețelelor pentru schimbul de cunoștințe sau învățarea reciprocă; abordarea amenințărilor transfrontaliere pentru a reduce riscurile și a atenua consecințele acestora; abordarea anumitor aspecte privind piața internă în care UE dispune de legitimitate considerabilă pentru a asigura soluții de înaltă calitate pentru toate statele membre; deblocare a potențialului de inovare în domeniul sănătății; acțiuni care ar putea duce la un sistem de evaluare comparativă pentru a permite luarea de decizii în cunoștință de cauză la nivel european; îmbunătățirea economiilor de scară prin evitarea pierderilor datorate redundanței și optimizarea utilizării resurselor financiare.

Amendamentul

(5) Programul propune acțiuni în domenii în care există dovezi de valoare adăugată la nivelul UE pe baza următoarelor criterii: schimbul de cele mai bune practici între statele membre; sprijinirea rețelelor pentru schimbul de cunoștințe sau învățarea reciprocă; ***îndeplinirea obiectivelor sociale esențiale precum promovarea echității și a solidarității și reducerea inegalităților în domeniul sănătății***; abordarea amenințărilor transfrontaliere pentru a reduce riscurile și a atenua consecințele acestora; abordarea anumitor aspecte privind piața internă în care UE dispune de legitimitate considerabilă pentru a asigura soluții de înaltă calitate pentru toate statele membre; deblocare a potențialului de inovare în domeniul sănătății; acțiuni care ar putea duce la un sistem de evaluare comparativă pentru a permite luarea de decizii în cunoștință de cauză la nivel european; îmbunătățirea economiilor de scară prin evitarea pierderilor datorate redundanței și optimizarea utilizării resurselor financiare.

Amendamentul 7

Propunere de regulament
Considerentul 5 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(5a) Programul ar trebui să respecte competențele statelor membre în domeniul sănătății și libertatea acestora de a decide cu privire la tipul serviciilor de sănătate pe care le consideră adecvate pentru a le furniza, în strictă conformitate cu principiul subsidiarității, inclusiv respectarea diferitelor sisteme de gestionare și a abordărilor specifice alese

de statele membre în integrarea furnizării publice și private de servicii de asistență medicală.

Amendamentul 8

Propunere de regulament Considerentul 5 b (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(5b) Atunci când apar probleme etice, ar trebui să fie de competența statelor membre să stabilească dacă un anumit serviciu constituie un serviciu de sănătate.

Amendamentul 9

Propunere de regulament Considerentul 6

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(6) Raportul din 2009 cu privire la sănătatea europeană al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) identifică domeniul de aplicare pentru creșterea investițiilor în domeniul sănătății publice și sistemelor de sănătate. În acest sens, statele membre sunt încurajate să identifice ameliorarea stării de sănătate drept o prioritate a programelor lor naționale și să beneficieze de o mai bună conștientizare cu privire la posibilitățile de finanțare ale UE în domeniul sănătății. **Prin urmare**, programul **ar trebui** să faciliteze aplicarea rezultatelor acestuia în politicile naționale în domeniul sănătății.

(6) Raportul din 2009 cu privire la sănătatea europeană al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) identifică domeniul de aplicare pentru creșterea investițiilor în domeniul sănătății publice și sistemelor de sănătate. În acest sens, statele membre sunt încurajate să identifice ameliorarea stării de sănătate **mentale și fizice** drept o prioritate a programelor lor naționale și să beneficieze de o mai bună conștientizare cu privire la posibilitățile de finanțare ale UE în domeniul sănătății. **Pentru ca** programul **să poată efectiv** să faciliteze aplicarea rezultatelor acestuia în politicile naționale în domeniul sănătății, **acordarea de resurse europene ar trebui condiționată de întocmirea de programe naționale care să îndeplinească anumite condiții prestabilite.**

Amendamentul 10

Propunere de regulament
Considerentul 6 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(6a) Măsurile de austeritate din toate statele membre afectează asistența medicală prin reducerea cheltuielilor publice și, implicit, sporirea unei accesibilități inegale la asistența medicală pentru persoanele cu venituri mici.

Amendamentul 11

Propunere de regulament
Considerentul 7

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(7) Inovarea în domeniul sănătății în ceea ce privește produsele și serviciile, organizarea și furnizarea de asistență medicală are potențialul de a mări calitatea asistenței medicale acordate pacienților și de a răspunde la nevoile nesatisfăcute, îmbunătățind totodată și eficiența din punctul de vedere al costurilor și sustenabilitatea asistenței. Prin urmare, programul ar trebui să faciliteze aplicarea inovării în domeniul asistenței medicale.

(7) Inovarea în domeniul sănătății **ar trebui înțeleasă ca o strategie publică în domeniul sănătății, care nu este limitată la progresele tehnologice** în ceea ce privește produsele și serviciile. **Promovarea inovării în ceea ce privește intervențiile publice în domeniul sănătății, strategiile de prevenire, gestionarea sistemului de sănătate și** organizarea și furnizarea de asistență medicală are potențialul de **a îmbunătăți rezultatele în domeniul sănătății publice, de a mări calitatea asistenței medicale acordate pacienților și de a răspunde la nevoile nesatisfăcute, îmbunătățind totodată și eficiența din punctul de vedere al costurilor și sustenabilitatea asistenței.** Prin urmare, programul ar trebui să faciliteze aplicarea inovării în domeniul **sănătății publice și al** asistenței medicale.

Amendamentul 12

Propunere de regulament
Considerentul 7 a (nou)

(7a) Având în vedere gradul tot mai mare de îmbătrânire a populației și presiunea în creștere asupra finanțelor publice și a productivității individuale, ca urmare a creșterii cheltuielilor pentru această populație îmbătrânită, ce constituie o problemă structurală pentru statele membre, programul ar trebui să sprijine și promovarea fermă a principiului prevenirii (în ce privește practicile medicale, precum și încurajarea unor stiluri de viață mai sănătoase) și introducerea serviciilor de eSănătate. Indicatorii de sănătate vor contribui la o îmbunătățire semnificativă a indicatorilor economici.

Amendamentul 13

Propunere de regulament Considerentul 9

(9) Poziția pacientului ar trebui consolidată pentru a obține rezultate mai bune și mai sigure în domeniul sănătății. **Pacienții** trebuie să fie capacitați decizional să își gestioneze sănătatea și asistența medicală în mod mai proactiv. Transparența activităților și sistemelor de asistență medicală și disponibilitatea informațiilor pentru pacienți ar trebui să fie optimizate. Ar trebui să se furnizeze informații privind practicile din domeniul asistenței medicale prin reacțiile pacienților și comunicarea cu aceștia. Sprijinul pentru statele membre, organizațiile pacienților și părțile interesate este esențial și ar trebui să fie coordonat la nivelul UE pentru a ajuta în mod eficace pacienții și, în special, pe cei afectați de boli rare, pentru a beneficia de asistență medicală transfrontalieră.

(9) Poziția pacientului ar trebui consolidată **prin îmbunătățirea cunoștințelor în materie de sănătate**, pentru a obține rezultate mai bune și mai sigure în domeniul sănătății. **Cetățenii** trebuie să fie capacitați decizional să își gestioneze sănătatea, **să prevină starea de sănătate precară, să coopereze cu** asistența medicală în mod mai proactiv **și să facă alegeri informate, inter alia, prin îmbunătățirea cunoștințelor lor în materie de sănătate**. Transparența și concentrarea **pe pacient a** activităților și sistemelor de asistență medicală și disponibilitatea informațiilor **fiabile, independente și ușor de utilizat** pentru pacienți ar trebui să fie optimizate. Ar trebui să se furnizeze informații privind practicile din domeniul asistenței medicale prin reacțiile pacienților și comunicarea cu aceștia. Sprijinul pentru

statele membre, organizațiile pacienților și părțile interesate este esențial și ar trebui să fie coordonat la nivelul UE pentru a ajuta în mod eficace pacienții și, în special, pe cei afectați de boli rare, pentru a beneficia de asistență medicală transfrontalieră.

Justificare

Statisticile europene privind cunoștințele în materie de sănătate (2011), sprijinite de Comisia Europeană, au indicat legătura dintre cunoștințele în materie de sănătate și prevenirea/gestionarea sănătății populației. Îmbunătățirea cunoștințelor în materie de sănătate a cetățenilor și a pacienților conduce la alegeri mai bine informate și constituie un element-cheie în obținerea unor rezultate mai bune în domeniul sănătății și a unei utilizări mai eficiente a resurselor.

Amendamentul 14

Propunere de regulament Considerentul 10

Textul propus de Comisie

(10) În contextul îmbătrânirii societății, investițiile bine direcționate de promovare a sănătății și de prevenire a bolilor pot duce la creșterea numărului de „ani de viață sănătoasă” și, astfel, pot permite persoanelor în vârstă să continue să lucreze, pe măsură ce înaintează în vârstă. Bolile cronice sunt responsabile pentru mai mult de 80 % din mortalitatea prematură din UE. Prin identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficace din punctul de vedere al costurilor axate pe principalii factori de risc, și anume fumatul, abuzul de alcool și obezitatea, **precum și HIV/SIDA**, programul va contribui la prevenirea bolilor și promovarea unei stări bune de sănătate, ținând cont, de asemenea, de factori subiaccenți de natură socială **și de mediu**.

Amendamentul

(10) În contextul îmbătrânirii societății, investițiile bine direcționate de promovare a sănătății **fizice și mintale** și de prevenire a bolilor pot duce la creșterea numărului de „ani de viață sănătoasă” și, astfel, pot permite persoanelor în vârstă, **dacă o doresc**, să continue să lucreze, pe măsură ce înaintează în vârstă, **încurajând în același timp o îmbătrânire activă și în condiții bune de sănătate**. Bolile cronice sunt responsabile pentru mai mult de 80 % din mortalitatea prematură din UE. Prin identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficace din punctul de vedere al costurilor axate pe principalii factori de risc, și anume fumatul, abuzul de alcool, **o alimentație nesănătoasă, sedentarismul și obezitatea, consumul de droguri, factorii de mediu, bolile transmisibile**, programul va contribui la prevenirea bolilor și promovarea unei stări bune de sănătate, **operând într-un cadru sensibil la gen**,

ținând cont, de asemenea, de factori subiacenți de natură socială, **precum și de impactul anumitor handicapuri asupra sănătății.**

Justificare

Pentru o prevenire corespunzătoare și eficientă a bolilor cronice, trebuie luați în considerare toți factorii de risc.

Amendamentul 15

Propunere de regulament Considerentul 10 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(10a) Pe lângă diferențele legate de funcțiile reproductive, diferențele de natură biologică dintre femei și bărbați includ, de asemenea, ratele mai bune de supraviețuire infantilă în rândul femeilor, bolile specifice de natură sexuală, diferențele între simptomele bolilor sau speranța de viață mai mare la femei care, combinate cu factorii sociali existenți pe care le implică inegalitățile de gen, precum accesul mai dificil la resurse, volumul mai mare de muncă, violența pe bază de gen împotriva femeilor și discriminarea bazată pe gen, afectează în mod semnificativ starea de sănătate a femeilor și, prin urmare, impun o integrare adecvată a genului ca factor determinant al sănătății în cadrul politicilor publice din domeniul sănătății.

Amendamentul 16

Propunere de regulament Considerentul 10 b (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(10b) Prevenire înseamnă prevenire primară, inclusiv politici de promovare a

sănătății, precum și prevenire secundară, inclusiv programe de vaccinare, diagnosticare timpurie și tratament corespunzător, în vederea prevenirii dezvoltării unei boli, precum și prevenire terțiară, inclusiv metode de diminuare și reducere a complicațiilor unei boli.

Justificare

Prevenirea trebuie privită în ansamblul ei, inclusiv prevenirea primară, secundară și terțiară, pentru a stopa evoluția unei boli care se apropie de stadiul său final.

Amendamentul 17

**Propunere de regulament
Considerentul 10 c (nou)**

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(10c) Legăturile dintre mediu și sănătate sunt în prezent bine documentate. Conform raportului Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) din 2009 privind sănătatea în Europa, în regiunea europeană a OMS, peste 1,7 milioane de decese (18 % din numărul total) din fiecare an pot fi puse pe seama factorilor de mediu. Factorii de risc au o dimensiune transfrontalieră clară. Spre exemplu, poluarea atmosferică sporește prevalența problemelor respiratorii și a bolilor cardiovasculare. Luând același exemplu, prezența produselor toxice în apă, aer, sol, locuințe și produse alimentare poate avea un impact grav asupra sănătății, în special pentru grupurile vulnerabile, precum copiii sau persoanele în vârstă. Prin urmare, Uniunea ar trebui să sprijine statele membre în prevenirea și reducerea riscurilor de mediu asupra sănătății.

Amendamentul 18

Propunere de regulament
Considerentul 10 d (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(10d) În domeniul expertizei și al cunoștințelor generale cu privire la diferențele dintre procesele bolii la femei și bărbați există, încă, lacune majore, iar studiile, analizele și cercetările ulterioare sensibile la gen și datele defalcate pe sexe vor contribui la identificarea, diseminarea și promovarea celor mai bune practici validate pentru măsurile de prevenire eficiente din punct de vedere al costului, abordând condițiile de sănătate și bolile specifice genului.

Amendamentul 19

Propunere de regulament
Considerentul 11

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(11) Pentru reducerea la minimum a consecințelor pentru sănătatea publică ale amenințărilor transfrontaliere la adresa sănătății care ar putea varia de la contaminare în masă cauzată de substanțe chimice la pandemii, precum cele generate recent de E coli, tulpina gripală H1N1 sau SRAS (sindromul respirator acut sever), programul ar trebui să contribuie la crearea și menținerea unor mecanisme și instrumente solide pentru a depista, evalua și gestiona amenințările transfrontaliere majore la adresa sănătății. Datorită naturii acestor amenințări, programul ar trebui să sprijine măsuri de sănătate publică coordonate la nivelul UE pentru a aborda diferite aspecte, pornind de la planificarea pregătirii și reacției, o evaluare a riscurilor solidă și fiabilă și un cadru solid de gestionare a riscurilor și a crizelor. În acest context, este important că programul ar trebui să beneficieze în urma

(11) Pentru reducerea la minimum a consecințelor pentru sănătatea publică ale amenințărilor transfrontaliere la adresa sănătății, care ar putea varia de la contaminare în masă cauzată de substanțe chimice la pandemii, precum cele generate recent de E coli, tulpina gripală H1N1 sau SRAS (sindromul respirator acut sever) **sau bolile provenind din țări în curs de dezvoltare care, ca urmare a deplasărilor globale ale populației, sunt din ce în ce mai des o realitate în anumite țări europene**, programul ar trebui să contribuie la crearea și la menținerea unor mecanisme și instrumente solide pentru a depista, evalua și gestiona amenințările transfrontaliere majore la adresa sănătății. Datorită naturii acestor amenințări, programul ar trebui să sprijine măsuri de sănătate publică coordonate la nivelul UE pentru a aborda diferite aspecte, pornind de la planificarea pregătirii și reacției, o

complementarității cu programul de lucru al Centrului European de prevenire și control al bolilor în lupta împotriva bolilor transmisibile și a activităților sprijinite în cadrul programelor Uniunii pentru cercetare și inovare. Ar trebui depuse eforturi deosebite pentru a asigura coerența și sinergiile între program și activitățile generale din domeniul sănătății desfășurate în cadrul altor programe și instrumente comunitare care abordează, în special, domeniile gripei, HIV/SIDA, tuberculozei și altor amenințări transfrontaliere la adresa sănătății în țările terțe. Acțiunea din cadrul programului *poate* acoperi, de asemenea, amenințările transfrontaliere la adresa sănătății cauzate de incidente biologice și chimice și schimbări de mediu și climatice. Astfel cum se precizează în Comunicarea Comisiei „Un buget pentru Europa 2020”, Comisia s-a angajat să integreze problematica schimbărilor climatice în programele globale de cheltuieli ale Uniunii și să direcționeze cel puțin 20 % din bugetul acesteia către obiectivele din domeniul climei. Cheltuielile din programul „**Sănătate pentru creștere economică**” din cadrul obiectivului 4 vor contribui în mod general la acest obiectiv, prin abordarea amenințărilor la adresa sănătății asociate cu schimbările climatice. Comisia va furniza informații privind cheltuielile legate de schimbările climatice din cadrul programului „**Sănătate pentru creștere economică**”.

evaluare a riscurilor solidă și fiabilă și un cadru solid de gestionare a riscurilor și a crizelor. În acest context, este important că programul ar trebui să beneficieze în urma complementarității cu programul de lucru al Centrului European de prevenire și control al bolilor în lupta împotriva bolilor transmisibile și a activităților sprijinite în cadrul programelor Uniunii pentru cercetare și inovare. Ar trebui depuse eforturi deosebite pentru a asigura coerența și sinergiile între program și activitățile generale din domeniul sănătății desfășurate în cadrul altor programe și instrumente comunitare care abordează, în special, domeniile gripei, HIV/SIDA, tuberculozei și altor amenințări transfrontaliere la adresa sănătății în țările terțe. Acțiunea din cadrul programului *ar trebui să acopere*, de asemenea, amenințările transfrontaliere la adresa sănătății cauzate de incidente biologice și chimice și schimbări de mediu și climatice. Astfel cum se precizează în Comunicarea Comisiei „Un buget pentru Europa 2020”, Comisia s-a angajat să integreze problematica schimbărilor climatice în programele globale de cheltuieli ale Uniunii și să direcționeze cel puțin 20 % din bugetul acesteia către obiectivele din domeniul climei. Cheltuielile din programul din cadrul obiectivului 4 vor contribui în mod general la acest obiectiv, prin abordarea amenințărilor la adresa sănătății asociate cu schimbările climatice. Comisia va furniza informații privind cheltuielile legate de schimbările climatice din cadrul programului.

Justificare

Acțiunea în legătură cu amenințările transfrontaliere asupra sănătății cauzate de incidente biologice și chimice, schimbările climatice și de mediu nu ar trebui să fie doar o posibilitate vagă. Ar trebui clarificat faptul că programul va contribui, de asemenea, la aceste probleme.

