

A Tanács következtetései a nők egészségéről

(2006/C 146/02)

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA:

1. MEGÁLLAPÍTJA, hogy az Európai Unió polgárai, akiknek több, mint a fele nő, nagy jelentőséget tulajdonítanak a lehető legmagasabb fokú emberi egészségnek, amely megítélésük szerint a jó életminőség alapvető előfeltétele;
2. EMLÉKEZTET ARRÁ, HOGY
 - Az EK-szerződés 3. cikkének (2) bekezdése, valamint az Európai Unió alapjogi chartájának 23. cikke meghatározza, hogy valamennyi szakpolitikai területen biztosítani kell a nők és a férfiak közötti egyenlőséget;
 - Az EK-szerződés 152. cikke szerint valamennyi közösségi politika és tevékenység meghatározása és végrehajtása során biztosítani kell az emberi egészség védelmének magas szintjét, valamint előírja, hogy a közösségi fellépésnek ki kell egészítenie a nemzeti politikákat, és annak a népegészségügyi helyzet javítására, az emberi megbetegedések és betegségek, valamint az emberi egészséget fenyegető veszélyek okainak megelőzésére kell irányulnia;
 - A Tanács 1997. december 4-én állásfoglalást fogadott el a nőknek az Európai Közösségen belül tapasztalt egészségügyi helyzetéről szóló jelentéssel ⁽¹⁾ kapcsolatban ⁽²⁾;
 - Az Európai Parlament 1997. március 9-én állásfoglalást fogadott el a nőknek az Európai Közösségen belül tapasztalt egészségügyi helyzetéről szóló bizottsági jelentéssel kapcsolatban ⁽³⁾;
 - 2005. április 28-án az Európai Parlament a szociális védelem korszerűsítéséről és a minőségi egészségügyi ellátás fejlesztéséről szóló állásfoglalást fogadott el, amelyben felhívta a Bizottságot, hogy nyújtson be újabb jelentést az Európai Unióban élő nők egészségügyi helyzetéről ⁽⁴⁾;
3. EMLÉKEZTET a 2005. januárjában a luxemburgi elnökség alatt létrehozott pekingi cselekvési platform végrehajtásával összefüggésben az Európai Unióban elért eredményekről, amely platform kiemelte, hogy a nők egészsége még mindig aggodalomra okot adó terület, és hangsúlyozta a vonatkozó adatok gyűjtésének fontosságát;
4. EMLÉKEZTET a WHO 2001. február 5–7-i koppenhágai ülésén jóváhagyott, az európai nők egészségéért indított stratégiai cselekvési tervre;
5. ELISMERI, hogy a betegségek és egészségi rendellenességek társadalmi és egészségmeghatározó tényezői, klinikai megnyilvánulásai, terápiás megközelítései, kezelésének hatékonysága, valamint ennek mellékhatásai a nemtől függően különbözőek lehetnek;
6. HANGSÚLYOZZA annak jelentőségét, hogy a közvéleményben, de az egészségügyi ellátásban dolgozó szakemberek körében is erőteljesebben kell tudatosítani azt, hogy a nem, mint olyan, egészségmeghatározó tényező;
7. ELISMERI a tagállamokon belül és a tagállamok között esetlegesen fennálló egyenlőtlenségeknek a társadalmi és gazdasági egészségmeghatározó tényezők kezelése útján történő megoldásának fontosságát;
8. ÜDVÖZLI a Bizottságnak a nők és férfiak közötti egyenlőségre vonatkozó ütemtervről (2006–2010) ⁽⁵⁾ szóló közleményét, amely elismeri a nem-vetületnek többek között az egészség területén való relevanciáját, és az egészségügyi szakpolitikákban a nemek közötti esélyegyenlőség általános érvényesítésének erősítését célozza;
9. TUDOMÁSUL VESZI, hogy a közegészségügyre vonatkozó közösségi cselekvési program (2003–2008) ⁽⁶⁾ célja az emberi egészség védelme és a közegészség javítása, így módon járulva hozzá az egészségi téren meglévő egyenlőtlenségek kezeléséhez;
10. ÜDVÖZLI, hogy az Európai Közösség kutatási, technológiai-fejlesztési és demonstrációs tevékenységekre vonatkozó hetedik keretprogramjának (2007–2013) végrehajtására irányuló „Együttműködés” egyedi programról szóló tanácsi határozati javaslat ⁽⁷⁾ a nemekkel összefüggő szempontoknak az egészségügyi kutatásokba való beépítését célozza;
11. ELISMERI a nemekkel összefüggő szempontokat figyelembe vevő orvosi-biológiai kutatás, valamint a társadalmi-gazdasági egészségmeghatározó tényezőkre irányuló kutatás szükségességét;
12. ELISMERI, hogy jöllehet a nők tovább élnek, mint a férfiak, a megromlott egészségben töltött évek súlya nagyobb terhet ró rájuk. Bizonyos betegségek – mint például a csonttritkulás – előfordulása és gyakorisága a nők esetében magasabb. Más betegségek, mint például a szív- és érrendszeri megbetegedések, a rák és a mentális egészségi problémák a nőket és a férfiakat eltérően érintik. Egyes, a szüléssel és a nemi szervekkel kapcsolatos betegségek, mint például az endometrioszis és a méhnyakrák kizárólag a nőket érintik;
13. HANGSÚLYOZZA, hogy a szív- és érrendszeri megbetegedések az Európai Unióban élő nők halálzásának és csökkent életminőségének elsődleges okai között találhatók, annak ellenére, hogy egyes tagállamokban ezeket a betegségeket még mindig túlnyomóan férfibetegségnek tekintik;
14. AGGODALOMMAL VESZI TUDOMÁSUL, hogy a női dohányzás egyes tagállamokban tapasztalt növekedése a tüdőrák, valamint a szív- és érrendszeri megbetegedések jelentősen megnövekedett kockázatával jár;

