

P6_TA(2007)0346

Przeciwdziałanie chorobom układu krążenia

Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 12 lipca 2007 r. w sprawie przeciwdziałania chorobom układu krążenia

Parlament Europejski,

- uwzględniając art. 152 Traktatu WE,
- uwzględniając wnioski z posiedzenia Rady ds. zatrudnienia, polityki społecznej, zdrowia i konsumentów w dniach 1 i 2 czerwca 2004 r.¹,
- uwzględniając wniosek Komisji w sprawie programu działań w dziedzinie zdrowia na lata 2007-2013 (COM(2006)0234),
- uwzględniając swoją rezolucję z dnia 15 grudnia 2005 r. w sprawie programu legislacyjnego i programu prac Komisji na 2006 r.²,
- uwzględniając opracowaną przez WHO „Europejską strategię zapobiegania chorobom niezakaźnym i ich kontroli”³,
- uwzględniając wnioski i strategiczne cele dotyczące kobiet i zdrowia zawarte w Deklaracji Pekinńskiej i Platformie działania przyjętych na IV światowej konferencji na temat kobiet w dniu 15 września 1995 r.,
- uwzględniając europejskie wytyczne w sprawie zapobiegania chorobom układu krążenia⁴,
- uwzględniając oświadczenie przyjęte na konferencji w sprawie chorób serca, która odbyła się w dniach 28 i 29 czerwca 2005 r. w Luksemburgu⁵,
- uwzględniając konferencję w sprawie chorób serca u kobiet, która odbyła się w dniu 7 marca 2006 r. w Brukseli⁶,
- uwzględniając Europejską kartę w sprawie chorób serca z czerwca 2007 r.⁷,
- uwzględniając inicjatywę Prezydencji Fińskiej z 2006 r. w sprawie uwzględniania aspektów zdrowotnych we wszystkich obszarach polityki⁸,

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

² Dz.U. C 286 E z 23.11.2006, str. 487.

³ EUR/RC56/R2.

⁴ Eur J Cardiovasc Prev Rehabil 2003 Dec;10(Suppl 1):S1-78.

⁵ http://www.escardio.org/NR/rdonlyres/8D8142BF-23F3-4811-ABFE-3B0BCFEBB0EF/0/LuxembourgDeclaration_116Kb.pdf.

⁶ www.cvhconference.org

⁷ www.heartcharter.eu

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

- uwzględniając Siódmy program ramowy w dziedzinie badań naukowych (2007-2013)¹,
 - uwzględniając art. 108 ust. 5 Regulaminu,
- A. mając na uwadze, że zgodnie z europejskimi statystykami zapadalności na choroby układu krążenia za rok 2005, choroby układu krążenia są najczęstszą przyczyną śmierci mężczyzn i kobiet w Unii Europejskiej i powodują 1,9 mln zgonów; mając na uwadze, że kobiety i mężczyźni odmiennie reagują na choroby układu krążenia; mając na uwadze, że kobiety częściej niż mężczyźni umierają z powodu udaru lub zawału serca; mając na uwadze, że choroby układu krążenia u kobiet często pozostają nierozpoznane i nie są właściwie leczone²,
 - B. mając na uwadze, że choroby układu krążenia są przyczyną prawie połowy zgonów w UE (42%)³,
 - C. mając na uwadze, że choroby układu krążenia są drugą przyczyną obciążenia chorobami (choroby i zgony) w UE, stanowiąc 18% tego obciążenia⁴,
 - D. mając na uwadze, że całkowite koszty chorób układu krążenia wynoszą w UE 169 mld EUR, z czego 105 mld EUR przeznacza się na leczenia tych chorób w UE, a pozostałe 64 mld EUR to koszty utraty produktywności i nieformalnej opieki⁵;
 - E. mając na uwadze, że zdrowie jest stanem pełnej sprawności fizycznej, psychicznej i społecznej, a nie tylko brakiem występowania chorób lub ułomności,
 - F. mając na uwadze, że zmieniająca się struktura demograficzna UE wymaga wydłużenia okresu aktywności zawodowej, a osłabienie wynikające z wysokiego ciśnienia tętniczego i chorób układu krążenia ma niekorzystny wpływ na rynek pracy⁶,
 - G. mając na uwadze, że według wskaźników OECD na rok 2005⁷ na profilaktykę i programy zdrowia publicznego przeznacza się zaledwie ok. 3% bieżących wydatków na ochronę zdrowia,
 - H. mając na uwadze, że głównymi czynnikami ryzyka wystąpienia chorób układu krążenia są palenie tytoniu i spożywanie alkoholu, nadmiar trzewnej tkanki tłuszczowej, który może prowadzić do zaburzeń metabolicznych, wysokiego poziomu glukozy, lipidów i cholesterolu we krwi oraz do wysokiego ciśnienia tętniczego,
 - I. mając na uwadze, że większości chorób układu krążenia można zapobiegać poprzez zmianę stylu życia w połączeniu z wczesną identyfikacją osób o podwyższonym ryzyku zachorowania na te choroby i odpowiednią diagnozą,

¹ Decyzja nr 1982/2006/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 r. (Dz.U. L 412 z 30.12.2006, str. 1).

