



EUROPOS PARLAMENTAS

2009 - 2014

Moterų teisių ir lyčių lygybės komitetas

2009/2103(INI)

24.2.2010

NUOMONĖ

Moterų teisių ir lyčių lygybės komiteto

pateiktas Aplinkos, visuomenės sveikatos ir maisto saugos komitetui

dėl pranešimo dėl Komisijos komunikato „Kova su vėžiu: Europos partnerystė“
(2009/2103(INI))

Nuomonės referentė: Britta Thomsen

PA_NonLeg

PASIŪLYMAI

Moterų teisių ir lyčių lygybės komitetas ragina atsakingą Aplinkos, visuomenės sveikatos ir maisto saugos komitetą į savo pasiūlymą dėl rezoliucijos įtraukti šiuos pasiūlymus:

- atsižvelgdamas į Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 168 straipsnį, susijusį su sveikatos politika,
 - atsižvelgdamas į 2007–2013 m. visuomenės sveikatos programą, kurioje pagrindinis dėmesys skiriamas sveikatos problemų sprendimo priemonėms ir metodams,
 - atsižvelgdamas į Komisijos Europos atrankinės vėžio patikros ir diagnostavimo kokybės užtikrinimo gairių ketvirtąjį leidimą¹,
 - atsižvelgdamas į savo 2008 m. balandžio 10 d. rezoliuciją dėl kovos su vėžiu² ir 2006 m. spalio 25 d. rezoliuciją dėl krūties vėžio³,
 - atsižvelgdamas į Tarybos 2003 m. gruodžio 2 d. rekomendacijas dėl antrankinės vėžio patikros ir Tarybos 2008 m. gegužės 22 d. išvadas dėl vėžio naštos mažinimo,
- A. kadangi Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis vėžys yra viena iš dažniausių mirties priežasčių pasaulyje ir 2004 m. mirtys nuo vėžio sudarė maždaug 13 proc. visų mirčių,
- B. kadangi, remiantis Eurostato 2006–2007 m. metinėje knygoje paskelbtais duomenimis, ES-25 vėžys yra viena iš pagrindinių mirties priežasčių, kiekvienais metais nusinešanti daugiau nei milijoną gyvybių,
- C. kadangi prevencija ir ankstyva patikra bei ankstyvas diagnostikos nustatymas yra svarbiausia veiksmingos kovos su vėžiu sąlyga,
- D. kadangi dažniausios vėžio atmainos, kuriomis suserga moterys ir vyrai, skiriasi – moterys daugiausia suserga krūties, gimdos kaklelio, gimdos sienelių, kiaušintakių, kiaušidžių ir makšties vėžiu, o taip pat skrandžio ir storosios žarnos vėžiu; kadangi daugelyje Europos šalių daugėja krūties vėžiu sergančių moterų, juo suserga vis jaunesnės moterys ir ES kasmet krūties vėžiu suserga 275 000 moterų,
- E. kadangi galima užkirsti kelią maždaug 30 proc. susirgimų vėžiu ir sušvelninti padarinius anksti diagnozuojant ir gydant ligą, o tuo tarpu moterims skirtų nacionalinių atrankinės patikros programų veiksmingumas skiriasi ir priklauso nuo to, kiek moterų turi galimybę dalyvauti šiose programose, nuo prieigos prie mamografinio tyrimo ir šio tyrimo kokybės, gydymo ir kitų veiksnių,

¹ Europos atrankinės vėžio patikros ir diagnostavimo kokybės užtikrinimo gairės. Ketvirtas leidimas, Europos Komisija, Sveikatos ir vartotojų apsaugos generalinis direktorius, 2006 m.