Amendamentul 20

Propunere de regulament
Considerentul 12

Textul propus de Comisie

(12) În conformitate cu articolul 114 din tratat, ar trebui să se asigure un nivel înalt de protecție a sănătății în legislația adoptată de Uniune pentru instituirea și funcționarea pieței interne. În conformitate cu acest obiectiv, programul ar trebui să depună eforturi speciale pentru a sprijini acțiunile necesare în conformitate cu obiectivele legislației UE și care contribuie la acestea în domeniile medicamentelor, dispozitivelor medicale, țesuturilor și celulelor umane, sângelui, organelor umane, bolilor transmisibile și altor amenințări la adresa sănătății, drepturilor pacienților în materie de servicii de sănătate transfrontaliere, produselor din tutun și publicității aferente.

Amendamentul

(12) În conformitate cu articolul 114 din tratat, ar trebui să se asigure un nivel înalt de protecție a sănătății în legislația adoptată de Uniune pentru instituirea și funcționarea pieței interne. În conformitate cu acest obiectiv, programul ar trebui să depună eforturi speciale pentru a sprijini acțiunile necesare în conformitate cu obiectivele legislației UE și care contribuie la acestea în domeniile medicamentelor, dispozitivelor medicale, țesuturilor și celulelor umane, sângelui, organelor umane, bolilor transmisibile și altor amenințări la adresa sănătății, drepturilor pacienților în materie de servicii de sănătate transfrontaliere (*de ex., accesul la centre de cunoștințe de specialitate*), produselor din tutun și publicității aferente.

Amendamentul 21

Propunere de regulament
Considerentul 13 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(13a) Cercetările arată că Uniunea a rămas mult în urmă față de multe țări din lume în ceea ce privește educația în domeniul sănătății și conștientizarea de către pacient a problemelor legate de sănătate și de calitate; prin urmare, este esențial să se acorde o atenție deosebită îmbunătățirii educației în domeniul sănătății a cetățenilor UE și sporirii conștientizării problemelor de siguranță și de calitate în rândul pacienților și al profesioniștilor din domeniul sănătății.

Amendamentul 22

Propunere de regulament
Considerentul 15

Textul propus de Comisie

(15) Organismele neguvernamentale și părțile interesate din domeniul sănătății, în special organizațiile pacienților și asociațiile profesioniștilor din domeniul sănătății joacă un rol important în furnizarea, către Comisie, de informații și recomandări necesare pentru a pune în aplicare programul. Având acest rol, ele pot solicita contribuții de la program care să le permită funcționarea. Acesta este motivul pentru care programul este accesibil ONG-urilor și organizațiilor pacienților reprezentative care își desfășoară activitatea în domeniul sănătății publice, care joacă un rol efectiv în procesele de dialog civil la nivelul UE, cum este, de exemplu, participarea la grupurile consultative și contribuie în acest mod la urmărirea obiectivelor specifice ale programului.

Amendamentul

(15) Organismele neguvernamentale și părțile interesate **independente** din domeniul sănătății, în special organizațiile **independente ale** pacienților și asociațiile profesioniștilor din domeniul sănătății joacă un rol important în furnizarea, către Comisie, de informații și recomandări necesare pentru a pune în aplicare programul. Având acest rol, ele pot solicita contribuții de la program care să le permită funcționarea. Acesta este motivul pentru care programul este accesibil ONG-urilor și organizațiilor pacienților reprezentative care își desfășoară activitatea în domeniul sănătății publice, care joacă un rol efectiv în procesele de dialog civil la nivelul UE, cum este, de exemplu, participarea la grupurile consultative și contribuie în acest mod la urmărirea obiectivelor specifice ale programului.

Justificare

Independența este unul dintre criteriile pentru eligibilitatea granturilor. Acest aspect ar trebui să se reflecte în considerent.

Amendamentul 23

Propunere de regulament
Considerentul 16

Textul propus de Comisie

(16) Programul ar trebui să promoveze sinergii, evitând, în același timp, suprapunerea cu programele și acțiunile conexe ale Uniunii. Ar trebui să se utilizeze în mod corespunzător alte fonduri și programe ale Uniunii, în special, programele-cadru actuale și viitoare ale Uniunii pentru cercetare și inovare și rezultatele acestora, fondurile structurale,

Amendamentul

(16) Programul ar trebui să promoveze sinergii, evitând, în același timp, suprapunerea cu programele și acțiunile conexe ale Uniunii. Ar trebui să se utilizeze în mod corespunzător alte fonduri și programe ale Uniunii, în special, programele-cadru actuale și viitoare ale Uniunii pentru cercetare și inovare și rezultatele acestora, fondurile structurale,

programul pentru schimbare socială și inovare, Fondul de Solidaritate al Uniunii Europene, strategia europeană pentru sănătate la locul de muncă, programul pentru competitivitate și inovare, programul-cadru pentru mediu și politici climatice (LIFE), programul de acțiune a Uniunii în domeniul politicii de protecție a consumatorilor (2014-2020), programul referitor la justiție (2014-2020), programul comun de asistență pentru autonomie la domiciliu (programul Europa educației) și programul statistic al Uniunii în cadrul activităților lor respective.

programul pentru schimbare socială și inovare, Fondul de Solidaritate al Uniunii Europene, strategia europeană pentru sănătate la locul de muncă, programul pentru competitivitate și inovare, programul-cadru pentru mediu și politici climatice (LIFE), programul de acțiune a Uniunii în domeniul politicii de protecție a consumatorilor (2014-2020), programul referitor la justiție (2014-2020), programul comun de asistență pentru autonomie la domiciliu (programul Europa educației) și programul statistic al Uniunii în cadrul activităților lor respective și ***parteneriatul european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate.***

Amendamentul 24

Propunere de regulament Considerentul 16 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(16a) O atenție mai mare ar trebui acordată prevenirii bolilor, dat fiind faptul că aceasta ar contribui la reducerea cheltuielilor ulterioare pe tratamente.

Amendamentul 25

Propunere de regulament Considerentul 16 b (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(16b) Acest program ar trebui să contribuie și la crearea unor sinergii cu domeniul de cercetare european, prin introducerea și realizarea unor progrese inovatoare în sectorul sănătății și prin asigurarea unei utilizări eficiente a resurselor europene limitate de la nivel național. Pentru a transforma cercetarea

în inovații reale în sistemele de sănătate, ar trebui să se acorde o atenție deosebită actorilor cu vulnerabilități specifice, cum ar fi femeile și copiii, care aduc, cu toate acestea, o contribuție esențială la creșterea și la bunăstarea în plan social și economic.

Amendamentul 26

Propunere de regulament Considerentul 21 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(21a) În vederea implementării programului, competența de a adopta acte în conformitate cu articolul 290 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene ar trebui delegată Comisiei în ceea ce privește elaborarea programelor de lucru anuale. Este deosebit de important ca, în cursul activităților pregătitoare, Comisia să desfășoare consultări corespunzătoare, inclusiv la nivel de experți. În momentul elaborării și redactării actelor delegate, Comisia trebuie să asigure transmiterea simultană, promptă și corespunzătoare a documentelor relevante către Parlamentul European și Consiliu.

Amendamentul 27

Propunere de regulament Considerentul 23

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(23) Programul ar trebuie să fie pus în aplicare cu respectarea deplină a principiului transparenței și cu un echilibru rezonabil între diferitele sale obiective. Acțiunile corespunzătoare vizate de obiectivele specifice ale programului, cu o

(23) Programul ar trebui să fie pus în aplicare cu respectarea deplină a principiului transparenței. **Repartizarea creditelor bugetare între obiective ar trebui să fie proporțională cu avantajele previzibile ale acestora în ceea ce privește**

valoare adăugată clară la nivelul UE, ar trebui să fie selectate și finanțate în cadrul programului. Programele de lucru anuale ar trebui să stabilească, în special, criteriile esențiale de selecție aplicabile potențialilor beneficiari, în conformitate cu regulamentul financiar, pentru a se asigura că acestea au capacitatea financiară și operațională de a întreprinde activități finanțate în cadrul programului, și, dacă este cazul, dovezile cerute pentru a demonstra independența lor.

îmbunătățirea stării de sănătate a cetățenilor Uniunii. Astfel, nu este indicat să se efectueze o ierarhizare a diverselor obiective ale programului. Acțiunile corespunzătoare vizate de obiectivele specifice ale programului, cu o valoare adăugată clară la nivelul UE, ar trebui să fie selectate și finanțate în cadrul programului. Programele de lucru anuale ar trebui să stabilească, în special, criteriile esențiale de selecție aplicabile potențialilor beneficiari, în conformitate cu regulamentul financiar, pentru a se asigura că acestea au capacitatea financiară și operațională de a întreprinde activități finanțate în cadrul programului, și, dacă este cazul, dovezile cerute pentru a demonstra independența lor.

Justificare

Clasificarea obiectivelor prin atribuirea către fiecare a unui pachet financiar prestabilit ar putea restrânge domeniul de aplicare al anumitor proiecte.

Amendamentul 28

Propunere de regulament Considerentul 24

Textul propus de Comisie

(24) Valoarea și impactul programului ar trebui să fie monitorizate și evaluate periodic. Evaluarea sa ar trebui să țină seama de faptul că realizarea obiectivelor programului poate necesita o perioadă de timp mai îndelungată decât durata sa.

Amendamentul

(24) Comisia ar trebui să monitorizeze implementarea programului cu ajutorul unor indicatori-cheie de evaluare a rezultatelor și a impacturilor. Indicatorii ar trebui să ofere o bază pentru a evalua în ce măsură au fost îndeplinite obiectivele programului.

Amendamentul 29

Propunere de regulament Considerentul 28 a (nou)

(28a) Potrivit OMS, problemele de sănătate mintală explică cei aproape 40 % din anii trăiți cu dizabilități. Unul din patru cetățeni europeni va avea o problemă de sănătate mintală la un moment dat pe parcursul vieții sale. Problemele de sănătate mintală sunt, de asemenea, variate, de lungă durată și constituie o sursă de discriminare, contribuind în mod semnificativ la inegalitatea în domeniul sănătății în Uniune și, prin urmare, provoacă valorile europene în esența lor. În plus, criza economică afectează factorii care determină sănătatea umană, deoarece factorii de protecție sunt diminuați și factorii de risc sunt sporțiți. Consecințele economice ale problemelor de sănătate mintală, cauzate în principal de pierderea productivității, sunt estimate la 3-4 % din produsul național brut al Uniunii Europene. Deoarece problemele mintale apar adesea în adolescență sau în prima parte a maturității, pierderea productivității poate fi, prin urmare, de lungă durată; este important să se combată aceste probleme la o vârstă timpurie. Cu toate acestea, prevenirea și furnizarea de servicii sunt adesea inadecvate și persoanele nu primesc tratamentul sau sprijinul de care au nevoie. Sprijinul social, un mediu și o comunitate sănătoase, cu un procent adecvat de ocupare a forței de muncă și un acces la serviciile de sănătate mintală pot preveni populația de la a dezvolta probleme de sănătate mintală și pot crește productivitatea per ansamblu a societății.

Amendamentul 30

**Propunere de regulament
Considerentul 28 b (nou)**

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(28b) Articolul 8 din TFUE, care prevede că „în toate acțiunile sale, Uniunea urmărește să elimine inegalitățile și să promoveze egalitatea între bărbați și femei”, face din promovarea egalității un obiectiv al Uniunii. Reducerea inegalităților și, în special, a inegalităților din domeniul sănătății, precum și promovarea coeziunii sociale, constituie obiective ale Uniunii, iar programul „Sănătate pentru creștere economică” ajută la îndeplinirea acestora. Reducerea inegalităților în domeniul sănătății va fi esențială pentru realizarea Strategiei „Europa 2020: O strategie europeană pentru o creștere economică inteligentă, sustenabilă și favorabilă integrării”, 8 obiective vizând scoaterea a 20 de milioane de persoane din sărăcie. Astfel, programul poate completa cea de a zecea orientare integrată privind promovarea integrării sociale și combaterea sărăciei, Strategia pentru egalitate între femei și bărbați (2010-2015), Pactul pentru tineret, Strategia privind dizabilitatea și Pactul european pentru sănătate mintală și bunăstare. Programul ar trebui să contribuie la identificarea cauzelor inegalităților în materie de sănătate și să încurajeze, printre altele, schimbul de bune practici în privința abordării acestor inegalități.

Amendamentul 31

Propunere de regulament Considerentul 28 c (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(28c) Programul ar trebui să pună accentul pe îmbunătățirea stării de sănătate a copiilor și a tinerilor și pe promovarea unui stil de viață sănătos și a

unei culturi profilactice în rândul acestora.

Amendamentul 32

Propunere de regulament
Considerentul 28 d (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(28d) Programul ar trebui să abordeze problemele de sănătate asociate genului și îmbătrânirii.

Amendamentul 33

Propunere de regulament
Articolul 2

Textul propus de Comisie

Amendamentul

Obiectivele generale ale programului „Sănătate pentru creștere economică” sunt să *colaboreze cu statele* membre pentru a *încuraja inovarea în domeniul asistenței medicale și pentru a spori sustenabilitatea sistemelor de sănătate, pentru a îmbunătăți sănătatea cetățenilor UE și pentru a-i proteja* de amenințări transfrontaliere la adresa sănătății.

Obiectivele generale ale programului sunt să *completeze, să sprijine și să adauge valoare politicilor statelor* membre pentru a *îmbunătăți sănătatea fizică și mintală și accesul la îngrijirea sănătății pentru toți cetățenii UE și pentru a reduce inegalitățile în materie de sănătate prin abordarea provocărilor sociale, economice și în materie de sănătate pe care le implică o populație în curs de îmbătrânire și înmulțirea numărului de boli cronice, prin promovarea sănătății și a principiului prevenirii, încurajând sustenabilitatea și posibilitatea de a compara sistemele de sănătate, operând într-un cadru sensibil la gen și protejând cetățenii UE* de amenințări transfrontaliere la adresa sănătății.

Justificare

Această schimbare a structurii demografice prezintă o serie de probleme și provocări, atât pentru economie, cât și pentru societate.

Amendamentul 34

Propunere de regulament

Articolul 3 – punctul 1 – paragraful 1

Textul propus de Comisie

1. Elaborarea de instrumente și mecanisme comune la nivelul UE pentru a aborda deficitul de resurse, atât umane cât și financiare și facilitarea asimilării inovării în domeniul asistenței medicale pentru a contribui la sisteme de sănătate inovatoare și durabile.

Amendamentul

1. Elaborarea de instrumente și mecanisme comune la nivelul UE pentru a aborda deficitul ***sau surplusul*** de resurse, atât umane cât și financiare și facilitarea asimilării ***voluntare a*** inovării în domeniul ***intervențiilor publice în domeniul sănătății, al strategiilor de prevenire și al gestionării*** asistenței medicale pentru a contribui la sisteme de sănătate inovatoare, ***eficiente*** și durabile.

Amendamentul 35

Propunere de regulament

Articolul 3 – punctul 1 – paragraful 2

Textul propus de Comisie

Acest obiectiv va fi evaluat în special prin ***creșterea numărului*** statelor membre ***care utilizează instrumentele și mecanismele elaborate și recomandările formulate.***

Amendamentul

Acest obiectiv va fi evaluat în special prin ***rezultatele înregistrate în sistemele de sănătate ale*** statelor membre.

Justificare

Obiectivele programului trebuie evaluate în funcție de niște indicatori relevanți, cum ar fi rezultatele obținute în ceea ce privește speranța de viață în diversele state membre.

Amendamentul 36

Propunere de regulament

Articolul 3 – punctul 2 – paragraful 1

Textul propus de Comisie

2. Creșterea accesului la expertiză medicală și informații pentru afecțiuni specifice, inclusiv dincolo de frontierele naționale și elaborarea de soluții și ghiduri

Amendamentul

2. Creșterea accesului la expertiză medicală și informații pentru afecțiuni specifice, inclusiv dincolo de frontierele naționale, elaborarea de soluții și ghiduri

comune în vederea îmbunătățirii calității asistenței medicale și siguranței pacienților în vederea creșterii accesului la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățenii UE.

comune, **promovarea cercetării și a comparațiilor între sistemele naționale de sănătate**, în vederea îmbunătățirii **cunoștințelor în materie de sănătate, capacitării pacienților**, calității asistenței medicale și siguranței pacienților în vederea creșterii accesului la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățenii UE **pe întreg teritoriul Uniunii**.

Amendamentul 37

Propunere de regulament

Articolul 3 – punctul 2 – paragraful 2

Textul propus de Comisie

Acest obiectiv va fi evaluat în special prin creșterea numărului profesioniștilor din domeniul sănătății, utilizând *expertiza* obținută prin intermediul rețelelor europene de referință în contextul Directivei 2011/24/UE privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere (denumită în continuare „rețelele europene de referință”); creșterea numărului de pacienți care utilizează aceste rețele; și creșterea numărului statelor membre care utilizează ghidurile elaborate.

Amendamentul

Acest obiectiv va fi evaluat în special prin creșterea numărului profesioniștilor din domeniul sănătății, utilizând *cunoștințele specializate și informațiile* obținute prin intermediul rețelelor europene de referință în contextul Directivei 2011/24/UE privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere (denumită în continuare „rețelele europene de referință”); creșterea numărului de pacienți care utilizează aceste rețele; și creșterea numărului statelor membre care utilizează ghidurile elaborate.

Amendamentul 38

Propunere de regulament

Articolul 3 – punctul 3 – paragraful 1

Textul propus de Comisie

3. Identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficace din punctul de vedere al costurilor prin abordarea factorilor de risc de importanță majoră, și anume fumatul, abuzul de alcool și obezitatea, **precum și HIV/SIDA**, cu accent pe dimensiunea transfrontalieră, pentru a preveni bolile și pentru a promova

Amendamentul

3. Identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficace din punctul de vedere al costurilor prin abordarea factorilor de risc de importanță majoră, și anume fumatul, abuzul de alcool, **o alimentație nesănătoasă, un stil de viață sedentar** și obezitatea, **consumul de droguri, factorii de mediu, bolile**

starea bună de sănătate.

transmisibile, cu accent pe dimensiunea transfrontalieră ***și operând într-un cadru sensibil la gen***, pentru a preveni bolile și pentru a promova starea bună de sănătate ***și capacitatea cetățenilor și pacienților din UE prin îmbunătățirea cunoștințelor în materie de sănătate, pentru a obține rezultate mai bune și mai sigure în domeniul sănătății.***

Justificare

Pentru o prevenire corespunzătoare și eficientă a bolilor cronice, trebuie luați în considerare toți factorii de risc.

