

# EURÓPSKY PARLAMENT

2004



2009

---

*Dokument na schôdzu*

6.7.2007

B6-0277/2007

## **NÁVRH UZNESENIA**

ktorý na základe otázky na ústne zodpovedanie B6-0134/2007

v súlade s článkom 108 ods. 5 rokovacieho poriadku

predkladajú Miroslav Ouzký, Georgs Andrejevs a John Bowis

v mene Výboru pre životné prostredie, verejné zdravie a bezpečnosť potravín

o akcii na boj proti srdcovo-cievnyim ochoreniam

## Uznesenie Európskeho parlamentu o akcii na boj proti srdcovo-cievnyim ochoreniam

### *Európsky parlament*

- so zreteľom na článok 152 Zmluvy o ES,
- so zreteľom na závery zo zasadnutia Rady pre zamestnanosť, sociálnu politiku, zdravie a záležitosti týkajúce sa spotrebiteľa z 1. -2. júna 2004<sup>1</sup>,
- so zreteľom na návrh Komisie o akčnom programe Spoločenstva v oblasti zdravia na roky 2007 - 2013<sup>2</sup>,
- so zreteľom na uznesenie Európskeho parlamentu o legislatívnom pláne a pláne práce Komisie na rok 2006, ktorým dôrazne vyzýva Komisiu, aby zabezpečila „*náležitú opatrenia v nadväznosti na svoje oznámenia o boji proti obezite, srdcovým chorobám, cukrovke, rakovine, duševným poruchám a HIV/AIDS*“<sup>3</sup>,
- so zreteľom na európsku stratégiu Svetovej zdravotníckej organizácie zameranú na prevenciu a kontrolu neprenosných ochorení<sup>4</sup>,
- so zreteľom na závery a strategické ciele týkajúce sa žien a zdravia v Pekinskej deklarácie a platformy pre akciu 4. svetovej konferencie OSN o ženách,
- so zreteľom na európske usmernenia o prevencii srdcovo-cievnych ochorení<sup>5</sup>,
- so zreteľom na konferenciu o srdcovo-cievnych ochoreniach, ktorá sa konala v júni 2005 v Luxemburgu<sup>6</sup>,
- so zreteľom na konferenciu o srdcových ochoreniach žien, ktorá sa konala v marci 2006<sup>7</sup>,
- so zreteľom na iniciatívu fínskeho predsedníctva „zdravie vo všetkých politikách“<sup>8</sup>,
- so zreteľom na siedmy rámcový program Spoločenstva v oblasti výskumu<sup>9</sup>,
- so zreteľom na článok 108 ods. 5 rokovacieho poriadku,

A. keďže podľa európskej štatistiky o srdcovo-cievnych ochoreniach za rok 2005 sú srdcovo-

<sup>1</sup> [http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms\\_Data/docs/pressData/en/lsa/80729.pdf](http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/80729.pdf)

<sup>2</sup> KOM(2006) 234 v konečnom znení

<sup>3</sup> Prijaté texty, P6\_TA(2005)0524

<sup>4</sup> EUR/RC56/R2

<sup>5</sup> Európsky žurnál prevencie a liečby srdcovo-cievnych ochorení, december 2003, č. 10 (príloha 1), s. 1 - 78.

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

<sup>7</sup> [www.cvhconference.org](http://www.cvhconference.org)

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

<sup>9</sup> KOM(2006) 364 v konečnom znení

cievne ochorenia najčastejšou príčinou úmrtia mužov aj žien v Európskej únii, keď spôsobili 1,9 milióna úmrtí; keďže mužov a ženy postihujú srdcovo-cievne ochorenia rôzne; keďže ženy sú náchylnejšie zomrieť na mozgovú porážku alebo infarkt; keďže srdcovo-cievne ochorenia žien sa často nediagnostikujú a neliečia správne<sup>1</sup>,