² P6_TA(2008)0121

³ P6_TA(2006)0449

- F. kadangi susirgimams gimdos kaklelio vėžiu (antrai labiausiai tarp moterų paplitusiai vėžio atmainai po krūties vėžio) galima užkirsti kelią taikant tinkamas priemones, pvz., profilaktiškai skiepijant nuo kancerogeninių virusų,
- G. kadangi vėžys labiau paplitęs tarp vyresnio amžiaus žmonių ir labai paplitęs tarp senyvo amžiaus žmonių, todėl atsitiks taip, kad senstant visuomenei bendrai padaugės susirgimo vėžiu atvejų; kadangi ši tendencija labiausiai pasireikš vyresnio amžiaus moterų grupėje, nes jų gyvenimo trukmė vis dar ilgesnė nei vyrų, būtina užtikrinti, kad prevencijos ir ankstyvo aptikimo programos būtų prieinamos ne tik vidutinio amžiaus moterims, bet ir vyresnio amžiaus bei pačioms seniausioms moterims,
- H. kadangi, nors vidutinė ES piliečių sveikata per pastarąjį dešimtmetį reguliariai gerėjo, valstybėse narėse vis dar pastebima sveikatos skirtumų, ypač skirtingose visuomenės grupėse ir lyginant vyrus su moterimis,
- I. kadangi sveikatos skirtumai Europos Sąjungoje vis dar labai pastebimi ir kadangi nepalankioje padėtyje esančios bendruomenės (dėl nepakankamų galimybių pasinaudoti ištekliais, informacija ir paslaugomis) susiduria su didesne nepageidaujamų sveikatos reiškinų grėsme, nei bendruomenės, kurių socialinė ir ekonominė padėtis geresnė,
- J. kadangi sergamumas tam tikromis vėžio atmainomis, pvz., gimdos kaklelio vėžiu, yra žymiai labiau paplitęs tam tikrose migrančių grupėse, svarbu užtikrinti, kad šioms didelės rizikos grupėms būtų skiriamos joms prieinamos prevencijos ir ankstyvo aptikimo programos,
- K. kadangi moksliniai tyrimai parodė, jog moterims iš tam tikrų valstybių narių ar migruojančių bendruomenių kliudoma dalyvauti prevencijos ir ankstyvo aptikimo programose remiantis bendruomenės kultūriniais ir (arba) religiniais įsitikinimais ir prietarais, būtina parengti veiksmingas programas, į kurias būtų galima įtraukti ir šias moteris,
- L. kadangi, nors naujos kartos vaistai, skirti gydyti vėžį, o kartais ir įprasti vėžio gydymo metodai, kuriuos taikant skiriamos įprastinės procedūros, yra itin brangūs, visuomenės grupėms, kurioms gresia skurdas (ypač moterims ir nelegaliems imigrantams), turėtų būti suteikta prieiga prie visų šių priemonių už priimtina kainą,
- M. kadangi tik moterims būdingos ligos turi poveikį ir jų vyrams, tėvams bei vaikams,
- N. kadangi vyrai taip pat suserga vėžiu, todėl reikia ir toliau vykdyti vyrų vėžio prevenciją ir gydymą,
1. mano, kad reikia daugiau vėžio ir lyties sąsajų tyrimų, taip pat specialių visapusiškų darbo aplinkos poveikio vėžio atmainoms, kuriomis suserga moterys, tyrimų, įskaitant žalingų cheminių medžiagų ir aplinkos taršos, mitybos, gyvenimo būdo, genetinių veiksnių ir visų jų sąveikos tyrimus;
 2. mano, kad siekiant paskatinti patikras bei ankstyvą diagnozės nustatymą bei pagerinti prieigą prie jų, reikia rengti daugiau informacinių ir prevencijos kampanijų, specialiai skirtų labiausiai paplitusioms vėžio, kuriuo suserga moterys, atmainoms,

