



EVROPSKI PARLAMENT

2009 - 2014

---

*Odbor za pravice žensk in enakost spolov*

---

**2013/2044(INI)**

29.5.2013

## **MNENJE**

Odbora za pravice žensk in enakost spolov

za Odbor za zaposlovanje in socialne zadeve

o vplivu krize na dostop ranljivih skupin do oskrbe  
(2013/2044(INI))

Pripravljalnica mnenja: Inês Cristina Zuber

PA\_NonLeg

## POBUDE

Odbor za pravice žensk in enakost spolov poziva Odbor za zaposlovanje in socialne zadeve kot pristojni odbor, da v svoj predlog resolucije vključi naslednje pobude:

- A. ker se vsi ljudje rodijo svobodni, z enako dostojanstvom in pravicami, pri čemer so države članice odgovorne, da te pravice spodbujajo in zagotavljajo v svojih ustavah in javnih zdravstvenih sistemih; ker se v EU pojavljajo neenakosti med spoloma pri dostopu do zdravstvenega varstva in zdravstvenih izidih;
- B. ker morajo določene skupine, na primer invalidne ženske, porabiti več denarja za zdravstveno nego kot preostalo prebivalstvo;
- C. ker so vsi ljudje upravičeni do življenjskega standarda, ki njim in njihovim družinam omogoča zdravje in dobro počutje;
- D. ker imajo vsi ljudje ne glede na ekonomski in socialni status ter državljanstvo in ne glede na spol, etnično pripadnost, versko ali kulturno prepričanje ali invalidnost pravico do zdravstvenega varstva; ker bi se morala ta pravica uresničevati na podlagi preventivnega zdravstvenega varstva ter zdravljenja in rehabilitacije, kar bi morale zagotavljati predvsem države članice s svojimi javnimi zdravstvenimi sistemi;
- E. ker je treba poudariti pomen civilne družbe in njenih organizacij, ki igrajo ključno vlogo pri vzpostavljanju stika z izključenimi skupinami;
- F. ker sta sedanja gospodarska kriza in sprejetje politik za boj proti javnim primanjkljajem v nekaterih državah članicah privedla do zmanjšanja državnih zdravstvenih proračunov; ker se je zaradi tega pojavilo tveganje za omejen dostop do zdravstvenega varstva za najranljivejše skupine prebivalstva (otroke, starejše, invalide, migrante in etnične manjšine);
- G. ker se ženske pogosteje umaknejo s trga dela iz različnih razlogov (nosečnost, družinske obveznosti ali skrb za vzdrževane osebe), kar vpliva na njihovo zdravstveno zavarovanje in dostop do zdravstvenega varstva;
- H. ker je bilo leta 2011 24,2 % prebivalstva Evropske unije (119,6 milijonov prebivalcev) izpostavljenih tveganju revščine in/ali socialne izključenosti, med njimi je bilo 25 milijonov otrok; ker se ženske soočajo z večjimi ovirami pri vstopanju na trg dela, zaradi česar jim je težje živeti urejeno in neodvisno;
- I. ker zdravstveno varstvo pomembno vpliva na življenjsko dobo ter kakovost in dostojnost življenja;
- J. ker je v Evropski uniji približno 10 % rojstev na leto prezgodnjih (gestacijska starost manj kot 37 tednov) in ker matere nedonošenčkov pogosto nimajo dostopa do zdravstvenih storitev zahtevanega standarda, kar je še posebej pomembno, ko gre za usklajevanje poklicnega in zasebnega življenja;
- K. ker imajo revščina, neustrezna izobrazba in nižja stopnja socialne vključenosti za

posledico slabši zdravstveni izid in ker so glavne ovire za zdravstveno varstvo ranljivejših skupin slabo poznavanje ali razumevanje zdravstvenega sistema in upravnih težav, nepoznavanje načinov preprečevanja bolezni ter onemogočen fizični dostop do storitev;