- B. keďže srdcovo-cievne ochorenia spôsobujú v rámci EÚ takmer polovicu, t. j. 42 %, všetkých úmrtí<sup>2</sup>,
- C. keďže srdcovo-cievne ochorenia sú druhou najčastejšou príčinou nákladov ochorení (ochorení a smrti) v EÚ a predstavujú 18 % z celkovej výšky nákladov<sup>3</sup>,
- D. keďže celkové náklady týkajúce sa srdcovo-cievnych ochorení dosahujú v EÚ 169 mld. EUR, z čoho 105 mld. EUR pripadá v EÚ priamo na liečenie ochorení a 64 mld. EUR na stratu produktivity a na neformálnu starostlivosť<sup>4</sup>,
- E. keďže zdravie je stavom úplnej fyzickej, duševnej a sociálnej pohody a nie len absenciou ochorenia alebo slabosti,
- F. keďže meniaci sa demografická štruktúra EÚ si vyžaduje predĺženie aktívneho života a keďže oslabenie organizmu v dôsledku vysokého krvného tlaku a srdcovo-cievnych ochorení negatívnym spôsobom ovplyvňuje pracovnú silu<sup>5</sup>,
- G. keďže podľa ukazovateľov OECD za rok 2005<sup>6</sup> „smerujú do prevencie a programov verejného zdravia len 3 % aktuálnych výdavkov na zdravotnú starostlivosť“,
- H. keďže hlavnými rizikovými faktormi vzniku srdcovo-cievnych ochorení sú najmä konzumácia tabaku a alkoholu, nadmerné množstvo vnútorného tuku, čo môže viesť k poruchám metabolizmu, vysoká hladina glukózy, tukov a cholesterolu v krvi a vysoký krvný tlak,
- I. keďže väčšine srdcovo-cievnych ochorení je možné predchádzať zmenou životného štýlu, ako aj včasnou identifikáciou osôb s vysokým stupňom rizika a správnu diagnózou,
- J. keďže WHO uznáva, že „k najhospodárnejším metódam znižovania rizika u všetkého obyvateľstva patria opatrenia zamerané na všetkých obyvateľov, ktoré kombinujú účinné politiky so všeobecnými politikami zameranými na podporu zdravia“<sup>7</sup>,
- K. keďže zatiaľ neexistuje konkrétna európska stratégia zameraná na srdcovo-cievne ochorenia,
- L. keďže závery konferencie o srdcových ochoreniach žien z marca 2006 vyzvali členské

<sup>1</sup> Štúdia: Diskriminácia žien a dievčat v oblasti zdravotníctva, Politické oddelenie C, PE 378.295

<sup>2</sup> Tamže

<sup>3</sup> Tamže

<sup>4</sup> Tamže

<sup>5</sup> Vysoký krvný tlak a politika v oblasti zdravia, Kanavos/Östergren/Weber a kol., 2007

<sup>6</sup> Zdravie v skratke - ukazovatele OECD za rok 2005, november 2005.

<sup>7</sup> Informačný leták WHO - srdcovo-cievne ochorenia: prevencia a kontrola, WHO, 2003, dostupné na [http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsfcs\\_cvd.pdf](http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsfcs_cvd.pdf)

štáty, aby prijali odporúčanie EÚ o konkrétnej stratégii EÚ zameranej na zdravie v srdcovo-cievnej oblasti, a to na základe návrhu Komisie, ktorý zahŕňa podporu zdravia v srdcovo-cievnej oblasti, mechanizmy na podporu stratégií a činností členských štátov, usmernenia o hodnotení rizík, optimálnych metódach prevencie, liečení, rehabilitácii a vyšetrovaní, ako aj odbornom vzdelávaní lekárov, ktoré zabezpečujú lekári,

- M. keďže medzi členskými štátmi sú výrazné rozdiely, pokiaľ ide o výskyt srdcovo-cievnych ochorení, ich prevenciu a liečenie, a úlohou EÚ je vyrovnávať tieto nerovnosti a odstrániť existujúce rozdiely,
- N. keďže pohlavie je kľúčovým faktorom pri rozvoji, diagnostikovaní, liečbe a prevencii srdcovo-cievneho ochorenia; keďže sa nevenuje dostatok pozornosti rodovým rozdielom v oblasti zdravotníctva, čo má nepriaznivý účinok na liečbu srdcovo-cievnych ochorení u žien,
- O. keďže Európsky parlament v roku 2006 výrazne podporil boj proti iným závažným ochoreniam, konkrétne písomným vyhlásením o cukrovke<sup>1</sup> a návrhom uznesenia o rakovine prsníka v rozšírenej Európskej únii<sup>2</sup>, zatiaľ čo podobný dokument ešte neexistuje pre oblasť srdcovo-cievnych ochorení, ktoré sú v Európe najčastejšou príčinou úmrtí,
1. vyzýva Komisiu, aby predložila odporúčanie o srdcovo-cievnych ochoreniach vrátane vysokého krvného tlaku, a o včasnej identifikácii osôb s vysokým stupňom rizika, ako aj o stratégiách prevencie v Európe, pričom zohľadní rodové rozdiely tak, aby sa zabezpečila rodová rovnosť v oblasti zdravotníctva;
  2. vyzýva členské štáty, aby vyvinuli a posilnili svoje systémy sledovania rizikových faktorov;
  3. vyzýva členské štáty, aby prijali alebo prehodnotili svoje národné stratégie v oblasti zdravia a zahrnuli do nich aj otázky podpory zdravia, stratégie týkajúce sa srdcovo-cievnych ochorení zamerané na obyvateľstvo a včasné zvládanie vysokých rizík, a aby vypracovali hodnotenia vplyvu týchto ochorení na zdravie s cieľom zistiť zaťaženie zdravotníckych systémov na národnej úrovni, pričom zohľadnia rodové rozdiely tak, aby sa zabezpečila rodová rovnosť v oblasti zdravotníctva;
  4. vyzýva členské štáty, aby vypracovali národné usmernenia zamerané na prevenciu srdcovo-cievnych ochorení, ako aj štandardné pokyny týkajúce sa osvedčených postupov na identifikáciu osôb s vysokým stupňom rizika;
  5. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby sa dohodli a stanovili ciele, ktorými sa bude riadiť vyšetovanie a kontrola vysokého krvného tlaku;
  6. nabáda členské štáty, aby rozvíjali a realizovali činnosti zamerané na podporu zdravia v srdcovo-cievnej oblasti, včasnú identifikáciu vysokorizikových skupín a stratégie prevencie, ktoré predstavujú najhospodárnejšie metódy v boji proti srdcovo-cievnym

