

ЕВРОПЕЙСКИ ПАРЛАМЕНТ

2004



2009

Документ за разглеждане в заседание

6.7.2007

B6-0277/2007

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РЕЗОЛЮЦИЯ

внесено вследствие на питане, изискващо устен отговор B6-0134/2007

съгласно член 108, параграф 5 от правилника

от Miroslav Ouzký, Georgs Andrejevs и John Bowis

от името на комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност
на храните

относно мерки за борба със сърдечносъдовите заболявания

Резолюция на Европейския парламент относно мерки за борба със сърдечносъдовите заболявания

Европейският парламент,

- като взе предвид член 152 от Договора за ЕО,
- като взе предвид заключенията от заседанието на Съвета по заетостта, социалната политика, здравеопазването и защитата на потребителите от 1 и 2 юни 2004 г.¹,
- като взе предвид предложението на Комисията за Програма за действие в областта на общественото здраве 2007-2013 г.²,
- като взе предвид резолюцията на Европейския парламент относно Законодателната и работна програма на Комисията за 2006 г., в която се призовава Комисията да *„осигури подходящи последващи действия след нейните съобщения относно борбата срещу затлъстяването, сърдечните заболявания, диабета, рака, психичните заболявания и ХИВ/СПИН“*³,
- като взе предвид Европейската стратегия за профилактика и контрол на неинфекциозните заболявания на Световната здравна организация⁴,
- като взе предвид заключенията и стратегическите цели относно жените и здравето, съдържащи се в Пекинската декларация и платформа за действие, приета на Четвъртата световна конференция на ООН за жените,
- като взе предвид Европейските насоки за профилактика на сърдечносъдовите заболявания⁵,
- като взе предвид конференцията в Люксембург относно сърдечното здраве от юни 2005 г.⁶,
- като взе предвид конференцията относно сърдечното здраве при жените от м. март 2006 г.⁷,
- като взе предвид инициативата на финландското председателство „Здраве във всички политики“⁸,

¹ http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lisa/80729.pdf

² COM(2006)234

³ P6_TA(2005)0524

⁴ EUR/RC56/R2

⁵ Eur J Cardiovasc Prev Rehabil 2003 Dec;10(Suppl 1):S1-78

⁶ <http://www.worldheartday.com/articulos/LuxembourgDeclararion.pdf>

⁷ www.cvhconference.org

⁸ <http://www.stm.fi/Resource.phx/eng/subj/inter/eu2006/hiap/index.htx.i1153.pdf>

- като взе предвид Седмата рамкова програма за научни изследвания¹,
 - като взе предвид член 108, параграф 5 от своя правилник,
- А. като има предвид, че според европейската статистическа информация относно сърдечносъдовите заболявания за 2005 г., сърдечносъдовите заболявания са главната причина за смъртта сред мъжете и жените в Европейския съюз, довела до 1,9 милиона смъртни случаи; като има предвид, че жените и мъжете са различно засегнати от сърдечносъдови заболявания; като има предвид, че при жените съществува по-голяма вероятност отколкото при мъжете да починат от инсулт или инфаркт; като има предвид, че сърдечносъдовите заболявания при жените често не се диагностицират и лекуват правилно²,
- Б. като има предвид, че сърдечносъдовите заболявания причиняват почти половината от всички смъртни случаи, 42%, в ЕС³,
- В. като има предвид, че сърдечносъдовите заболявания се явяват втората основна причина за финансовата тежест, произтичаща от заболявания и смъртност в ЕС, възлизайки на 18% от тази тежест⁴,
- Г. като има предвид, че общият размер на разходите, произтичащи от сърдечносъдови заболявания в ЕС, възлиза на 169 млрд. EUR, от които 105 млрд. EUR за лечение на заболяванията в ЕС и 64 млрд. EUR поради загуба на производителност и разходи за неофициални грижи⁵,
- Д. като има предвид, че здравето е състояние на пълно физическо, душевно и социално благосъстояние, а не просто състояние на липса на заболяване или отпадналост,
- Е. като има предвид, че променящата се демографска структура на ЕС изисква по-дълъг професионален живот, а причиненото от високо кръвно налягане и сърдечносъдови заболявания омаломощаване има отрицателен ефект върху работната сила⁶,
- Ж. като има предвид, че показателите на ОИСП за 2005 г.⁷ сочат, че „само около 3% от настоящите здравни разходи се изразходват за профилактика и програми в областта на общественото здраве“,
- З. като има предвид, че главните рискови фактори за развиване на сърдечносъдово заболяване са предимно свързани с тютюнопушене и употреба на алкохол, затлъстяване на органите в коремната кухина, което може да доведе до разстройство в обмяната на веществата, високо съдържание на захар, липиди и холестерол в