Amendamentul 39

Propunere de regulament

Articolul 3 – punctul 3 – paragraful 2

Textul propus de Comisie

Acest obiectiv va fi evaluat în special prin creșterea numărului statelor membre implicate în promovarea unei stări bune de sănătate și prevenirea bolilor, ***utilizând cele mai bune practici validate.***

Amendamentul

Acest obiectiv va fi evaluat în special prin creșterea numărului ***măsurilor și acțiunilor legislative ale*** statelor membre implicate în promovarea unei stări bune de sănătate și prevenirea bolilor ***cronice, precum și prin monitorizarea nivelului de cunoștințe în materie de sănătate pe teritoriul Uniunii, utilizând indicatorii corespunzători.***

Justificare

Obiectivele programului trebuie evaluate utilizând indicatorii relevanți din diferitele state membre.

Amendamentul 40

Propunere de regulament

Articolul 3 – punctul 4 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

4a. Contribuirea la luarea unor decizii bazate pe dovezi, prin promovarea informării în materie de sănătate, colectarea și analiza datelor armonizate

**privind sănătatea și diseminarea
indicatorilor de sănătate principali.**

Justificare

Compatibilitatea și interoperabilitatea sistemelor și a rețelelor de schimb de informații și date în vederea dezvoltării sănătății publice ar trebui urmărite prin acțiuni și măsuri de sprijinire. Genul, situația socioeconomică și vârsta sunt criterii importante în analiza stării de sănătate. Ori de câte ori este posibil, colectarea datelor ar trebui să se bazeze pe lucrări existente, iar propunerile de noi colecții de date ar trebui să fie evaluate din punct de vedere al costurilor și întemeiate pe nevoi clar identificate. Colectarea datelor ar trebui să respecte dispozițiile legale relevante privind protecția datelor cu caracter personal.

Amendamentul 41

**Propunere de regulament
Articolul 4**

Textul propus de Comisie

Obiectivele menționate la articolul 3 se realizează prin acțiunile enumerate **mai jos**, în conformitate cu prioritățile stabilite în programul de lucru menționat la articolul 11 din prezentul regulament.

1. Contribuția la sisteme de sănătate inovatoare și sustenabile:

1.1. Dezvoltarea cooperării la nivel UE privind evaluarea tehnologiei medicale în contextul Directivei 2011/24/UE privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere;

1.2. Promovarea aplicării inovării în domeniul sănătății și al e-sănătății prin creșterea interoperabilității aplicațiilor de e-sănătate;

1.3. Sprijinirea sustenabilității forței de muncă în domeniul sănătății din UE prin promovarea de previziuni și planificări eficiente și strategii eficiente de recrutare și de menținere;

1.4. Oferirea de expertiză statelor membre pentru a sprijini reformele sistemelor de sănătate;

Amendamentul

Obiectivele menționate la articolul 3 se realizează prin acțiunile enumerate **în anexa I**, în conformitate cu prioritățile stabilite în programul de lucru menționat la articolul 11 din prezentul regulament.

1.5. Sprijinirea parteneriatului european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate, un proiect-pilot din cadrul inițiativei emblematice a Strategiei Europa 2020: O Uniune a inovării;

1.6. Acțiunile necesare în conformitate cu obiectivele legislației UE sau care contribuie la acestea în domeniul dispozitivelor medicale, precum și dispoziții de evaluare a tehnologiei în domeniul sănătății și e-sănătății în legislația privind asistența medicală transfrontalieră;

1.7. Promovarea unui sistem de cunoaștere în materie de sănătate, inclusiv comitete științifice, pentru a contribui la luarea deciziilor pe bază de dovezi.

2. Creșterea accesului la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățeni:

2.1. Instituirea de rețele europene de referință pentru acreditare și sprijin;

2.2. Acțiuni de sprijin privind bolile rare, inclusiv crearea de rețele europene de referință (în conformitate cu punctul 2.1), informații și registre bazate pe criteriile comune pentru acreditare;

2.3. Consolidarea colaborării privind siguranța pacienților și calitatea asistenței medicală, prin creșterea disponibilității informațiilor pentru pacienți, schimbul de cele mai bune practici și elaborarea de ghiduri; o acțiune de sprijin privind asistența și cercetarea în cazul bolilor cronice, inclusiv elaborarea de ghiduri europene;

2.4. Elaborarea de ghiduri pentru a îmbunătăți utilizarea prudentă a antimicrobienelor în medicina umană și pentru a reduce practicile care duc la creșterea rezistenței la antimicrobiene;

2.5. Acțiunile necesare în conformitate cu

obiectivele legislației UE sau care contribuie la acestea în domeniul țesuturilor și celulelor, sângelui, organelor, drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere și al medicamentelor;

2.6. Promovarea unui sistem de cunoaștere în materie de sănătate pentru a contribui la luarea deciziilor pe bază de dovezi.

3. Promovarea unei stări bune de sănătate și prevenirea bolilor:

3.1. Schimbul de cele mai bune practici privind aspecte esențiale din domeniul sănătății, precum prevenirea fumatului, abuzul de alcool și obezitatea;

3.2. Sprijinirea prevenirii bolilor cronice, inclusiv a cancerului, prin schimbul de cunoștințe și de cele mai bune practici și elaborarea de activități comune;

3.3. Acțiunile necesare în conformitate cu obiectivele legislației UE sau care contribuie la acestea în domeniul produselor din tutun și al publicității aferente;

3.4. Promovarea unui sistem de cunoaștere în materie de sănătate, pentru a contribui la luarea deciziilor pe bază de dovezi.

4. Protejarea cetățenilor împotriva amenințărilor transfrontaliere la adresa sănătății:

4.1. Consolidarea pregătirii și reacției la amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății;

4.2. Îmbunătățirea capacității de evaluare a riscurilor prin furnizarea unor capacități suplimentare pentru expertiză științifică și determinarea situației actuale a evaluărilor;

4.3. Sprijinirea dezvoltării capacității împotriva amenințărilor la adresa sănătății în statele membre prin, printre

altele, elaborarea planificării și coordonării pregătirii și reacției, abordări comune privind vaccinarea, elaborarea de ghiduri și mecanisme pentru achiziții publice comune de mijloace medicale de contracarare;

4.4. Acțiunile necesare în conformitate cu obiectivele legislației UE sau care contribuie la acestea în domeniul bolilor transmisibile și al altor amenințări la adresa sănătății;

4.5. Promovarea unui sistem de cunoaștere în materie de sănătate pentru a contribui la luarea deciziilor pe bază de dovezi.

O descriere mai detaliată a conținutului acestor acțiuni este inclusă în anexa I. O listă indicativă a legislației relevante este prevăzută în anexa II la prezentul regulament.

O listă indicativă a legislației relevante este prevăzută în anexa II la prezentul regulament.

Justificare

Toate amendamentele la articolul 4 ar trebui considerate ca fiind la anexa I, care se reformulează în mod corespunzător. (Această modificare se aplică întregului text al articolului 4 și al anexei I. Adoptarea sa va impune modificări corespunzătoare în ansamblul textului.) Este inutilă repetarea, la articolul 4, a acțiunilor admisibile reluate mai în detaliu la anexa I. O simplă referire la anexa I în articolul 4 este suficientă. Anexa are aceeași valoare juridică ca și un articol.

Amendamentul 42

Propunere de regulament

Articolul 7 – alineatul 2 – litera a

Textul propus de Comisie

(a) acțiuni cu o valoare adăugată clară la nivelul UE cofinanțate de către autoritățile competente ale statelor membre responsabile de sănătatea publică sau țările terțe participante în conformitate cu articolul 6 sau de către organismele neguvernamentale mandatate de autoritățile competente respective;

Amendamentul

(a) acțiuni cu o valoare adăugată clară la nivelul UE cofinanțate de către autoritățile competente ale statelor membre responsabile de sănătatea publică sau țările terțe participante în conformitate cu articolul 6 sau de către organismele neguvernamentale **și de către rețele specializate** mandatate de autoritățile

competente respective;

Justificare

Evaluarea programului în domeniul sănătății a recunoscut valoarea adăugată a dezvoltării și sprijinirii rețelelor în rândul specialiștilor în domeniul sănătății din UE, al autorităților sanitare naționale și regionale și al altor părți interesate care contribuie la schimbul de cunoștințe și la dezvoltarea de capacități în materie de sănătate în UE. Experiența și expertiza organizațiilor de sănătate publică și ale pacienților sunt în special importante pentru politicile și programele de prevenire și gestionare a bolilor, pentru a asigura că sunt pe deplin orientate spre pacient.

Amendamentul 43

Propunere de regulament

Articolul 7 – alineatul 2 – litera b

Textul propus de Comisie

(b) acțiuni cu o valoare adăugată clară la nivelul UE cofinanțate de către alte organisme publice sau private, astfel cum sunt menționate la articolul 8 alineatul (1), inclusiv organizațiile internaționale active în domeniul sănătății și pentru cele din urmă, după caz, fără o cerere de propuneri anterioară, justificată în mod corespunzător în programele de lucru anuale;

Amendamentul

(b) acțiuni cu o valoare adăugată clară la nivelul UE cofinanțate de către alte organisme publice sau private, astfel cum sunt menționate la articolul 8 alineatul (1), inclusiv organizațiile internaționale **recunoscute oficial**, active în domeniul sănătății și pentru cele din urmă, după caz, fără o cerere de propuneri anterioară, justificată în mod corespunzător în programele de lucru anuale, **în conformitate cu Regulamentul financiar și cu normele sale de punere în aplicare;**

Amendamentul 44

Propunere de regulament

Articolul 7 – alineatul 2 – litera ca (nouă)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(ca) proiecte propuse de organisme neguvernamentale care urmăresc punerea în aplicare a unui program anual de muncă.

Justificare

Este important să se permită organismelor neguvernamentale, care nu sunt eligibile pentru obținerea unei finanțări pentru funcționarea lor, să primească sprijin financiar pentru proiecte specifice.

Amendamentul 45

Propunere de regulament

Articolul 7 – alineatul 3 – litera b

Textul propus de Comisie

(b) 60 % din costurile eligibile pentru funcționarea unui organism neguvernamental. În cazuri de utilitate excepțională, astfel de organisme pot beneficia de o contribuție financiară de până la maximum 80 % din costurile eligibile;

Amendamentul

(b) 60 % din costurile eligibile pentru funcționarea unui organism neguvernamental ***sau a proiectelor sale***. În cazuri de utilitate excepțională, astfel de organisme pot beneficia de o contribuție financiară de până la maximum 80 % din costurile eligibile;

Justificare

Este important să se permită organismelor neguvernamentale, care nu sunt eligibile pentru obținerea unei finanțări pentru funcționarea lor, să primească sprijin financiar pentru proiecte specifice.

Amendamentul 46

Propunere de regulament

Articolul 11

Textul propus de Comisie

(1) Comisia ***pune în aplicare programul prin instituirea programelor*** de lucru anuale care stabilesc elementele prevăzute în *regulamentul financiar și în special:*

(a) prioritățile și acțiunile care urmează a fi întreprinse, inclusiv alocarea resurselor

Amendamentul

(1) Comisia ***este abilitată să adopte acte delegate în conformitate cu articolul 16 a sub formă de programe*** de lucru anuale, ***cu informațiile primite de la părțile interesate din domeniul sănătății și de la organizațiile reprezentative ale acestora, inclusiv de la organizațiile independente ale pacienților***, ce stabilesc elementele prevăzute în *Regulamentul financiar și, în special:*

(a) prioritățile și acțiunile ***anuale*** care urmează a fi întreprinse, inclusiv alocarea

financiare;

(b) criteriile detaliate de eligibilitate pentru beneficiari, în conformitate cu articolul 8;

(c) criteriile de stabilire a procentului contribuției financiare a Uniunii, inclusiv criteriile de evaluare în ceea ce privește aplicarea sau nu a cazurilor de utilitate excepțională și rata aplicabilă a cofinanțării;

(d) criteriile esențiale de selecție și atribuire care trebuie utilizate pentru a selecta propunerile care beneficiază de contribuții financiare;

(e) calendarul cererilor de oferte și cererilor de propuneri planificate;

(f) după caz, autorizația de utilizare a sumelor forfetare, a baremurilor standard de costuri unitare sau de finanțare forfetară, în conformitate cu regulamentul financiar;

(g) acțiunile cofinanțate de către organizațiile internaționale active în domeniul sănătății, fără cerere de propuneri anterioară justificată în mod corespunzător.

(2) Programul de lucru menționat la alineatul (1) se adoptă în conformitate cu procedura de examinare menționată la articolul 16 alineatul (2).

resurselor financiare;

(b) criteriile detaliate de eligibilitate pentru beneficiari, în conformitate cu articolul 8, ***în special privind independența legală, independența financiară, transparența activităților solicitanților și finanțarea și evaluarea efectivă a independenței;***

(c) criteriile de stabilire a procentului contribuției financiare a Uniunii, inclusiv criteriile de evaluare în ceea ce privește aplicarea sau nu a cazurilor de utilitate excepțională și rata aplicabilă a cofinanțării;

(d) criteriile esențiale de selecție și atribuire care trebuie utilizate pentru a selecta propunerile care beneficiază de contribuții financiare;

(g) acțiunile cofinanțate de către organizațiile internaționale active în domeniul sănătății, fără cerere de propuneri anterioară justificată în mod corespunzător, ***în conformitate cu Regulamentul financiar și cu normele sale de punere în aplicare.***

(2) Comisia pune în aplicare programele de lucru anuale, stabilind:

(a) calendarul cererilor de oferte și al cererilor de propuneri planificate;

(b) după caz, autorizația de utilizare a sumelor forfetare, a baremurilor standard de costuri unitare sau de finanțare forfetară, în conformitate cu Regulamentul financiar;

(2a) Măsurile menționate la alineatul (2)

se adoptă în conformitate cu procedura de examinare menționată la articolul 16 alineatul (2).

(3) La punerea în aplicare a programului, Comisia, împreună cu statele membre, asigură respectarea tuturor dispozițiilor juridice relevante privind protecția datelor cu caracter personal și, după caz, introducerea de mecanisme care să asigure confidențialitatea și siguranța unor asemenea date.

(3) La punerea în aplicare a programului, Comisia, împreună cu statele membre, asigură respectarea tuturor dispozițiilor juridice relevante privind protecția datelor cu caracter personal și, după caz, introducerea de mecanisme care să asigure confidențialitatea și siguranța unor asemenea date.

Justificare

Deoarece programul anual de lucru conține elemente reprezentând alegeri politice semnificative destinate să completeze sau să modifice elementele de formare ale politicii primare astfel cum este prevăzut în prezentul regulament, prin urmare, este adecvată delegarea puterilor către Comisie, în conformitate cu articolul 290 din TFUE în ceea ce privește adoptarea programului anual de lucru.

Amendamentul 47

Propunere de regulament Articolul 12

Textul propus de Comisie

Comisia, în cooperare cu statele membre, asigură coerența globală și complementaritatea între program și alte politici, instrumente și acțiuni ale Uniunii.

Amendamentul

Comisia, în cooperare cu statele membre, asigură coerența globală și complementaritatea între program și alte politici, instrumente și acțiuni ale Uniunii ***și activități ale agențiilor, a căror reabilitare este acoperită de program.***

Amendamentul 48

Propunere de regulament Articolul 13 – alineatul 2

Textul propus de Comisie

(2) La solicitarea Comisiei, care evită cauzarea unei creșteri disproporționate a sarcinii administrative a statelor membre,

Amendamentul

(2) Statele membre prezintă o informare o dată la doi ani cu privire la măsurile luate și resursele cheltuite pe acțiuni din cadrul

acestea prezintă toate informațiile disponibile privind punerea în aplicare și impactul programului.

programului, inclusiv, în special, activități de creare de rețele, schimb de cele mai bune practici și expertiză dincolo de granițe.

Amendamentul 49

Propunere de regulament Articolul 13 – alineatul 3 – paragraful 1

Textul propus de Comisie

(3) Cel târziu la jumătatea anului 2018, Comisia *stabilește* un raport de evaluare privind realizarea obiectivelor tuturor măsurilor (la nivelul rezultatelor și impactului), eficiența utilizării resurselor și valoarea adăugată europeană a acestuia, în vederea unei decizii de reînnoire, modificare sau suspendare a măsurilor. Evaluarea abordează în plus domeniul de aplicare al simplificării, coerența sa internă și externă, menținerea relevanței tuturor obiectivelor, precum și contribuția măsurilor la ***prioritățile Uniunii pentru o creștere inteligentă, durabilă și favorabilă incluziunii***. Ea ia în considerare rezultatele evaluării privind impactul pe termen lung al programului precedent.

Amendamentul

(3) Cel târziu la jumătatea anului 2018, Comisia *elaborează și prezintă* ***Parlamentului European*** un raport de evaluare privind realizarea obiectivelor tuturor măsurilor (la nivelul rezultatelor și impactului), eficiența utilizării resurselor și valoarea adăugată europeană a acestuia, în vederea unei decizii de reînnoire, modificare sau suspendare a măsurilor. Evaluarea abordează în plus domeniul de aplicare al simplificării, coerența sa internă și externă, menținerea relevanței tuturor obiectivelor, precum și contribuția măsurilor la ***îndeplinirea obiectivelor prevăzute la articolul 168 din tratat***. Ea ia în considerare rezultatele evaluării privind impactul pe termen lung al programului precedent.

Justificare

Măsura în care un nivel ridicat de protecție a sănătății umane astfel cum este prevăzut la articolul 168 din TFUE ar trebui să fie una dintre referințele pentru evaluarea programului, și nu prioritățile Strategiei Europa 2020.

Amendamentul 50

Propunere de regulament Articolul 13 – alineatul 4

Textul propus de Comisie

(4) Comisia face publice rezultatele ***acțiunilor întreprinse în temeiul***

Amendamentul

(4) Comisia face publice rezultatele și asigură difuzarea lor pe scară largă, în

prezentului regulament și asigură difuzarea lor pe scară largă.

vederea documentării contribuției programului la sporirea calității asistenței medicale pentru cetățenii UE.

Amendamentul 51

Propunere de regulament Articolul 16 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

Articolul 16a

Exercitarea delegării de competențe

(1) Competența de a adopta acte delegate este conferită Comisiei în condițiile prevăzute de prezentul articol.

(2) Competența de a adopta acte delegate menționată la articolul 11 este conferită Comisiei pentru o perioadă de șapte ani de la ...*.