⁽¹⁾ 8537/97; COM(97) 224 végleges

⁽²⁾ HL C 394., 1997.12.30., 1. o.

⁽³⁾ HL C 175., 1999.6.21., 68. o.

⁽⁴⁾ A6-0085/2005

⁽⁵⁾ 7034/06; COM(2006) 92 végleges

⁽⁶⁾ HL L 271., 2002.10.9., 1. o.

⁽⁷⁾ 12736/05

15. AGGODALOMMAL VESZI TUDOMÁSUL, hogy az előrejelzések szerint egyes tagállamokban 2020-ra a nők körében a legfőbb egészségromlást előidéző tényező a depresszió lesz. A mentális egészség megromlása hatással van az életminőségre, ezért a megbetegedési arányra és a halandóságra is kihathat;
16. ELISMERI az egészségtelen életmódoknak nagyszámú betegségre gyakorolt számottevő hatását, következésképp azt, hogy – többek között – az egészséges táplálkozás és a testmozgás előmozdítása csökkentheti a szív- és érrendszeri megbetegedések, valamint a rák bizonyos formáinak kockázatát;
17. EGYETÉRT ABBAN, hogy a nemek szerint differenciált megelőző intézkedések, egészség és gyógykezelés előmozdítása hozzájárulnak a főbb betegségek által a nők körében okozott megbetegedési arány és halandóság csökkentéséhez, következésképp életminőségük javításához;
18. MEGÁLLAPÍTJA, hogy a nők egészségi állapotára vonatkozó megbízható, összeegyeztethető és összehasonlítható adatok alapvető fontosságúak a közvélemény tájékoztatásának javításához és a magas szintű egészségvédelmet szavatoló megfelelő stratégiák, politikák és fellépések kialakításához, valamint megállapítja, hogy a nemekhez között adatok és jelentéstételi rendszer alapvető jelentőséggel bír a politikaalakításban;
19. ALÁHÚZZA, hogy majdnem egy évtized után szükség van a kibővült Európai Unióban élő nők egészségi állapotáról szóló új jelentésre;
20. FELKÉRI a tagállamokat a következőkre:
- gyűjtsenek nemhez kötött egészségi adatokat, a statisztikákat nemek szerint bontsák meg és elemezzék;
 - tegyenek kezdeményezéseket abból a célból, hogy általában és az egészségügyi szakemberek körében is javuljanak a nem és az egészség közötti összefüggésre vonatkozó ismeretek;
 - adott esetben a nemek közötti különbségek figyelembe vételével mozgítsák elő az egészséget és a betegség-megelőzést;
 - mozgítsák elő a gyógyszereknek a nőkre és a férfiakra gyakorolt különféle hatásaira irányuló kutatásokat, valamint a nem szerint differenciált egészségügyi kutatásokat;
 - ösztönözzék a nemek közötti esélyegyenlőség általános érvényesítését az egészségügyi ellátásban;
 - vizsgálják meg és kezeljék az egészségügy terén ennek megfelelően esetlegesen előforduló egyenlőtlenségeket az egészségügyi szakadék csökkentése, a gyógykezelés minőségének szavatolása, valamint az ellátáshoz való hozzáférés biztosítása érdekében;
21. FELKÉRI az Európai Bizottságot a következőkre:
- a nemekkel kapcsolatos szempontokat építse be az egészségügyi kutatásba;
 - támogassa az egészség és a megelőzés nemek szerint differenciált előmozdításával összefüggő bevált gyakorlatokkal kapcsolatos információk és tapasztalat cseréjét;
 - nyújtson támogatást a tagállamoknak az egészségügyi egyenlőtlenségek csökkentését célzó, a nem-vetületet integráló hatékony stratégiák kialakításában;
 - megfelelő adatok kialakítása révén mozgítsa elő és erősítse a tagállam között és közösségi szinten áramló nemekhez kötött egészségügyi információk összehasonlíthatóságát és összeegyeztethetőségét;
 - nyújtson be új jelentést az Európai Unióban élő nők egészségi állapotáról;
22. FELHÍVJA az Európai Bizottságot, hogy az adatgyűjtés és -elemzés, valamint a legjobb gyakorlat megosztása érdekében támaszkodjon az EUROSTAT és a jövőbeni Nemek Közötti Egyenlőség Európai Intézete szakértelmére;
23. FELKÉRI az Európai Bizottságot, hogy a tevékenységek hatékony koordinálása érdekében folytassa az együttműködést a megfelelő nemzetközi és kormányközi szervezetekkel, különösen a WHO-val és az OECD-vel.