¹ COM(2006)364

² Проучване: Дискриминация срещу жени и девойки в областта на здравеопазването, отдел В "Политика", PE 378.295

³ Пак там.

⁴ Пак там.

⁵ Пак там.

⁶ Високо кръвно налягане и здравна политика, Kanavos/Östergren/Weber et al., 2007 г.

⁷ Здравето накратко - Индикатори на ОИСП за 2005 г., ноември 2005 г.

кръвта и до високо кръвно налягане,

- И. като има предвид, че профилактиката на повечето сърдечносъдови заболявания е възможна посредством промяна на начина на живот едновременно с ранно установяване на лица, изложени на висок риск, както и точна диагностика,
- Й. като има предвид, че СЗО признава, че *„най-икономичните начини за намаляване на риска сред населението е чрез намеса, обхващаща цялото население, която да комбинира ефективни политики и широкообхватни политики за опазване на здравето“*¹,
- К. като има предвид, че не съществува осезаема европейска стратегия за борба със сърдечносъдовите заболявания,
- Л. като има предвид заключенията от конференцията относно сърдечното здраве при жените от м. март 2006 г., в които държавите-членки се призовават да приемат европейска препоръка относно осезаема общоевропейска стратегия за сърдечносъдово здраве по предложение на Комисията, обхващащо насърчаване на сърдечносъдовото здраве, механизми за подкрепа на стратегиите и дейността на държавите-членки, насоки относно оценката на рисковете, оптимални методи за профилактика, лечение, рехабилитация и скрининг, и обучение на лекари от лекари,
- М. като има предвид, че съществуват съществени разлики в разпространението, профилактиката и грижите във връзка със сърдечносъдовите заболявания в държавите-членки и че е задължение на ЕС да се бори с подобна неравнопоставеност и да преодолее съществуващите различия,
- Н. като има предвид, че полът е решаващ фактор при развитието, диагностицирането, лечението и профилактиката на сърдечносъдови заболявания; като има предвид, че в сферата на здравеопазването не се обръща достатъчно внимание на пола, което води до отрицателни последици за лечението на жени, страдащи от сърдечносъдови заболявания,
- О. като има предвид, че други сериозни заболявания са получили значителна подкрепа от страна на Европейския парламент през 2006 г. под формата на писмена декларация относно диабета² и предложение за резолюция относно рака на гърдата в ЕС след разширяването³, докато към момента не са предприети действия по отношение на сърдечносъдовите заболявания, които са най-пагубното явление в Европа,
- 1. призовава Комисията да предложи препоръка относно сърдечносъдовите заболявания, включително високото кръвно налягане, ранното установяване на лица, изложени на висок риск, и стратегиите за профилактика в Европа, като се отчитат половите различия, така че да се гарантира равенство между половете в сферата на здравеопазването;

¹ Справка на СЗО - Сърдечносъдови заболявания: Профилактика и контрол, СЗО, 2003 г., достъпен на http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsf_cvd.pdf