(3) Delegarea de competențe menționată la articolul 11 poate fi revocată în orice moment de Parlamentul European sau de Consiliu. Decizia de revocare pune capăt delegării de competențe specificată în respectiva decizie. Ea intră în vigoare în ziua următoare publicării în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene sau la o dată ulterioară specificată. Decizia nu aduce atingere actelor delegate care sunt deja în vigoare.

(4) De îndată ce adoptă actul delegat, Comisia notifică simultan Parlamentul European și Consiliul cu privire la acesta.

(5) Un act delegat adoptat în temeiul articolului 11 intră în vigoare doar dacă nu a fost exprimată nicio obiecție de către Parlamentul European sau de către Consiliu în termen de două luni de la notificarea actului respectiv Parlamentului European sau Consiliului sau dacă, înainte de expirarea acestui termen, Parlamentul European și Consiliul au informat Comisia că nu vor

prezenta obiecții. Această perioadă se prelungește cu două luni la inițiativa Parlamentului European sau a Consiliului.

** JO: a se introduce data intrării în vigoare a prezentului regulament.*

Justificare

Deoarece programul anual de lucru conține elemente reprezentând alegeri politice semnificative destinate să completeze sau să modifice elementele de formare ale politicii primare astfel cum este prevăzut în prezentul regulament, prin urmare, este adecvată delegarea puterilor către Comisie, în conformitate cu articolul 290 din TFUE în ceea ce privește adoptarea programului anual de lucru.

Amendamentul 52

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 1 – partea introductivă

Textul propus de Comisie

1. Elaborarea de instrumente și mecanisme comune la nivelul UE pentru a aborda deficitul de resurse, atât umane cât și financiare și facilitarea asimilării inovării în domeniul asistenței medicale pentru a contribui la sisteme de sănătate inovatoare și durabile

Amendamentul

1. Elaborarea de instrumente și mecanisme comune la nivelul UE pentru a aborda deficitul de resurse, atât umane cât și financiare și facilitarea asimilării **voluntare** a inovării în domeniul asistenței medicale pentru a contribui la sisteme de sănătate inovatoare, **eficiente** și durabile

Amendamentul 53

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.2

Textul propus de Comisie

1.2. Inovare în domeniul sănătății și e-sănătății: creșterea interoperabilității registrelor de pacienți și alte soluții de e-sănătate; sprijinirea cooperării europene privind e-sănătatea, în special privind registrele și aplicarea de către profesioniști din domeniul sănătății. Aceasta va servi

Amendamentul

1.2. Inovare în domeniul sănătății și e-sănătății: creșterea interoperabilității registrelor de pacienți și alte soluții de e-sănătate, **inclusiv utilizarea voluntară a unui card de sănătate conținând informațiile relevante privind pacientul**; sprijinirea cooperării europene privind e-

rețelei europene de voluntari privind e-sănătatea instituită prin Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului.

sănătatea, în special privind registrele și aplicarea de către profesioniști din domeniul sănătății. Aceasta va servi rețelei europene de voluntari privind e-sănătatea instituită prin Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului.

Amendamentul 54

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.2 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

1.2a. Inovare în domeniul sănătății și e-sănătății: utilizarea Sistemelor inteligente de transport (ITS) în cadrul sistemelor medicale de urgență;

Amendamentul 55

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.2 b (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

– 1.2b. Dezvoltarea de standarde și protocoale TIC pentru e-sănătate, pentru a beneficia de utilizarea tehnologiilor TIC în domeniul sănătății și pentru a garanta protecția datelor cu caracter personal și protecția pacienților și a vieții private a acestora;

Amendamentul 56

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.2 c (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

– 1.2c. Dezvoltarea de standarde și protocoale TIC pentru e-sănătate în contextul serviciilor de urgență, inclusiv utilizarea Sistemelor inteligente de

transport (ITS) pentru serviciile de urgență.

Amendamentul 57

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.3

Textul propus de Comisie

1.3. Forța de muncă în domeniul sănătății: elaborarea de previziuni și planificări eficiente privind forța de muncă în domeniul sănătății în ceea ce privește numărul, domeniul de activitate și competențele, monitorizarea mobilității (în cadrul Uniunii) și migrarea profesioniștilor din domeniul sănătății, *stabilirea* de strategii eficiente de recrutare și de menținere și dezvoltare a capacității.

Amendamentul

1.3. Forța de muncă în domeniul sănătății: elaborarea de previziuni și planificări eficiente privind forța de muncă în domeniul sănătății în ceea ce privește numărul, ***egalitatea de gen***, domeniul de activitate și ***măsura adecvării formărilor cu competențele necesare, inclusiv capacitatea de utilizare a noilor sisteme de informații și a altor tehnologii avansate***, monitorizarea mobilității (în cadrul Uniunii) și migrarea profesioniștilor din domeniul sănătății, *elaborarea* de strategii eficiente de recrutare și de menținere și dezvoltare a capacității, ***ținând cont în special de problematica dependenței și de chestiunea îmbătrânirii populației și evaluând periodic aceste noi necesități***.

Justificare

Ar trebui depuse eforturi deosebite pentru formarea forței de muncă din domeniul sănătății prin dezvoltarea unei strategii eficiente în vederea atingerii nivelului de excelență și a satisfacerii diferitelor necesități ale profesioniștilor din Uniunea Europeană.

Amendamentul 58

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.3 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

- 1.3a. Sprijinirea mobilității forței de muncă în domeniul sănătății și dezvoltarea sistemului eSănătate în cadrul Uniunii, în vederea abordării deficitelor sau a surplusurilor de resurse umane;

Amendamentul 59

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.3 b (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

- 1.3b. Promovarea și sprijinirea schimbului de cele mai bune practici și de proiecte-pilot destinate să stimuleze inovarea în domeniul intervențiilor de sănătate publică, al strategiilor de prevenire și al gestionării sistemului de sănătate;

Amendamentul 60

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.3 c (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

- 1.3c. Sprijinirea introducerii tehnologiei informațiilor și comunicațiilor în sistemele de sănătate în vederea facilitării gestionării informațiilor și a proceselor de comunicare. Statele membre pot încuraja în mod voluntar participarea posibilului surplus de forță de muncă la proiecte asociate.

Amendamentul 61

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.4

Textul propus de Comisie

Amendamentul

1.4. Luarea de decizii privind reformele sistemelor de sănătate: instituirea unui mecanism pentru punerea în comun a expertizei la nivelul Uniunii, pentru a oferi recomandări competente și bazate pe dovezi privind investițiile efective și

1.4. Luarea de decizii privind reformele sistemelor de sănătate **mentală și fizică**: instituirea unui mecanism pentru punerea în comun a expertizei la nivelul Uniunii, pentru a oferi recomandări competente și bazate pe dovezi privind investițiile

eficiente în domeniul sănătății publice și sistemele de sănătate. Facilitarea aplicării rezultatelor proiectelor de cercetare sprijinite în cadrul celui de-al șaptelea program cadru și pe termen mai lung activitățile care vor fi întreprinse în viitorul program de cercetare și inovare pentru perioada 2014-2020 (Orizont 2020).

efective și eficiente în domeniul sănătății publice și sistemele de sănătate, ***promovând în același timp competitivitatea părților implicate.*** Facilitarea aplicării rezultatelor proiectelor de cercetare sprijinite în cadrul celui de-al șaptelea program cadru și pe termen mai lung activitățile care vor fi întreprinse în viitorul program de cercetare și inovare pentru perioada 2014-2020 (Orizont 2020).

Justificare

Reformele sistemelor de sănătate ar trebui să ia în considerare o viziune pe termen mediu și lung asupra actorilor sociali și economici.

Amendamentul 62

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.4 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

1.4a. Crearea unor sinergii cu domeniul cercetării din Europa, astfel încât principalele progrese în acest domeniu să poată fi introduse și aplicate cu adevărat în sistemele de sănătate.

Amendamentul 63

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.5

Textul propus de Comisie

Amendamentul

1.5. Sprijin pentru parteneriatul european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate în cele trei teme ale sale: inovare în domeniul conștientizării, prevenirii și diagnosticării timpurii; inovare în domeniul tratamentului curativ și asistenței și inovare pentru îmbătrânirea activă și o viață independentă.

1.5. Sprijin pentru parteneriatul european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate în cele trei teme ale sale: inovare în domeniul conștientizării, prevenirii și diagnosticării timpurii; inovare în domeniul tratamentului curativ și al asistenței, ***în special în ce privește gestiunea bolilor neurodegenerative*** și inovare pentru îmbătrânirea activă și o viață independentă.

Justificare

Acest parteneriat trebuie, de asemenea, să accelereze soluțiile inovatoare în materie de tratamente și de asistență în cazul bolilor neurodegenerative.

Amendamentul 64

Propunere de regulament Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.7

Textul propus de Comisie

1.7. Promovarea unui sistem de cunoaștere în materie de sănătate pentru a contribui la luarea deciziilor pe bază de dovezi, inclusiv colectarea și analiza datelor privind sănătatea și difuzarea pe scară largă a rezultatelor programului, inclusiv sprijin pentru comitetele științifice înființate în conformitate cu Decizia 2008/721/CE a Comisiei.

Amendamentul

1.7. Promovarea unui sistem de cunoaștere în materie de sănătate pentru a contribui la luarea deciziilor pe bază de dovezi, inclusiv colectarea și analiza datelor privind sănătatea și difuzarea pe scară largă a rezultatelor programului, inclusiv ***metode standardizate de colectare a datelor, de coordonare, colectare și monitorizare a datelor privind bolile cronice și*** sprijin pentru comitetele științifice înființate în conformitate cu Decizia 2008/721/CE a Comisiei.

Amendamentul 65

Propunere de regulament Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.7 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

1.7 a. Acțiunile necesare pentru facilitarea monitorizării permanente a cunoștințelor în materie de sănătate în Uniune și dezvoltarea unor abordări efective pentru avansarea cunoștințelor în materie de sănătate a forței de muncă și pentru proiectarea furnizării de servicii documentate în materie de sănătate;

Amendamentul 66

Propunere de regulament Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.7 b (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

- 1.7b. Încurajarea compilării statisticilor de comparare a sistemelor naționale individuale de sănătate din Europa;

Amendamentul 67

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 1 – subpunctul 1.7 c (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

1.7c. Criterii comune de evaluare pe care le va stabili Comisia de comun acord cu autoritățile statelor membre în scopul evaluării rezultatelor și a îmbunătățirilor realizate.

Amendamentul 68

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 2 – partea introductivă

Textul propus de Comisie

Amendamentul

2. Creșterea accesului la expertiză medicală și informații pentru afecțiuni specifice, inclusiv dincolo de frontierele naționale și elaborarea de soluții și ghiduri comune în vederea îmbunătățirii calității asistenței medicale și siguranței pacienților în vederea sporirii accesului la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățenii UE

2. Creșterea accesului la expertiză medicală, informații și **tratament** pentru afecțiuni specifice, inclusiv dincolo de frontierele naționale și elaborarea de soluții și ghiduri comune în vederea îmbunătățirii calității asistenței medicale și siguranței pacienților în vederea sporirii accesului la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățenii UE, **în conformitate cu valorile fundamentale ale Uniunii privind universalitatea, calitatea ridicată, echitatea accesului și solidaritatea.**

Amendamentul 69

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 2 – subpunctul 2.2

Textul propus de Comisie

2.2 Boli rare: sprijinirea *statelor membre, a organizațiilor pacienților și a părților interesate printr-o acțiune coordonată la nivelul Uniunii pentru a sprijini în mod efectiv pacienții afectați de boli rare.*

Aceasta include crearea unor rețele de referință (în conformitate cu punctul 2.1), informații și registre pentru bolile rare, pe baza criteriilor comune de acreditare.

Amendamentul

2.2 Boli rare: sprijinirea *cooperării europene, a creării de rețele și a informării în domeniul bolilor rare, precum și al bolilor rare ce apar, inclusiv sprijinirea statelor membre, a organizațiilor pacienților și a altor părți interesate relevante. Acțiuni de sprijin care contribuie la obiectivele Comunicării Comisiei Europene privind bolile rare: o provocare pentru Europa¹ și ale Recomandării Consiliului privind o acțiune în domeniul bolilor rare².* Aceasta include crearea unor *centre de cunoștințe specializate, a unor rețele de referință* (în conformitate cu punctul 2.1), informații și registre pentru bolile rare, pe baza criteriilor comune de acreditare.

¹ COM(2008)0679

² (2009/C 151/02)

Amendamentul 70

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 2 – subpunctul 2.2 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

2.2a. Boli asociate cu îmbătrânirea: *sprijinirea acțiunilor care promovează cooperarea, schimbul de informații și dezvoltarea unor programe de cercetare privind bolile asociate cu îmbătrânirea, inclusiv bolile neurodegenerative*

Amendamentul 71

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 2 – subpunctul 2.3

Textul propus de Comisie

2.3. Calitate și siguranță: consolidarea colaborării privind siguranța pacienților și calitatea asistenței medicală, prin, printre altele, punerea în aplicare a recomandării Consiliului privind siguranța pacienților și prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale; schimbul de cele mai bune practici privind sistemele de asigurare a calității; elaborarea de ghiduri și instrumente pentru a promova siguranța pacienților și calitatea; creșterea disponibilității informațiilor pentru pacienți privind siguranța și calitatea, îmbunătățirea feedback-ului și interacțiunii între furnizorii de servicii de sănătate și pacienți; sprijinirea acțiunilor în vederea schimbului de cunoștințe și de cele mai bune practici privind **asistența în cazul bolilor** cronice, reacția sistemelor de sănătate și cercetarea, inclusiv elaborarea **orientărilor** europene.

Amendamentul

2.3. Calitate și siguranță: consolidarea colaborării privind siguranța pacienților și calitatea asistenței medicală, prin, printre altele, punerea în aplicare a recomandării Consiliului privind siguranța pacienților și prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale; schimbul de cele mai bune practici privind sistemele de asigurare a calității; elaborarea de ghiduri și instrumente **clinice și de tratament** pentru a promova siguranța pacienților și calitatea; **dezvoltarea educației în domeniul sănătății pentru cetățenii UE**; creșterea disponibilității informațiilor pentru pacienți privind siguranța și calitatea, îmbunătățirea feedback-ului și interacțiunii între furnizorii de servicii de sănătate și pacienți; sprijinirea acțiunilor în vederea schimbului de cunoștințe și de cele mai bune practici privind bolile cronice, **atât a bolilor cronice asociate cu stilul de viață, cât și a bolilor având cauze congenitale, sociale sau de mediu**, reacția sistemelor de sănătate și cercetarea, inclusiv elaborarea **de orientări clinice și de tratament** europene;

Amendamentul 72

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 2 – subpunctul 2.4

Textul propus de Comisie

2.4. Siguranță: îmbunătățirea utilizării prudente a agenților antimicrobieni în cazul medicamentelor și reducerea practicilor care duc la creșterea rezistenței la antimicrobiene; reducerea poverii infecțiilor rezistente și a infecțiilor asociate asistenței medicale și garantarea disponibilității unor antimicrobiene eficiente.

Amendamentul

2.4. Siguranță: îmbunătățirea utilizării prudente a agenților antimicrobieni în cazul medicamentelor, **atât în medicina umană, cât și în medicina veterinară** și reducerea practicilor care duc la creșterea rezistenței la antimicrobiene, **inclusiv în sectorul veterinar, îndeosebi în spitale**; reducerea poverii infecțiilor rezistente și a infecțiilor asociate asistenței medicale și garantarea disponibilității unor antimicrobiene

eficace, *investiții susținute în metode de îmbunătățire a analizei pentru detectarea și prevenirea rezistenței, îndeosebi prin controlarea riguroasă a dozelor în care sunt administrate, a perioadei de tratament și a utilizării acestora în combinație cu alte medicamente și îmbunătățirea relaționării din rândul tuturor actorilor din domeniul îngrijirii sănătății referitoare la tratarea rezistenței la antimicrobiene.*

Justificare

Este necesar să se pună accentul pe mediul spitalicesc, în care propagarea infecțiilor ar putea fi evitată prin punerea în aplicare a unor măsuri de sănătate orientate în acest sens. Acest lucru ar avea drept consecință limitarea numărului de infecții, a consumului de antibiotice și limitarea dezvoltării rezistenței la aceste antibiotice.

Amendamentul 73

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 2 – subpunctul 2.5

Textul propus de Comisie

2.5. Acțiuni necesare în conformitate cu punerea în aplicare a legislației Uniunii sau care contribuie la aceasta în domeniul țesuturilor și celulelor, sângelui, organelor, utilizării medicamentelor și drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere. O astfel de acțiune poate include activități care urmăresc să asigure punerea în aplicare, aplicarea, monitorizarea și revizuirea acestei legislații.

Amendamentul

2.5. Acțiunile necesare în conformitate cu punerea în aplicare a legislației Uniunii sau care contribuie la aceasta în domeniul țesuturilor și celulelor, sângelui, organelor, utilizării medicamentelor și drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere, ***respectând pe deplin competențele și opțiunile în materie de etică ale statelor membre în aceste domenii.*** O astfel de acțiune poate include activități care urmăresc să asigure punerea în aplicare, aplicarea, monitorizarea și revizuirea acestei legislații.

Amendamentul 74

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 2 – subpunctul 2.6

Textul propus de Comisie

2.6. Promovarea unui sistem de cunoaștere în materie de sănătate pentru a contribui la luarea deciziilor pe bază de dovezi, inclusiv colectarea și analiza datelor privind sănătatea și difuzarea pe scară largă a rezultatelor programului.

Amendamentul

2.6. Promovarea unui sistem de cunoaștere în materie de sănătate pentru a contribui la luarea deciziilor pe bază de dovezi, inclusiv colectarea și analiza datelor privind sănătatea și difuzarea pe scară largă a rezultatelor programului **și susținerea eforturilor de actualizare periodică a acestor date și de îmbunătățire a comparabilității acestora între statele membre.**

Justificare

Lipsa de date comparabile între statele membre ale Uniunii Europene constituie un obstacol major în calea continuării unor politici eficiente din punct de vedere social și economic și viabile în materie de sănătate.

Amendamentul 75

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 2 – subpunctul 2.6 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

2.6a. Dezvoltarea de indicatori de sănătate comparabili în întreaga Uniune, care să contribuie la diminuarea inegalităților în ceea ce privește asistența medicală în UE și care să ofere o bază pentru luarea deciziilor destinate să îmbunătățească eficiența politicilor din domeniul sănătății.