- L. ker je staranje prebivalstva eden temeljnih izzivov, s katerimi se sooča Evropa;
1. močno priporoča, naj prilagoditve javnih zdravstvenih proračunov ne vplivajo na še posebej ranljive, temveč naj bodo te skupine deležne prednostne obravnave; priporoča temeljito reformo storitev zdravstvenega varstva in socialnega skrbstva, ki bi jo morale dopolnjevati povečane in učinkovitejše javne naložbe v te storitve, da bi izpolnili potrebe prebivalstva ter zlasti odpravili neenakosti med spoloma v zdravstvu ter zagotovili enakopraven dostop do zdravstvenega varstva za najranljivejše skupine;
  2. poziva države članice, naj ne povečujejo obremenitve žensk z negovanjem, s tem da jih silijo v tradicionalno družinsko vlogo;
  3. močno priporoča, naj se sprejmejo koreniti ukrepi za boj proti brezposelnosti v kontekstu gospodarske in finančne krize ter naj se zagotovijo ustrezna finančna sredstva za omogočanje primernih in ustreznih zdravstvenih storitev in storitev socialnega varstva za izpolnjevanje potreb starajočega se prebivalstva;
  4. odločno poziva države članice, naj sprejmejo ukrepe za spodbujanje zdravja in preprečevanja bolezni z zagotavljanjem brezplačnega, univerzalnega in kakovostnega zdravstvenega varstva za najranljivejše skupine, pri čemer naj se zlasti osredotočijo na zagotavljanje osnovnega zdravstvenega varstva, preventivne medicine ter dostopa do diagnoze, zdravljenja in rehabilitacije; poziva k zagotavljanju potrebnih sredstev za reševanje glavnih težav v javnem zdravstvu, s katerimi se soočajo ženske, in zagotavljanje pravice do spolnega in reproduktivnega zdravja, zdravstvenih storitev za ženske, ki so žrtve nasilja, in zdravstvenega varstva za otroke;
  5. odločno priporoča, da države članice okrepijo svoje storitve preprečevanja bolezni in osnovne zdravstvene storitve ter se pri tem osredotočijo na izboljšanje zdravja žensk in njihovega dostopa do oskrbe, zlasti za ženske, ki živijo na območjih, oddaljenih od mestnih središč, ter na ukrepe, ki bodo namenjeni najranljivejšim skupinam – otrokom in mladim, starejšim, invalidom, brezposelnim in brezdomcem – in bodo vsem zagotavljali pravico do rednih zdravstvenih pregledov;
  6. poziva Komisijo in države članice, naj obravnavajo materinstvo in nego novorojenčkov, zlasti v primerih prezgodnjega rojstva, kot prednostni nalogi na področju javnega zdravja in ju vključijo v evropske in nacionalne strategije za javno zdravje;
  7. poziva Komisijo in države članice, naj organizirajo ustrezno izobraževanje in stalne tečaje usposabljanja za vse zdravstvene delavce, ki delajo na oddelkih oskrbe pred zanositvijo, v porodnišnicah in na oddelkih nege novorojenčkov, in sicer z namenom da se preprečijo prezgodnja rojstva in zmanjša število kroničnih bolezni, ki prizadenejo prezgodaj rojene otroke.
  8. poziva države članice, naj zagotovijo ustrezno pomoč ženskam med nosečnostjo in po njej ter med obdobjem dojenja, in sicer tako, da po potrebi omogočijo brezplačne storitve oskrbe/svetovanja in ustrezno prehrano, predvsem za tiste, ki jim zaradi sedanje

gospodarske krize grozita revščina in socialna izključenost;

9. poziva države članice, naj sodelujejo pri prizadevanju za izvedbo čim večjega števila programov za izboljšanje zdravstvenih standardov med najbolj ranljivimi skupinami, zlasti med otroki in mladimi, in sicer v okviru mobilnosti, kar se priznava kot temeljna pravica znotraj EU.
10. poziva Komisijo in vse države članice, naj določijo prednostne naloge, da odpravijo vrzeli med moškimi in ženskami in zagotovijo ženskam učinkovit dostop do zdravstvenih storitev in storitev načrtovanja družine, ter naj posebno pozornost namenijo tudi drugim ranljivim in zapostavljenim skupinam, ki potrebujejo socialno in zdravstveno varstvo;
11. poziva Komisijo, naj objavi poročilo o vplivu gospodarske in finančne krize na najranljivejše, predvsem v zvezi z dostopom do preventivnega zdravstvenega varstva in zdravljenja.

## IZID KONČNEGA GLASOVANJA V ODBORU

<b>Datum sprejetja</b>	29.5.2013
<b>Izid končnega glasovanja</b>	+: 26 -: 1 0: 1
<b>Poslanci, navzoči pri končnem glasovanju</b>	Regina Bastos, Edit Bauer, Andrea Češková, Marije Cornelissen, Edite Estrela, Iratxe García Pérez, Mikael Gustafsson, Mary Honeyball, Lívia Járóka, Teresa Jiménez-Becerril Barrio, Constance Le Grip, Astrid Lulling, Barbara Matera, Elisabeth Morin-Chartier, Krisztina Morvai, Norica Nicolai, Siiri Oviir, Antonija Prvanova (Antonyia Parvanova), Joanna Senyszyn, Joanna Katarzyna Skrzydlewska, Marc Tarabella, Anna Záborská
<b>Namestniki, navzoči pri končnem glasovanju</b>	Roberta Angelilli, Rosa Estaràs Ferragut, Nicole Kiil-Nielsen, Katarína Neveďalová, Hrisula Paliadeli (Chrysoula Paliadeli), Antigoni Papadopulu (Antigoni Papadopoulou), Angelika Werthmann
<b>Namestniki (člen 187(2)), navzoči pri končnem glasovanju</b>	Martina Anderson