

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΑ ΠΟΥ ΕΓΚΡΙΘΗΚΑΝ

1. ΚΟΑ για τα σιτηρά και το ρύζι στην Πορτογαλία * (Διαδικασία χωρίς έκθεση)

C5-0716/2000

Πρόταση κανονισμού του Συμβουλίου σχετικά με την τροποποίηση του κανονισμού (ΕΟΚ) αριθ. 738/93 για την τροποποίηση του μεταβατικού καθεστώτος της κοινής οργάνωσης της αγοράς για τα σιτηρά και το ρύζι στην Πορτογαλία το οποίο προβλέπεται από τον κανονισμό (ΕΟΚ) αριθ. 3653/90 (COM(2000)763 – C5-0716/2000 – 2000/0295(CNS))

(Διαδικασία διαβούλευσης)

Η εν λόγω πρόταση εγκρίνεται.

2. Κοινοτικό πρόγραμμα δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2001-2006) *I**

A5-0104/2001

Πρόταση απόφασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου που αφορά τη θέσπιση κοινοτικού προγράμματος δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2001-2006) (COM(2000)285 – C5-0299/2000 – 2000/0119(COD))

Η εν λόγω πρόταση τροποποιείται ως ακολούθως:

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ⁽¹⁾ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥΤροπολογία 1
Αιτιολογική σκέψη 1

(1) Η Κοινότητα δεσμεύεται για την προαγωγή και τη βελτίωση της υγείας, μειώνοντας τη θνησιμότητα και την ανικανότητα που περιορίζει τη δραστηριότητα, που είναι δυνατό να αποφευχθούν, προλαμβάνοντας τις ασθένειες και αντιμετωπίζοντας τις πιθανές απειλές για την υγεία. Η Κοινότητα πρέπει να αντιμετωπίσει κατά συντονισμένο και ολοκληρωμένο τρόπο τις ανησυχίες των λαών της σχετικά με τους κινδύνους για την υγεία και τις προσδοκίες τους για την υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας και, συνεπώς, όλες οι δραστηριότητες της Κοινότητας που συνδέονται με την υγεία πρέπει να έχουν υψηλό βαθμό προβολής και διαφάνειας και να επιτρέπουν τη διαβούλευση και τη συμμετοχή όλων των ενδιαφερομένων μερών κατά ισορροπημένο τρόπο, προκειμένου να προαχθεί η καλύτερη ροή των γνώσεων και των επικοινωνιών και να καταστεί έτσι δυνατή η μεγαλύτερη συμμετοχή των ατόμων σε αποφάσεις που αφορούν την υγεία τους.

(1) Η Κοινότητα δεσμεύεται για την προαγωγή και τη βελτίωση της υγείας, μειώνοντας **τη νοσηρότητα και την πρόωγη** θνησιμότητα και την ανικανότητα που περιορίζει τη δραστηριότητα, που είναι δυνατό να αποφευχθούν, προλαμβάνοντας τις ασθένειες και αντιμετωπίζοντας τις πιθανές απειλές για την υγεία. Η Κοινότητα πρέπει να αντιμετωπίσει κατά συντονισμένο και ολοκληρωμένο τρόπο τις ανησυχίες των λαών της σχετικά με τους κινδύνους για την υγεία και τις προσδοκίες τους για την υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας **ειδικά για κάθε φύλο** και, συνεπώς, όλες οι δραστηριότητες της Κοινότητας που συνδέονται με την υγεία πρέπει να έχουν υψηλό βαθμό προβολής και διαφάνειας και να επιτρέπουν τη διαβούλευση και τη συμμετοχή όλων των ενδιαφερομένων μερών κατά ισορροπημένο τρόπο, προκειμένου να προαχθεί η καλύτερη ροή των γνώσεων και των επικοινωνιών και να καταστεί έτσι δυνατή η μεγαλύτερη συμμετοχή των ατόμων σε αποφάσεις που αφορούν την υγεία τους. **Η Κοινότητα οφείλει να λαμβάνει υπόψη το δικαίωμα των ασθενών να διαθέτουν απλές, σαφείς και επιστημονικά έγκυρες πληροφορίες για την ασθένειά τους, τις υπάρχουσες θεραπευτικές αγωγές και τους τρόπους βελτίωσης της ποιότητας ζωής τους.**

(¹) ΕΕ C 337 E της 28.11.2000, σ. 122.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥΤροπολογία 2
Αιτιολογική σκέψη 2α (νέα)

(2α) Στο πλαίσιο της κοινοτικής δράσης για τη δημόσια υγεία εγκρίθηκε η απόφαση αριθ. 2119/98/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 24ης Σεπτεμβρίου 1998 για τη δημιουργία δικτύου επιδημιολογικής παρακολούθησης και ελέγχου των μεταδοτικών ασθενειών στην Κοινότητα⁽¹⁾. Δυνάμει αυτής της απόφασης η Επιτροπή ενέκρινε την 22α Δεκεμβρίου 1999 την απόφαση 2000/57/EK⁽²⁾ για σύστημα έγκαιρου συναγερμού και αντίδρασης για την πρόληψη και τον έλεγχο μεταδοτικών ασθενειών.

⁽¹⁾ ΕΕ L 268 της 3.10.1998, σ. 1.

⁽²⁾ ΕΕ L 21 της 26.1.2000, σ. 32.

Τροπολογία 3
Αιτιολογική σκέψη 2β (νέα)

(2β) Η υγεία δεν μπορεί να θεωρείται εμπορεύσιμο αγαθό και ως εκ τούτου αντικείμενο συμβιβασμών σε πολιτικό ή οικονομικό επίπεδο. Βάσει του άρθρου 152 της Συνθήκης, η ίδια η Κοινότητα καλείται να διαδραματίσει ενεργό ρόλο στον τομέα αυτό με δράσεις που είναι αδύνατον να επιτευχθούν από τα κράτη, σε πλαίσιο πλήρους και ακέραιου σεβασμού της αρχής της επικουρικότητας.

Τροπολογία 4
Αιτιολογική σκέψη 3

(3) Άλλες δραστηριότητες εντός του πλαισίου της δημόσιας υγείας περιλάμβαναν τη σύσταση 98/463/EK του Συμβουλίου της 29ης Ιουνίου 1998, για την καταλληλότητα των δοτών αίματος και πλάσματος και τον έλεγχο της αιμοδοσίας στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα, την απόφαση αριθ. 2119/98/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 24ης Σεπτεμβρίου 1998 για τη δημιουργία δικτύου επιδημιολογικής παρακολούθησης και ελέγχου των μεταδοτικών ασθενειών στην Κοινότητα⁽¹⁾ και τη σύσταση 1999/519/EK του Συμβουλίου της 12ης Ιουλίου 1999, περί του περιορισμού της έκθεσης του κοινού σε ηλεκτρομαγνητικά πεδία (0 Hz — 300 GHz).

⁽¹⁾ ΕΕ L 268 της 3.10.1998, σ. 1.

Τροπολογία 5
Αιτιολογική σκέψη 5

(5) Το Συμβούλιο, στα συμπεράσματά του της 26ης Νοεμβρίου 1998 σχετικά με το μελλοντικό πλαίσιο κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας, και στο ψήφισμα του της 8ης Ιουνίου 1999, η Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή, στη γνώμη της της 9ης Σεπτεμβρίου 1998, η Επιτροπή των Περιφερειών στη γνώμη της της 19ης Νοεμβρίου 1998, και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στο ψήφισμά του Α4-0082/1999 της 10ης Μαρτίου 1999 χαιρέτισαν την ανακοίνωση της Επιτροπής της 15ης Απριλίου 1998 και υποστήριξαν την άποψη ότι οι ενέργειες σε κοινοτικό επίπεδο πρέπει να ορίζονται σε ένα γενικό πρό-

(5) Το Συμβούλιο, στα συμπεράσματά του της 26ης Νοεμβρίου 1998 σχετικά με το μελλοντικό πλαίσιο κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας, και στο ψήφισμα του της 8ης Ιουνίου 1999, η Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή, στη γνώμη της της 9ης Σεπτεμβρίου 1998, η Επιτροπή των Περιφερειών στη γνώμη της της 19ης Νοεμβρίου 1998, και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στο ψήφισμά του της 10ης Μαρτίου 1999 χαιρέτισαν την ανακοίνωση της Επιτροπής της 15ης Απριλίου 1998 και υποστήριξαν την άποψη ότι οι ενέργειες σε κοινοτικό επίπεδο πρέπει να ορίζονται σε ένα γενικό πρόγραμμα που θα εφαρμόζεται

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

γραμμα που θα εφαρμόζεται για περίοδο τουλάχιστον πέντε ετών και θα περιλαμβάνει τρεις γενικούς στόχους, συγκεκριμένα τη βελτίωση της πληροφόρησης για την ανάπτυξη της δημόσιας υγείας, την ταχεία αντίδραση σε απειλές για την υγεία και την αντιμετώπιση των καθοριστικών παραγόντων της υγείας μέσω της προαγωγής της υγείας και της πρόληψης των ασθενειών, με την υποστήριξη της διακλαδικής δράσης και τη χρήση όλων των κατάλληλων μέσων της συνθήκης.

για περίοδο τουλάχιστον πέντε ετών και θα περιλαμβάνει τρεις γενικούς στόχους, συγκεκριμένα τη βελτίωση της πληροφόρησης για την ανάπτυξη της δημόσιας υγείας, την ταχεία αντίδραση σε απειλές για την υγεία και την αντιμετώπιση των καθοριστικών παραγόντων της υγείας μέσω της προαγωγής της υγείας και της πρόληψης των ασθενειών, με την υποστήριξη της διακλαδικής δράσης και τη χρήση όλων των κατάλληλων μέσων της συνθήκης. Υπ' αυτήν την έννοια είναι απαραίτητο να διαθέτουμε αντικειμενικές, αξιόπιστες και συγκριτικές πληροφορίες που θα επιτρέπουν την αυστηρή παρακολούθηση του τομέα της υγείας σε κοινοτικό επίπεδο. Δεδομένου ότι υφίστανται ήδη μηχανισμοί στα κράτη μέλη και στην Κοινότητα για αυτό το είδος πληροφοριών, χρειάζεται συντονισμός σε υψηλό επίπεδο μεταξύ των δράσεων και πρωτοβουλιών ευρωπαϊκής εμβέλειας, της ανάπτυξης της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών και της αποτελεσματικής λειτουργίας των υφιστάμενων και μελλοντικών δικτύων στο τομέα της δημόσιας υγείας.

Τροπολογία 6

Αιτιολογική σκέψη 5α (νέα)

(5α) Σύμφωνα με την έκθεση της ΠΟΥ σχετικά με την παγκόσμια υγεία για το 2000, οι πέντε σοβαρότερες ασθένειες (σε έτη ζωής υπολογιζόμενα σε συνάρτηση με επιβαρύνσεις που επιφέρει η ασθένεια στην υγεία) είναι: νευροψυχικές διαταραχές, καρδιαγγειακές παθήσεις, κακοήθεις όγκοι, ακούσιοι τραυματισμοί και αναπνευστικές παθήσεις. Σύμφωνα με περιφερειακά στατιστικά στοιχεία του UNAIDS του Δεκεμβρίου 2000, οι λοιμώδεις νόσοι, και κυρίως οι νόσοι που μεταδίδονται με τη γενετήσια επαφή όπως είναι ο ιός HIV/AIDS, θα αποτελέσουν στο μέλλον απειλή για την υγεία όλων των λαών της Ευρώπης.

Τροπολογία 7

Αιτιολογική σκέψη 5β (νέα)

(5β) Το Συμβούλιο ενέκρινε ομόφωνα κατά τη συνεδρίασή του στις 18 Νοεμβρίου 1999, ενέκρινε ομόφωνα ψήφισμα σχετικά με την προαγωγή της πνευματικής υγείας⁽¹⁾.

⁽¹⁾ ΕΕ C 86 της 24.3.2000, σ. 1.

Τροπολογία 8

Αιτιολογική σκέψη 5γ (νέα)

(5γ) Το Συμβούλιο, στο ψήφισμα του της 29ης Ιουνίου 2000, σχετικά με τη συνέχεια της διάσκεψης κορυφής της Έβρα για τους καθοριστικούς παράγοντες για την υγεία⁽¹⁾ εκτίμησε ότι, λόγω των αυξανόμενων διαφορών στο καθεστώς της υγείας και στα αποτελέσματα της υγείας μεταξύ των κρατών μελών και στο εσωτερικό των κρατών μελών, απαιτούνται νέες και συντονισμένες προσπάθειες σε εθνικό και κοινοτικό επίπεδο, χαιρέτισε τη δέσμευση της Επιτροπής να υποβάλει πρόταση σχετικά με το νέο πρόγραμμα

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

για τη δημόσια υγεία το οποίο θα περιλαμβάνει συγκεκριμένη δέσμη δράσεων με στόχο την αντιμετώπιση των καθοριστικών για την υγεία παραγόντων μέσω της προαγωγής της υγείας και της πρόληψης των ασθενειών που θα υποστηρίζονται από μια διατομεακή πολιτική και συμφώνησε ότι πρέπει να αναπτυχθεί η κατάλληλη γνωστική βάση για το σκοπό αυτό και ότι, ως εκ τούτου, πρέπει να καθιερωθεί αποτελεσματικό σύστημα παρακολούθησης της υγείας.

(¹) ΕΕ C 218 της 31.7.2000, σ. 8.

Τροπολογία 9

Αιτιολογική σκέψη 5δ (νέα)

(5δ) Είναι απαραίτητη η συλλογή, επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων της υγείας σε κοινοτικό επίπεδο ώστε να αντλούνται αντικειμενικές, αξιόπιστες και συγκρίσιμες πληροφορίες που να επιτρέπουν στην Κοινότητα και τα κράτη μέλη να παρακολουθούν την δημόσια υγεία και να αναλαμβάνουν ενδεδειγμένη δράση για την επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας, να αξιολογούν τα αποτελέσματά της και να διευκολύνουν την ενημέρωση του κοινού.

Τροπολογία 10

Αιτιολογική σκέψη 5ε (νέα)

(5ε) Η Κοινότητα και τα κράτη μέλη διαθέτουν συγκεκριμένα μέσα και μηχανισμούς για τέτοιου είδους πληροφόρηση και υπηρεσίες και, επομένως, είναι απαραίτητος ο συντονισμός των δράσεων και των ενεργειών που αναλαμβάνονται από την Κοινότητα και τα κράτη μέλη για την υλοποίηση του προγράμματος.

Τροπολογία 11

Αιτιολογική σκέψη 5στ (νέα)

(5στ) Είναι ουσιαστικής σημασίας η εκ μέρους της Επιτροπής δημιουργία, λειτουργία και ανάπτυξη Κέντρου Συντονισμού και Παρακολούθησης της Υγείας (ΚΣΠΥ), προκειμένου να εξασφαλισθεί η αποτελεσματικότητα και ο συντονισμός των ενεργειών του προγράμματος καθώς και η προαγωγή της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών. Το ΚΣΠΥ πρέπει να συλλέγει, να παρακολουθεί και να αξιολογεί τα δεδομένα της υγείας, να συντονίζει τα μέτρα και τις ενέργειες που αναλαμβάνονται καθώς και να ενσωματώνει το έργο των ευρωπαϊκών δικτύων που υπάρχουν και που θα αναπτυχθούν στον τομέα της δημόσιας υγείας σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Τροπολογία 12

Αιτιολογική σκέψη 6

(6) Ο γενικός στόχος του προγράμματος δημόσιας υγείας πρέπει να είναι η συμβολή στην επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας με τη διοχέτευση της δράσης προς την κατεύθυνση της βελτίωσης της δημόσιας υγείας, της πρόληψης των ανθρώπινων νόσων και ασθενειών και της εξάλειψης των πηγών κινδύνου για

(6) Ο **συνολικός** στόχος του προγράμματος δημόσιας υγείας είναι η συμβολή στην επίτευξη υψηλού επιπέδου **σωματικής και πνευματικής υγείας και ευεξίας καθώς και στην επίτευξη μεγαλύτερης ισοτιμίας σε θέματα υγείας σε ολόκληρη την Κοινότητα** με τη διοχέτευση της δράσης προς την κατεύθυνση της βελ-

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

την υγεία. Η δράση πρέπει να καθοδηγείται από την ανάγκη της πρόληψης των πρόωρων θανάτων, της αύξησης του προσδόκιμου ζωής χωρίς ανικανότητα ή ασθένεια, της προαγωγής της ποιότητας της ζωής και της σωματικής και διανοητικής ευεξίας και της ελαχιστοποίησης των οικονομικών και κοινωνικών συνεπειών της ασθένειας, μειώνοντας έτσι τις ανισότητες στον τομέα της υγείας.