Amendamentul 76

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 2 – subpunctul 2.6 b (nou)

- 2.6b. Consolidarea orientării spre pacient și a comprehensibilității sistemelor de sănătate și consolidarea cunoștințelor cetățenilor în domeniul sănătății, pentru ca sistemele de sănătate să devină mai accesibile și să poată fi înțelese mai bine de către pacienți.

Justificare

Cunoștințele în materie de sănătate depind nu doar de capacitățile individului, ci și de înțelegerea sistemului. Îmbunătățirea capacității de citire a sistemelor de sănătate, de exemplu, prin îmbunătățirea cunoștințelor de limbă, a capacităților de comunicare a profesioniștilor din domeniul sănătății, cât și prin indicatoare în interiorul spitalelor, este, prin urmare, un aspect important care ajută individul să se orienteze în cadrul sistemului.

Amendamentul 77

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 3 – partea introductivă

3. Identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficace din punctul de vedere al costurilor prin abordarea factorilor de risc de importanță majoră, și anume fumatul, abuzul de alcool și obezitatea, precum și *HIV sau SIDA*, cu accent pe dimensiunea transfrontalieră, pentru a preveni bolile și pentru a promova starea bună de sănătate

3. Identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficace din punctul de vedere al costurilor prin abordarea factorilor de risc de importanță majoră, și anume fumatul, abuzul de alcool, **alimentația nesănătoasă, un stil de viață sedentar**, obezitatea, **consumul de droguri și factorii de mediu**, precum și **bolile transmisibile**, cu accent pe dimensiunea transfrontalieră, pentru a preveni bolile și pentru a promova **cunoștințele în materie de sănătate și starea bună de sănătate și prin sprijinirea sensibilizării prin campanii de promovare a unui stil de viață sănătos, acordând o atenție specială încurajării dezvoltării unor comportamente care implică un stil de viață sănătos la copiii de vârste mici**

Amendamentul 78

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 3 – subpunctul 3.1

Textul propus de Comisie

3.1. Măsuri de promovare și de prevenire eficiente din punctul de vedere al costurilor: aceasta va include acțiuni în vederea înființării de rețele și parteneriate paneuropene care angajează o gamă largă de actori în comunicare și acțiuni de sensibilizare cu privire la aspecte esențiale din domeniul sănătății, precum prevenirea fumatului, abuzul de alcool, **abordarea** obezității cu accent pe dimensiunea transfrontalieră și pe statele membre cu acțiune redusă sau chiar inexistentă privind aceste aspecte.

Amendamentul

3.1. Măsuri de promovare și de prevenire eficiente din punct de vedere al costurilor **bolilor transmisibile și netransmisibile**: aceasta va include acțiuni în vederea înființării de rețele și parteneriate paneuropene care angajează o gamă largă de actori în comunicare, **educație** și acțiuni de sensibilizare cu privire la aspecte esențiale din domeniul sănătății, precum **eliminarea riscurilor de mediu asupra sănătății, sănătatea mintală**, prevenirea fumatului, abuzul de alcool **și de droguri, o alimentație nesănătoasă și un stil de viață sedentar, în contextul combaterii** obezității **legate de alimentație, și programe de promovare a unei stări bune de sănătate destinate publicului larg, poluarea aerului interior și exterior**, cu accent pe dimensiunea transfrontalieră și pe statele membre cu acțiune redusă sau chiar inexistentă privind aceste aspecte **și operând într-un cadru sensibil la gen.**

Amendamentul 79

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 3 – subpunctul 3.1 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

3.1a. Sprijinirea unor răspunsuri eficiente la bolile transmisibile prin identificarea, diseminarea și promovarea aplicării bunelor practici pentru o prevenire, o diagnosticare, un tratament și o asistență medicală eficiente din punct de vedere al costurilor;

Amendamentul 80

Propunere de regulament
Anexa I – punctul 3 – subpunctul 3.1 b (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

3.1b. Sprijinirea schimbului de bune practici pentru a reduce daunele asupra sănătății asociate drogurilor, inclusiv informarea și prevenirea.

Amendamentul 81

Propunere de regulament
Anexa I – punctul 3 – subpunctul 3.2

Textul propus de Comisie

Amendamentul

3.2. Boli cronice: sprijinirea cooperării europene și a creării de rețele privind prevenirea și ameliorarea reacției în cazul bolilor cronice, inclusiv cancerul, prin schimbul de cunoștințe și de bune practici și elaborarea de activități comune privind prevenirea. **Cancerul:** activitate de monitorizare deja realizată; instituirea unui sistem european de informare cu privire la **cancer** cu date comparabile; sprijinirea screeningului în vederea **depistării cancerului**, inclusiv mecanisme voluntare de acreditare; sprijinirea elaborării de orientări europene pentru prevenire în cazul în care există inegalități majore.

3.2. Boli cronice: sprijinirea cooperării europene și a creării de rețele privind prevenirea și ameliorarea reacției în cazul bolilor cronice, inclusiv cancerul **și bolile neurodegenerative, operând într-un cadru sensibil la gen și ținând seama de diferențele dintre procesele bolii la femei și bărbați**, prin schimbul de cunoștințe și de bune practici, **promovarea educației, elaborarea de orientări privind factorii de mediu subiacenți ai bolilor cronice** și elaborarea de activități comune privind prevenirea, **inclusiv în ceea ce privește factorii de risc reprezentați de mediul înconjurător**; activitate de monitorizare deja realizată; instituirea unui sistem european de informare cu privire la **bolile cronice** cu date comparabile; sprijinirea screeningului **bolilor cronice** în vederea **diagnosticării timpurii a acestora**, inclusiv mecanisme voluntare de acreditare; sprijinirea elaborării de orientări europene pentru prevenire **și diagnosticare timpurie** în cazul în care există inegalități majore.

Justificare

Toate bolile cronice, nu numai cancerul, trebuie să facă obiectul măsurilor de cooperare europeană în materie de prevenire.

Amendamentul 82

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 3 – subpunctul 3.2 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

– 3.2a. Sprijinirea diagnosticării timpurii a bolilor neurodegenerative și a altor boli ale creierului, prin schimbul de cunoștințe și de cele mai bune practici și elaborarea de activități comune;

Amendamentul 83

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 3 – subpunctul 3.3

Textul propus de Comisie

Amendamentul

3.3. Acțiunile necesare în conformitate cu punerea în aplicare a legislației Uniunii sau care contribuie la aceasta în domeniul produselor din tutun și al **publicității aferente**. O astfel de acțiune poate include activități care urmăresc să asigure punerea în aplicare, aplicarea, monitorizarea și revizuirea acestei legislații.

3.3. Acțiunile necesare în conformitate cu obiectivele legislației UE sau care contribuie la acestea în domeniul **publicității și al comercializării** produselor din tutun, **al alcoolului și al alimentelor cu un conținut ridicat de grăsimi, zahăr și sare**; O astfel de acțiune poate include activități care urmăresc să asigure punerea în aplicare, aplicarea, monitorizarea și revizuirea acestei legislații.

Justificare

Având în vedere că UE are competențe legislative în domeniul produselor alimentare și al alcoolului, precum și al produselor din tutun, este logic că aceste probleme ar trebui incluse în sfera de aplicare a prezentului regulament. Comercializarea reprezintă mai mult decât publicitatea și aspectele cuprinzătoare precum conținutul, disponibilitatea și prețul produsului ar trebui, de asemenea, abordate.

Amendamentul 84

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 3 – subpunctul 3.3 a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

- 3.3a. Avansarea cunoștințelor în materie de sănătate ale populației europene prin programe specifice în domenii precum promovarea sănătății, prevenirea și asistența medicală orientată spre client;

Amendamentul 85

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 3 – subpunctul 3.3 b (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

- 3.3b. Asigurarea că sistemele de sănătate sunt destinate să îi facă pe cetățeni capabili să acceseze, să înțeleagă, să analizeze și să aplice informații pentru a lua decizii în termeni de prevenire a bolilor, de promovare a sănătății și de asistență medicală și, prin urmare, utilizarea serviciilor de sănătate să devină mai adecvată și mai sustenabilă;

Amendamentul 86

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 3 – subpunctul 3.3 c (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

- 3.3c. Promovarea activităților destinate să protejeze oamenii de fumul de tutun secundar la locul de muncă, astfel cum se face referire în Recomandarea Consiliului din 30 noiembrie 2009 privind mediile în care fumatul este permis (2009/C 296/02)¹.

¹ JO C 296, 5.12.2009, p. 4.

Amendamentul 87

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 3 – subpunctul 3.4

Textul propus de Comisie

3.4. Promovarea unui sistem de cunoaștere în materie de sănătate pentru a contribui la luarea deciziilor pe bază de dovezi, inclusiv colectarea și analiza datelor privind sănătatea și difuzarea pe scară largă a rezultatelor programului.

Amendamentul

3.4. Promovarea unui sistem de cunoaștere în materie de sănătate pentru a contribui la luarea deciziilor pe bază de dovezi, inclusiv colectarea și analiza datelor privind sănătatea și difuzarea pe scară largă a rezultatelor programului **și susținerea eforturilor de actualizare periodică a acestor date și de îmbunătățire a comparabilității acestora între statele membre.**

Justificare

Lipsa de date comparabile între statele membre ale Uniunii Europene constituie un obstacol major în calea continuării unor politici eficiente din punct de vedere social și economic și viabile în materie de sănătate.

Amendamentul 88

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 4 – subpunctul 4.1

Textul propus de Comisie

4.1. Pregătirea și reacția la amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății, luând în considerare inițiativele globale și stabilind coordonarea cu acestea: punerea în aplicare de componente comune ale planificării pregătirii generice și specifice, inclusiv pentru gripa pandemică și raportarea periodică cu privire la punerea în aplicare a planurilor de pregătire.

Amendamentul

4.1. Pregătirea și reacția la amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății, luând în considerare inițiativele globale și stabilind coordonarea cu acestea: punerea în aplicare de componente comune ale planificării pregătirii generice și specifice, inclusiv pentru gripa pandemică și raportarea periodică cu privire la punerea în aplicare a planurilor de pregătire; **realizarea de inovații în favoarea pacienților pentru prevenirea, diagnosticarea și tratarea bolilor ce provin din țări în curs de dezvoltare, care devin din ce în ce mai des o realitate în anumite țări europene.**

Amendamentul 89

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 4 – subpunctul 4.3

Textul propus de Comisie

4.3. Sprijinirea dezvoltării capacității împotriva amenințărilor la adresa sănătății în statele membre: elaborarea planificării pregătirii și reacției, coordonarea reacției în domeniul sănătății publice, abordări comune privind vaccinarea; elaborarea de ghiduri privind măsurile de protecție într-o situație de urgență; ghiduri privind informarea și ghiduri de bună practică; instituirea unui nou mecanism pentru achiziții publice comune de mijloace medicale de contracarare; elaborarea de strategii comune de comunicare.

Amendamentul

4.3. Sprijinirea dezvoltării capacității împotriva amenințărilor la adresa sănătății în statele membre: elaborarea planificării pregătirii și reacției, coordonarea reacției în domeniul sănătății publice, abordări comune privind vaccinarea, ***inclusiv introducerea unui program optim de vaccinare care să combată în mod eficace focarelor recente de boli infecțioase***; elaborarea de ghiduri privind măsurile de protecție într-o situație de urgență; ghiduri privind informarea și ghiduri de bună practică; instituirea unui nou mecanism pentru achiziții publice comune de mijloace medicale de contracarare; elaborarea de strategii comune de comunicare; ***întărirea cooperării în rândul statelor membre în vederea abordării impactului asupra sistemelor de sănătate publică ca urmare a fluxurilor în creștere ale migrației ilegale.***

Justificare

Uniunea Europeană ar trebui să acționeze mai dinamic prin strategii comune în materie de vaccinare, asigurând punerea în aplicare a unei acoperiri vaccinale optime.

EXPUNERE DE MOTIVE

Programul „Sănătate pentru creștere economică” este prevăzut cu un pachet financiar global în valoare de 446 de milioane de euro pentru perioada 2014-2020, adică peste 60 de milioane de euro pe an. Obiectivul acestuia este de a se concentra asupra principalelor domenii în care acțiunea Uniunii Europene poate aduce o veritabilă valoare adăugată în sectorul sănătății. Programul se înscrie în strategia Europa 2020 și are ca scop încurajarea inovării în cadrul asistenței medicale, asigurarea viabilității acesteia, în paralel cu creșterea stării de bine în rândul cetățenilor europeni.

Finanțarea prevăzută pentru program suplimentează o serie de măsuri de promovare a îngrijirii sănătății finanțate de fondurile structurale și de Programul-cadru pentru cercetare și inovare pentru 2014-2020. Bugetul programului pentru această perioadă a fost sporit cu 5,7% în raport cu perioada curentă (2007-2013).

Candidații potențiali la finanțări vor fi autoritățile naționale, organismele publice și private, organizațiile internaționale și organizațiile neguvernamentale, prin intermediul cofinanțării. Este esențial ca procedurile și accesul la aceste bugete să fie cât mai simple cu putință, pentru o mai bună utilizare de către statele membre și profesioniștii din domeniul sănătății.

Prin urmare, este evident că sănătatea nu se reduce numai la o logică de creștere economică, iar titlul „Sănătate pentru creștere economică” poate crea confuzii. Totuși, trebuie amintit că această alegere urmărește să demonstreze, în această perioadă de criză economică europeană, că sănătatea nu înseamnă numai deficite. Constrângerile generale ce afectează finanțele publice impun reformarea sistemelor de sănătate, cu scopul de a controla cheltuielile din domeniu, optimizând în același timp rentabilitatea sectorului în cauză și inovarea. Aceste reforme sunt esențiale pentru a permite sistemelor de sănătate să răspundă cererii crescânde de asistență generate de îmbătrânirea demografică și pentru a furniza în continuare asistență de calitate generațiilor viitoare. Pentru a elimina orice confuzie, titlul „Sănătate și creștere economică” ar fi mai potrivit.

Într-adevăr, sectorul sănătății nu se rezumă la valoarea progresului terapeutic. Acest sector trebuie să constituie o pârgie de creștere, o sursă de locuri de muncă într-o perioadă de criză și un adevărat pilon al economiei europene. Într-un context marcat de dezindustrializare, industria sănătății oferă exemplul rar al unei industrii avansate, localizată în mare măsură pe teritoriul european, începând de la cercetare până la distribuție. Astfel, aceasta trebuie recunoscută drept o industrie de înaltă tehnologie. Merită amintit, de exemplu, că într-un medicament împotriva cancerului există tot atâtea tehnologii câte există într-un Airbus. Trecerea de la descoperirea unui principiu activ la producția industrială a unui medicament este o provocare la adresa ingineriei și a tehnologiei. Pentru ca procesul de inovare să câștige lupta, forțele prezente trebuie sporite și trebuie să se acționeze între actorii din sectorul public și cei din sectorul privat, între cercetătorii din diverse discipline.

Clarificându-și obiectivele, programul urmărește, de asemenea, evitarea suprapunerilor și utilizarea optimă a resurselor financiare devenite mai rare. Astfel, este esențial să se evite scoaterea în evidență a unui catalog de măsuri, întrucât acest lucru ar avea drept consecință o

dispersare a finanțărilor disponibile. Programul nu are rolul de a enumera o listă exhaustivă de patologii. Va trebui să se axeze într-o mai mare măsură asupra unui număr restrâns de obiective prioritare.

Alocarea bugetară între cele patru obiective ale programului (consolidarea inovării, creșterea accesului la asistență medicală mai bună și mai sigură, favorizarea prevenirii bolilor și protejarea cetățenilor împotriva amenințărilor transfrontaliere la adresa sănătății) nu trebuie stopată. Clasificarea obiectivelor prin atribuirea către fiecare a unui pachet financiar prestabilit ar putea restrânge domeniul anumitor proiecte.

În plus, s-ar putea dovedi necesară adaptarea sumelor respective la prezenta procedură legislativă în funcție de pachetul financiar alocat programului „Sănătate pentru creștere economică” în cadrul negocierilor actuale cu privire la cadrul financiar multianual.

Evaluarea diverselor obiective ale programului va fi măsurată în lumina rezultatelor înregistrate în cadrul sistemelor de sănătate ale statelor membre prin intermediul indicatorilor relevanți (cost în % din PNB, rezultatele în termeni de speranță medie de viață și numărul de ani în condiții bune de sănătate etc).

În legătură cu obiectivul legat de prevenire, factorii de risc trebuie să fie identificați mai bine pentru a se elabora strategii mai eficiente. Pentru o prevenire corespunzătoare și eficientă a bolilor cronice, trebuie luați în considerare principalii factori de risc, inclusiv obiceiurile alimentare nesănătoase și stilul de viață sedentar. De exemplu, puternica prevalență a excesului de greutate și a obezității observată la copiii mici va avea, astfel, un impact indiscutabil asupra prevalenței bolilor cardiace la vârsta adultă.

Totuși, fără a ținti o patologie specifică, trebuie luate în considerare consecințele îmbătrânirii populațiilor noastre. Creșterea duratei de viață implică o sporire semnificativă a proporției persoanelor în vârstă din cadrul populației, care ar trebui să atingă 40 % din prezent până în 2030.

Acest proces prezintă un anumit număr de probleme și provocări, atât pentru economie, cât și pentru societate. Protejând cât mai mult timp sănătatea individului și capacitatea sa de a rămâne activ atât din punct de vedere fizic, cât și social, putem optimiza impactul pozitiv al sănătății asupra productivității și competitivității.

Îmbunătățirea sănătății persoanelor în vârstă nu numai că îi va proteja împotriva suferințelor specifice vârstei, dar va reduce, de asemenea, cheltuielile sociale care sunt în sarcina societății.

Din această perspectivă, se recomandă ca programul să pună mai mult accentul pe bolile neurodegenerative, precum boala Alzheimer și alte forme de demență. Acestea sunt boli cronice cu caracteristici specifice: bolile în cauză afectează în principal persoanele în vârstă, conduc la o dependență completă a persoanei afectate de boală și la necesitatea unei asistențe permanente. Aceste boli afectează un număr foarte important de persoane (în Europa, peste șapte milioane de persoane suferă de o formă de demență), lucru cu consecințe serioase pentru îngrijirea sănătății, economie și societate în ansamblul ei.