² Badanie: Dyskryminacja kobiet i dziewcząt w sektorze ochrony zdrowia, Departament Polityki C, PE 378.295.

³ *Ibid.*

⁴ *Ibid.*

⁵ *Ibid.*

⁶ High Blood Pressure and Health Policy, Kanavos/Östergren/Weber et al., 2007.

⁷ Zdrowie i opieka zdrowotna w zarysie – wskaźniki OECD. Wydanie 2005, listopad 2005.

- J. mając na uwadze, że WHO uznaje, że „najefektywniejszym sposobem zmniejszania ryzyka w całej populacji są działania prowadzone w całym społeczeństwie, łączące skuteczne strategie polityczne z szeroko zakrojoną polityką promocji zdrowia”¹,
- K. mając na uwadze, że nie istnieje żadna konkretna strategia europejska dotycząca chorób układu krążenia,
- L. mając na uwadze, że we wnioskach z konferencji w sprawie chorób serca u kobiet, która odbyła się w marcu 2006 r., wezwano Radę do przyjęcia - na podstawie wniosku Komisji - zalecenia dotyczącego konkretnej europejskiej strategii w sprawie chorób układu krążenia, obejmującej promocję zdrowia w zakresie układu krążenia, mechanizmy wsparcia strategii państw członkowskich i ich działań, wytyczne co do oceny ryzyka, optymalne sposoby profilaktyki, leczenia, rehabilitacji i badań przesiewowych, a także uczenia się lekarzy od siebie nawzajem,
- M. mając na uwadze, że istnieją poważne różnice między państwami członkowskimi pod względem częstotliwości występowania chorób układu krążenia, profilaktyki i leczenia, a zadaniem Unii Europejskiej jest zmniejszanie tych różnic,
- N. mając na uwadze, że płeć jest kluczowym czynnikiem w rozwoju, rozpoznaniu, leczeniu i profilaktyce chorób układu krążenia; mając na uwadze, że w sektorze ochrony zdrowia nie przywiązuje się wystarczającej uwagi do płci, co ma negatywny wpływ na leczenie kobiet z chorobami układu krążenia,
- O. mając na uwadze, że w swojej ww. rezolucji z dnia 15 grudnia 2005 r. Parlament wezwał Komisję do zapewnienia podjęcia odpowiednich dalszych kroków w wykonaniu jej komunikatów w sprawie walki z otyłością, chorobami serca, cukrzycą, rakiem, zaburzeniami psychicznymi i HIV/AIDS”,
- P. mając na uwadze, że walka z innymi poważnymi chorobami uzyskała w 2006 r. olbrzymie wsparcie Parlamentu w postaci oświadczenia z dnia 27 kwietnia 2006 r. dotyczącego cukrzycy² i rezolucji z dnia 25 października 2006 r. w sprawie raka piersi w rozszerzonej Unii Europejskiej³, a nie aktualnie istnieje żaden dokument Parlamentu w sprawie chorób układu krążenia, głównego zabójcy w Europie,
1. wzywa Komisję do przedstawienia zalecenia w sprawie chorób układu krążenia, w tym nadciśnienia tętniczego, oraz w sprawie wczesnego wykrywania przypadków podwyższonego ryzyka, jak również strategii profilaktyki w Europie, biorąc pod uwagę różnice wynikające z płci, tak aby zapewnić równouprawnienie płci w sektorze ochrony zdrowia;
 2. wzywa Komisję do przeprowadzenia badań w celu poparcia dla wyposażenia rozległych przestrzeni publicznych, takich jak stacje kolejowe, stacje metra i stadiony w system przedszpitalnej opieki medycznej, jak wczesna defibrylacja, z myślą o przypadkach zatrzymania akcji serca (migotanie komór serca);

¹ WHO Information sheet - Cardiovascular diseases: prevention and control , WHO, 2003, dostępny na stronie internetowej <http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsfscvcd.pdf>.

² Dz.U. C 296 E z 6.12.2006, str. 273.

³ Teksty przyjęte, P6_TA(2006)0449.