τίωσης της δημόσιας υγείας, της καταπολέμησης της νοσηρότητας και της πρόωρης θνησιμότητας, της πρόληψης των ανθρωπίνων ασθενειών και διαταραχών και της εξάλειψης των πηγών κινδύνου για την υγεία, λαμβανομένων παράλληλα υπόψη του φύλου και της ηλικίας. Για την επίτευξη του στόχου αυτού, η δράση πρέπει να καθοδηγείται από την ανάγκη της αύξησης του προσδόκιμου ζωής χωρίς ανικανότητα ή ασθένεια, της προαγωγής της ποιότητας της ζωής και της ελαχιστοποίησης των οικονομικών και κοινωνικών συνεπειών της ασθένειας, λαμβανομένης υπόψη της περιφερειακής προσέγγισης όσον αφορά τα θέματα υγείας, μειώνοντας έτσι τις ανισότητες στον τομέα της υγείας. Προτεραιότητα πρέπει να δίδεται στην προώθηση της υγείας και σε ενέργειες που αφορούν τις σοβαρότερες ασθένειες (σε έτη ζωής υπολογιζόμενα σε συνάρτηση με επιβαρύνσεις που επιφέρει η ασθένεια στην υγεία) σε κοινοτικό επίπεδο βάσει ενημερωμένων στατιστικών στοιχείων της ΠΟΥ και άλλων διεθνών οργανώσεων.

Τροπολογία 13

Αιτιολογική σκέψη 6α (νέα)

(6α) Οι γενικοί στόχοι του προγράμματος είναι η βελτίωση της πληροφόρησης και της γνώσης για την ανάπτυξη της δημόσιας υγείας, η αύξηση της ικανότητας της ταχείας αντίδρασης έναντι των απειλών κατά της υγείας και η αντιμετώπιση των καθοριστικών παραγόντων της υγείας.

Τροπολογία 14

Αιτιολογική σκέψη 6β (νέα)

(6β) Για την επίτευξη των εν λόγω στόχων, τη βελτίωση της ποιότητας των συστημάτων υγείας, την αύξηση του επιπέδου πρόληψης και θεραπείας διαφόρων ασθενειών, την ανταπόκριση στις νέες προκλήσεις στους τομείς της ιατρικής και της θεραπείας και την αντιμετώπιση των αυξανόμενων προσδοκιών και ανησυχιών του πληθυσμού, τα κράτη μέλη οφείλουν περαιτέρω να λαμβάνουν υπόψη:

- τη συνεχή εκπαίδευση και επαγγελματική επιμόρφωση των ιατρών, του παραϊατρικού προσωπικού και των επαγγελματιών στον τομέα της υγείας μέσω τακτικών ενημερωμένων κύκλων μαθημάτων που διοργανώνονται από ιατρικές σχολές ή από οργανισμούς υψηλού επιπέδου, εγκεκριμένους από εθνικές και/ή περιφερειακές αρχές στον τομέα της υγείας·
- τα προγράμματα των σχολείων πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης σχετικά με τις αρχές ενημέρωσης και εκπαίδευσης στον τομέα της υγείας (π.χ. κίνδυνοι από το κάπνισμα και τη χρήση ναρκωτικών, εκπαίδευση σε θέματα τροφίμων, ρύπανση του περιβάλλοντος, κ.λπ.)·
- τα δίκτυα, κέντρα άριστων επιδόσεων σε διάφορους τομείς, π.χ. γονιδιακή θεραπεία, γενετική διαγνωστική, ανάπτυξη του ιστού και μεταμόσχευση οργάνων, ασφάλεια των τροφίμων, περιβαλλοντική τοξικολογία, κ.λπ., που θα λειτουργούν σε περιφερειακό και/ή σε διαπεριφερειακό επίπεδο και θα συνδέονται τηλεματικά, προκειμένου να επιτευχθεί συντονισμένη συνεργασία σε κοινοτικό επίπεδο·

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 15

Αιτιολογική σκέψη 7

(7) Η επίτευξη του στόχου αυτού και των γενικών στόχων του προγράμματος απαιτεί την αποτελεσματική συνεργασία των κρατών μελών, την πλήρη δέσμευσή τους για την υλοποίηση των κοινοτικών ενεργειών και τη συμμετοχή των παραγόντων στον τομέα της υγείας καθώς επίσης και του κοινού γενικά.

(7) Η επίτευξη του **συνολικού** στόχου και των γενικών στόχων του προγράμματος απαιτεί την αποτελεσματική συνεργασία των κρατών μελών, την πλήρη δέσμευσή τους για την υλοποίηση των κοινοτικών ενεργειών και τη συμμετοχή των **ιδρυμάτων, φορέων, οργανισμών και οργανώσεων** στον τομέα της υγείας καθώς επίσης και του κοινού γενικά. **Προκειμένου να εξασφαλισθεί η βιωσιμότητα και η αποτελεσματική χρήση του υφιστάμενου κοινοτικού επενδυτικού δυναμικού, πρέπει να χρησιμοποιηθούν τα λειτουργούντα κοινοτικά και εθνικά δίκτυα για τη συγκέντρωση εμπειρογνώμοσύνης και εμπειρίας από τα κράτη μέλη σχετικά με αποτελεσματικές μεθόδους για την εφαρμογή παρεμβάσεων στον τομέα της δημόσιας υγείας, κριτηρίων ποιότητας και ενεργειών για την πρόληψη ασθενειών.**

Τροπολογία 16

Αιτιολογική σκέψη 7α (νέα)

(7α) Για την εύρυθμη και αποτελεσματική λειτουργία του προγράμματος είναι απαραίτητη η καθιέρωση αειφόρου συνεργασίας με τις υγειονομικές αρχές των κρατών μελών, με φορείς και με μη κυβερνητικές οργανώσεις που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας.

Τροπολογία 17

Αιτιολογική σκέψη 7β (νέα)

(7β) Πρέπει επίσης να λαμβάνονται υπόψη τα δεδομένα στον τομέα της υγείας που προέρχονται από τον ιδιωτικό τομέα για την συμπλήρωση του προγράμματος.

Τροπολογία 108/αναθ.

Αιτιολογική σκέψη 7γ (νέα)

(7γ) Αναγνωρίζεται ότι οι σωματικές δραστηριότητες βοηθούν στη διατήρηση της σωματικής ευεξίας και, επομένως, συμβάλλουν στην προστασία της υγείας του ανθρώπου.

Τροπολογία 19

Αιτιολογική σκέψη 7δ (νέα)

(7δ) Η Κοινότητα έχει αρχίσει διαπραγματεύσεις με ορισμένες χώρες εν όψει της ένταξής τους, και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο εξετάζει τον αντίκτυπο που θα έχει η διεύρυνση στην υγεία· οι υποψήφιας χώρες πρέπει να συμμετέχουν ενεργώς στην ανάπτυξη και την εκτέλεση του νέου προγράμματος.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥΤροπολογία 20
Αιτιολογική σκέψη 8

(8) Σε συμφωνία με τις αρχές της επικουρικότητας και της αναλογικότητας που καθορίζονται στο άρθρο 5 της Συνθήκης, η κοινοτική δράση σε ζητήματα που δεν εμπίπτουν στο πλαίσιο της αποκλειστικής αρμοδιότητας της Κοινότητας, όπως η δημόσια υγεία, πρέπει να αναλαμβάνεται μόνον εάν και εφόσον, εξ αιτίας της κλίμακας ή των αποτελεσμάτων της, ο στόχος της μπορεί να επιτευχθεί καλύτερα από την Κοινότητα. Οι στόχοι του προγράμματος δεν μπορούν να επιτευχθούν επαρκώς από τα κράτη μέλη εξ αιτίας της συνθετότητας, του διακρατικού χαρακτήρα και της έλλειψης του πλήρους ελέγχου σε επίπεδο κράτους μέλους των παραγόντων που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας και τα συστήματα υγείας. Το πρόγραμμα θα δώσει τη δυνατότητα στην Κοινότητα να συμβάλει στην εκπλήρωση των υποχρεώσεων της συνθήκης της στον τομέα της δημόσιας υγείας, σεβόμενη πλήρως τις αρμοδιότητες των κρατών μελών σε ό,τι αφορά την οργάνωση και την παροχή υπηρεσιών υγείας και ιατρικής περίθαλψης. Η παρούσα απόφαση δεν υπερβαίνει ό,τι είναι αναγκαίο για την επίτευξη των στόχων αυτών.

(8) Σε συμφωνία με τις αρχές της επικουρικότητας και της αναλογικότητας που καθορίζονται στο άρθρο 5 της Συνθήκης, η κοινοτική δράση σε ζητήματα που δεν εμπίπτουν στο πλαίσιο της αποκλειστικής αρμοδιότητας της Κοινότητας, όπως η δημόσια υγεία, πρέπει να αναλαμβάνεται μόνον εάν και εφόσον, εξ αιτίας της κλίμακας ή των αποτελεσμάτων της, ο στόχος της μπορεί να επιτευχθεί καλύτερα από την Κοινότητα. Οι στόχοι του προγράμματος δεν μπορούν να επιτευχθούν επαρκώς από τα κράτη μέλη **και επομένως το πρόγραμμα πρέπει να στηρίζει και να συντονίζει τις ενέργειες και τα μέτρα που αναλαμβάνουν τα κράτη μέλη**, εξ αιτίας της συνθετότητας, του διακρατικού χαρακτήρα και της έλλειψης του πλήρους ελέγχου σε επίπεδο κράτους μέλους των παραγόντων που επηρεάζουν την κατάσταση της υγείας και τα συστήματα υγείας. **Το πρόγραμμα μπορεί να παράσχει σημαντική προστιθέμενη αξία στην προαγωγή της υγείας στην Κοινότητα μέσω της στήριξης διαρθρώσεων και προγραμμάτων που ενισχύουν την ικανότητα ατόμων, θεσμικών οργάνων, ενώσεων, οργανώσεων και φορέων που δρουν στον τομέα της υγείας και τούτο με τη διευκόλυνση της ανταλλαγής της βέλτιστης πρακτικής και κατάρτισης και την παροχή βάσης για κοινή ανάλυση των παραγόντων που επηρεάζουν τη δημόσια υγεία. Επιπλέον, το πρόγραμμα μπορεί να έχει προστιθέμενη αξία σε περιπτώσεις απειλών στη δημόσια υγεία με διασυννοριακό χαρακτήρα (λοιμώδεις νόσοι, περιβαλλοντική ρύπανση ή τροφικές μολύνσεις) όπου θα ενθαρρύνονται κοινές στρατηγικές και ενέργειες.** Το πρόγραμμα θα δώσει τη δυνατότητα στην Κοινότητα να συμβάλει στην εκπλήρωση των υποχρεώσεων της συνθήκης της στον τομέα της δημόσιας υγείας, σεβόμενη πλήρως τις αρμοδιότητες των κρατών μελών σε ό,τι αφορά την οργάνωση και την παροχή υπηρεσιών υγείας και ιατρικής περίθαλψης. Η παρούσα απόφαση δεν υπερβαίνει ό,τι είναι αναγκαίο για την επίτευξη των στόχων αυτών.

Τροπολογία 21
Αιτιολογική σκέψη 9

(9) Τα μέτρα δυνάμει του προγράμματος υποστηρίζουν τη στρατηγική υγείας της Κοινότητας και θα αποφέρουν κοινοτική προστιθέμενη αξία με την ανταπόκριση στις ανάγκες της πολιτικής στον τομέα της υγείας και των συστημάτων υγείας που ανακύπτουν από τις συνθήκες και τις δομές που έχουν δημιουργηθεί μέσω της κοινοτικής δράσης σε άλλους τομείς, αντιμετωπίζοντας τις νέες εξελίξεις, τις νέες απειλές και τα νέα προβλήματα για τα οποία η Κοινότητα θα είναι σε καλύτερη θέση να δράσει προκειμένου να προστατεύσει τους ανθρώπους της, συνδυάζοντας δραστηριότητες που αναλαμβάνονται σχετικά μεμονωμένα και με περιορισμένο αντίκτυπο σε εθνικό επίπεδο και συμπληρώνοντάς τις προκειμένου να επιτευχθούν θετικά αποτελέσματα για τους ανθρώπους της Κοινότητας και συμβάλλοντας στην ενίσχυση της αλληλεγγύης και της συνοχής στην Κοινότητα.

(9) Τα μέτρα δυνάμει του προγράμματος υποστηρίζουν τη στρατηγική υγείας της Κοινότητας και θα αποφέρουν κοινοτική προστιθέμενη αξία με την ανταπόκριση στις ανάγκες της πολιτικής στον τομέα της υγείας και των συστημάτων υγείας που ανακύπτουν από τις συνθήκες και τις δομές που έχουν δημιουργηθεί μέσω της κοινοτικής δράσης σε άλλους τομείς, αντιμετωπίζοντας τις νέες εξελίξεις, τις νέες απειλές και τα νέα προβλήματα για τα οποία η Κοινότητα θα είναι σε καλύτερη θέση να δράσει προκειμένου να προστατεύσει τους ανθρώπους της, συνδυάζοντας δραστηριότητες που αναλαμβάνονται σχετικά μεμονωμένα και με περιορισμένο αντίκτυπο σε εθνικό επίπεδο και συμπληρώνοντάς τις προκειμένου να επιτευχθούν θετικά αποτελέσματα για τους ανθρώπους της Κοινότητας και συμβάλλοντας στην ενίσχυση της αλληλεγγύης και της συνοχής στην Κοινότητα. **Η νέα στρατηγική για τη δημόσια υγεία και το πρόγραμμα δράσης για τη δημόσια υγεία πρέπει να παρέχουν τη δυνατότητα για περαιτέρω ανάπτυξη της διάστασης των πολιτών στο πλαίσιο της πολιτικής της ΕΕ στον τομέα της υγείας.**

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 22

Αιτιολογική σκέψη 9α (νέα)

(9α) Το πρόγραμμα πρέπει να συμβάλει στον καθορισμό των ελάχιστων προδιαγραφών ποιότητας για την υγεία και των ελάχιστων προδιαγραφών όσον αφορά τα δικαιώματα των ασθενών.

Τροπολογία 23

Αιτιολογική σκέψη 10

(10) Προκειμένου να εξασφαλισθεί ότι οι ενέργειες μπορούν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά ευρύτερα ζητήματα και απειλές για την υγεία σε συνεργασία με άλλες κοινοτικές πολιτικές και δραστηριότητες, το πρόγραμμα πρέπει να προβλέπει τη δυνατότητα ανάληψης κοινών ενεργειών με συναφή κοινοτικά προγράμματα και ενέργειες.

(10) Προκειμένου να εξασφαλισθεί ότι οι ενέργειες μπορούν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά ευρύτερα ζητήματα και απειλές για την υγεία σε συνεργασία με άλλες κοινοτικές πολιτικές και δραστηριότητες, το πρόγραμμα πρέπει να προβλέπει τη δυνατότητα ανάληψης κοινών ενεργειών με συναφή κοινοτικά προγράμματα και ενέργειες και να διασφαλίζει ότι υπάρχει εναρμόνιση μεταξύ τους. Η ενεργός χρήση άλλων κοινοτικών πολιτικών, όπως είναι τα διαρθρωτικά ταμεία και η κοινωνική πολιτική, θα μπορούσαν να επηρεάσουν θετικά καθοριστικούς παράγοντες της υγείας. Πρέπει να καθιερωθεί στενός δεσμός ανάμεσα στη βιομηχανική πολιτική της ΕΕ στους τομείς που αφορούν την υγεία (όπως ο τομέας των φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων και των λοιπών ιατρικών προϊόντων) και τη στρατηγική της ΕΕ για τη δημόσια υγεία. Πρέπει να ληφθούν μέτρα προκειμένου τα ζητήματα που αφορούν την υγεία να ενσωματώνονται καλύτερα σε όλες τις κοινοτικές πολιτικές.