Astfel, programul trebuie să aibă în vedere în mai mare măsură îmbătrânirea populației și bolile specifice vârstei. Este vorba despre o problemă transversală care privește atât obiectivul 1 (contribuția la sisteme de sănătate inovatoare și durabile), obiectivul 2 (îmbunătățirea accesului la asistență medicală de cea mai bună calitate și cea mai sigură pentru cetățenii Uniunii), cât și obiectivul 3 (prevenirea bolilor și promovarea stării bune de sănătate).

Consecințele îmbătrânirii populației noastre trebuie să fie anticipate cu scopul de a garanta resursele necesare formării și calificării pentru locurile de muncă din acest sector. Uniunea Europeană va trebui să promoveze crearea de noi locuri de muncă pentru a răspunde noilor provocări societale, precum asistența la domiciliu sau în cadrul structurilor adaptate persoanelor dependente, indiferent dacă sunt sau nu în vârstă, și să efectueze o evaluare periodică în scopul de a le adapta la noile nevoi ale persoanelor bolnave și ale îngrijitorilor acestora.

În final, cel de-al patrulea și ultimul obiectiv al programului este protecția cetățenilor împotriva amenințărilor transfrontaliere. Pentru combaterea acestor riscuri, vaccinarea populațiilor constituie un instrument deosebit de eficient în caz de pericole sanitare grave.

Dacă vaccinarea a permis îmbunătățirea considerabilă a sănătății populațiilor europene, aceste progrese se confruntă cu mai multe amenințări: nivelul ridicat de mobilitate a populațiilor, existența unor grupuri nevaccinate ca urmare a accesului limitat la serviciile de asistență medicală și o scădere continuă a acceptării vaccinurilor în rândul populației. În prezent, Uniunea Europeană trebuie să facă față focarelor recente și permanente de rujeolă sau recrudescenței cazurilor de tuberculoză.

Uniunea Europeană ar trebui să acționeze mai dinamic prin strategii comune în materie de vaccinare, asigurând punerea în aplicare a unei acoperiri vaccinale optime. Vom reuși să reducem mortalitatea cauzată de aceste boli prin eforturi permanente de colaborare și de inovare, prin activități de planificare în comun și punerea în aplicare a unor măsuri preventive eficiente.

4.6.2012

AVIZ AL COMISIEI PENTRU BUGETE

destinat Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară

referitor la propunerea de regulament al Parlamentului European și al Consiliului privind instituirea unui program „Sănătate pentru creștere economică”, al treilea program multianual de acțiune a UE în domeniul sănătății pentru perioada 2014-2020 (COM(2011)0709 – C7-0399/2011 – 2011/0339(COD))

Raportoare pentru aviz: Angelika Werthmann

JUSTIFICARE SUCCINTĂ

Asistența medicală se numără printre cele mai mari sectoare economice din Uniunea Europeană. Ea asigură circa 10% din produsul intern brut al UE și locuri de muncă pentru o zecime din totalul persoanelor active, printre care multe personalități din mediul academic, peste media celorlalte sectoare. Sănătatea, care înseamnă o mai bună calitate a vieții, nu este doar o valoare în sine, ci și un motor puternic al creșterii economice.

De aceea, Comisia a prezentat o propunere pentru cel de-al treilea program de acțiune al UE „Sănătate pentru creștere economică” (2014-2020) în cadrul viitorului cadru financiar multianual (CFM), în care se pune accentul pe legătura dintre creșterea economică și sănătatea publică.

Programul este derulat la nivel central de DG SANCO, precum și de Agenția Executivă pentru Sănătate și Consumatori (EAHC) și, parțial, în colaborare cu ONU, OMC, Consiliul Europei și OCDE.

„Sănătate pentru creștere economică” se concentrează pe patru obiective specifice, cu un puternic potențial de creștere economică printr-o mai bună sănătate:

- (1) sisteme de sănătate inovatoare și sustenabile;
- (2) facilitarea accesului la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățeni;
- (3) prevenirea bolilor și promovarea sănătății, îndeosebi în raport cu factorii de risc principali: fumatul, abuzul de alcool, obezitatea și HIV/SIDA;

(4) protejarea cetățenilor împotriva amenințărilor transfrontaliere la adresa sănătății.

Pentru a atinge aceste obiective, Comisia consideră necesar în primul rând ca statele membre să se implice mai mult și în mod direct la nivel național. De aceea, în noul program ea a simplificat implementarea și gestionarea. Ponderea cofinanțării din partea UE în costurile eligibile este stabilită în mod unitar la 60% și până la 80 % în cazuri de utilitate excepțională.

Până în 2020 se va înregistra un deficit de un milion de angajați în domeniul sanitar în UE, așa că „Sănătate pentru creștere economică” ar trebui, de asemenea, să încerce să ofere stimulente pentru piața muncii. În plus, programul își propune, printre altele, să stabilească standarde înalte de calitate, siguranță, calitate și performanță pentru produsele medicale, să contracareze efectele economice ale creșterii tot mai accentuate a speranței de viață și, în special, să prevină bolile cronice, care sunt principala cauză a deceselor și a scăderii calității vieții în Europa

Programul se bazează pe rezultatelor primului (2003-2008) și celui de-al doilea program în domeniul sănătății publice (2008-2013).

Creditele financiare pentru punerea în aplicare a programului pentru perioada cuprinsă între 1 ianuarie 2014 – 31 decembrie 2020 se vor ridica la 446 de milioane de euro (la prețurile actuale).

Din perspectiva scăderii pe termen lung a populației Uniunii Europene și a îmbătrânirii constante care decurge din aceasta, tema sănătății capătă o însemnătate tot mai mare din punct de vedere economic. Din acest motiv, raportoarea propune aprobarea programului propus de Comisie, „Sănătate pentru creștere economică” pentru perioada 2014-2020, cu următoarele amendamente:

AMENDAMENTE

Comisia pentru bugete solicită Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară, competentă în fond, să includă în raportul său următoarele amendamente:

Amendamentul 1

Proiect de rezoluție legislativă Punctul 1a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

1a. subliniază faptul că pachetul financiar menționat în propunerea legislativă constituie doar un reper pentru autoritatea legislativă, neputând fi stabilit înainte de încheierea unui acord cu privire la regulamentul privind cadrul

financiar multianual;

Amendamentul 2

Proiect de rezoluție legislativă

Punctul 1b (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

1b. reamintește Rezoluția sa din 8 iunie 2011 intitulată „Investiția în viitor: un nou cadru financiar multianual pentru o Europă competitivă, durabilă și favorabilă incluziunii¹; reamintește că sunt necesare resurse suplimentare suficiente în contextul viitorului CFM pentru a permite Uniunii să își realizeze prioritățile politice existente și noile sarcini prevăzute de Tratatul de la Lisabona, precum și pentru a reacționa la evenimente neprevăzute; atrage atenția asupra faptului că, chiar și în condițiile unei creșteri cu 5% a nivelului resurselor pentru următorul CFM comparativ cu nivelul din 2013, nu se poate aduce decât o contribuție limitată la realizarea obiectivelor și a angajamentelor convenite ale Uniunii și la respectarea principiului solidarității în cadrul Uniunii; solicită Consiliului, în cazul în care nu este de acord cu această abordare, să identifice în mod clar la care dintre prioritățile sau proiectele sale politice ar putea renunța în totalitate, în ciuda valorii lor adăugate europene dovedite;

¹ *Texte adoptate, P7_TA(2011)0266.*

Amendamentul 3

Propunere de regulament Considerentul 2

Textul propus de Comisie

(2) Este necesară continuarea eforturilor în vederea îndeplinirii cerințelor stabilite la articolul 168 din tratat. Promovarea unei stări bune de sănătate la nivelul UE este parte integrantă din „Europa 2020: O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, durabilă și favorabilă incluziunii”. Menținerea unei populații sănătoase și active mai mult timp va avea efecte pozitive generale asupra sănătății și un impact pozitiv asupra productivității și competitivității, reducând, în același timp, presiunile asupra bugetelor naționale. Inovarea în domeniul sănătății contribuie la abordarea cu succes a provocării reprezentate de sustenabilitate în acest sector în contextul schimbărilor demografice, iar acțiunile în vederea reducerii inegalităților în domeniul sănătății sunt importante pentru a obține o „creștere economică favorabilă incluziunii”. Este oportun în acest context să se stabilească un program „Sănătate pentru creștere economică”, al treilea program de acțiune a UE în domeniul sănătății (2014-2020) (denumit în continuare „programul”).

Amendamentul

(2) Este necesară continuarea eforturilor în vederea îndeplinirii cerințelor stabilite la articolul 168 din tratat. Promovarea unei stări bune de sănătate la nivelul UE este parte integrantă din „Europa 2020: O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, durabilă și favorabilă incluziunii”. Menținerea unei populații sănătoase și active mai mult timp va avea efecte pozitive generale asupra sănătății și un impact pozitiv asupra **calității vieții**, productivității și competitivității, reducând, în același timp, presiunile asupra bugetelor naționale. Inovarea în domeniul sănătății contribuie la abordarea cu succes a provocării reprezentate de sustenabilitate în acest sector în contextul schimbărilor demografice, iar acțiunile în vederea reducerii inegalităților în domeniul sănătății sunt importante pentru a obține o „creștere economică favorabilă incluziunii”. Este oportun în acest context să se stabilească un program „Sănătate pentru creștere economică”, al treilea program de acțiune a UE în domeniul sănătății (2014-2020) (denumit în continuare „programul”).

Amendamentul 4

Propunere de regulament Considerentul 4

Textul propus de Comisie

(4) În conformitate cu obiectivele strategiei Europa 2020, programul ar trebui să se concentreze pe o serie de obiective și acțiuni **bine** definite, cu valoarea adăugată clară și dovedită la nivelul UE și să

Amendamentul

(4) În conformitate cu obiectivele strategiei Europa 2020, programul ar trebui să se concentreze pe o serie de obiective și acțiuni **clar** definite **și verificabile**, cu valoarea adăugată clară și dovedită la

concentreze sprijinul pe un număr mai mic de activități în domeniile prioritare. Accentul va fi pus în conformitate cu principiul subsidiarității pe domeniile în care statele membre nu pot acționa separat în mod eficace din punctul de vedere al costurilor, în cazul în care există probleme clare transfrontaliere sau legate de piața internă sau în cazul în care există avantaje și câștiguri de eficiență semnificative în urma colaborării la nivelul UE.

nivelul UE și să concentreze sprijinul pe un număr mai mic de activități în domeniile prioritare. Accentul va fi pus în conformitate cu principiul subsidiarității pe domeniile în care statele membre nu pot acționa separat în mod eficace din punctul de vedere al costurilor, în cazul în care există probleme clare transfrontaliere sau legate de piața internă sau în cazul în care există avantaje și câștiguri de eficiență semnificative în urma colaborării la nivelul UE.

Amendamentul 5

Propunere de regulament Considerentul 6

Textul propus de Comisie

(6) Raportul din 2009 cu privire la sănătatea europeană al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) identifică domeniul de aplicare pentru creșterea investițiilor în domeniul sănătății publice și sistemelor de sănătate. În acest sens, statele membre sunt încurajate să identifice ameliorarea stării de sănătate drept o prioritate a programelor lor naționale și să beneficieze de o mai bună conștientizare cu privire la posibilitățile de finanțare ale UE în domeniul sănătății. **Prin urmare**, programul **ar trebui** să faciliteze aplicarea rezultatelor acestuia în politicile naționale în domeniul sănătății.

Amendamentul

(6) Raportul din 2009 cu privire la sănătatea europeană al Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) identifică domeniul de aplicare pentru creșterea investițiilor în domeniul sănătății publice și sistemelor de sănătate. În acest sens, statele membre sunt încurajate să identifice ameliorarea stării de sănătate drept o prioritate a programelor lor naționale și să beneficieze de o mai bună conștientizare cu privire la posibilitățile de finanțare ale UE în domeniul sănătății. **Pentru ca** programul să **poată efectiv să** faciliteze aplicarea rezultatelor acestuia în politicile naționale în domeniul sănătății, **este necesar să se condiționeze acordarea de resurse europene de întocmirea de programe naționale care să îndeplinească anumite condiții prestabilite.**

Amendamentul 6

Propunere de regulament
Considerentul 10

Textul propus de Comisie

(10) În contextul îmbătrânirii societății, investițiile bine direcționate de promovare a sănătății și de prevenire a bolilor pot duce la creșterea numărului de „ani de viață sănătoasă” și, astfel, pot permite persoanelor în vârstă să continue să lucreze, pe măsură ce înaintează în vârstă. Bolile cronice sunt responsabile pentru mai mult de 80 % din mortalitatea prematură din UE. Prin identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficiente din punctul de vedere al costurilor axate pe principalii factori de risc, și anume fumatul, abuzul de alcool și obezitatea, **precum și HIV/SIDA**, programul va contribui la prevenirea bolilor și promovarea unei stări bune de sănătate, ținând cont, de asemenea, de factori subiacenți de natură socială și de mediu.

Amendamentul 7

Propunere de regulament
Considerentul 24

Textul propus de Comisie

(24) **Valoarea și impactul programului** ar trebui să **fie monitorizate și evaluate periodic**. **Evaluarea sa** ar trebui să **țină seama de faptul că realizarea obiectivelor programului poate necesita o perioadă de timp mai îndelungată decât durata sa**.

Amendamentul 8

Amendamentul

(10) În contextul îmbătrânirii societății, investițiile bine direcționate de promovare a sănătății și de prevenire a bolilor pot duce la creșterea numărului de „ani de viață sănătoasă” și, astfel, pot permite persoanelor în vârstă să continue să lucreze, pe măsură ce înaintează în vârstă. Bolile cronice sunt responsabile pentru mai mult de 80 % din mortalitatea prematură din UE. Prin identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficiente din punctul de vedere al costurilor axate pe principalii factori de risc, și anume fumatul, abuzul de alcool, **sedentarismul, poluarea mediului, abuzul de droguri**, obezitatea **datorată alimentației necorespunzătoare**, HIV/SIDA, programul va contribui la prevenirea bolilor și promovarea unei stări bune de sănătate, ținând cont, de asemenea, de factori subiacenți de natură socială și de mediu.

Amendamentul

(24) **Comisia** ar trebui să **monitorizeze anual implementarea programului cu ajutorul unor indicatori-cheie de evaluare a rezultatelor și a impacturilor**. **Indicatorii** ar trebui să **ofere o bază pentru a evalua măsura în care au fost îndeplinite obiectivele** programului.

Propunere de regulament

Articolul 3 – punctul 3 – partea introductivă

Textul propus de Comisie

3. Identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficace din punctul de vedere al costurilor prin abordarea factorilor de risc de importanță majoră, și anume fumatul, abuzul de alcool și obezitatea, **precum și** HIV/SIDA, cu accent pe dimensiunea transfrontalieră, pentru a preveni bolile și pentru a promova starea bună de sănătate.

Amendamentul

3. Identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficace din punctul de vedere al costurilor prin abordarea factorilor de risc de importanță majoră, și anume fumatul, abuzul de alcool, **sedentarismul, proastele obiceiuri alimentare, poluarea mediului**, obezitatea, HIV/SIDA, cu accent pe dimensiunea transfrontalieră, pentru a preveni bolile și pentru a promova starea bună de sănătate.

Amendamentul 9

Propunere de regulament

Articolul 3 – punctul 3 – paragraful 1

Textul propus de Comisie

3. Identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficace din punctul de vedere al costurilor prin abordarea factorilor de risc de importanță majoră, și anume fumatul, abuzul de alcool și obezitatea, precum și HIV/SIDA, cu accent pe dimensiunea transfrontalieră, pentru a preveni bolile și pentru a promova starea bună de sănătate.

Amendamentul

3. Identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficace din punctul de vedere al costurilor prin abordarea factorilor de risc de importanță majoră, și anume fumatul, abuzul de alcool și **droguri și obezitatea cauzată de alimentația necorespunzătoare**, precum și HIV/SIDA, cu accent pe dimensiunea transfrontalieră, pentru a preveni bolile și pentru a promova starea bună de sănătate.

Amendamentul 10

Propunere de regulament

Articolul 4 – punctul 3.1

Textul propus de Comisie

3.1. Schimbul de cele mai bune practici privind aspecte esențiale din domeniul sănătății, precum prevenirea fumatului,

Amendamentul

3.1. Schimbul de cele mai bune practici privind aspecte esențiale din domeniul sănătății, precum prevenirea fumatului, **a**

abuzul de alcool și *obezitatea*;

abuzului de alcool și *de droguri și a obezității cauzate de alimentația necorespunzătoare*;

Amendamentul 11

Propunere de regulament Articolul 6 – alineatul 1 – litera d

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(d) altor țări în conformitate cu condițiile prevăzute de un acord bilateral sau multilateral relevant.

eliminat

Amendamentul 12

Propunere de regulament Articolul 7 – alineatul 2 – litera b

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(b) acțiuni cu o valoare adăugată clară la nivelul UE cofinanțate de către alte organisme publice sau private, astfel cum sunt menționate la articolul 8 alineatul (1), inclusiv organizațiile internaționale active în domeniul sănătății și pentru cele din urmă, după caz, fără o cerere de propuneri anterioară, justificată în mod corespunzător în programele de lucru anuale;

(b) acțiuni cu o valoare adăugată clară la nivelul UE cofinanțate de către alte organisme publice sau private, astfel cum sunt menționate la articolul 8 alineatul (1), inclusiv organizațiile internaționale ***recunoscute oficial*** active în domeniul sănătății și pentru cele din urmă, după caz, fără o cerere de propuneri anterioară, justificată în mod corespunzător în programele de lucru anuale;

Amendamentul 13

Propunere de regulament Articolul 11 – alineatul 1 – litera g

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(g) acțiunile cofinanțate de către organizațiile internaționale active în domeniul sănătății, fără cerere de propuneri anterioară justificată în mod corespunzător.

(g) acțiunile cofinanțate de către organizațiile internaționale ***recunoscute oficial*** active în domeniul sănătății, fără cerere de propuneri anterioară justificată în

mod corespunzător.

Amendamentul14

Propunere de regulament

Articolul 13 – alineatul 1

Textul propus de Comisie

(1) Comisia, în strânsă cooperare cu statele membre, monitorizează punerea în aplicare a acțiunilor din cadrul programului în lumina obiectivelor și indicatorilor acestuia, inclusiv informarea cu privire la valoarea cheltuielilor legate de domeniul climei. Aceasta raportează în acest sens comitetului menționat la **articolul 13** și informează Parlamentul European și Consiliul cu privire la aceasta.

