**Jautājums, uz kuru jāatbild mutiski O-000134/2018**

**Komisijai**

Reglamenta 128. pants

**Daniela Aiuto**

Sieviešu tiesību un dzimumu līdztiesības komiteja komitejas vārdā

Temats: Politikas uzdevumi un stratēģijas sieviešu vēža paveidu un līdzīgu saslimšanu novēršanai

Katrs trešais Eiropas iedzīvotājs savas dzīves laikā saslimst ar vēzi, un dalībvalstis nedara pietiekami daudz, lai cīnītos pret šo slimību. Ar dažiem vēža veidiem, piemēram, krūts, dzemdes un dzemdes kakla vēzi, saslimst galvenokārt vai pat tikai sievietes. Turklāt krūts vēzis ir izplatītākais sieviešu nāves cēlonis ne tikai ES, bet visā pasaulē. Dati liecina, ka, agrīni diagnosticējot sievietēm saslimstību ar krūts vēzi un savlaicīgi saņemot ārstēšanu, izdzīvošanas rādītājs var sasniegt ap 80%. Tas pierāda kvalitatīvi nodrošinātas un plašai sabiedrībai paredzētas skrīninga programmas nozīmību. Taču, ja sievietēm izdodas uzveikt vēzi, bieži vien cīņa ar to nebeidzas, jo viņas saskaras ar nopietnām un parasti nepietiekami novērtētām psiholoģiskām problēmām, jo īpaši tad, ja viņām veikta histerektomija vai mastektomija. Sievietēm un viņu ģimenes locekļiem būtu jāsaņem piemērots atbalsts konsultāciju veidā.

Lai gan šie sieviešu vēža veidi ir plaši izplatīti, tiem netiek pievērsta pietiekama sabiedrības un politikas veidotāju uzmanība. Sievietēm un viņu ģimenēm ir ļoti sarežģīti saņemt tādu holistisku ārstēšanu, kas atbilstu visām viņu vajadzībām. Ir ļoti būtiski, lai sievietēm būtu viegli pieejamas skrīninga programmas, vienlīdzīgi pieejami aprūpes pakalpojumi par pieņemamu cenu un atbalsts, viņu īpašajām situācijām pielāgota palīdzība un informācija par dzīvesveida faktoriem, kas var palīdzēt cīņā ar vēzi.

1. Vai Komisija un dalībvalstis apsvērs ES līmeņa stratēģijas izstrādi, lai nodrošinātu, ka veselības aprūpes jomā tiek ietverti visi vēža aspekti, kas ietekmē sievietes? Stratēģijai būtu jāpamatojas uz vēža gadījumu /izdzīvošanas datu apkopojumu un analīzi dalījumā pa dzimumiem, un tajā būtu jāietver tādi aspekti kā precīzas informācijas pieejamība, profilakse, kvalitatīvs skrīnings, diagnosticēšana, uzraudzība, piekļuve ārstēšanai un atbalsts pēc atveseļošanās.

2. Vai Komisija plāno izstrādāt visās dalībvalstīs piemērojamus vēža skrīninga programmu standartus un papildus tam — atbalstīt pētniecības programmas un dalībvalstu veselības aprūpes infrastruktūru un vairāk ieguldīt šajās jomās gadījumos, kad skrīninga programmas nav pietiekami attīstītas?

3. Vai Komisija un dalībvalstis plāno rīkot informācijas palielināšanas kampaņas par vēža profilaksi, kurās tiktu sniegta arī informācija par veselīgu dzīvesveidu un piedalīšanos plašai sabiedrībai paredzētās un kvalitatīvi nodrošinātās krūts vēža un dzemdes kakla vēža valsts skrīninga programmās?

Iesniegšanas datums: 28.11.2018

Nosūtīts: 30.11.2018

Termiņš atbildei: 7.12.2018