Τροπολογία 24

Αιτιολογική σκέψη 10α (νέα)

(10α) Κατά την ανάπτυξη των δράσεων του προγράμματος και των κοινών ενεργειών με συναφή κοινοτικά προγράμματα και ενέργειες πρέπει να εξασφαλίζεται η ενσωμάτωση της συνιστώσας της υγείας στις άλλες πολιτικές και δράσεις της Κοινότητας καθώς και η υποστήριξη διατομεακής πολιτικής για την εξασφάλιση υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας του ανθρώπου κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Κοινότητας.

Τροπολογία 25

Αιτιολογική σκέψη 10β (νέα)

(10β) Είναι πρωταρχικής σημασίας η συλλογή δεδομένων και η ανταλλαγή πληροφοριών να γίνονται βάσει συγκρίσιμων και συμβατών στοιχείων που αφορούν την υγεία.

Τροπολογία 26

Αιτιολογική σκέψη 10γ (νέα)

(10γ) Για την αποτελεσματική διεξαγωγή των δράσεων και των ενεργειών καθώς και για την επίτευξη του επιδιωκόμενου αποτελέσματος του προγράμματος στον τομέα της υγείας

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

πρέπει να εξασφαλίζεται η συγκρισιμότητα των συλλεγόμενων δεδομένων καθώς και η συμβατότητα και διαλειτουργικότητα των συστημάτων και των δικτύων ανταλλαγής πληροφοριών και δεδομένων υγείας.

Τροπολογία 27

Αιτιολογική σκέψη 10δ (νέα)

(10δ) Γενικά οι δράσεις και ενέργειες του προγράμματος πρέπει να λαμβάνουν υπόψη την ανάπτυξη νέων τεχνολογιών και τις εφαρμογές της τηλεματικής στον τομέα της υγείας και ειδικότερα πρέπει να υπάρχει στενός συντονισμός με τα σχέδια που αναπτύσσονται και υλοποιούνται στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης του ολοκληρωμένου προγράμματος δράσης για μια ηλεκτρονική Ευρώπη (e-Europe), του προγράμματος ηλεκτρονικής ανταλλαγής δεδομένων μεταξύ των δημόσιων διοικήσεων (IDA) και του Δικτύου Πληροφοριών Δημόσιας Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (EUPHIN) και τις εφαρμογές τις σχετικές με την υγεία του Προγράμματος για τις Τεχνολογίες της Κοινωνίας των Πληροφοριών (IST).

Τροπολογία 28

Αιτιολογική σκέψη 10ε (νέα)

(10ε) Κατά την υλοποίηση των δράσεων και των ενεργειών στο πλαίσιο του προγράμματος και ιδίως αυτών που σχετίζονται με την τηλεματική στον τομέα της δημόσιας υγείας πρέπει να αποφεύγονται οι επικαλύψεις.

Τροπολογία 29

Αιτιολογική σκέψη 10στ (νέα)

(10στ) Πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η εμπειρία που έχει αποκτηθεί από τους διάφορους Χάρτες στον τομέα της δημόσιας υγείας, όπως είναι ο Χάρτης του Παρισιού της 4ης Φεβρουαρίου 2000 σχετικά με τα δικαιώματα των καρκινοπαθών.

Τροπολογία 30

Αιτιολογική σκέψη 10ζ (νέα)

(10ζ) Δεδομένου ότι το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο της Φέιρα τον Ιούνιο του 2000 υιοθέτησε το πρόγραμμα δράσης «eEurope 2000», το οποίο υπό τον τίτλο health on line καλεί τα κράτη μέλη να αναπτύξουν υποδομή φιλικών προς τους χρήστες, επικυρωμένων και διαλειτουργικών συστημάτων για εκπαίδευση σε θέματα υγείας, πρόληψη ασθενειών και ιατρική περίθαλψη, είναι ουσιαστικό να χρησιμοποιηθεί η νέα τεχνολογία πληροφόρησης για να δοθεί η δυνατότητα στους ευρωπαίους πολίτες να διαδραματίσουν ενεργό ρόλο στη διαχείριση θεμάτων που αφορούν την υγεία τους και για να βελτιωθεί η συνολική ποιότητα του συστήματος υγείας και ταυτόχρονα να διασφαλισθεί η ισότητα στην ενημέρωση για θέματα υγείας.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 31

Αιτιολογική σκέψη 11

(11) Κατά την εκτέλεση του προγράμματος, θα χρησιμοποιηθούν πλήρως τα αποτελέσματα που παρήχθησαν από τα κοινοτικά προγράμματα έρευνας, που υποστηρίζουν την έρευνα στους τομείς που καλύπτονται από το πρόγραμμα.

(11) Κατά την εκτέλεση του προγράμματος, θα χρησιμοποιηθούν πλήρως τα αποτελέσματα που παρήχθησαν από τα κοινοτικά προγράμματα έρευνας, που υποστηρίζουν την έρευνα στους τομείς που καλύπτονται από το πρόγραμμα και θα πραγματοποιηθεί **ανάλυση κατά φύλο όλων των σχετικών στατιστικών στοιχείων που αφορούν την κατάσταση και τις τάσεις της δημόσιας υγείας, προκειμένου να εξασφαλισθεί η αποτελεσματικότητα του προγράμματος.**

Τροπολογία 32

Αιτιολογική σκέψη 11a (νέα)

(11a) Κατά την εφαρμογή και υλοποίηση του κοινοτικού προγράμματος απαιτείται η τήρηση όλων των νομικών διατάξεων στον τομέα της προστασίας των φυσικών προσώπων έναντι επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα καθώς και η καθιέρωση μηχανισμών που θα εξασφαλίζουν την εμπιστευτικότητα και την ασφάλεια αυτών των δεδομένων. Προς το σκοπό αυτό, η παρούσα απόφαση πρέπει να εφαρμόζεται με την επιφύλαξη της οδηγίας 95/46/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 24ης Οκτωβρίου 1995 για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών⁽¹⁾ και της οδηγίας 97/66/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 15ης Δεκεμβρίου 1997 περί επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και της προστασίας της ιδιωτικής ζωής στον τηλεπικοινωνιακό τομέα⁽²⁾.

⁽¹⁾ ΕΕ L 281 της 23.11.1995, σ. 31.

⁽²⁾ ΕΕ L 24 της 30.1.1998, σ. 1.

Τροπολογία 33

Αιτιολογική σκέψη 12

(12) Το πρόγραμμα πρέπει να έχει διάρκεια έξι ετών προκειμένου να δοθεί επαρκής χρόνος για την υλοποίηση των μέτρων για την επίτευξη των στόχων του.

(12) Το πρόγραμμα πρέπει, **κατ' αρχάς**, να έχει διάρκεια έξι ετών προκειμένου να δοθεί επαρκής χρόνος για την υλοποίηση των μέτρων και για την επίτευξη των στόχων του.

Τροπολογία 34

Αιτιολογική σκέψη 13

Είναι ουσιώδες ότι η Επιτροπή πρέπει να εξασφαλίσει την υλοποίηση του προγράμματος σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη. Επιπλέον, προκειμένου να αποκτηθούν επιστημονικές πληροφορίες και συμβουλές, η Επιτροπή συνεργάζεται με επιτροπές υψηλού επιπέδου επιστημονικών εμπειρογνομόνων.

Είναι ουσιώδες ότι η Επιτροπή πρέπει να εξασφαλίσει την υλοποίηση του προγράμματος σε στενή συνεργασία με τα κράτη μέλη. Προκειμένου να αποκτηθούν επιστημονικές πληροφορίες και συμβουλές **για την υλοποίηση του προγράμματος, είναι επιθυμητή η συνεργασία** με επιτροπές υψηλού επιπέδου επιστημονικών και εμπειρογνομόνων **διεθνούς κύρους.**

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 35

Αιτιολογική σκέψη 13α (νέα)

(13α) Προκειμένου να αυξηθεί η αποτελεσματικότητα, οι διαβουλεύσεις με τις ΜΚΟ διοργανώνονται με φόρα για την υγεία.

Τροπολογία 36

Αιτιολογική σκέψη 14α (νέα)

(14α) Η Συνθήκη του Άμστερνταμ προβλέπει ότι όλες οι κοινοτικές πολιτικές πρέπει να αξιολογούνται βάσει του αντίκτυπου που έχουν στην υγεία. Στο πλαίσιο αυτό, η πολιτική των γεωργικών επιδοτήσεων πρέπει να δημιουργήσει κίνητρα για τους καλλιεργητές καπνού να στραφούν σε εναλλακτικές καλλιέργειες. Σύμφωνα με την οδηγία 2001/.../ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της ... σχετικά με την προσέγγιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών για την παραγωγή, παρουσίαση και πώληση των προϊόντων καπνού, η λειτουργία της κοινής οργάνωσης της αγοράς στον τομέα του ακατέργαστου καπνού θα αποτελέσει το θέμα έκθεσης της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο το 2002, η οποία θα εξετάζει επίσης το ζήτημα της ενσωμάτωσης εκτιμήσεων που αφορούν τη δημόσια υγεία, συμπεριλαμβανομένων των προτύπων που καθορίζονται στην οδηγία αυτή, σε άλλες κοινοτικές πολιτικές, όπως ορίζεται στο άρθρο 152 της Συνθήκης.

Τροπολογία 37

Αιτιολογική σκέψη 15

(15) Η παρούσα απόφαση ορίζει, για το σύνολο της διάρκειας του προγράμματος, ένα οικονομικό πλαίσιο που συνιστά το κύριο σημείο αναφοράς, κατά την έννοια του σημείου 33 της διοργανικής συμφωνίας της 6ης Μαΐου του 1999 μεταξύ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, του Συμβουλίου και της Επιτροπής σχετικά με τη δημοσιονομική πειθαρχία και τη βελτίωση της δημοσιονομικής διαδικασίας, για την αρμόδια αρχή επί του προϋπολογισμού κατά τη διάρκεια της ετήσιας διαδικασίας προϋπολογισμού.

(15) Η παρούσα απόφαση ορίζει, για το σύνολο της διάρκειας του προγράμματος, ένα οικονομικό πλαίσιο που συνιστά το κύριο σημείο αναφοράς, κατά την έννοια του σημείου 33 της διοργανικής συμφωνίας της 6ης Μαΐου του 1999 μεταξύ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, του Συμβουλίου και της Επιτροπής σχετικά με τη δημοσιονομική πειθαρχία και τη βελτίωση της δημοσιονομικής διαδικασίας, για την αρμόδια αρχή επί του προϋπολογισμού κατά τη διάρκεια της ετήσιας διαδικασίας προϋπολογισμού. **Ο προϋπολογισμός πρέπει να αυξηθεί προκειμένου να υλοποιηθούν πλήρως οι σκοποί του προγράμματος δράσης.**

Τροπολογία 38

Αιτιολογική σκέψη 15α (νέα)

(15α) Ένα πρόγραμμα δράσης μπορεί να δημιουργεί την αναγκαία διαφάνεια των κοινοτικών δραστηριοτήτων στον τομέα της υγείας και να διασφαλίζει την απαραίτητη ευελιξία ώστε να ορίζονται προτεραιότητες ανάλογα με τα ανακύπτοντα θέματα. Με τον τρόπο αυτό οι περιορισμένες πιστώσεις που διατίθενται για τον εν λόγω τομέα μπορούν να χρησιμοποιούνται κατά τρόπο ορθολογικό για την εξυπηρέτηση συγκεκριμένων στόχων.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 39

Αιτιολογική σκέψη 15β (νέα)

(15β) Για την επίτευξη των στόχων του προγράμματος απαιτούνται μέτρα πρακτικής εφαρμογής. Κατά συνέπεια, κατά την εφαρμογή του προγράμματος και τη διάθεση των σχετικών πόρων πρέπει να δοθεί έμφαση στη σημασία των πρακτικών μέτρων.

Τροπολογία 40

Αιτιολογική σκέψη 16

(16) Είναι ουσιώδες ότι πρέπει να υπάρχει ευελιξία που να επιτρέπει την ανακατανομή των πόρων και την αναπροσαρμογή των δραστηριοτήτων, ενώ παράλληλα θα τηρούνται τα κριτήρια επιλογής και ιεράρχησης των προτεραιοτήτων σύμφωνα με το μέγεθος του κινδύνου ή το δυναμικό της επίδρασης, της ανησυχίας του κοινού, τη διαθεσιμότητα των παρεμβάσεων ή το δυναμικό για την ανάπτυξή τους, την επικουρικότητα, την προστιθέμενη αξία και τον αντίκτυπο σε άλλους τομείς.

(16) Είναι ουσιώδες ότι πρέπει να υπάρχει ευελιξία που να επιτρέπει την ανακατανομή των πόρων και την αναπροσαρμογή των δραστηριοτήτων, ενώ παράλληλα θα τηρούνται τα κριτήρια επιλογής και ιεράρχησης των προτεραιοτήτων σύμφωνα με το μέγεθος του κινδύνου ή το δυναμικό της επίδρασης, **τα αποτελέσματα της αξιολόγησης**, της ανησυχίας του κοινού, τη διαθεσιμότητα των παρεμβάσεων ή το δυναμικό για την ανάπτυξή τους, την επικουρικότητα, την προστιθέμενη αξία και τον αντίκτυπο σε άλλους τομείς.

Τροπολογία 41

Αιτιολογική σκέψη 16α (νέα)

(16α) Η νέα στρατηγική της Ευρωπαϊκής Κοινότητας στον τομέα της υγείας δίδει σε μεγάλο βαθμό προτεραιότητα στην επεξεργασία και τη σύγκριση δεδομένων που αφορούν την υγεία. Η σύγκριση αυτή πρέπει να προωθηθεί κυρίως μέσω της συνεργασίας των αρμοδίων υπηρεσιών στα κράτη μέλη και τις περιφέρειες σε εθελοντική βάση, ώστε με τη σύγκριση αυτή να δοθούν κίνητρα για την ανάπτυξη των συστημάτων υγείας. Πρέπει να αποφευχθεί η δημιουργία ενός είδους «ιεραρχικού συστήματος» που θα οδηγήσει στην αποθάρρυνση των συμμετεχόντων.

Τροπολογία 42

Αιτιολογική σκέψη 17

(17) Σύμφωνα με το άρθρο 2 της απόφασης 1999/468/ΕΚ του Συμβουλίου της 28ης Ιουνίου 1999 για τον καθορισμό των όρων άσκησης των εκτελεστικών αρμοδιοτήτων που ανατίθενται στην Επιτροπή, τα μέτρα εφαρμογής της παρούσας απόφασης θα πρέπει να θεσπίζονται με τη χρησιμοποίηση της συμβουλευτικής διαδικασίας που προβλέπεται στο άρθρο 3 της εν λόγω απόφασης.

(17) Τα μέτρα εφαρμογής της παρούσας απόφασης θα πρέπει να θεσπίζονται σύμφωνα με την απόφαση 1999/468/ΕΚ του Συμβουλίου της 28ης Ιουνίου 1999 για τον καθορισμό των όρων άσκησης των εκτελεστικών αρμοδιοτήτων που ανατίθενται στην Επιτροπή.