² P6_DCL(2006)0001

³ B6-0328/2006

2. призовава държавите-членки да развият и укрепят системите си за надзор на рисковите фактори;
3. призовава държавите-членки да приемат или преразгледат националните стратегии за обществено здравеопазване с цел включване на стратегии за сърдечносъдовото здраве, обхващащи стратегии за здравно насърчаване, за управление на населението и на ранния висок риск във връзка със сърдечносъдовото здраве, а също и да разработят оценка на въздействието върху здравето с цел измерване на тежестта за националните системи за здравеопазване, като се отчетат половите различия, така че да се гарантира равенство между половете в сферата на здравеопазването;
4. призовава държавите-членки да приемат национални насоки относно профилактиката на сърдечносъдовите заболявания, включително стандартни насоки за най-добрите практики за установяване на лица, изложени на висок риск;
5. призовава Комисията и държавите-членки да постигнат консенсус при определяне на целите относно управлението на скрининга и контрола на високото кръвно налягане;
6. насърчава държавите-членки да разработват и прилагат стратегии за подобряване на сърдечносъдовото здраве, ранна идентификация на високорискови групи и профилактика, считани за най-икономичните методи за борба със сърдечносъдовите заболявания;
7. настоятелно приканва държавите-членки да възприемат подход на сътрудничество с отделните сектори при насърчаване на сърдечносъдовото здраве и стратегии за профилактика, като се консултират с всички заинтересовани лица;
8. призовава държавите-членки да доразвият плановете си за действие относно свързаните с начина на живот фактори, определящи здравето, за насърчаване на по-здравословен начин на живот;
9. призовава за продължаване на финансовата подкрепа за допълнителни изследвания върху профилактиката на сърдечносъдовите заболявания и насърчаването на сърдечносъдовото здраве на местно, национално и европейско равнище, включително изследвания върху рисковите фактори, разпространението и генетичните фактори за сърдечносъдовите заболявания;
10. призовава държавите-членки да осъществяват програми за обществено образование с цел повишаване на информираността относно рисковите фактори, свързани със сърдечносъдовите заболявания, както и специализирани програми за допълнително обучение на здравните специалисти;
11. призовава държавите-членки да измерят разпространението на сърдечносъдови заболявания сред населението и да оценят националните си програми с цел определяне на референтни стойности, които да позволят на националните здравни власти да поставят осъществими цели при прилагането на целевите инициативи;

12. призовава държавите-членки и Комисията да окажат подкрепа при прилагането на последните европейски насоки относно профилактиката на сърдечносъдовите заболявания, изготвени от Съвместната европейска работна група;
13. призовава Комисията да насърчава инициативите и сътрудничеството със заинтересованите лица, които целят подобряване на сърдечносъдовото здраве чрез редица мерки, в това число допълнителен контрол върху тютюнопушенето и подобрен хранителен режим и физическа активност като средство за предотвратяване на затлъстяването и високото кръвно налягане и свързаните с тях усложнения;
14. настоятелно призовава Комисията да доразвие по-ранните си инициативи за обмен на най-добри практики относно сърдечносъдовите заболявания между държавите-членки;
15. призовава Комисията да насърчава редовния обмен на опит, информация и данни относно сърдечносъдовите заболявания между всички заинтересовани лица, участващи в профилактиката на сърдечносъдови заболявания;
16. призовава Комисията да повиши степента на съпоставимост на данните, като спомогне за създаването на база данни за наблюдение на разпространението, смъртността, заболяемостта и рисковите фактори при сърдечносъдовите заболявания във всички държави-членки;
17. призовава Комисията да разработи начини за оценка на въздействието върху здравето с цел измерване на тежестта от сърдечносъдовите заболявания и високото кръвно налягане върху европейската икономическа производителност във всички държави-членки, в съответствие със заключенията на Съвета относно "Здраве във всички политики";
18. приветства наскоро обявения план на Комисията за разработване на здравна стратегия и настоятелно призовава Комисията в този план да съсредоточи вниманието си върху необходимостта от равен достъп до профилактика, лечение, диагностициране и контрол върху заболяванията за всички европейци, независимо от тяхната националност;
19. призовава Комисията да посочи на държавите-членки съществуващите възможности за финансиране на методи за скрининг и профилактика на сърдечносъдовите заболявания и високото кръвно налягане, както и на допълнителни изследвания върху сърдечносъдовите заболявания, като например чрез Седмата рамкова програма за научни изследвания, структурните фондове и Европейския фонд за развитие;
20. възлага на своя председател да предаде настоящата резолюция на Съвета, Комисията и парламентите на държавите-членки.