Amendamentul

(1) Comisia, în strânsă cooperare cu statele membre, monitorizează punerea în aplicare a acțiunilor din cadrul programului în lumina obiectivelor și indicatorilor acestuia, inclusiv informarea cu privire la valoarea cheltuielilor legate de domeniul climei. Aceasta raportează în acest sens comitetului menționat la **articolul 16 alineatul (1)** și, **o dată pe an**, informează **simultan** Parlamentul European și Consiliul cu privire la aceasta.

Amendamentul15

Propunere de regulament

Articolul 13 – alineatul 3

Textul propus de Comisie

(3) Cel târziu la jumătatea anului 2018, Comisia stabilește un raport de evaluare privind realizarea obiectivelor tuturor măsurilor (la nivelul rezultatelor și impactului), eficiența utilizării resurselor și valoarea adăugată europeană a acestuia, în vederea unei decizii de reînnoire, modificare sau suspendare a măsurilor. Evaluarea abordează în plus domeniul de aplicare al simplificării, coerența sa internă și externă, menținerea relevanței tuturor obiectivelor, precum și contribuția măsurilor la prioritățile Uniunii pentru o creștere inteligentă, durabilă și favorabilă incluziunii. Ea ia în considerare rezultatele evaluării privind impactul pe termen lung al programului precedent.

Amendamentul

(3) Cel târziu la jumătatea anului 2018, Comisia stabilește un raport de evaluare privind realizarea obiectivelor tuturor măsurilor (la nivelul rezultatelor și impactului), eficiența utilizării resurselor și valoarea adăugată europeană a acestuia, în vederea unei decizii de reînnoire, modificare sau suspendare a măsurilor. Evaluarea abordează în plus domeniul de aplicare al simplificării, coerența sa internă și externă, menținerea relevanței tuturor obiectivelor, precum și contribuția măsurilor la prioritățile Uniunii pentru o creștere inteligentă, durabilă și favorabilă incluziunii. Ea ia în considerare rezultatele evaluării privind impactul pe termen lung al programului precedent.

Impactul pe termen mai lung și sustenabilitatea efectelor programului „Sănătate pentru creștere economică” ar trebui să fie evaluate în perspectiva unei decizii privind o posibilă reînnoire, modificare *sau* suspendare a unui program ulterior.

Impactul pe termen mai lung și sustenabilitatea efectelor programului „Sănătate pentru creștere economică” ar trebui să fie evaluate în perspectiva unei decizii privind o posibilă reînnoire, modificare, suspendare *sau încheiere* a unui program ulterior.

Amendamentul16

Propunere de regulament

Anexa I – punctul 3.1

Textul propus de Comisie

3.1. Măsuri de promovare și de prevenire eficiente din punctul de vedere al costurilor: aceasta va include acțiuni în vederea înființării de rețele și parteneriate paneuropene care angajează o gamă largă de actori în comunicare și acțiuni de sensibilizare cu privire la aspecte esențiale din domeniul sănătății, precum prevenirea fumatului, abuzul de alcool, abordarea obezității cu accent pe dimensiunea transfrontalieră și pe statele membre cu acțiune redusă sau chiar inexistentă privind aceste aspecte.

Amendamentul

3.1. Măsuri de promovare și de prevenire eficiente din punctul de vedere al costurilor: aceasta va include acțiuni în vederea înființării de rețele și parteneriate paneuropene care angajează o gamă largă de actori în comunicare și acțiuni de sensibilizare cu privire la aspecte esențiale din domeniul sănătății, precum prevenirea fumatului, abuzul de alcool *și de droguri, stilul de viață sedentar, poluarea mediului și* abordarea obezității *cauzate de alimentația necorespunzătoare* cu accent pe dimensiunea transfrontalieră și pe statele membre cu acțiune redusă sau chiar inexistentă privind aceste aspecte.

PROCEDURĂ

Titlu	Al treilea program multianual de acțiune a UE în domeniul sănătății pentru perioada 2014-2020, intitulat: „Sănătate pentru creștere economică”
Referințe	COM(2011)0709 – C7-0399/2011 – 2011/0339(COD)
Comisie competentă în fond Data anunțului în plen	ENVI 30.11.2011
Aviz emis de către Data anunțului în plen	BUDG 30.11.2011
Raportor/Raportoare pentru aviz: Data numirii	Angelika Werthmann 6.2.2012
Data adoptării	31.5.2012
Rezultatul votului final	+: 28 -: 3 0: 1
Membri titulari prezenți la votul final	Marta Andreasen, Richard Ashworth, Francesca Balzani, Zuzana Brzobohatá, Jean-Luc Dehaene, Göran Färm, José Manuel Fernandes, Eider Gardiazábal Rubial, Salvador Garriga Polledo, Jens Geier, Lucas Hartong, Jutta Haug, Monika Hohlmeier, Sidonia Elżbieta Jędrzejewska, Ivailo Kalfin, Sergej Kozlík, Jan Kozłowski, Alain Lamassoure, Giovanni La Via, George Lyon, Juan Andrés Naranjo Escobar, Nadezhda Neynsky, Dominique Riquet, Alda Sousa, László Surján
Membri supleanți prezenți la votul final	Alexander Alvaro, Charles Goerens, Edit Herczog, Jürgen Klute, Paul Rübig, Peter Šťastný, Gianluca Susta

26.4.2012

AVIZ AL COMISIEI PENTRU INDUSTRIE, CERCETARE ȘI ENERGIE

destinat Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară

referitor la propunerea de regulament al Parlamentului European și al Consiliului privind instituirea unui program „Sănătate pentru creștere economică”, al treilea program multianual de acțiune a UE în domeniul sănătății pentru perioada 2014-2020 (COM(2011)0709 – C7-0399/2011 – 2011/0339(COD))

Raportoare pentru aviz: Maria Badia i Cutchet

JUSTIFICARE SUCCINTĂ

Programul „Sănătate pentru creștere economică” este inițiat într-un moment caracterizat prin provocări majore legate de globalizare și de situația economică fragilă, care are un impact deosebit asupra Uniunii Europene. În contextul Strategiei 2020 și al noilor perspective financiare pentru perioada 2014-2020, Comisia lansează acest program pentru a încuraja inovarea în domeniul asistenței medicale, pentru a spori sustenabilitatea sistemelor de sănătate, pentru a îmbunătăți sănătatea cetățenilor UE și pentru a-i proteja de amenințările transfrontaliere la adresa sănătății. Prin acest program, Comisia completează eforturile actuale care urmăresc construirea unei economii dinamice și competitive a UE. Astfel, sănătatea este percepută, în termeni economici, ca un activ esențial și prioritar: sănătatea și bunăstarea cetățenilor europeni reprezintă o investiție solidă în viitorul UE.

Totuși, în opinia raportoarei, propunerea Comisiei oferă, de asemenea, numeroase oportunități pentru a consolida prioritățile și acțiunile UE în alte domenii legate de sănătate. Domeniul de aplicare al programului „Sănătate pentru creștere economică” ar putea fi lărgit pentru a include propuneri de acțiune transversale. Având în vedere acest obiectiv, raportoarea:

- evidențiază necesitatea de a profita de programul „Sănătate pentru creștere economică” pentru a promova cercetarea în domeniul medical și a o coordona la nivel european, asigurându-se folosirea eficientă a resurselor disponibile; dezvoltarea domeniului cercetării medicale în UE va încuraja creșterea sa și îi va îmbunătăți sustenabilitatea;
- solicită să se acorde mai multă atenție bolilor legate de sărăcie și celor neglijate, care sunt responsabile pentru rata ridicată a mortalității și pentru condițiile de viață din ce în ce mai proaste pentru milioane de persoane din țările în curs de dezvoltare și care devin o realitate din ce în ce mai pregnantă în anumite țări europene din cauza globalizării și a fluxurilor de migrație; este necesar ca UE să ia mai multe măsuri în

- domeniu și, în același timp, să ajute la îmbunătățirea standardelor de viață din țările în curs de dezvoltare și să îmbunătățească economiile acestor țări;
- subliniază că programul „Sănătate pentru creștere economică” vine practic în completarea inițiativei emblematice „Noi competențe pentru noi locuri de muncă”, în special în ceea ce privește locurile de muncă „albe” (cele din sectorul sănătății și al serviciilor sociale); UE trebuie să garanteze resursele necesare pentru a asigura formare și posibilitatea de a învăța pe tot parcursul vieții pentru lucrătorii din domeniu, unde sunt angajate în jur de 20 de milioane de persoane și ale cărui perspective de creștere sunt evidente, în special din cauza îmbătrânirii populației;
 - consideră că, în ceea ce privește posibilitățile de formare ale angajaților din sectorul sănătății, precum și pentru a moderniza instrumentele și resursele la locul de muncă, este important să se exploateze posibilitățile oferite de noile tehnologii pentru dezvoltarea deplină a potențialului serviciilor din domeniul sănătății și pentru îmbunătățirea eficienței și eficacității acestora; prezintă un interes deosebit progresele tehnologice bazate pe identificarea prin radiofrecvență (RFID), cum ar fi „internetul obiectelor”.

AMENDAMENTE

Comisia pentru industrie, cercetare și energie recomandă Comisiei pentru mediu, sănătate publică și siguranță alimentară, competentă în fond, să includă în raportul său următoarele amendamente:

Amendamentul 1

Propunerea de regulament Considerentul 1

Textul propus de Comisie

(1) **Ar trebui** să se asigure un nivel ridicat de protecție a sănătății în definirea și punerea în aplicare a tuturor politicilor și activităților Uniunii, în conformitate cu articolul 168 din tratat. Uniunea completează și sprijină politicile naționale în domeniul sănătății, încurajează cooperarea între statele membre și promovează coordonarea între programele acestora, respectând pe deplin responsabilitățile autorităților naționale pentru definirea politicilor lor în domeniul sănătății, precum și organizarea și furnizarea de servicii de sănătate și de asistență medicală.

Amendamentul

(1) **Este necesar** să se asigure un nivel ridicat de protecție a sănătății în definirea și punerea în aplicare a tuturor politicilor și activităților Uniunii, în conformitate cu articolul 168 din tratat. Uniunea completează și sprijină politicile naționale în domeniul sănătății, încurajează cooperarea între statele membre și promovează coordonarea între programele acestora, respectând pe deplin responsabilitățile autorităților naționale pentru definirea politicilor lor în domeniul sănătății, precum și organizarea și furnizarea de servicii de sănătate și de asistență medicală.

Amendamentul 2

Propunerea de regulament Considerentul 5a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(5a) Acțiunile prevăzute în program ar trebui să contribuie la consolidarea sistemelor publice de sănătate din Europa, deoarece acestea reprezintă un mecanism esențial de menținere a bunăstării sociale și de abordare a inegalităților care cresc în mod îngrijorător din cauza nesiguranței economice actuale.

Amendamentul 3

Propunerea de regulament Considerentul 10a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(10a) Circa 20 de milioane de persoane din întreaga Uniune Europeană dețin locuri de muncă „albe” în sectorul sănătății și cel al serviciilor sociale, cifră care se preconizează că va crește în următorii ani din cauza îmbătrânirii populației. Formarea și învățarea pe tot parcursul vieții în acest sector sensibil ar trebui să reprezinte o prioritate. Prin urmare, trebuie să se evalueze de o manieră mai precisă necesarul de locuri de muncă „albe” și necesitatea de a investi în competențele moderne, cum ar fi utilizarea tehnologiilor informației.

Amendamentul 4

Propunerea de regulament Considerentul 11

(11) Pentru reducerea la minimum a consecințelor pentru sănătatea publică ale amenințărilor transfrontaliere la adresa sănătății care ar putea varia de la contaminare în masă cauzată de substanțe chimice la pandemii, precum cele generate recent de E coli, tulpina gripală H1N1 sau SRAS (sindromul respirator acut sever), programul ar trebui să contribuie la crearea și menținerea unor mecanisme și instrumente solide pentru a depista, evalua și gestiona amenințările transfrontaliere majore la adresa sănătății. Datorită naturii acestor amenințări, programul ar trebui să sprijine măsuri de sănătate publică coordonate la nivelul UE pentru a aborda diferite aspecte, pornind de la planificarea pregătirii și a reacției, o evaluare a riscurilor solidă și fiabilă și un cadru solid de gestionare a riscurilor și a crizelor. În acest context, este important ca programul să beneficieze de complementaritate cu programul de lucru al Centrului European de prevenire și control al bolilor¹² în lupta împotriva bolilor transmisibile și a activităților sprijinite în cadrul programelor Uniunii pentru cercetare și inovare. Ar trebui depuse eforturi deosebite pentru a asigura coerența și sinergiile între program și activitățile generale din domeniul sănătății desfășurate în cadrul altor programe și instrumente comunitare care abordează, în special, domeniile gripei, HIV/SIDA, tuberculozei și ale altor amenințări transfrontaliere la adresa sănătății în țările terțe. Acțiunea din cadrul programului poate acoperi, de asemenea, amenințările transfrontaliere la adresa sănătății cauzate de incidente biologice și chimice și de schimbări de mediu și climatice. Astfel cum se precizează în Comunicarea Comisiei „Un buget pentru Europa 2020”, Comisia s-a angajat să integreze problematica schimbărilor climatice în programele globale de

(11) Pentru reducerea la minimum a consecințelor pentru sănătatea publică ale amenințărilor transfrontaliere la adresa sănătății, care ar putea varia de la contaminare în masă cauzată de substanțe chimice la pandemii, precum cele generate recent de E coli, tulpina gripală H1N1 sau SRAS (sindromul respirator acut sever) ***sau bolile provenind din țări în curs de dezvoltare care sunt din ce în ce mai des o realitate în anumite țări europene ca urmare a deplasărilor globale ale populației***, programul ar trebui să contribuie la crearea și la menținerea unor mecanisme și instrumente solide pentru a depista, evalua și gestiona amenințările transfrontaliere majore la adresa sănătății. Datorită naturii acestor amenințări, programul ar trebui să sprijine măsuri de sănătate publică coordonate la nivelul UE pentru a aborda diferite aspecte, pornind de la planificarea pregătirii și a reacției, o evaluare a riscurilor solidă și fiabilă și un cadru solid de gestionare a riscurilor și a crizelor. În acest context, este important ca programul să beneficieze de complementaritate cu programul de lucru al Centrului European de prevenire și control al bolilor¹² în lupta împotriva bolilor transmisibile și a activităților sprijinite în cadrul programelor Uniunii pentru cercetare și inovare. Ar trebui depuse eforturi deosebite pentru a asigura coerența și sinergiile între program și activitățile generale din domeniul sănătății desfășurate în cadrul altor programe și instrumente comunitare care abordează, în special, domeniile gripei, HIV/SIDA, tuberculozei și ale altor amenințări transfrontaliere la adresa sănătății în țările terțe. Acțiunea din cadrul programului poate acoperi, de asemenea, amenințările transfrontaliere la adresa sănătății cauzate de incidente biologice și chimice și de schimbări de mediu și climatice. Astfel

cheltuieli ale Uniunii și să direcționeze cel puțin 20 % din bugetul acesteia către obiectivele din domeniul climei. Cheltuielile din programul „Sănătate pentru creștere economică” din cadrul obiectivului 4 vor contribui în mod general la acest obiectiv, prin abordarea amenințărilor la adresa sănătății asociate cu schimbările climatice. Comisia va furniza informații privind cheltuielile legate de schimbările climatice din cadrul programului „Sănătate pentru creștere economică”.

cum se precizează în Comunicarea Comisiei „Un buget pentru Europa 2020”, Comisia s-a angajat să integreze problematica schimbărilor climatice în programele globale de cheltuieli ale Uniunii și să direcționeze cel puțin 20 % din bugetul acesteia către obiectivele din domeniul climei. Cheltuielile din programul „Sănătate pentru creștere economică” din cadrul obiectivului 4 vor contribui în mod general la acest obiectiv, prin abordarea amenințărilor la adresa sănătății asociate cu schimbările climatice. Comisia va furniza informații privind cheltuielile legate de schimbările climatice din cadrul programului „Sănătate pentru creștere economică”.

Amendamentul 5

Propunerea de regulament Considerentul 16a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(16a) Acest program ar trebui să contribuie și la crearea unor sinergii cu domeniul de cercetare european, prin introducerea și realizarea unor progrese inovatoare în sectorul sănătății și prin asigurarea unei utilizări eficiente a resurselor europene limitate de la nivel național. Pentru a transforma cercetarea în inovații reale în sistemele de sănătate, ar trebui să se acorde o atenție deosebită actorilor cu vulnerabilități specifice, cum ar fi femeile și copiii, care aduc, cu toate acestea, o contribuție esențială la creșterea și la bunăstarea în plan social și economic.

Amendamentul 6

Propunerea de regulament Considerentul 23

Textul propus de Comisie

(23) Programul ar trebuie să fie pus în aplicare cu respectarea deplină a principiului transparenței și cu un echilibru rezonabil între diferitele sale obiective. Acțiunile corespunzătoare vizate de obiectivele specifice ale programului, cu o valoare adăugată clară la nivelul UE, ar trebui să fie selectate și finanțate în cadrul programului. Programele de lucru anuale ar trebui să stabilească, în special, criteriile esențiale de selecție aplicabile potențialilor beneficiari, în conformitate cu regulamentul financiar, pentru a se asigura că acestea au capacitatea financiară și operațională de a întreprinde activități finanțate în cadrul programului, și, dacă este cazul, dovezile cerute pentru a demonstra independența lor.

Amendamentul

(23) Programul ar trebui să fie pus în aplicare cu respectarea deplină a principiului transparenței. **Modul de alocare a bugetului diferitelor obiective ar trebui să fie proporțional cu beneficiile pe care le putem aștepta cu privire la îmbunătățirea stării de sănătate a cetățenilor europeni.** Acțiunile corespunzătoare vizate de obiectivele specifice ale programului, cu o valoare adăugată clară la nivelul UE, ar trebui să fie selectate și finanțate în cadrul programului. Programele de lucru anuale ar trebui să stabilească, în special, criteriile esențiale de selecție aplicabile potențialilor beneficiari, în conformitate cu regulamentul financiar, pentru a se asigura că acestea au capacitatea financiară și operațională de a întreprinde activități finanțate în cadrul programului, și, dacă este cazul, dovezile cerute pentru a demonstra independența lor.