Τροπολογία 43

Αιτιολογική σκέψη 18

(18) Η συμφωνία για τον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο (συμφωνία ΕΟΧ) προβλέπει τη μεγαλύτερη συνεργασία στον τομέα της δημόσιας υγείας μεταξύ της ΕΚ και των κρατών μελών της, αφενός, και των χωρών της Ευρωπαϊκής Ζώνης Ελεύθερων Συναλλαγών (ΕΖΕΣ) που συμμετέχουν στον ΕΟΧ (χώρες ΕΖΕΣ/ΕΟΧ), αφετέρου. Πρέπει επίσης να προβλεφθεί το πρόγραμμα να είναι ανοικτό στη συμμετοχή των συνδεδεμένων χωρών της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης σε συμφωνία με τις συνθήκες που ορίζονται στις ευρωπαϊκές συμφωνίες, στα πρόσθετα πρωτόκολλα τους και στις αποφάσεις

(18) Η συμφωνία για τον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο (συμφωνία ΕΟΧ) προβλέπει τη μεγαλύτερη συνεργασία στον τομέα της δημόσιας υγείας μεταξύ της ΕΚ και των κρατών μελών της, αφενός, και των χωρών της Ευρωπαϊκής Ζώνης Ελεύθερων Συναλλαγών (ΕΖΕΣ) που συμμετέχουν στον ΕΟΧ (χώρες ΕΖΕΣ/ΕΟΧ), αφετέρου. Πρέπει επίσης να προβλεφθεί το πρόγραμμα να είναι ανοικτό στη συμμετοχή των συνδεδεμένων χωρών της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης σε συμφωνία με τις συνθήκες που ορίζονται στις ευρωπαϊκές συμφωνίες, στα πρόσθετα πρωτόκολλα τους και στις αποφάσεις

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

των αντίστοιχων συμβουλίων σύνδεσης, της Κύπρου, που χρηματοδοτείται με πρόσθετες πιστώσεις σε συμφωνία με τις διαδικασίες που θα συμφωνηθούν με αυτή τη χώρα, καθώς και της Μάλτας και της Τουρκίας, που χρηματοδοτούνται με πρόσθετες πιστώσεις, σύμφωνα με τις διατάξεις της συνθήκης.

των αντίστοιχων συμβουλίων σύνδεσης, της Κύπρου, που χρηματοδοτείται με πρόσθετες πιστώσεις σε συμφωνία με τις διαδικασίες που θα συμφωνηθούν με αυτή τη χώρα, καθώς και της Μάλτας και της Τουρκίας, που χρηματοδοτούνται με πρόσθετες πιστώσεις, σύμφωνα με τις διατάξεις της Συνθήκης. **Είναι απαραίτητη η συμμετοχή των υποψηφίων χωρών στην ανάπτυξη και την εφαρμογή του προγράμματος, καθώς και η διαμόρφωση μιας στρατηγικής προσέγγισης για την υγεία στις χώρες αυτές, οι οποίες αντιμετωπίζουν ειδικά προβλήματα.**

Τροπολογία 44
Αιτιολογική σκέψη 19

(19) Η συνεργασία με τις τρίτες χώρες και τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς στον τομέα της υγείας πρέπει να ενισχυθεί.

(19) Η συνεργασία με τις τρίτες χώρες και τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς στον τομέα της υγείας, **όπως είναι η ΠΟΥ και ο ΟΟΣΑ, πρέπει να ενισχυθεί, όχι μόνο στον τομέα της συλλογής και της ανάλυσης δεδομένων (περιλαμβανομένων και των δεικτών), αλλά και στον τομέα της διατομεακής προαγωγής της υγείας. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στη συνεργασία με την ΠΟΥ, προκειμένου να διασφαλισθεί η βέλτιστη σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας, να αποφευχθεί η επικάλυψη δραστηριοτήτων και προγραμμάτων και να ενισχυθεί η συνεργία και η αλληλεπίδραση. Η αποτελεσματική συνεργασία πρέπει να εξασφαλισθεί με την καθιέρωση αειφόρων μηχανισμών συντονισμού και διαβούλευσης με την ΠΟΥ, σύμφωνα με την ανταλλαγή επιστολών που αφορούν το πλαίσιο και τις συμφωνίες συνεργασίας μεταξύ της ΠΟΥ και της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων καθώς και το Μνημόνιο σχετικά με την ενίσχυση και την εντατικοποίηση της συνεργασίας μεταξύ της ΠΟΥ και της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων⁽¹⁾.**

⁽¹⁾ ΕΕ C 1 της 4.1.2001, σ. 7.

Τροπολογία 45
Αιτιολογική σκέψη 19α (νέα)

(19α) Αναμένεται στενή συνεργασία και διαβούλευση με **κοινοτικούς φορείς που είναι αρμόδιοι για την αξιολόγηση των κινδύνων, την παρακολούθηση και την έρευνα στους τομείς της ασφάλειας των τροφίμων και των ζωοτροφών, την προστασία του περιβάλλοντος και την ασφάλεια των προϊόντων.**

Τροπολογία 46
Αιτιολογική σκέψη 20

(20) Προκειμένου να αυξηθεί η αξία και ο αντίκτυπος του προγράμματος πρέπει να γίνει παρακολούθηση και αξιολογήσεις των μέτρων που λαμβάνονται. Πρέπει να είναι δυνατή η αναπροσαρμογή και η τροποποίηση του προγράμματος με βάση τις αξιολογήσεις αυτές και τις εξελίξεις που ενδέχεται να πραγματοποιηθούν στο γενικό πλαίσιο της κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας και στους τομείς που συνδέονται με την υγεία.

(20) Προκειμένου να αυξηθεί η αξία και ο αντίκτυπος του προγράμματος πρέπει να γίνει παρακολούθηση και αξιολογήσεις των μέτρων που λαμβάνονται **κατά τακτά χρονικά διαστήματα.** Πρέπει να είναι δυνατή η αναπροσαρμογή και η τροποποίηση του προγράμματος με βάση τις αξιολογήσεις αυτές και τις εξελίξεις που ενδέχεται να πραγματοποιηθούν στο γενικό πλαίσιο της κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας και στους τομείς που συνδέονται με την υγεία. **Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο θα πρέπει να ενημερώνεται σχετικά με τα ετήσια προγράμματα εργασίας τα οποία εκπονούνται από την Επιτροπή.**

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 47

Αιτιολογική σκέψη 20α (νέα)

(20α) Για την καλύτερη αξιολόγηση των δράσεων και των ενεργειών του προγράμματος και για την εξαγωγή συμπερασμάτων πρέπει το πρόγραμμα να υπόκειται σε ανεξάρτητες εξωτερικές αξιολογήσεις.

Τροπολογία 48

Αιτιολογική σκέψη 21

(21) Το κοινοτικό πρόγραμμα δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας βασίζεται στις δραστηριότητες και στα προγράμματα δυνάμει του προηγούμενου πλαισίου, προκειμένου να εξασφαλιστεί η συνέχεια και η ομαλή μετάβαση από τις ενέργειες που διεξάγονται δυνάμει των προγραμμάτων αυτών, ενώ αναπροσαρμόζεται και επεκτείνει τις ενέργειές τους. Οι αποφάσεις που αφορούν τα προγράμματα πρέπει να καταργηθούν με ισχύ από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της παρούσας απόφασης,

(21) Το κοινοτικό πρόγραμμα δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας βασίζεται στις δραστηριότητες και στα προγράμματα δυνάμει του προηγούμενου πλαισίου, **καθώς και στο δίκτυο επιδημιολογικής παρακολούθησης και ελέγχου των μεταδοτικών ασθενειών στην Κοινότητα**, προκειμένου να εξασφαλιστεί η συνέχεια και η ομαλή μετάβαση από τις ενέργειες που διεξάγονται δυνάμει των προγραμμάτων αυτών, ενώ αναπροσαρμόζεται και επεκτείνει τις ενέργειές τους **σε εκείνες μόνο τις περιπτώσεις όπου τα αποτελέσματα της αξιολόγησης το δικαιολογούν**. Οι αποφάσεις που αφορούν τα προγράμματα **που καλύπτονται από το νέο πρόγραμμα** πρέπει να καταργηθούν με ισχύ από την ημερομηνία έναρξης ισχύος της παρούσας απόφασης,

Τροπολογία 49

Άρθρο 2, Παράγραφος 1

1. Ο στόχος του προγράμματος είναι να συμβάλει στην επίτευξη υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας με τη διοχέτευση της δράσης προς την κατεύθυνση της βελτίωσης της δημόσιας υγείας, της πρόληψης των ανθρωπίνων νόσων και ασθενειών και της εξάλειψης των πηγών του κινδύνου για την υγεία.

1. Το πρόγραμμα, το οποίο συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, έχει ως στόχο να συμβάλει στην επίτευξη υψηλού επιπέδου σωματικής και πνευματικής υγείας και ευεξίας των πολιτών και στην επίτευξη μεγαλύτερης ιούτητας σε θέματα υγείας σε ολόκληρη την Κοινότητα, με τη διοχέτευση της δράσης προς την κατεύθυνση της βελτίωσης της δημόσιας υγείας, της καταπολέμησης της νοσηρότητας και της πρόωρης θνησιμότητας, της πρόληψης των ανθρωπίνων ασθενειών και διαταραχών και της εξάλειψης των πηγών κινδύνου για την υγεία, λαμβανομένων παράλληλα υπόψη του φύλου και της ηλικίας.

1α. Για την εξασφάλιση της αποτελεσματικής λειτουργίας και του συντονισμού του προγράμματος, ιδρύεται από την Επιτροπή, στο πλαίσιο του προγράμματος, Κέντρο Συντονισμού και Παρακολούθησης της Υγείας (ΚΣΠΥ) το οποίο συλλέγει, παρακολουθεί και αξιολογεί τις πληροφορίες, συντονίζει τα μέτρα και τις ενέργειες του προγράμματος και ενσωματώνει το έργο των υφιστάμενων και μελλοντικών κοινοτικών δικτύων στον τομέα της δημόσιας υγείας.

Το ΚΣΠΥ παρέχει στην Κοινότητα και στα κράτη μέλη πληροφορίες και συγκριτικά δεδομένα σε κοινοτικό επίπεδο.

Εκπονεί ενδιάμεση έκθεση σχετικά με την αποτελεσματικότητα των ως άνω δράσεων την οποία δημοσιεύει. Στο τέλος του προγράμματος δημοσιεύεται έκθεση τελικής αξιολόγησης σύμφωνα με το άρθρο 11.

Η Επιτροπή και τα κράτη μέλη μπορούν να χρησιμοποιούν τα δεδομένα που έχουν συλλεγεί και υποβληθεί σε επεξεργασία και αξιολόγηση, προκειμένου να διαμορφώσουν κατάλληλη στρατηγική, πολιτικές και δράσεις στον τομέα της δημόσιας υγείας.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 50

Άρθρο 2, παράγραφος 2, στοιχείο α)

α) τη βελτίωση της πληροφόρησης και της γνώσης για την ανάπτυξη της δημόσιας υγείας και την ενίσχυση και διατήρηση των αποτελεσματικών παρεμβάσεων στον τομέα της υγείας και των αποδοτικών συστημάτων υγείας, με την ανάπτυξη και τη λειτουργία ενός καλά διαρθρωμένου και συνεκτικού συστήματος συλλογής, ανάλυσης, αξιολόγησης και διανομής πληροφοριών και γνώσεων για την υγεία στις αρμόδιες αρχές, στους επαγγελματίες του τομέα της υγείας και στο κοινό και με τη διεξαγωγή αξιολογήσεων και την υποβολή εκθέσεων σχετικά με την κατάσταση της υγείας και τις πολιτικές, τα συστήματα και τα μέτρα που συνδέονται με την υγεία·

α) τη βελτίωση της πληροφόρησης και της γνώσης για την ανάπτυξη της δημόσιας υγείας, **τη βελτιστοποίηση της κατάστασης της υγείας**, και την ενίσχυση και διατήρηση των αποτελεσματικών συστημάτων υγείας και των αποτελεσματικών παρεμβάσεων για τη βελτίωση της υγείας, καθώς και τη συλλογή ποιοτικών και ποσοτικών δεδομένων όσον αφορά ανισότητες στον τομέα της υγείας και αποτελεσματικές μεθόδους για την εξάλειψή τους, σε ειδικό και γενικό επίπεδο, με την ανάπτυξη και τη λειτουργία **Κέντρου Συντονισμού και Παρακολούθησης της Υγείας που αποτελεί καλά διαρθρωμένο και συνεκτικό σύστημα** συλλογής, παρακολούθησης, ανάλυσης, αξιολόγησης και διανομής **συν-κρισιμών και συμβατών** πληροφοριών και γνώσεων για την υγεία **σε όλους τους ενδιαφερομένους εταίρους και φορείς που εργάζονται για τη βελτίωση της δημόσιας υγείας, με τη διασφάλιση διαλόγου με αυτούς τους εταίρους και φορείς, με την ενσωμάτωση της εμπειρογνομοσύνης τους στην περαιτέρω προώθηση αποτελεσματικής και διαφανούς κοινοτικής βάσης γνώσεων σχετικά με την υγεία**, και με τη διεξαγωγή αξιολογήσεων και την υποβολή εκθέσεων σχετικά με την κατάσταση της υγείας και τις πολιτικές, τα συστήματα και τα μέτρα που συνδέονται με την υγεία·

Τροπολογία 111

Άρθρο 2, παράγραφος 2, στοιχείο β)

β) την ενίσχυση της ικανότητας ταχείας αντίδρασης και κατά συντονισμένο τρόπο στις απειλές για την υγεία με την ανάπτυξη και την παροχή ενίσχυσης και υποστήριξης στην ικανότητα, τη λειτουργία και τη διασύνδεση των μηχανισμών παρακολούθησης, έγκαιρης προειδοποίησης και ταχείας αντίδρασης οι οποίοι καλύπτουν τους κινδύνους για την υγεία·

β) την ενίσχυση της ικανότητας ταχείας αντίδρασης και κατά συντονισμένο τρόπο στις απειλές για την υγεία με την ανάπτυξη και παροχή ενίσχυσης και υποστήριξης στην ικανότητα, τη λειτουργία και τη διασύνδεση των μηχανισμών παρακολούθησης, έγκαιρης προειδοποίησης και ταχείας αντίδρασης οι οποίοι καλύπτουν τους κινδύνους για την υγεία, **όπως σάρωση (scanning) για την διάγνωση καρκίνου ή μολύνσεων από τον ιό HIV·**

Τροπολογία 51

Άρθρο 2, παράγραφος 2, στοιχείο γ)

γ) την αντιμετώπιση των καθοριστικών παραγόντων της υγείας μέσω μέτρων προαγωγής της υγείας και πρόληψης των ασθενειών, μέσω της υποστήριξης και της ανάπτυξης ευρύτερων δραστηριοτήτων για την προαγωγή της υγείας και ενεργειών για την πρόληψη των ασθενειών και ειδικών μέσων μείωσης και εξάλειψης των κινδύνων.

γ) την αντιμετώπιση των καθοριστικών παραγόντων της υγείας μέσω μέτρων προαγωγής της υγείας και πρόληψης των ασθενειών, και της ανάπτυξης ευρύτερων **διεπιστημονικών** δραστηριοτήτων για την προαγωγή της υγείας και ενεργειών για την πρόληψη των ασθενειών, **όπως είναι οι εκστρατείες ανοσοποίησης**, και ειδικών μέσων μείωσης και εξάλειψης των κινδύνων, **καθώς και μέτρων για την επίτευξη ισότητας σε θέματα που σχετίζονται με την υγεία.**

Τροπολογία 52

Άρθρο 2, παράγραφος 2, στοιχείο γα) (νέο)

γα) την επίτευξη ολοκληρωμένης στρατηγικής για την υγεία που να διασφαλίζει ότι οι κοινοτικές πολιτικές και δραστηριότητες συμβάλλουν στην προστασία και την προαγωγή της υγείας.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 112/αναθ.

Άρθρο 2, παράγραφος 2, σημείο γβ) (νέο)

γβ) ενθάρρυνση στρατηγικών και μέτρων κατά του καρκίνου, όπως η έγκαιρη αναγνώριση και διάγνωση πολλών ειδών καρκίνου.