---

<sup>1</sup> P6\_DCL(2006)0001

<sup>2</sup> B6-0528/2006

ochoreniam;

7. naliehavo vyzýva členské štáty, aby na základe konzultácie so všetkými zainteresovanými stranami vypracovali mnohosektorový prístup k podpore srdcovo-cievneho zdravia a stratégiám prevencie;
8. vyzýva členské štáty, aby naďalej rozvíjali plány činností zamerané na podporu zdravšieho spôsobu života, pokiaľ ide o zdravotné faktory súvisiace so spôsobom života;
9. vyzýva na pokračovanie financovania ďalšieho výskumu prevencie srdcovo-cievnych ochorení a podpory srdcovo-cievneho zdravia na miestnej, národnej a európskej úrovni, vrátane výskumu rizikových faktorov, výskytu a genetických faktorov srdcovo-cievnych ochorení,
10. vyzýva členské štáty, aby zavádzali programy vzdelávania verejnosti zamerané na zvyšovanie povedomia o rizikových faktoroch súvisiacich so srdcovo-cievnyimi ochoreniami, ako aj špecializované programy ďalšieho vzdelávania pre odborných pracovníkov v zdravotníctve;
11. vyzýva členské štáty, aby zistili, do akej miery je ich obyvateľstvo postihnuté srdcovo-cievnyimi ochoreniami, a aby vyhodnotili národné programy s cieľom získať porovnateľné číselné hodnoty, ktoré umožnia zdravotníckym orgánom na národnej úrovni stanoviť konkrétne ciele v rámci zavádzania príslušných iniciatív;
12. vyzýva členské štáty a Komisiu, aby podporili vykonávanie najnovších európskych usmernení, ktoré pre oblasť prevencie srdcovo-cievnych ochorení vypracovala spoločná európska pracovná skupina;
13. vyzýva Komisiu, aby podporila iniciatívy a spoluprácu so zainteresovanými stranami, ktorých cieľom je podporiť lepší stav zdravia v srdcovo-cievnej oblasti prostredníctvom dôkladnejšej kontroly spotreby tabaku a alkoholu a lepšieho stravovania a fyzickej činnosti, ktoré majú slúžiť ako prevencia obezity, vysokého krvného tlaku a s nimi spojených komplikácií;
14. naliehavo vyzýva Komisiu, aby sa aj naďalej venovala svojim predchádzajúcim iniciatívam zameraným na výmenu osvedčených postupov týkajúcich sa prevencie srdcovo-cievnych ochorení medzi členskými štátmi;
15. vyzýva Komisiu, aby všetky zainteresované strany, ktoré sa podieľajú na prevencii srdcovo-cievnych ochorení, podporovala v pravidelnej vzájomnej výmene skúseností, informácií a údajov o zdraví v srdcovo-cievnej oblasti;
16. vyzýva Komisiu, aby podporila vytvorenie databázy, ktorá bude slúžiť na monitorovanie výskytu srdcovo-cievnych ochorení, úmrtnosti a chorobnosti, ako aj rizikových faktorov vo všetkých členských štátoch, a tým prispela k lepšej porovnateľnosti údajov;
17. naliehavo vyzýva Komisiu, aby nadviazala na závery Rady o zdraví vo všetkých politikách a vypracovala metódy hodnotenia vplyvu, ktoré umožnia zistiť vo všetkých členských štátoch zaťaženie európskej hospodárskej produktivity v dôsledku srdcovo-

cievnych ochorení a vysokého krvného tlaku;

18. víta plán, ktorý Komisia nedávno predstavila a cieľom ktorého je vypracovať stratégiu zameranú na zdravie, a naliehavo vyzýva Komisiu, aby sa v rámci tohto plánu sústredila na potrebu rovnakého prístupu pre všetkých Európanov bez ohľadu na ich národnosť k prevencii, liečbe, diagnostikovaniu a kontrole ochorení;
19. vyzýva Komisiu, aby upozorňovala členské štáty na možnosti financovania, ktoré môžu využívať na monitorovanie srdcovo-cievnych ochorení a vysokého krvného tlaku a metódy ich prevencie, ako aj na ďalší výskum v oblasti srdcovo-cievnych ochorení, napríklad prostredníctvom 7. rámcového programu Spoločenstva v oblasti výskumu, štrukturálnych fondov a Európskeho rozvojového fondu;
20. poveruje svojho predsedu, aby toto uznesenie postúpil Rade, Komisii a parlamentom členských štátov.