Amendamentul 7

Propunerea de regulament

Articolul 3 – alineatul 1 – punctul 1 – paragraful 1

Textul propus de Comisie

1. Elaborarea de instrumente și mecanisme comune la nivelul UE pentru a aborda deficitul de resurse, atât umane cât și financiare și facilitarea asimilării inovării în domeniul asistenței medicale pentru a contribui la sisteme de sănătate inovatoare și durabile.

Amendamentul

1. Elaborarea de instrumente și de mecanisme comune la nivelul UE pentru a aborda deficitul de resurse, atât umane cât și financiare, și facilitarea asimilării inovării în domeniul asistenței medicale pentru a contribui la sisteme de sănătate inovatoare și durabile și **pentru a reduce inegalitățile dintre serviciile de asistență medicală din Europa.**

Amendamentul 8

Propunerea de regulament

Articolul 3 – alineatul 1 – punctul 2 – paragraful 1

Textul propus de Comisie

2. Creșterea accesului la expertiză medicală și informații pentru afecțiuni specifice, inclusiv dincolo de frontierele naționale și elaborarea de soluții și ghiduri comune în vederea îmbunătățirii calității asistenței medicale și siguranței pacienților în vederea creșterii accesului la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățenii UE.

Amendamentul

2. Creșterea accesului la expertiză medicală și informații pentru afecțiuni specifice, inclusiv dincolo de frontierele naționale și elaborarea de soluții și ghiduri comune în vederea îmbunătățirii calității asistenței medicale și siguranței pacienților în vederea creșterii accesului la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățenii UE, **oriunde pe teritoriul UE.**

Amendamentul 9

Propunerea de regulament

Articolul 3 – alineatul 1 – punctul 3 – paragraful 1

Textul propus de Comisie

3. Identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficace din punctul de vedere al costurilor prin abordarea factorilor de risc de importanță majoră, și anume fumatul, abuzul de alcool și obezitatea, precum și HIV/SIDA, cu accent pe dimensiunea transfrontalieră, pentru a preveni bolile și pentru a promova starea bună de sănătate.

Amendamentul

3. Identificarea, difuzarea și promovarea utilizării celor mai bune practici validate pentru măsuri de prevenire eficace din punctul de vedere al costurilor prin abordarea factorilor de risc de importanță majoră, și anume fumatul, abuzul de alcool, obezitatea **și consumul de droguri**, precum și HIV/SIDA, cu accent pe dimensiunea transfrontalieră, pentru a preveni bolile și pentru a promova starea bună de sănătate.

Amendamentul 10

Propunerea de regulament

Articolul 3 – alineatul 1 – punctul 4 – subpunctul 1a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

1a. Elaborarea de abordări și acțiuni comune și demonstrarea valorii lor pentru o mai bună pregătire și coordonare în cazul cercetării, prevenirii și tratării bolilor rare care, datorită numărului mic

de cazuri, pot fi abordate eficient doar la nivel paneuropean.

Amendamentul 11

Propunerea de regulament

Articolul 4 – punctul 1.2a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

– 1.2a. Dezvoltarea de standarde și protocoale TIC pentru e-sănătate, cu scopul de a beneficia de utilizarea tehnologiilor TIC în domeniul sănătății și de a garanta protecția datelor cu caracter personal și protecția pacienților și a vieții private a acestora;

Amendamentul 12

Propunerea de regulament

Articolul 4 – punctul 1.2b (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

– 1.2b. Dezvoltarea de standarde și protocoale TIC pentru e-sănătate în contextul serviciilor de urgență, inclusiv utilizarea sistemelor inteligente de transport (ITS) pentru serviciile de urgență;

Amendamentul 13

Propunerea de regulament

Articolul 4 – punctul 2.2

Textul propus de Comisie

Amendamentul

*– 2.2. Acțiuni de sprijin privind bolile rare, inclusiv **crearea de rețele europene de referință (în conformitate cu punctul 2.1)**, informații și registre bazate pe criteriile comune pentru acreditare;*

– 2.2. Acțiuni de sprijin privind bolile rare, inclusiv informații și registre bazate pe criteriile comune pentru acreditare;

Amendamentul 14

Propunerea de regulament Articolul 4 – punctul 3.1

Textul propus de Comisie

Schimbul de cele mai bune practici privind aspecte esențiale din domeniul sănătății, precum prevenirea fumatului, abuzul de alcool și obezitatea;

Amendamentul

Schimbul de cele mai bune practici privind aspecte esențiale din domeniul sănătății, precum prevenirea fumatului, **utilizarea drogurilor**, abuzul de alcool și obezitatea;

Amendamentul 15

Propunerea de regulament Articolul 4 – punctul 3,2

Textul propus de Comisie

3.2. Sprijinirea prevenirii bolilor cronice, inclusiv a cancerului, prin schimbul de cunoștințe și de cele mai bune practici și elaborarea de activități comune;

Amendamentul

3.2. Sprijinirea prevenirii bolilor cronice, inclusiv a bolilor **cardiovasculare, a hepatitei B și C** și a cancerului, prin schimbul de cunoștințe și de cele mai bune practici și elaborarea de activități comune;

Amendamentul 16

Propunerea de regulament Articolul 7 – alineatul 2 – litera b

Textul propus de Comisie

(b) acțiuni cu o valoare adăugată clară la nivelul UE cofinanțate de către alte organisme publice sau private, astfel cum sunt menționate la articolul 8 alineatul (1), inclusiv organizațiile internaționale active în domeniul sănătății și pentru cele din urmă, după caz, fără o cerere de propuneri anterioară, justificată în mod corespunzător în programele de lucru anuale;

Amendamentul

(b) acțiuni cu o valoare adăugată clară la nivelul UE cofinanțate de către alte organisme publice sau private, astfel cum sunt menționate la articolul 8 alineatul (1), inclusiv organizațiile internaționale active în domeniul sănătății și pentru cele din urmă, după caz, fără o cerere de propuneri anterioară, justificată în mod corespunzător în programele de lucru anuale, **în conformitate cu regulamentul financiar¹ și cu normele sale de punere în aplicare²**;

¹ *Regulamentul (CE, Euratom) nr. 1605/2002 al Consiliului din 25 iunie 2002 privind regulamentul financiar aplicabil bugetului general al Comunităților Europene, JO L 248, 16.9.2002, p. 1.*

² *Regulamentul (CE, Euratom) nr. 2342/2002 al Comisiei din 23 decembrie 2002 de stabilire a normelor de aplicare a Regulamentului (CE, Euratom) nr. 1605/2002 al Consiliului privind regulamentul financiar aplicabil bugetului general al Comunităților Europene.*

Amendamentul 17

Propunerea de regulament

Articolul 8 – alineatul 2 – litera a

Textul propus de Comisie

(a) sunt neguvernamentale, nu au scop lucrativ și nu fac obiectul unor conflicte de interese de natură industrială, comercială, profesională sau de altă natură;

Amendamentul

(a) sunt neguvernamentale, nu au scop lucrativ și nu fac obiectul unor conflicte de interese de natură industrială, comercială, profesională, **politică** sau de altă natură;

Amendamentul 18

Propunerea de regulament

Articolul 11 – alineatul 1 – litera g

Textul propus de Comisie

(g) acțiunile cofinanțate de către organizațiile internaționale active în domeniul sănătății, fără cerere de propuneri anterioară justificată în mod corespunzător.

Amendamentul

(g) acțiunile cofinanțate de către organizațiile internaționale active în domeniul sănătății, fără cerere de propuneri anterioară justificată în mod corespunzător, **în conformitate cu regulamentul financiar și cu normele sale de punere în aplicare.**

Amendamentul 19

Propunerea de regulament
Articolul 13 – alineatul 2a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

(2a) Comisia prezintă Parlamentului European un raport anual privind modul de punere în aplicare al programului și impactul său.

Amendamentul 20

Propunerea de regulament
Articolul 13 – alineatul 3 – paragraful 1

Textul propus de Comisie

Amendamentul

Cel târziu la jumătatea anului 2018, Comisia *stabilește* un raport de evaluare privind realizarea obiectivelor tuturor măsurilor (la nivelul rezultatelor și impactului), eficiența utilizării resurselor și valoarea adăugată europeană a acestuia, în vederea unei decizii de reînnoire, modificare sau suspendare a măsurilor. Evaluarea abordează în plus domeniul de aplicare al simplificării, coerența sa internă și externă, menținerea relevanței tuturor obiectivelor, precum și contribuția măsurilor la prioritățile Uniunii pentru o creștere inteligentă, durabilă și favorabilă incluziunii. Ea ia în considerare rezultatele evaluării privind impactul pe termen lung al programului precedent.

Cel târziu la jumătatea anului 2018, Comisia *elaborează și prezintă Parlamentului European* un raport de evaluare privind realizarea obiectivelor tuturor măsurilor (la nivelul rezultatelor și impactului), eficiența utilizării resurselor și valoarea adăugată europeană a acestuia, în vederea unei decizii de reînnoire, modificare sau suspendare a măsurilor. Evaluarea abordează în plus domeniul de aplicare al simplificării, coerența sa internă și externă, menținerea relevanței tuturor obiectivelor, precum și contribuția măsurilor la prioritățile Uniunii pentru o creștere inteligentă, durabilă și favorabilă incluziunii. Ea ia în considerare rezultatele evaluării privind impactul pe termen lung al programului precedent.

Amendamentul 21

Propunerea de regulament
Anexa I – punctul 1.2

Textul propus de Comisie

Amendamentul

1.2. Inovare în domeniul sănătății și e-sănătății, creșterea interoperabilității

1.2. Inovare în domeniul sănătății și e-sănătății, creșterea interoperabilității

registrelor de pacienți și alte soluții de e-sănătate; sprijinirea cooperării europene privind e-sănătatea, în special privind registrele și aplicarea de către profesioniști din domeniul sănătății. Aceasta va servi rețelei europene de voluntari privind e-sănătatea instituită prin Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului.

registrelor de pacienți și alte soluții de e-sănătate, *cum ar fi „internetul obiectelor”*; sprijinirea cooperării europene privind e-sănătatea, în special privind registrele și aplicarea de către profesioniști din domeniul sănătății. Aceasta va servi rețelei europene de voluntari privind e-sănătatea instituită prin Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului.

Amendamentul 22

Propunerea de regulament

Anexa 1 – punctul 1 – subpunctul 1.2a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

1.2a. Inovare în domeniul sănătății și e-sănătății: inclusiv prin utilizarea Sistemelor Inteligente de Transport (ITS) în cadrul sistemelor medicale de urgență.

Amendamentul 23

Propunerea de regulament

Anexa I – punctul 1.3

Textul propus de Comisie

Amendamentul

1.3. Forța de muncă în domeniul sănătății: elaborarea de previziuni și planificări eficiente privind forța de muncă în domeniul sănătății în ceea ce privește numărul, domeniul de activitate și competențele, monitorizarea mobilității (în cadrul Uniunii) și migrarea profesioniștilor din domeniul sănătății, stabilirea de strategii eficiente de recrutare și de menținere și dezvoltare a capacității.

1.3. Forța de muncă în domeniul sănătății: elaborarea de previziuni și planificări eficiente privind forța de muncă în domeniul sănătății în ceea ce privește numărul, domeniul de activitate și competențele, ***inclusiv capacitatea de a folosi noi sisteme de informare și alte tehnologii avansate***, monitorizarea mobilității (în cadrul Uniunii) și migrarea profesioniștilor din domeniul sănătății, stabilirea de strategii eficiente de recrutare și de menținere și dezvoltare a capacității.

Amendamentul 24

Propunerea de regulament
Anexa 1 – punctul 1 – subpunctul 1.4a (nou)

Textul propus de Comisie

Amendamentul

1.4a. Crearea unor sinergii cu domeniul cercetării din Europa, astfel încât principalele progrese în acest domeniu să poată fi introduse și aplicate cu adevărat în sistemele de sănătate.

Amendamentul 25

Propunerea de regulament
Anexa 1 – punctul 2

Textul propus de Comisie

Amendamentul

2. Creșterea accesului la expertiză medicală și informații pentru afecțiuni specifice, inclusiv dincolo de frontierele naționale și elaborarea de soluții și ghiduri comune în vederea îmbunătățirii calității asistenței medicale și siguranței pacienților în vederea creșterii accesului la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățenii UE.

2. Creșterea accesului la expertiză medicală, informații și **tratament** pentru afecțiuni specifice, inclusiv dincolo de frontierele naționale și elaborarea de soluții și ghiduri comune în vederea îmbunătățirii calității asistenței medicale și siguranței pacienților în vederea sporirii accesului la asistență medicală mai bună și mai sigură pentru cetățenii UE

Amendamentul 26

Propunerea de regulament
Anexa 1 – punctul 4.1

Textul propus de Comisie

Amendamentul

4.1. Pregătirea și reacția la amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății, luând în considerare inițiativele globale și stabilind coordonarea cu acestea: punerea în aplicare de componente comune ale planificării pregătirii generice și specifice, inclusiv pentru gripa pandemică și raportarea periodică cu privire la punerea

4.1. Pregătirea și reacția la amenințările transfrontaliere grave la adresa sănătății, luând în considerare inițiativele globale și stabilind coordonarea cu acestea: punerea în aplicare de componente comune ale planificării pregătirii generice și specifice, inclusiv pentru gripa pandemică și raportarea periodică cu privire la punerea în aplicare a planurilor de pregătire;

în aplicare a planurilor de pregătire.

*realizarea de inovații în favoarea
pacienților pentru prevenirea,
diagnosticarea și tratarea bolilor ce
provin din țări în curs de dezvoltare, care
devin din ce în ce mai des o realitate în
anumite țări europene.*

PROCEDURĂ

Titlu	Al treilea program multianual de acțiune a UE în domeniul sănătății pentru perioada 2014-2020, intitulat: „Sănătate pentru creștere economică”
Referințe	COM(2011)0709 – C7-0399/2011 – 2011/0339(COD)
Comisie competentă în fond Data anunțului în plen	ENVI 30.11.2011
Comisie(i) sesizată(e) pentru avizare Data anunțului în plen	ITRE 30.11.2011
Raportor(i) Data numirii	Maria Badia i Cutchet 14.12.2011
Examinare în comisie	28.2.2012
Data adoptării	24.4.2012
Rezultatul votului final	+: 54 –: 1 0: 1
Membri titulari prezenți la votul final	Gabriele Albertini, Amelia Andersdotter, Josefa Andrés Barea, Zigmantas Balčytis, Ivo Belet, Bendt Bendtsen, Jan Březina, Reinhard Bütikofer, Maria Da Graça Carvalho, Jürgen Creutzmann, Pilar del Castillo Vera, Christian Ehler, Vicky Ford, Gaston Franco, Adam Gierek, Norbert Glante, Robert Goebbels, András Gyürk, Fiona Hall, Edit Herczog, Kent Johansson, Romana Jordan, Krišjānis Kariņš, Lena Kolarska-Bobińska, Judith A. Merkies, Angelika Niebler, Jaroslav Paška, Aldo Patriciello, Vittorio Prodi, Miloslav Ransdorf, Herbert Reul, Jens Rohde, Paul Rübig, Francisco Sosa Wagner, Konrad Szymański, Patrizia Toia, Claude Turmes, Niki Tzavela, Marita Ulvskog, Vladimir Urutchev, Adina-Ioana Vălean, Kathleen Van Brempt, Alejo Vidal-Quadras
Membri supleanți prezenți la votul final	Maria Badia i Cutchet, Yves Cochet, Ioan Enciu, Vicente Miguel Garcés Ramón, Roger Helmer, Jolanta Emilia Hibner, Yannick Jadot, Seán Kelly, Eija-Riitta Korhola, Werner Langen, Zofija Mazej Kukovič, Vladimír Remek, Silvia-Adriana Țicău

PROCEDURĂ

Titlu	Al treilea program multianual de acțiune a UE în domeniul sănătății pentru perioada 2014-2020, intitulat: „Sănătate pentru creștere economică”			
Referințe	COM(2011)0709 – C7-0399/2011 – 2011/0339(COD)			
Data prezentării la PE	9.11.2011			
Comisie competentă în fond Data anunțului în plen	ENVI 30.11.2011			
Comisie(i) sesizată(e) pentru avizare Data anunțului în plen	BUDG 30.11.2011	EMPL 30.11.2011	ITRE 30.11.2011	FEMM 30.11.2011
Avize care nu au fost emise Data deciziei	EMPL 17.11.2011	FEMM 27.4.2012		
Raportor(i) Data numirii	Françoise Grossetête 15.12.2011			
Examinare în comisie	8.5.2012			
Data adoptării	20.6.2012			
Rezultatul votului final	+: –: 0:	63 0 0		
Membri titulari prezenți la votul final	Elena Oana Antonescu, Sophie Auconie, Pilar Ayuso, Paolo Bartolozzi, Sergio Berlato, Lajos Bokros, Martin Callanan, Nessa Childers, Tadeusz Cymański, Chris Davies, Esther de Lange, Edite Estrela, Jill Evans, Elisabetta Gardini, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Cristina Gutiérrez-Cortines, Satu Hassi, Jolanta Emilia Hibner, Dan Jørgensen, Christa Kläß, Eija-Riitta Korhola, Holger Kraemer, Peter Liese, Kartika Tamara Liotard, Zofija Mazej Kukovič, Linda McAvan, Miroslav Ouzký, Vladko Todorov Panayotov, Andres Perello Rodriguez, Mario Pirillo, Pavel Poc, Frédérique Ries, Anna Rosbach, Oreste Rossi, Dagmar Roth-Behrendt, Carl Schlyter, Richard Seeber, Bogusław Sonik, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Anja Weisgerber, Åsa Westlund, Glenis Willmott, Sabine Wils, Marina Yannakoudakis			
Membri supleanți prezenți la votul final	Margrete Auken, Erik Bánki, Cristian Silviu Bușoi, Nikos Chrysogelos, Minodora Cliveti, Gaston Franco, James Nicholson, Vittorio Prodi, Michèle Rivasi, Crescenzo Rivellini, Birgit Schnieber-Jastram, Rebecca Taylor, Marita Ulvskog, Kathleen Van Brempt, Anna Záborská, Andrea Zannoni			
Membri supleanți [articolul 187 alineatul (2)] prezenți la votul final	Véronique Mathieu			
Data depunerii	3.7.2012			