Τροπολογία 53

Άρθρο 2, παράγραφος 2α (νέα)

2α. Το πρόγραμμα ως εκ τούτου συμβάλλει:

- στην ανάπτυξη ολοκληρωμένης στρατηγικής για την υγεία μέσω της προαγωγής διατομεακής πολιτικής στον καθορισμό και στην εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Κοινότητας για την εξασφάλιση υψηλού επιπέδου προστασίας και προαγωγής της υγείας του ανθρώπου,
- στην αντιμετώπιση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας εντός και μεταξύ των κρατών μελών,
- στην ενθάρρυνση της συνεργασίας μεταξύ των κρατών μελών για θέματα που περιλαμβάνονται στο άρθρο 152 της Συνθήκης.

Τροπολογία 54

Άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο α), πρώτη και δεύτερη παύλα

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> — ανάπτυξη και λειτουργία ενός συστήματος παρακολούθησης της υγείας, — ανάπτυξη και χρησιμοποίηση μηχανισμών για την ανάλυση, την παροχή συμβουλών, την υποβολή εκθέσεων, την πληροφόρηση και την παροχή συμβουλών για ζητήματα υγείας. | <ul style="list-style-type: none"> — ανάπτυξη και λειτουργία Κέντρου Συντονισμού και Παρακολούθησης της Υγείας (ΚΣΠΥ) το οποίο θα ενσωματώνει το έργο των υφιστάμενων δικτύων υγείας, κυρίως το δίκτυο επιδημιολογικής παρακολούθησης και ελέγχου των μεταδοτικών ασθενειών, — χρησιμοποίηση μηχανισμών για την ανάλυση, την παροχή συμβουλών, την υποβολή εκθέσεων, την πληροφόρηση και την παροχή συμβουλών για ζητήματα υγείας, σύμφωνα με τη βέλτιστη πρακτική, προκειμένου να εντοπισθούν οι πλέον κατάλληλες στρατηγικές για τη δημόσια υγεία. |
|--|--|

Τροπολογία 55

Άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο α), παύλα 2α (νέα)

- **προώθηση του δικαιώματος του ασθενούς να του παρέχονται πληροφορίες σχετικά με την ασθένειά του, τις θεραπευτικές αγωγές και τους τρόπους βελτίωσης της ποιότητας ζωής του.**

Τροπολογία 56

Άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο β), πρώτη και δεύτερη παύλα

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> — ενίσχυση της ικανότητας για την αντιμετώπιση των μεταδοτικών νόσων, — ενίσχυση της ικανότητας για την αντιμετώπιση άλλων απειλών για την υγεία. | <ul style="list-style-type: none"> — ενίσχυση της ικανότητας για την αντιμετώπιση των μεταδοτικών νόσων, κυρίως με τη σύσταση προγραμμάτων ανοσοποίησης, — ενίσχυση της ικανότητας για την αντιμετώπιση απειλών που είναι ειδικές για κάθε φύλο και άλλων απειλών για την υγεία. |
|--|--|

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 57

Άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο γ), πρώτη, δεύτερη και τρίτη παύλα

- ανάπτυξη στρατηγικών και μέτρων για τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας που συνδέονται με τον τρόπο ζωής,
 - ανάπτυξη στρατηγικών και μέτρων για τους κοινωνικοοικονομικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας,
 - ανάπτυξη στρατηγικών και μέτρων για τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας που συνδέονται με το περιβάλλον.
- ανάπτυξη, με την υποστήριξη του ΚΣΠΥ, στρατηγικών και μέτρων για τους κοινωνικούς, οικονομικούς και περιβαλλοντικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας,
 - ανάπτυξη στρατηγικών και μέτρων για τους καθοριστικούς παράγοντες που συνδέονται με την ψυχική υγεία και το ευ ζην των ευρωπαίων πολιτών,
 - ανάπτυξη στρατηγικών και μέτρων για την επίτευξη ισότητας σε θέματα υγείας σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Τροπολογία 58

Άρθρο 3, παράγραφος 1, στοιχείο γα) (νέο)

γα) Προώθηση ολοκληρωμένης στρατηγικής για την υγεία μέσω της ανάπτυξης διατομεακής πολιτικής:

- ανάπτυξη σημείων σύνδεσης μεταξύ του πλαισίου της δημόσιας υγείας και άλλων πολιτικών,
- ανάπτυξη κριτηρίων και μεθοδολογιών για την εκτίμηση του αντίκτυπου των διαφόρων πολιτικών στην υγεία.

Τροπολογία 59

Άρθρο 3, παράγραφος 2, στοιχείο β)

- β) υποστήριξη για την ανάπτυξη του στατιστικού μέρους της πληροφόρησης για την υγεία στο πλαίσιο του κοινοτικού στατιστικού προγράμματος και για την εκπόνηση και διάδοση εκθέσεων και ανακοινώσεων σχετικά με την κατάσταση όσον αφορά ειδικά θέματα υγείας σε όλα τα κράτη μέλη καθώς και των μελετών και των συμβουλών όσον αφορά ζητήματα ενδιαφέροντος για την Κοινότητα και όλα τα κράτη μέλη,
- β) υποστήριξη για την ανάπτυξη του στατιστικού μέρους της πληροφόρησης για την υγεία στο πλαίσιο του κοινοτικού στατιστικού προγράμματος, και ιδίως για τη συγκέντρωση στοιχείων ανά φύλο, ηλικία, γεωγραφικό χώρο και εισοδηματικό επίπεδο, και για την εκπόνηση και διάδοση εκθέσεων και ανακοινώσεων σχετικά με την κατάσταση όσον αφορά ειδικά θέματα υγείας σε όλα τα κράτη μέλη καθώς και των μελετών και των συμβουλών όσον αφορά ζητήματα ενδιαφέροντος για την Κοινότητα και όλα τα κράτη μέλη,

Τροπολογία 60

Άρθρο 3, παράγραφος 2, στοιχείο γ)

- γ) ανάπτυξη και υποστήριξη της πληροφόρησης και της παροχής συμβουλών σχετικά με ζητήματα υγείας και ζητήματα που συνδέονται με την υγεία σε κοινοτικό επίπεδο, συμπεριλαμβανομένων των αντιπροσωπευτικών οργανώσεων ασθενών, επαγγελματιών στον τομέα της υγείας και άλλων ενδιαφερομένων μερών,
- γ) ανάπτυξη και υποστήριξη της πληροφόρησης και της παροχής συμβουλών σχετικά με ζητήματα υγείας και ζητήματα που συνδέονται με την υγεία σε κοινοτικό επίπεδο, όπως κατάλληλες διασκέψεις και φόρα, συμπεριλαμβανομένων των αντιπροσωπευτικών οργανώσεων ασθενών, επαγγελματιών στον τομέα της υγείας, των ΜΚΟ στον τομέα της υγείας, της βιομηχανίας υγειονομικής περίθαλψης, των συνδικαλιστικών οργανώσεων, των κοινωνικών εταίρων και άλλων ενδια-

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

φερομένων μερών. Τέτοιου είδους διασκέψεις και φόρα πρέπει να είναι ευέλικτα ώστε να αντανακλούν τον υπό συζήτηση τομέα της υγείας τη δεδομένη στιγμή.

Τροπολογία 61

Άρθρο 3, παράγραφος 2, στοιχείο γα) (νέο)

γα) υποστήριξη και προαγωγή δραστηριοτήτων από την Κοινότητα και τα κράτη μέλη για τον εντοπισμό και τον προσδιορισμό ορθών πρακτικών, σωστών κατευθυντήριων γραμμών για την υγεία και κατευθυντήριων γραμμών ποιότητας για την ιατρική βάσει επιστημονικών δεδομένων.

Τροπολογία 62

Άρθρο 3, παράγραφος 2, στοιχείο γβ) (νέο)

γβ) υποστήριξη για δίκτυα εντός των εθνικών προγραμμάτων πρόληψης στον τομέα της υγείας, συμπεριλαμβανομένων μέτρων για την καταπολέμηση της νοσηρότητας και της πρόωρης θνησιμότητας,

Τροπολογία 63

Άρθρο 3, παράγραφος 2, στοιχείο ζ)

ζ) υποστήριξη για την ανάπτυξη και την εφαρμογή από την Κοινότητα και τα κράτη μέλη δραστηριοτήτων πρόληψης των ασθενειών και προαγωγής της υγείας, συμπεριλαμβανομένων, εφόσον χρειάζεται, των μη κυβερνητικών οργανώσεων, και για καινοτόμα ή δοκιμαστικά σχέδια που έχουν αξία για όλα τα κράτη μέλη.

ζ) υποστήριξη για την ανάπτυξη και την εφαρμογή από την Κοινότητα και τα κράτη μέλη δραστηριοτήτων πρόληψης των ασθενειών και προαγωγής της υγείας, **ειδικά για κάθε φύλο**, συμπεριλαμβανομένων, των μη κυβερνητικών οργανώσεων **και των κοινωνικών εταίρων**, και για καινοτόμα ή δοκιμαστικά σχέδια που έχουν αξία για όλα τα κράτη μέλη **και επικεντρώνονται ιδιαίτερα στα σοβαρότερα προβλήματα υγείας.**

Τροπολογία 64

Άρθρο 3, παράγραφος 2, στοιχείο ζα) (νέο)

ζα) ενθάρρυνση εκπαιδευτικών προγραμμάτων και προγραμμάτων συνεχούς επαγγελματικής κατάρτισης στον τομέα της δημόσιας υγείας.

Τροπολογία 65

Άρθρο 3, παράγραφος 2, στοιχείο ζβ) (νέο)

ζβ) υποστήριξη ενεργειών ενημέρωσης, δημοσίευσης και διάδοσης πληροφοριών, αποτελεσμάτων και γνώσεων στον τομέα της υγείας, κυρίως μέσω δημόσιων ενημερωτικών εκστρατειών, καθώς και διοργάνωσης σεμιναρίων.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 66

Άρθρο 3, παράγραφος 2, στοιχείο ζγ) (νέο)

ζγ) υποστήριξη για την ανάπτυξη και την εφαρμογή δραστηριοτήτων που σχετίζονται με την αντιμετώπιση των σοβαρότερων ασθενειών και την αποτροπή των απειλών για την υγεία σε μεγάλες κατηγορίες του πληθυσμού, όπως:

- καρδιοαγγειακές παθήσεις,
- νευροψυχικές διαταραχές,
- κακοήθεις όγκοι (καρκίνοι),
- ακούσιοι τραυματισμοί (ατυχήματα),
- υγεία των βρεφών και των παιδιών,
- υγεία των γυναικών,
- εκφυλιστικές παθήσεις του νευρικού συστήματος που συνδέονται με τη γήρανση,
- αναπνευστικές παθήσεις,
- διαβήτης,
- λοιμώδεις νόσοι, κυρίως νόσοι που μεταδίδονται με τη γενετήσια επαφή, όπως είναι ο ιός HIV/AIDS.

Τροπολογία 67

Άρθρο 3, παράγραφος 2, στοιχείο ζδ) (νέο)

ζδ) υποστήριξη για απόκτηση επιστημονικών πληροφοριών και συμβουλών για την υλοποίηση των στόχων του προγράμματος με την αξιοποίηση υψηλού επιπέδου επιστημόνων και εμπειρογνομόνων.

Τροπολογία 68

Άρθρο 4

Στα πλαίσια της προσπάθειας για την εξασφάλιση υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των κοινοτικών πολιτικών και δραστηριοτήτων, τα μέτρα του προγράμματος μπορούν να υλοποιηθούν ως κοινές ενέργειες με συναφή κοινοτικά προγράμματα και ενέργειες, ιδίως στους τομείς της προστασίας του καταναλωτή, της κοινωνικής προστασίας, της έρευνας και της τεχνολογικής ανάπτυξης, της τηλεματικής ενδοανταλλαγής δεδομένων μεταξύ των διοικήσεων (IDA), της στατιστικής, της εκπαίδευσης και του περιβάλλοντος και με ενέργειες που αναλαμβάνει το Κοινό Κέντρο Ερευνών και οι κοινοτικοί οργανισμοί.

Στα πλαίσια της προσπάθειας για την εξασφάλιση υψηλού επιπέδου προστασίας της υγείας κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των κοινοτικών πολιτικών και δραστηριοτήτων, **οι ενέργειες και τα μέτρα του προγράμματος μπορεί να χρειαστεί να υλοποιηθούν ως κοινές ενέργειες με συναφή κοινοτικά προγράμματα και ενέργειες, ιδίως στους τομείς της προστασίας του καταναλωτή, της κοινωνικής προστασίας, της υγείας και της ασφάλειας κατά την εργασία, των μεταφορών, της γεωργίας, της βιομηχανίας, της οικονομικής και κοινωνικής συνοχής, της έρευνας και της τεχνολογικής ανάπτυξης, της τηλεματικής ενδοανταλλαγής δεδομένων μεταξύ των διοικήσεων (IDA), της στατιστικής, της κοινωνίας της πληροφορίας και της τεχνολογίας της πληροφορίας (π.χ. e-Europe), της εκπαίδευσης και του περιβάλλοντος και με ενέργειες που αναλαμβάνει το Κοινό Κέντρο Ερευνών και οι κοινοτικοί οργανισμοί, όπως ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Περιβάλλοντος.**

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 69

Άρθρο 4a (νέο)

Άρθρο 4a**Συγκρισιμότητα, συμβατότητα και διαλειτουργικότητα**

Κατά την υλοποίηση των ενεργειών και δράσεων που αναπτύσσονται στο πλαίσιο του προγράμματος εξασφαλίζεται, η συγκρισιμότητα των δεδομένων και πληροφοριών, όπου αυτή είναι δυνατόν, και η συμβατότητα και διαλειτουργικότητα των συστημάτων και δικτύων ανταλλαγής δεδομένων και πληροφοριών σχετικά με την υγεία.

Τροπολογία 70

Άρθρο 5

Εφαρμογή

1. Η Επιτροπή εξασφαλίζει την εφαρμογή των ενεργειών που αναφέρονται στο άρθρο 3. Για το σκοπό αυτό, εγκρίνει, σε συμφωνία με το άρθρο 8, παράγραφος 2, μέτρα σχετικά με το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας και για την παρακολούθηση.

2. Τα κράτη μέλη αναλαμβάνουν την ενδεδειγμένη δράση για την εξασφάλιση, σε εθνικό επίπεδο, του συντονισμού, της οργάνωσης και της συνέχειας που χρειάζονται για την επίτευξη των στόχων του προγράμματος, συμπεριλαμβανομένων όλων των μερών που ασχολούνται με τη δημόσια υγεία, σε συμφωνία με την εθνική νομοθεσία και πρακτική. Επιχειρούν να αναλάβουν τις αναγκαίες ενέργειες προκειμένου να εξασφαλιστεί η αποτελεσματική εφαρμογή του προγράμματος.

Η Επιτροπή και τα κράτη μέλη αναλαμβάνουν την ενδεδειγμένη δράση για την ανάπτυξη μηχανισμών που δημιουργούνται σε κοινοτικό και εθνικό επίπεδο για την επίτευξη των στόχων του προγράμματος. Εξασφαλίζουν ότι παρέχεται η κατάλληλη πληροφόρηση σχετικά με τις ενέργειες που υποστηρίζει το πρόγραμμα και ότι η ευρύτερη δυνατή συμμετοχή επιτυγχάνεται σε ενέργειες που απαιτούν την εφαρμογή μέσω των τοπικών και περιφερειακών αρχών και των μη κυβερνητικών οργανώσεων.

3. Η Επιτροπή, σε συνεργασία με τα κράτη μέλη, εξασφαλίζει τη μετάβαση από τις ενέργειες που αναπτύσσονται στα πλαίσια των προγραμμάτων δημόσιας υγείας που αναφέρονται στο άρθρο 12 προς αυτές που θα υλοποιηθούν δυνάμει του προγράμματος.