3. wzywa państwa członkowskie do opracowania i wzmocnienia systemów obserwacji czynników ryzyka;
4. wzywa państwa członkowskie do przyjęcia krajowej polityki w dziedzinie zdrowia publicznego lub dokonania jej przeglądu pod kątem uwzględnienia w niej strategii promocji zdrowia, populacji oraz strategii wczesnego zarządzania wysokim ryzykiem zachorowań na choroby układu krążenia, a także do opracowania ocen wpływu na zdrowie w celu dokonania oceny obciążenia krajowych systemów opieki zdrowotnej tymi chorobami biorąc pod uwagę różnice wynikające z płci, tak aby zapewnić równouprawnienie płci w sektorze ochrony zdrowia;
5. wzywa państwa członkowskie do opracowania krajowych wytycznych zapobiegania chorobom układu krążenia, łącznie z wytycznymi w zakresie wzorców wykrywania podwyższonego ryzyka wystąpienia tych chorób;
6. wzywa Komisję i państwa członkowskie do wypracowania kompromisu w kwestii wyznaczania celów dotyczących przeprowadzania badań przesiewowych i kontroli nadciśnienia tętniczego;
7. zachęca państwa członkowskie do wypracowania i wdrożenia strategii promocji zdrowego układu krążenia, wczesnego wykrywania grup podwyższonego ryzyka oraz profilaktyki, które są najbardziej opłacalnymi metodami zwalczania chorób układu krążenia;
8. nalega, aby państwa członkowskie przyjęły wielosektorowe podejście do promocji zdrowia w zakresie układu krążenia i strategii profilaktyki w konsultacji ze wszystkimi zainteresowanymi stronami;
9. wzywa państwa członkowskie do dalszego opracowywania planów działania dotyczących uwarunkowań zdrowotnych związanych z trybem życia w celu promowania zdrowego stylu życia;
10. wzywa do kontynuacji wspierania finansowego dalszych badań w dziedzinie profilaktyki chorób układu krążenia oraz promocji zdrowia w zakresie układu krążenia na szczeblu lokalnym, krajowym i europejskim łącznie z badaniami na temat częstotliwości występowania chorób układu krążenia, czynników ryzyka i czynników genetycznych warunkujących ich występowanie;
11. domaga się, aby państwa członkowskie wdrożyły publiczne programy edukacyjne mające na celu podnoszenie świadomości na temat czynników ryzyka związanych z chorobami układu krążenia, a także programy specjalistyczne służące dalszemu kształceniu pracowników służby zdrowia;
12. wzywa państwa członkowskie do dokonania pomiarów częstotliwości występowania chorób układu krążenia wśród ludności zamieszkującej ich terytoria oraz do oceny ich krajowych programów w celu określenia referencyjnych danych liczbowych pozwalających krajowym organom służby zdrowia wyznaczyć konkretne cele w procesie wdrażania odpowiednich inicjatyw;
13. domaga się, aby państwa członkowskie oraz Komisja poparły wdrożenie najnowszych europejskich wytycznych dotyczących profilaktyki chorób układu krążenia opracowanych przez wspólną europejską grupę roboczą;

14. domaga się, aby Komisja zachęcała do podejmowania inicjatyw i współpracy z zainteresowanymi stronami w celu propagowania lepszego stanu zdrowia w zakresie układu krążenia za pomocą dalszej kontroli używania nikotyny, alkoholu, poprawy sposobu odżywiania oraz aktywności fizycznej jako sposobów zapobiegania otyłości i nadciśnieniu tętniczemu oraz powiązanym z nimi komplikacjom;
15. nalega, aby Komisja kontynuowała realizację swych wcześniejszych inicjatyw dotyczących wymiany wzorców profilaktyki chorób układu krążeniowego pomiędzy krajami członkowskimi;
16. wzywa Komisję do propagowania regularnej wymiany doświadczeń, informacji oraz danych na temat zdrowia w zakresie układu krążenia pomiędzy wszystkimi stronami zaangażowanymi w profilaktykę chorób układu krążenia;
17. wzywa Komisję do poprawy porównywalności danych poprzez zachęcanie do tworzenia bazy danych monitorującej częstotliwość występowania chorób układu krążenia, śmiertelność, chorobowość oraz występujące w państwach członkowskich czynniki ryzyka związane z tymi chorobami;
18. domaga się, aby Komisja opracowała, zgodnie z wnioskami Rady na temat uwzględniania kwestii zdrowia we wszystkich dziedzinach polityki, oceny wpływu chorób układu krążenia na zdrowie celem dokonania pomiaru obciążenia europejskiej produktywności gospodarczej w państwach członkowskich tymi chorobami i nadciśnieniem tętniczym;
19. z zadowoleniem przyjmuje ogłoszony niedawno przez Komisję plan opracowania strategii w dziedzinie zdrowia i wyraża życzenie, aby w trakcie opracowywania tej strategii Komisja skupiła się na konieczności zapewnienia równego dostępu do profilaktyki, leczenia, diagnostyki oraz kontroli tych chorób wszystkim Europejczykom, niezależnie od narodowości;
20. wzywa Komisję, aby wskazała państwom członkowskim dostępne możliwości finansowania metod prowadzenia badań przesiewowych i profilaktyki chorób układu krążenia i nadciśnienia tętniczego, jak również możliwości dalszych badań naukowych w dziedzinie chorób układu krążenia za pośrednictwem Siódmego ramowego programu w dziedzinie badań, funduszy strukturalnych oraz Europejskiego Funduszu Rozwoju;
21. zobowiązuje swojego Przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie, Komisji oraz rządów i parlamentom państw członkowskich.