3. mano, kad Komisijos Europos atrankinės krūties vėžio patikros ir diagnozavimo kokybės užtikrinimo gairių įgyvendinimas valstybėse narėse, bendradarbiaujant su kitomis valstybėmis narėmis, profesinėmis organizacijomis ir specialistais, yra būtina sąlyga siekiant sumažinti mirtingumą ES, ir pabrėžia, kad iki šiol valstybės narės skiriasi pagal sergamumo vėžiu, mirtingumo ir išgyjimo rodiklius; taigi mano, kad būtina keistis pažangiąja patirtimi ir stiprinti bendradarbiavimą nacionalinių šių skirtumų šalinimo strategijų klausimais;
4. mano, kad ES ir valstybės narės turėtų aktyviai skatinti su prieiga prie vėžio gydymo susijusią lyčių lygybę, ir pabrėžia, kad laikui bėgant rengiant vėžio prevencijos programas turėtų būti atsižvelgiama į susirgimų vėžiu tendencijas, kurios Rytų ir Vakarų Europoje žymiai skiriasi atsižvelgiant į lytį, rizikos grupę ir laikotarpį,
5. mano, kad moksliniai tyrimai turėtų būti plėtojami taip, kad būtų galima išsiaiškinti, kaip žemesnėms socialinėms ir ekonominėms grupėms priskiriamų asmenų prieiga prie sveikatos priežiūros paslaugų susijusi su vėžio susirgimų paplitimu ir pasekmėmis;
6. mano, kad būtina peržiūrėti Tarybos rekomendaciją 2003/878/EB dėl vėžio tyrimų, siekiant įtraukti naujas vėžio atmainas ir naujas ankstyvo diagnozės nustatymo technologijas;
7. palankiai vertina Komisijos pasiūlymą dėl Europos partnerystės kovai su vėžiu 2009–2013 m. laikotarpiu ir pasiūlymą sumažinti vėžio naštą iki 2013 m. užtikrinus visų gyventojų krūties, gimdos kaklelio ir storosios žarnos vėžio patikrą ir ragina valstybes nares visiškai įgyvendinti šias gaires;
8. ragina skirti daugiau lėšų regioninės politikos ir Europos socialinio fondo programoms, skirtoms moterims lavinti ir joms informuoti apie krūties vėžio prevenciją ir apsaugą nuo jo;
9. mano, kad prieš pradėdant plačiai taikyti ankstyvo diagnozavimo metodus ir technologijas, reikėtų juos nuodugniau iširti, siekiant užtikrinti, kad jie yra saugūs, ir kad tai būtų patvirtinta atliktais tyrimais, taip pat užtikrinti, kad šie tyrimai taptų nedviprasmiškų ir įrodymais pagrįstų rekomendacijų ir gairių pagrindu;
10. ragina valstybes nares užtikrinti, kad vyrams ir moterims būtų suteikta neribota prieiga prie aukštos kokybės ankstyvo diagnozės nustatymo ir gydymo, nepaisant jų kilmės, socialinio statuso ir išsilavinimo;
11. palankiai vertina nacionaliniuose parlamentuose ir Europos Parlamente vykstančias diskusijas vėžio tema; ragina kompetentingus Parlamento komitetus ir atitinkamas jungtines grupes ir toliau glaudžiai bendradarbiauti su aktyviai su vyrų ir moterų vėžiu kovojančių organizacijų atstovais.

GALUTINIO BALSAVIMO KOMITETE REZULTATAI

Priėmimo data	23.2.2010
Galutinio balsavimo rezultatai	+: 31 -: 0 0: 1
Posėdyje per galutinį balsavimą dalyvavę nariai	Regina Bastos, Edit Bauer, Emine Bozkurt, Andrea Āeskov, Marije Cornelissen, Silvia Costa, Tadeusz Cymański, Edite Estrela, Ilda Figueiredo, Iratxe Garca Perez, Zita Gurmai, Jolanta Emilia Hibner, Livia Jaroka, Teresa Jimenez-Becerril Barrio, Caroline Lucas, Astrid Lulling, Barbara Matera, Angelika Niebler, Siiri Oviir, Rail Romeva i Rueda, Nicole Sinclair, Joanna Katarzyna Skrzydlewska, Eva-Britt Svensson, Marc Tarabella, Britta Thomsen, Marina Yannakoudakis
Posėdyje per galutinį balsavimą dalyvavę (-ę) pavaduojantis (-ys) narys (-iai)	Sylvie Guillaume, Christa Klaß, Elisabeth Morin-Chartier, Norica Nicolai
Posėdyje per galutinį balsavimą dalyvavę (-ę) pavaduojantis (-ys) narys (-iai) (187 straipsnio 2 dalis)	Marian Harkin, Ria Oomen-Ruijten