Εφαρμογή του προγράμματος και συνεργασία με τα κράτη μέλη

1. Η Επιτροπή εξασφαλίζει την εφαρμογή των **κοινοτικών** ενεργειών που αναφέρονται στο άρθρο 3 **καθώς και την ανάπτυξη, συγκρότηση και λειτουργία Κέντρου Συντονισμού και Παρακολούθησης της Υγείας που αναφέρεται στο άρθρο 2**. Για το σκοπό αυτό εγκρίνει τα σχετικά μέτρα σύμφωνα με το άρθρο 8, παράγραφος 2.

2. Τα κράτη μέλη αναλαμβάνουν την ενδεδειγμένη δράση **για την υποστήριξη του ΚΣΠΥ και** για την εξασφάλιση, σε εθνικό επίπεδο, του συντονισμού, της οργάνωσης και της συνέχειας που χρειάζονται για την επίτευξη των στόχων του προγράμματος, συμπεριλαμβανομένων όλων των μερών που ασχολούνται με τη δημόσια υγεία, σε συμφωνία με την εθνική νομοθεσία και πρακτική. Επιχειρούν να αναλάβουν τις αναγκαίες ενέργειες προκειμένου να εξασφαλιστεί η αποτελεσματική εφαρμογή του προγράμματος.

Η Επιτροπή και τα κράτη μέλη αναλαμβάνουν την ενδεδειγμένη δράση για την ανάπτυξη μηχανισμών που δημιουργούνται σε κοινοτικό και εθνικό επίπεδο για την επίτευξη των στόχων του προγράμματος. Εξασφαλίζουν ότι παρέχεται η κατάλληλη πληροφόρηση σχετικά με τις ενέργειες που υποστηρίζει το πρόγραμμα και ότι η ευρύτερη δυνατή συμμετοχή επιτυγχάνεται σε ενέργειες που απαιτούν την εφαρμογή μέσω των τοπικών και περιφερειακών αρχών και των μη κυβερνητικών οργανώσεων.

3. Η Επιτροπή, σε συνεργασία με τα κράτη μέλη, εξασφαλίζει τη μετάβαση από τις ενέργειες που αναπτύσσονται στα πλαίσια των προγραμμάτων δημόσιας υγείας που αναφέρονται στο άρθρο 12 προς αυτές που θα υλοποιηθούν δυνάμει του προγράμματος.

Η Επιτροπή μελετά τη θέσπιση ελαχίστων προτύπων ποιότητας για την υγεία και διασφαλίζει συγκεκριμένα πρότυπα ποιότητας σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 71

Άρθρο 5α (νέο)

Άρθρο 5α**Προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα**

Η παρούσα απόφαση εφαρμόζεται με την επιφύλαξη των οδηγιών 95/46/EK και 97/66/EK.

Προς το σκοπό αυτό η Επιτροπή, σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 8, παράγραφος 2, λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα και τους μηχανισμούς για την εξασφάλιση της εμπιστευτικότητας και της ασφάλειας αυτών των δεδομένων.

Τροπολογία 109

Άρθρο 7, παράγραφος 1

1. Το οικονομικό πλαίσιο για την υλοποίηση του προγράμματος για την περίοδο που αναφέρεται στο άρθρο 1 καθορίζεται σε 300 εκατομμύρια ευρώ.

1. Το οικονομικό πλαίσιο για την υλοποίηση του προγράμματος για την περίοδο που αναφέρεται στο άρθρο 1 καθορίζεται σε **380** εκατομμύρια ευρώ.

1α. Κατά την εφαρμογή του προγράμματος το ποσό που θα δεσμευτεί για την εφαρμογή κάθε ειδικού στόχου δεν θα είναι κατώτερο του 25 % του συνολικού προϋπολογισμού.

Τροπολογίες 73 και 74

Άρθρο 8

1. Η Επιτροπή επικουρείται από μια επιτροπή, την επιτροπή, την οποία αποτελούν αντιπρόσωποι των κρατών μελών και της οποίας προεδρεύει ο αντιπρόσωπος της Επιτροπής.

1. Η Επιτροπή επικουρείται από μια επιτροπή, την οποία αποτελούν αντιπρόσωποι των κρατών μελών και της οποίας προεδρεύει ο αντιπρόσωπος της Επιτροπής (εφεξής **αποκαλούμενη «επιτροπή»**).

2. Όταν γίνεται παραπομπή στην παρούσα παράγραφο, εφαρμόζεται η διαδικασία της συμβουλευτικής επιτροπής που προβλέπεται στο άρθρο 3 της απόφασης αριθ. 1999/468/EK, με την επιφύλαξη των διατάξεων του άρθρου 7, παράγραφος 3 και του άρθρου 8 της εν λόγω απόφασης.

2. Τα απαιτούμενα μέτρα για την εφαρμογή της παρούσας απόφασης, αφορούν:

- α) το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας που καθορίζει τις προτεραιότητες δράσης, τα θέματα για κοινές δράσεις καθώς και τα κριτήρια και τις διαδικασίες επιλογής,
- β) τη χρηματοδοτική ενίσχυση που θα παράσχει η Κοινότητα (ποσά, διάρκεια και τομέας ενεργειών) και τις κατευθυντήριες γραμμές όσον αφορά την υλοποίηση του προγράμματος,
- γ) τον ετήσιο προϋπολογισμό και την κατανομή μεταξύ των διαφόρων δράσεων του προγράμματος,
- δ) τους τρόπους, τα κριτήρια και τις διαδικασίες για την επιλογή και χρηματοδότηση των σχεδίων στο πλαίσιο του παρόντος προγράμματος, συμπεριλαμβανομένων αυτών που συνεπάγονται τη συμμετοχή των χωρών που αναφέρονται στο άρθρο 9 και τη συνεργασία με τους αρμόδιους στον τομέα της δημόσιας υγείας διεθνείς οργανισμούς που αναφέρονται στο άρθρο 10,
- ε) τις διαδικασίες για την αξιολόγηση του προγράμματος,

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

- στ) τους τρόπους διαβίβασης και ανταλλαγής των πληροφοριών και δεδομένων καθώς και την επεξεργασία τους και τις άλλες μεθόδους που χρησιμοποιούνται για να καταστήσουν τα δεδομένα συγκρίσιμα,
- ζ) τις εφαρμοστέες διατάξεις και πρακτικές για τον καθορισμό των καθοριστικών παραγόντων της υγείας, την επιλογή και ιεράρχηση των δεικτών καθώς και των ορθών πρακτικών και κατευθυντήριων γραμμών για την υγεία,

θεσπίζονται σύμφωνα με τη διαδικασία διαχείρισης που αναφέρεται στο άρθρο 4 της απόφασης 1999/468/ΕΚ, λαμβανομένων υπόψη των άρθρων 7 και 8 της ως άνω απόφασης.

Η περίοδος που προβλέπεται από το άρθρο 4 παράγραφος 3 της απόφασης 1999/468/ΕΚ ορίζεται στους δύο μήνες.

2α. Τα απαιτούμενα μέτρα για την εφαρμογή της παρούσας απόφασης όσον αφορά τα άλλα θέματα θεσπίζονται σύμφωνα με τη διαδικασία της συμβουλευτικής επιτροπής που αναφέρεται στο άρθρο 3 της απόφασης 1999/468/ΕΚ, λαμβανομένων υπόψη των άρθρων 7 και 8 της ως άνω απόφασης.

2β. Η επιτροπή καταρτίζει τον εσωτερικό της κανονισμό.

Τροπολογία 75

Άρθρο 10

Κατά τη διάρκεια της εφαρμογής του προγράμματος, θα ενισχυθεί η συνεργασία με τις τρίτες χώρες και με τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς στον τομέα της δημόσιας υγείας, ιδίως της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, του Συμβουλίου της Ευρώπης και του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης.

Κατά τη διάρκεια της εφαρμογής του προγράμματος, θα ενισχυθεί η συνεργασία με τις τρίτες χώρες και με τους αρμόδιους διεθνείς οργανισμούς στον τομέα της δημόσιας υγείας, ιδίως της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, του Συμβουλίου της Ευρώπης και του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης, **καθώς και με άλλους διεθνείς οργανισμούς, όπως ο Οργανισμός Τροφίμων και Γεωργίας και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Εμπορίου.**

Τροπολογία 76

Άρθρο 10α (νέο)

Άρθρο 10α

Κοινοτική συνεργασία

Αναμένεται από τους διαχειριστές του προγράμματος να συνεργάζονται και να διαβουλεύονται με τους κοινοτικούς φορείς στους εκάστοτε τομείς εργασίας· ιδιαίτερα με εκείνους τους φορείς που είναι αρμόδιοι για την ασφάλεια των τροφίμων και των ζωοτροφών, την προστασία του περιβάλλοντος και την ασφάλεια των προϊόντων.

Τροπολογία 77

Άρθρο 11, παράγραφοι 1, 2 και 3

1. Η Επιτροπή προσδιορίζει τους δείκτες απόδοσης, παρακολουθεί την επίτευξη των αποτελεσμάτων και πραγματοποιεί ανε-

1. Η Επιτροπή παρακολουθεί τακτικά το πρόγραμμα σε συνεργασία με τα κράτη μέλη. Τα αποτελέσματα της παρακο-

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

ξάρτητες αξιολογήσεις κατά το τρίτο έτος (ενδιάμεση αξιολόγηση) και κατά τη διάρκεια του τελευταίου έτους (εκ των υστέρων αξιολόγηση) του προγράμματος. Οι αξιολογήσεις εκτιμούν ειδικότερα τον αντίκτυπο που επιτεύχθηκε και την αποδοτικότητα της χρήσης των πόρων.

2. Η Επιτροπή καθιστά τα αποτελέσματα των ενεργειών που αναλήφθηκαν και τις εκθέσεις αξιολόγησης διαθέσιμα στο κοινό.

3. Η Επιτροπή υποβάλλει ενδιάμεση έκθεση στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και στο Συμβούλιο κατά τη διάρκεια του τρίτου έτους και μια τελική έκθεση με την ολοκλήρωση του προγράμματος. Ενσωματώνει στις εκθέσεις αυτές στοιχεία σχετικά με την κοινοτική χρηματοδότηση εντός του πλαισίου του προγράμματος και σχετικά με τη συνεκτικότητα και τη συμπληρωματικότητα με άλλα συναφή προγράμματα, ενέργειες και πρωτοβουλίες, καθώς και τα σχετικά αποτελέσματα της αξιολόγησης. Οι εκθέσεις υποβάλλονται επίσης στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή των Περιφερειών.

Λούθησης και της αξιολόγησης χρησιμοποιούνται κατά την εφαρμογή του προγράμματος. Η Επιτροπή προσδιορίζει ποιοτικούς και ποσοτικούς δείκτες απόδοσης. Η παρακολούθηση περιλαμβάνει τις εκθέσεις που αναφέρονται στην παράγραφο 3 και συγκεκριμένες δραστηριότητες.

1α. Η Επιτροπή αξιολογεί τακτικά το παρόν πρόγραμμα, σε συνεργασία με τα κράτη μέλη. Η αξιολόγηση αυτή αποσκοπεί στο να εκτιμηθεί η καταλληλότητα, η αποτελεσματικότητα και ο αντίκτυπος των ενεργειών που υλοποιούνται σε σχέση με τους στόχους και τις κοινοτικές ενέργειες που αναφέρονται στα άρθρα 2 και 3 αντίστοιχα. Θα εξετάζεται επίσης ο αντίκτυπος του προγράμματος ως συνόλου.

Οι αξιολογήσεις εκτιμούν ειδικότερα τα επιτευχθέντα αποτελέσματα και την αποδοτικότητα της χρήσης των πόρων.

Η αξιολόγηση καλύπτει επίσης τη συνεκτικότητα και συμπληρωματικότητα μεταξύ των δράσεων που υλοποιούνται στο πλαίσιο του παρόντος προγράμματος και τα μέτρα και δράσεις που υπάγονται σε άλλα συναφή κοινοτικά προγράμματα.

Η ενδιάμεση έκθεση αξιολόγησης χρησιμεύει ως βάση για πιθανές διορθώσεις, όπως η αλλαγή έμφασης στο υπόλοιπο του προγράμματος.

2. Τα αποτελέσματα της παρακολούθησης και ανάλυσης καθώς και οι εκθέσεις αξιολόγησης που εκπονούνται στο πλαίσιο του προγράμματος τίθενται στη διάθεση των πολιτών της Ευρώπης με όσο το δυνατόν ευρύτερο τρόπο, περιλαμβανομένου και του Διαδικτύου.

2α. Το πρόγραμμα αποτελεί αντικείμενο τακτικών ανεξάρτητων εξωτερικών αξιολογήσεων με βάση τα κριτήρια που θα καθοριστούν σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 8 παράγραφος 2.

2β. Τα κράτη μέλη διαβιβάζουν στην Επιτροπή, στις αρχές του τέταρτου έτους και το αργότερο επτά έτη μετά την έναρξη ισχύος της απόφασης, εκθέσεις σχετικά με την υλοποίηση και τον αντίκτυπο του παρόντος προγράμματος.

3. Η Επιτροπή υποβάλλει στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στο Συμβούλιο, στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή των Περιφερειών:

— κατά τη προσχώρηση νέων κρατών μελών, έκθεση για τις δημοσιονομικές επιπτώσεις που υπέστησαν οι χώρες που προσχώρησαν στο πρόγραμμα και, ενδεχομένως, δημοσιονομικές προτάσεις για την αντιμετώπιση αυτών των δημοσιονομικών επιπτώσεων. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο αποφασίζουν σχετικά με τις προτάσεις αυτές το συντομότερο δυνατόν,

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

- το αργότερο 40 μήνες μετά την έναρξη ισχύος της απόφασης, ενδιάμεση έκθεση αξιολόγησης για τα επιτευχθέντα αποτελέσματα και για τις ποιοτικές και ποσοτικές πτυχές της υλοποίησης του παρόντος προγράμματος,
- το αργότερο τέσσερα έτη μετά την έναρξη εφαρμογής της παρούσας απόφασης, ανακοίνωση σχετικά με τη συνέχιση του προγράμματος,
- το αργότερο 12 μήνες μετά τη λήξη ισχύος της παρούσας απόφασης, την τελική έκθεση.

3α. Η Επιτροπή υποβάλλει έκθεση στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στο Συμβούλιο, στην Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή των Περιφερειών, κατά τη διάρκεια του τέταρτου έτους της εφαρμογής του προγράμματος σχετικά με την αξιολόγηση της λειτουργίας του ΚΣΠΥ και ενδεχομένως τη μετεξέλιξη αυτού σε Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο Υγείας.

Τροπολογία 78

Παράρτημα, σημείο 1.1., πρώτος στόχος, πρώτο εδάφιο, παράγραφος 1

1ος στόχος: Η δημιουργία κοινοτικών δεικτών για την κατάσταση της υγείας, τις ασθένειες και τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας, τις μεθόδους συγκέντρωσης δεδομένων για την παρακολούθηση και την ανάλυση και η δημιουργία αντίστοιχων βάσεων δεδομένων.

- 1) Ολοκλήρωση του πλαισίου για τη σταδιακή δημιουργία των δεικτών υγείας που να καλύπτουν πλήρως την κατάσταση υγείας, τις νόσους, τους πόρους και τις παρεμβάσεις υγείας και τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας και συλλογή των σχετικών δεδομένων με τη χρήση μεθόδων που θα συμφωνηθούν.

1ος στόχος: Η δημιουργία κοινοτικών **ποιοτικών και ποσοτικών** δεικτών για την κατάσταση της υγείας, τις ασθένειες και τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας, τις μεθόδους συγκέντρωσης δεδομένων για την παρακολούθηση και την ανάλυση και η δημιουργία αντίστοιχων βάσεων δεδομένων **ανά ηλικία και φύλο**.

- 1) Ολοκλήρωση του πλαισίου για τη σταδιακή δημιουργία των δεικτών υγείας, **ειδικών για κάθε φύλο** που να καλύπτουν πλήρως την κατάσταση υγείας, τις νόσους, τους πόρους και τις παρεμβάσεις υγείας και τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας και συλλογή των σχετικών δεδομένων με τη χρήση μεθόδων που θα συμφωνηθούν.

Τροπολογία 79

Παράρτημα, σημείο 1.1., δεύτερος στόχος, παράγραφοι 1 και 2

- 1) Επανεξέταση και βελτίωση του συστήματος που συνδέει την Επιτροπή και τις αρχές υγείας των κρατών μελών μέσω του Διαδικτύου και άλλων μέσων με σκοπό τη μεταφορά και την αμοιβαία κοινοποίηση κοινοτικών δεικτών και δεδομένων.
- 2) Διάθεση των δεδομένων για την υγεία, που συγκεντρώνονται στο σύστημα πληροφόρησης που υπάρχει στους ιστοχώρους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των κρατών μελών και τακτική ενημέρωσή του, για πρόσβαση από τις διοικήσεις, τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας και του κοινού.

- 1) Επανεξέταση και βελτίωση του συστήματος που συνδέει την Επιτροπή και τις αρχές υγείας των κρατών μελών μέσω του Διαδικτύου και άλλων **διαλειτουργικών** μέσων **και συστημάτων** με σκοπό τη μεταφορά και την αμοιβαία κοινοποίηση κοινοτικών δεικτών και δεδομένων.

- 2) Διάθεση των δεδομένων για την υγεία, που συγκεντρώνονται στο σύστημα πληροφόρησης που υπάρχει στους ιστοχώρους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των κρατών μελών και τακτική ενημέρωσή του, για πρόσβαση από τις διοικήσεις, τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας και του κοινού.

- 2α) Υπεράσπιση του δικαιώματος του ασθενούς να λαμβάνει απλές, σαφείς και επιστημονικά έγκυρες πληροφορίες για την ασθένειά του, για τις διαθέσιμες θεραπείες και για τις λεπτομέρειες που θα βελτιώσουν την ποιότητα της ζωής του.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογίες 80 και 107

Παράρτημα, σημείο 1.2., πρώτος στόχος, παράγραφοι 1 έως 4

- 1) Ανάπτυξη και λειτουργία ενός κοινοτικού δικτύου για την ανάληψη αναλύσεων και την εκπόνηση εκθέσεων σχετικά με την κατάσταση της υγείας και σχετικά με τον αντίκτυπο των καθοριστικών παραγόντων της υγείας και των πολιτικών, προσδιορισμός των παραγόντων κινδύνου και των κενών όσον αφορά τις γνώσεις και τις προβλεπόμενες τάσεις προς χρήση για τη διαμόρφωση πολιτικής, την ιεράρχηση των προτεραιοτήτων και την κατανομή των πόρων.
- 2) Ανάπτυξη και λειτουργία ενός κοινοτικού δικτύου για την παρακολούθηση και την ανάληψη αναλύσεων και την παροχή συμβουλών σχετικά με τις τεχνολογίες της υγείας.
- 3) Ανάπτυξη και λειτουργία ενός μηχανισμού συγκριτικής αξιολόγησης για τις κοινοτικές στρατηγικές και τις εθνικές πολιτικές και δραστηριότητες σχετικά με την πρόληψη των ασθενειών, την προαγωγή της υγείας και την προστασία της υγείας με κατάλληλα σύνολα παραμέτρων και δεδομένων.
- 4) Ανάπτυξη και λειτουργία ενός κοινοτικού δικτύου για την παρακολούθηση και την ανάληψη αναλύσεων και την παροχή συμβουλών σχετικά με τις κλινικές κατευθυντήριες γραμμές και την ορθή πρακτική σε παρεμβάσεις ιατρικής περίθαλψης.
- 1) Ανάπτυξη και λειτουργία ενός κοινοτικού δικτύου **ή κοινοτικών δικτύων:**
 - α) για την ανάληψη αναλύσεων και την εκπόνηση εκθέσεων σχετικά με την κατάσταση της υγείας και σχετικά με τον αντίκτυπο των καθοριστικών παραγόντων της υγείας και των πολιτικών, **περιλαμβανομένων και εκείνων που αφορούν την πρόληψη και την θεραπεία ασθενειών**, προσδιορισμός των παραγόντων κινδύνου και των κενών όσον αφορά τις γνώσεις και τις προβλεπόμενες τάσεις προς χρήση για τη διαμόρφωση πολιτικής, την ιεράρχηση των προτεραιοτήτων και την κατανομή των πόρων.
 - β) για την παρακολούθηση και την ανάληψη αναλύσεων και την παροχή συμβουλών σχετικά με τις τεχνολογίες της υγείας,
 - γ) για την παρακολούθηση και την ανάληψη αναλύσεων και την παροχή συμβουλών σχετικά με τις κλινικές κατευθυντήριες γραμμές και την ποιότητα και την ορθή πρακτική σε παρεμβάσεις ιατρικής περίθαλψης, **περιλαμβανομένων και των συστάσεων για προληπτικά μέτρα**.
 - δ) για την παρακολούθηση και την ανάληψη αναλύσεων και την παροχή συμβουλών σχετικά με τη βελτίωση της λειτουργίας δικτύων μεταξύ νοσοκομείων, εργαστηρίων και ιατρικών κέντρων, φαρμακείων, κέντρων υγείας, γηροκομείων, ιδρυμάτων περίθαλψης ασθενών και οίκων ευγηρίας, καθώς και κοινωνικών υπηρεσιών πρόνοιας.
- 2) Ανάπτυξη και λειτουργία ενός μηχανισμού συγκριτικής αξιολόγησης για τις κοινοτικές στρατηγικές και τις εθνικές πολιτικές και δραστηριότητες σχετικά με την πρόληψη των ασθενειών, την προαγωγή της υγείας και την προστασία της υγείας με κατάλληλα σύνολα παραμέτρων και δεδομένων.

Τροπολογία 81

Παράρτημα, σημείο 1.2., πρώτος στόχος, παράγραφος 4α (νέα)

- 4α) Ανάπτυξη και εφαρμογή κοινής δράσης με τα προγράμματα που καταρτίζονται στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας e-Europe για την βελτίωση των πληροφοριών σχετικά με τα φάρμακα που διατίθενται στο ευρύ κοινό μέσω του Διαδικτύου, με την επιθεώρηση των πηγών των διαθέσιμων ιατρικών πληροφοριών και την εξέταση των δυνατοτήτων για την καθιέρωση συστήματος αναγνωρίσιμων κοινοτικών σημάτων ποιότητας για την υπόδειξη των αξιόπιστων ιστοσελίδων.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 82

Παράρτημα, σημείο 1.2., δεύτερος στόχος, παράγραφος 2

- 2) Παρουσίαση μελετών, συμβουλών και κατευθυντήριων γραμμών σχετικά με τις τεχνολογίες της υγείας, τις παρεμβάσεις στον τομέα της υγείας και την ποιότητα και την ορθή πρακτική.
- 2) Παρουσίαση μελετών, συμβουλών και κατευθυντήριων γραμμών σχετικά με τις τεχνολογίες της υγείας, τις παρεμβάσεις στον τομέα της υγείας και την ποιότητα και την **βέλτιστη** πρακτική.

Τροπολογία 113

Παράρτημα, σημείο 1.2., τρίτος στόχος, παράγραφος 3α (νέα)

3α. Παροχή στο ευρωπαϊκό κοινό των τελευταίων πληροφοριών σχετικά με την διάγνωση διαφόρων ειδών καρκίνου.

Τροπολογία 83

Παράρτημα, σημείο 2.1., τίτλος

- 2.1. Ενίσχυση της ικανότητας για την αντιμετώπιση των μεταδοτικών νόσων
- 2.1. Ενίσχυση, **με την υποστήριξη του ΚΣΠΥ**, της ικανότητας για την αντιμετώπιση των μεταδοτικών νόσων

Τροπολογίες 84 και 85

Παράρτημα, σημείο 2.1., πρώτος στόχος, εισαγωγικό τμήμα και παράγραφοι 1 και 2

1ος στόχος: Υποστήριξη της περαιτέρω εφαρμογής της απόφασης αριθ. 2119/98/EK σχετικά με το κοινοτικό δίκτυο για την επιδημιολογική παρακολούθηση και έλεγχο των μεταδοτικών νόσων.

1ος στόχος: **Ενσωμάτωση του έργου και** υποστήριξη της περαιτέρω εφαρμογής της απόφασης αριθ. 2119/98/EK σχετικά με το κοινοτικό δίκτυο για την επιδημιολογική παρακολούθηση και έλεγχο των μεταδοτικών νόσων **προκειμένου να αναληφθούν δράσεις κατά των ασθενειών, περιλαμβανομένων αυτών που προλαμβάνονται.**

1) Ανάπτυξη:

- α) ορισμού των κρουσμάτων, επιδημιολογικών μεθόδων και μεθόδων παρακολούθησης, τεχνικών μέσων και διαδικασιών και ορισμού της φύσης και του είδους των δεδομένων που πρέπει να συγκεντρώνονται και να διαβιβαστούν σχετικά με τις ιεραρχημένες νόσους ή ειδικά ζητήματα,
- β) διαδικασιών για την ενημέρωση, τη διαβούλευση και το συντονισμό μεταξύ των κρατών μελών για την πρόληψη και τον έλεγχο των μεταδοτικών νόσων, συμπεριλαμβανομένων των διατάξεων για μια κοινοτική ομάδα διερεύνησης περιστατικών,
- γ) κατευθυντήριων γραμμών σχετικά με τα προστατευτικά μέτρα που πρέπει να ληφθούν, ιδίως στα εξωτερικά σύνορα και σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης· δεσμοί με τις υποψήφιες χώρες και με άλλες τρίτες χώρες.

1) Ανάπτυξη:

- α) ορισμού των κρουσμάτων, επιδημιολογικών μεθόδων και μεθόδων παρακολούθησης, τεχνικών μέσων και διαδικασιών και ορισμού της φύσης και του είδους των δεδομένων που πρέπει να συγκεντρώνονται και να διαβιβαστούν σχετικά με τις ιεραρχημένες νόσους, **ιδιαίτερα το AIDS**, ή ειδικά ζητήματα,
- β) διαδικασιών για την ενημέρωση, τη διαβούλευση και το συντονισμό μεταξύ των κρατών μελών **και με τις υποψήφιες χώρες** για την πρόληψη και τον έλεγχο των μεταδοτικών νόσων, συμπεριλαμβανομένων των διατάξεων για μια κοινοτική ομάδα διερεύνησης περιστατικών,
- γ) κατευθυντήριων γραμμών σχετικά με τα προστατευτικά μέτρα που πρέπει να ληφθούν, ιδίως στα εξωτερικά σύνορα και σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, **σχετικά με επιδημίες ή πανδημίες ασθενειών που μπορούν ενδεχομένως να προλαμβάνονται**· δεσμοί με τις υποψήφιες χώρες και με άλλες τρίτες χώρες.
- γα) **ανάπτυξη και εφαρμογή συστήματος με το οποίο θα ενημερώνεται το ευρύ κοινό, οι επαγγελματίες στον τομέα της υγείας, οι αντιπροσωπευτικές οργανώσεις ασθενών και οι πληγέντες πληθυσμοί στα κράτη μέλη και τις συνδεδεμένες χώρες σχετικά με τις μεταδοτικές ασθένειες, και ιδιαίτερα τους κινδύνους της διασυννοριακής εξάπλωσης ανθεκτικών παθογόνων**

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

- 2) Συγκέντρωση δεδομένων παρακολούθησης και καταλόγων δικτύων που τηρούνται στις υφιστάμενες βάσεις δεδομένων.

- 2) Συγκέντρωση **και ανάλυση** δεδομένων παρακολούθησης και καταλόγων δικτύων που τηρούνται στις υφιστάμενες βάσεις δεδομένων **και σε οργανισμούς, προκειμένου να προσδιορισθούν οι πλέον κατάλληλες στρατηγικές δημόσιας υγείας**.

Τροπολογία 86

Παράρτημα, σημείο 2.1., στόχος 4 (νέος)

Στόχος 4: Συνδρομή στις υποψήφιες χώρες στον αγώνα τους για την βελτίωση του επιπέδου υγειονομικής περίθαλψης που παρέχεται στους πληθυσμούς τους.

Ενίσχυση των δραστηριοτήτων για την καταπολέμηση της φυματίωσης και του ιού HIV στην Ευρωπαϊκή Ένωση και την Ανατολική Ευρώπη, που απειλούν να λάβουν διαστάσεις επιδημίας. Ανάπτυξη μηχανισμών για την κατάρτιση των ιατρών και των ασθενών ως προς τις εναλλακτικές λύσεις θεραπείας και διαχείρισης νόσων, υποστήριξη των ΜΚΟ σε τοπικό, εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο που εργάζονται για την βελτίωση της υγείας των ιδιαίτερα στερημένων ομάδων που έχουν πληγεί σε μεγάλο βαθμό από τον ιό του AIDS, και δημιουργία προγραμμάτων προώθησης της υγείας και πρόληψης των ασθενειών.

Τροπολογία 87

Παράρτημα, σημείο 2.1., στόχος 5 (νέος)

Στόχος 5: Κατάρτιση μιας κοινοτικής στρατηγικής εμβολιασμού.

Τροπολογία 88

Παράρτημα, σημείο 2.2., πρώτος στόχος, εδάφιο 1α (νέο)

Πρόβλεψη, στο πλαίσιο αυτό, πρωτοβουλιών έρευνας, αξιολόγησης και ενημέρωσης σχετικά με συμπληρωματικές θεραπευτικές μεθόδους.

Τροπολογία 110

Παράρτημα, σημείο 2.2., δεύτερος στόχος

2ος στόχος: Η προώθηση της διαμόρφωσης κατευθυντήριων γραμμών και μέτρων σχετικά με τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία και τους άλλους φυσικούς παράγοντες.

Εξέταση και περαιτέρω ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών και συμβουλών σχετικά με τα προστατευτικά και προληπτικά μέτρα για την έκθεση σε:

- 1) ηλεκτρομαγνητικά πεδία,

2ος στόχος: Η προώθηση της διαμόρφωσης κατευθυντήριων γραμμών και **προστατευτικών** μέτρων σχετικά με τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία, **την πυρηνική ακτινοβολία** και τους άλλους φυσικούς παράγοντες.

Εξέταση και περαιτέρω ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών και συμβουλών σχετικά με τα προστατευτικά και προληπτικά μέτρα για την έκθεση σε:

- 1) ηλεκτρομαγνητικά πεδία

Προώθηση και στήριξη ερευνητικών δραστηριοτήτων για την εκτέλεση των ερευνητικών προγραμμάτων της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας που αφορούν τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία, προκειμένου να διασφαλισθεί ότι η ΠΟΥ θα μπορέσει να πραγματοποιήσει την επίσημη εξέτασή της και αξιολόγηση των κινδύνων το 2004.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

- 1α) πυρηνική ακτινοβολία
- Προώθηση των κλινικών και επιδημιολογικών ερευνών για να επιβεβαιωθεί η ενδεχόμενη εμφάνιση λευχαιμίας ή άλλων αιμοποιητικών ανωμαλιών και η αλλοίωση άλλων ζωτικών λειτουργιών του οργανισμού (π.χ. νευρικό, ενδοκρινικό και ανοσοποιητικό σύστημα) στο στρατό και τον άμαχο πληθυσμό που εξετέθησαν στην ακτινοβολία του απεμπλουτισμένου ουρανίου.
- 2) άλλους φυσικούς παράγοντες, όπως η οπτική και η υπεριώδης ακτινοβολία, η ακτινοβολία λέιζερ, η πίεση, ο θόρυβος και οι δονήσεις.
- 2) άλλους φυσικούς παράγοντες, όπως η οπτική και η υπεριώδης ακτινοβολία, η ακτινοβολία λέιζερ, η πίεση, ο θόρυβος και οι δονήσεις.

Τροπολογία 90

Παράρτημα, σημείο 2.2., τρίτος στόχος (νέος)

3ος στόχος: προώθηση της κατάρτισης κατευθυντήριων γραμμών και μέτρων σχετικά με τις διάφορες μορφές περιβαλλοντικής ρύπανσης που έχουν επίπτωση στην υγεία.

Ανάλυση και ανάπτυξη μέτρων πληροφόρησης, πρόληψης και προστασίας με στόχο την καταπολέμηση όλων των ειδών ρύπανσης (χημικής, χημικής, διατροφικής κ.λπ.) που έχουν επίπτωση στο περιβάλλον και την ανθρώπινη υγεία.

Τροπολογία 91

Παράρτημα, σημείο 2.2α (νέο)

2.2α. Ανάπτυξη στρατηγικών για την καταπολέμηση της σαλμονέλας, θέσπιση κατευθύνσεων για την δημιουργία προγραμμάτων πρόληψης σε όλο τον υγειονομικό τομέα.

Τροπολογία 92

Παράρτημα, σημείο 3.1., στόχος, εδάφια 1α και 1β (νέα)

1α. Ανάπτυξη ειδικής δράσης που θα περιλαμβάνει, με τη βοήθεια μέτρων ευαισθητοποίησης/ενημέρωσης του κοινού, την προώθηση μιας καλύτερης διατροφής και τροφικών συνηθειών που ανταποκρίνονται καλύτερα στις ανάγκες του ανθρώπινου οργανισμού.

1β. Ανάπτυξη δράσεων για την καταπολέμηση της βίας με θύματα γυναίκες, η οποία αποτελεί, τόσο στο σωματικό όσο και στο ψυχολογικό επίπεδο, πρόβλημα δημόσιας υγείας και απαιτεί τη λήψη μέτρων τόσο σε επίπεδο κρατών μελών όσο και σε κοινοτικό επίπεδο. Για το λόγο αυτό πρέπει να θεσπισθεί συστηματική συνεργασία με το πρόγραμμα Daphne και άλλα ερευνητικά και κοινωνικά προγράμματα.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 93

Παράρτημα, σημείο 3.2., τίτλος και στόχος, εισαγωγικό μέρος

3.2. Η ανάπτυξη στρατηγικών και μέτρων σχετικά με τους κοινωνικοοικονομικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας:

Στόχος: Η συμβολή στη διαμόρφωση και την εφαρμογή στρατηγικών και μέτρων σχετικά με τους κοινωνικοοικονομικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας.

3.2. Η ανάπτυξη, **με την υποστήριξη του ΚΣΠΥ**, στρατηγικών και μέτρων σχετικά με τους **κοινωνικούς και οικονομικούς** καθοριστικούς παράγοντες της υγείας:

Στόχος: Η συμβολή στη διαμόρφωση και την εφαρμογή στρατηγικών και μέτρων σχετικά με τους **κοινωνικούς και οικονομικούς** καθοριστικούς παράγοντες της υγείας.

Τροπολογία 94

Παράρτημα, σημείο 3.2., παράγραφος 1

1) Ανάπτυξη μεθοδολογίας για τη συγκριτική αξιολόγηση και τη σύνδεση των στρατηγικών για τον προσδιορισμό των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας με τη χρησιμοποίηση δεδομένων από το κοινοτικό σύστημα πληροφόρησης για την υγεία και, εφόσον χρειάζεται, ανάπτυξη κοινοτικών μέσων που συνδέονται με τις υπηρεσίες υγείας και τις ρυθμίσεις ασφάλισης και τον αντίκτυπο σε αυτές των κοινοτικών πολιτικών και δραστηριοτήτων. Οι ενέργειες θα καλύπτουν επίσης ζητήματα που συνδέονται με την κατανάλωση, τη σχέση κόστους-αποδοτικότητα και τις δαπάνες για τα φαρμακευτικά προϊόντα.

1) Ανάπτυξη μεθοδολογίας για τη συγκριτική αξιολόγηση και τη σύνδεση των στρατηγικών για τον προσδιορισμό των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας με τη χρησιμοποίηση δεδομένων από το κοινοτικό σύστημα πληροφόρησης για την υγεία και, εφόσον χρειάζεται, ανάπτυξη κοινοτικών μέσων που συνδέονται με τις υπηρεσίες υγείας και τις ρυθμίσεις ασφάλισης και τον αντίκτυπο σε αυτές των κοινοτικών πολιτικών και δραστηριοτήτων. Οι ενέργειες θα καλύπτουν επίσης ζητήματα που συνδέονται με την κατανάλωση, τη σχέση κόστους-αποδοτικότητας και τις δαπάνες για τα φαρμακευτικά προϊόντα. **Στο επίπεδο αυτό, θεωρείται αναγκαία η αξιολόγηση συμπληρωματικών θεραπευτικών μεθόδων.**

Τροπολογία 95

Παράρτημα, σημείο 3.2., παράγραφος 2α (νέα)

2α. Κατάρτιση στρατηγικής για την ανάλυση και την αξιολόγηση των επιπτώσεων διαφόρων κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων (όπως οι συνθήκες εργασίας, στέγασης κ.λπ.) στην υγεία.

Τροπολογία 96

Παράρτημα, σημείο 3.2., παράγραφος 2β (νέα)

2β. Ορισμός και διάδοση ορθών πρακτικών σχετικά με δράσεις και πολιτικές που συνδέονται με κοινωνικούς και οικονομικούς καθοριστικούς παράγοντες της υγείας και μείωση των ανισοτήτων

Τροπολογία 97

Παράρτημα, σημείο 3.3., τίτλος

3.3. Η ανάπτυξη στρατηγικών και μέτρων σχετικά με τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας που συνδέονται με το περιβάλλον

3.3. Η ανάπτυξη, **με την υποστήριξη του ΚΣΠΥ**, στρατηγικών και μέτρων σχετικά με τους καθοριστικούς παράγοντες της υγείας που συνδέονται με το περιβάλλον

Τροπολογία 98

Παράρτημα, σημείο 3.3, παράγραφος -1 (νέα)

-1) Αξιολόγηση των επιπτώσεων της περιβαλλοντικής ρύπανσης στην ανθρώπινη υγεία και εντοπισμός των νόσων που σχετίζονται άμεσα με περιβαλλοντικά προβλήματα.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 99

Παράρτημα, σημείο 3.3, παράγραφος 1α (νέα)

1α. Υποστήριξη της δημιουργίας δικτύου κέντρων προηγμένης τεχνολογίας, ειδικευμένων στην Περιβαλλοντική Τοξικολογία και κατανεμημένων σε περιφερειακό ή διαπεριφερειακό επίπεδο, υπό το συντονισμό των αρμόδιων Εθνικών Υγειονομικών Αρχών και συνδεδεμένων μεταξύ τους μέσω της τηλεματικής, καθώς και με ανάλογα κέντρα σε ευρωπαϊκό επίπεδο με σκοπό τη συνέργεια σε θέματα συνεργασίας· υποστήριξη πειραματικών και καινοτόμων προγραμμάτων για την επίτευξη των προαναφερθέντων στόχων.

Τροπολογία 100

Παράρτημα, σημείο 3.3α. (νέο)

3.3α. Ανάπτυξη δράσεων σχετικά με την ορθή χρήση των φαρμάκων, με ιδιαίτερη έμφαση στο σημαντικό ρόλο της ενημέρωσης εκ μέρους των επαγγελματιών του τομέα της υγείας (ιδιαίτερα των πτυχιούχων Ιατρικής και Φαρμακευτικής), κυρίως όσον αφορά τα φάρμακα για τα οποία δεν απαιτείται συνταγή ιατρού.

Τροπολογία 101

Παράρτημα, σημείο 3.3β (νέο)

3.3β. Ανάπτυξη στρατηγικών με σκοπό τον περιορισμό της αντίστασης στα αντιβιοτικά.

Τροπολογία 102

Παράρτημα, σημείο 3α (νέα)

3α. Αντιμετώπιση των προκλήσεων στον υγειονομικό τομέα και βελτίωση της ποιότητας των υγειονομικών υπηρεσιών

1) Υποστήριξη της δημιουργίας σε κάθε κράτος μέλος δικτύων κέντρων προηγμένης τεχνολογίας, ειδικευμένων στους ακόλουθους τομείς: γονιδιακή θεραπεία, γενετικές ασθένειες, κλωνοποίηση ιστών και οργάνων, θεραπεία της ασθένειας Creutzfeld-Jacob και νευροεκφυλιστικών ασθενειών που δημιουργούν αναπηρίες.

2) Υποστήριξη πειραματικών προγραμμάτων και καινοτόμων σχεδίων για την τηλεματική σύνδεση των εν λόγω εξειδικευμένων κέντρων σε επίπεδο μεμονωμένων κρατών μελών και σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 106

Παράρτημα, σημείο 3β (νέο)

3β. Επίτευξη ολοκληρωμένης στρατηγικής υγείας**3β1. Ανάπτυξη συνδέσμων μεταξύ του πλαισίου δημόσιας υγείας και άλλων πολιτικών****Στόχος:** Ανάπτυξη ολοκληρωμένου προγράμματος δράσης στον τομέα της υγείας

- 1) Ανάπτυξη μηχανισμών προκειμένου να εξασφαλισθεί ότι οι σχετικές με την υγεία δραστηριότητες εντός της Κοινότητας συντονίζονται αποτελεσματικά.
- 2) Προσδιορισμός και επανεξέταση των ευκαιριών για κοινές δράσεις με κοινοτικά προγράμματα και υπηρεσίες για την ανάπτυξη δια-τομεακών προσεγγίσεων για την αντιμετώπιση μειζόνων παραγόντων που επηρεάζουν την υγεία.

3β2. Ανάπτυξη κριτηρίων και μεθοδολογιών για την αξιολόγηση πολιτικών όσον αφορά την επίπτωσή τους στην υγεία.**Στόχος:** Συνεισφορά στη διατύπωση και εφαρμογή των μεθοδολογιών αξιολόγησης των επιπτώσεων στην υγεία

- 1) Υποστήριξη των καινοτόμων πειραματικών σχεδίων που λειτουργούν σε ευρωπαϊκό, εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο και διερεύνηση των μεθοδολογιών αξιολόγησης των επιπτώσεων στην υγεία και άλλων μέσων.
- 2) Εξέταση και υποβολή συστάσεων για την εισαγωγή της αξιολόγησης των επιπτώσεων στην υγεία σε διάφορα στάδια της νομοθετικής διαδικασίας και της διαδικασίας διαμόρφωσης πολιτικής (σε ευρωπαϊκό, εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο).

Τροπολογία 103

Παράρτημα, σημείο 4, παράγραφος 1

- 1) Οι ενέργειες που πρόκειται να αναληφθούν μπορούν να χρηματοδοτηθούν από συμβάσεις παροχής υπηρεσιών κατόπιν προσκλήσεων υποβολής προσφορών ή από επιδοτήσεις κοινής χρηματοδότησης με άλλες πηγές. Στην τελευταία περίπτωση, το επίπεδο οικονομικής ενίσχυσης από την Επιτροπή δεν μπορεί να υπερβεί, κατά γενικό κανόνα, το 50 % των δαπανών που πραγματοποιήθηκαν πραγματικά από τον παραλήπτη.
- 1) Οι ενέργειες που πρόκειται να αναληφθούν μπορούν να χρηματοδοτηθούν από συμβάσεις παροχής υπηρεσιών κατόπιν προσκλήσεων υποβολής προσφορών (οι οποίες δεν πρέπει να υπερβαίνουν το 50 % του συνολικού προϋπολογισμού) ή από επιδοτήσεις κοινής χρηματοδότησης με άλλες πηγές. Στην τελευταία περίπτωση, το ποσό της κοινοτικής χρηματοδοτικής συνδρομής δεν μπορεί να υπερβεί, κατά γενικό κανόνα, το 80 % των δαπανών που πραγματοποιήθηκαν πραγματικά από τον παραλήπτη. Κατ' εξαίρεση, ιδιαίτερα για τη στήριξη σχεδίων στις συνδεδεμένες χώρες, μπορεί να χρηματοδοτηθεί έως και το 100 % των δαπανών από την Κοινότητα.

Τετάρτη, 4 Απριλίου 2001

ΚΕΙΜΕΝΟ ΠΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΕΙ
Η ΕΠΙΤΡΟΠΗΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΕΙΣ
ΤΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ

Τροπολογία 104

Παράρτημα, σημείο 4, παράγραφοι 2 και 3

- 2) Κατά την πραγματοποίηση του προγράμματος, η Επιτροπή μπορεί να απαιτήσει πρόσθετους πόρους, συμπεριλαμβανομένης της προσφυγής σε εμπειρογνώμονες. Οι απαιτήσεις αυτές θα αποφασιστούν στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκτίμησης της κατανομής πόρων από την Επιτροπή.
- 3) Η Επιτροπή μπορεί επίσης να αναλάβει ενέργειες ενημέρωσης, δημοσίευσης και διάδοσης. Μπορεί επίσης να αναλάβει μελέτες αξιολόγησης και να διοργανώσει σεμινάρια, συμπόσια ή άλλες συνεδριάσεις εμπειρογνομόνων.

Διαγράφεται.

Τροπολογία 105

Παράρτημα, σημείο 4, παράγραφος 4

- 4) Η Επιτροπή θα εκπονήσει ετήσια προγράμματα εργασίας όπου θα καθορίζονται οι προτεραιότητες και οι ενέργειες που πρέπει να αναληφθούν. Επιπλέον, θα καθορίσει επίσης τις ρυθμίσεις και τα κριτήρια που θα εφαρμοστούν όσον αφορά τις ενέργειες επιλογής και χρηματοδότησης δυνάμει του προγράμματος αυτού. Για το σκοπό αυτό θα ζητήσει τη γνώμη της επιτροπής που αναφέρεται στο άρθρο 8.

- 4) Η Επιτροπή θα εκπονήσει ετήσια προγράμματα εργασίας όπου θα καθορίζονται οι προτεραιότητες και οι ενέργειες που πρέπει να αναληφθούν **και θα τα υποβάλει, για γνωμοδότηση, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο.** Επιπλέον, θα καθορίσει επίσης τις ρυθμίσεις και τα κριτήρια που θα εφαρμοστούν όσον αφορά τις ενέργειες επιλογής και χρηματοδότησης δυνάμει του προγράμματος αυτού. Για το σκοπό αυτό θα ζητήσει τη γνώμη της επιτροπής που αναφέρεται στο άρθρο 8.

Νομοθετικό ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου σχετικά με την πρόταση απόφασης του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου που αφορά τη θέσπιση κοινοτικού προγράμματος δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2001-2006) (COM(2000)285 – C5-0299/2000 – 2000/0119(COD))

(Διαδικασία συναπόφασης: πρώτη ανάγνωση)

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο,

- έχοντας υπόψη την πρόταση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο (COM(2000)285) ⁽¹⁾,
- έχοντας υπόψη το άρθρο 251, παράγραφος 2, και το άρθρο 152, παράγραφος 4, της Συνθήκης ΕΚ, σύμφωνα με τα οποία του υποβλήθηκε η πρόταση από την Επιτροπή (C5-0299/2000),
- έχοντας υπόψη το άρθρο 67 του Κανονισμού του,
- έχοντας υπόψη την έκθεση της Επιτροπής Περιβάλλοντος, Δημόσιας Υγείας και Πολιτικής των Καταναλωτών και τη γνωμοδότηση της Επιτροπής Προϋπολογισμών, της Επιτροπής Βιομηχανίας, Εξωτερικού Εμπορίου, Έρευνας και Ενέργειας και της Επιτροπής για τα Δικαιώματα της Γυναίκας και τις Ίσες Ευκαιρίες (A5-0104/2001),

1. εγκρίνει την πρόταση της Επιτροπής όπως τροποποιήθηκε·
2. ζητεί να του υποβληθεί εκ νέου η πρόταση σε περίπτωση που η Επιτροπή προτιμάει να της επιφέρει σημαντικές τροποποιήσεις ή να την αντικαταστήσει με νέο κείμενο·
3. αναθέτει στην Πρόεδρό του να διαβιβάσει τη θέση του Κοινοβουλίου στο Συμβούλιο και την Επιτροπή.

⁽¹⁾ EE C 337 E της 28.11.2000, σ. 122.