

Závery Rady o zdraví žien

(2006/C 146/02)

RADA EURÓPSKEJ ÚNIE:

1. POZNAMENÁVA, že pre občanov Európskej únie, z ktorých je viac ako polovica žien, je dosahovanie čo možno najlepšieho zdravia veľmi dôležité a považujú to za základnú podmienku na dosiahnutie vysokej kvality života.
2. PRIPOMÍNA, ŽE:
 - článok 3 ods. 2 Zmluvy o ES a článok 23 Charty základných práv Európskej únie stanovujú, že rovnosť medzi ženami a mužmi sa zabezpečí vo všetkých politických oblastiach;
 - článok 152 Zmluvy o ES stanovuje, že vysoká úroveň ochrany zdravia sa zabezpečí pri vymedzovaní a vykonávaní všetkých politík a činností Spoločenstva a ustanovuje, že činnosť Spoločenstva má dopĺňať vnútroštátne politiky a má smerovať k zlepšeniu verejného zdravia, prevencii chorôb a ochorení ľudí a odstraňovaniu zdrojov nebezpečenstva pre zdravie ľudí;
 - Rada 4. decembra 1997 prijala uznesenie k správe ⁽¹⁾ o zdravotnom stave žien v Európskom spoločenstve ⁽²⁾
 - Európsky parlament 9. marca 1997 prijal uznesenie k správe Komisie o zdravotnom stave žien v Európskom spoločenstve ⁽³⁾;
 - Európsky parlament 28. apríla 2005 prijal uznesenie o modernizácii sociálnej ochrany a rozvoji kvalitnej zdravotnej starostlivosti, pričom vyzval Komisiu, aby predložila novú správu o zdravotnej situácii žien v Európskej únii ⁽⁴⁾.
3. PRIPOMÍNA správu o pokroku v Európskej únii, pokiaľ ide o vykonávanie Pekingskej akčnej platformy, ktorú zaviedlo luxemburské predsedníctvo v januári 2005 a ktorá zdôraznila, že v oblasti zdravia žien pretrvávajú obavy, ako aj význam zberu príslušných údajov.
4. PRIPOMÍNA strategický akčný plán pre zdravie žien v Európe, ktorý bol schválený na zasadnutí WHO 5. až 7. februára 2001 v Kodani.
5. UZNÁVA, že rozhodujúce sociálne a zdravotné faktory, klinické prejavy, terapeutické prístupy, účinnosť a vedľajšie účinky liečby chorôb a porúch sa medzi mužmi a ženami môžu líšiť.
6. ZDÔRAZŇUJE význam zvyšovania povedomia verejnosti a zdravotníckych pracovníkov o tom, že rodová otázka je hlavným faktorom zdravia.
7. UZNÁVA dôležitosť riešenia možných nerovností v rámci členských štátov aj medzi nimi prostredníctvom riešenia sociálnych a hospodárskych rozhodujúcich faktorov zdravia.
8. VÍTA oznámenie Komisie: Plán uplatňovania rovnosti žien a mužov (2006 – 2010) ⁽⁵⁾, pričom uznáva rodový rozmer v oblasti zdravia okrem iného zameraním sa na posilnenie uplatňovania rodového hľadiska v zdravotných politikách.
9. POZNAMENÁVA, že akčný program Spoločenstva v oblasti verejného zdravia (2003 – 2008) ⁽⁶⁾ sa zameriava na ochranu ľudského zdravia a zlepšenie verejného zdravia, čím prispieva k riešeniu nerovností v oblasti zdravia.
10. VÍTA skutočnosť, že zámerom návrhu rozhodnutia Rady o osobitnom programe „Spolupráca“, ktorým realizuje siedmy rámcový program Európskeho spoločenstva v oblasti výskumu, technického rozvoja a demonstračných činností (2007 – 2013) ⁽⁷⁾, je integrovať rodové aspekty do výskumu v oblasti zdravia.
11. UZNÁVA potrebu biomedicínskeho výskumu z rodového hľadiska, ako aj potrebu výskumu o sociálno-ekonomických určujúcich faktoroch.
12. UZNÁVA, že aj keď ženy žijú dlhšie ako muži, trpia väčšou záťažou nezdravého života. Výskyt a prevaha určitých chorôb, ako napríklad osteoporóza, je vyššia u žien. Iné choroby, ako napríklad srdcovocievne ochorenia, rakovina a problémy v oblasti duševného zdravia, sa u mužov a žien vyskytujú odlišne. Niektoré choroby súvisiace s pôrodnými a reprodukčnými orgánmi, ako napríklad endometritída a cervikálna rakovina, sa vyskytujú výhradne u žien.
13. ZDÔRAZŇUJE, že srdcovocievne ochorenie, aj napriek tomu, že sa v niektorých členských štátoch stále vníma ako ochorenie hlavne mužov, je hlavnou príčinou smrti a zníženej kvality života žien v Európskej únii.
14. S OBAVOU BERIE NA VEDOMIE, že nárast počtu fajčiarok v niektorých členských štátoch spôsobuje podstatne zvýšené riziko výskytu rakoviny pľúc a srdcovocievnych ochorení.

⁽¹⁾ Dokument 8537/97; KOM(97) 224, konečné znenie

⁽²⁾ Ú. v. ES C 394, 30.12.97, s. 1.

⁽³⁾ Ú. v. ES C 175, 21.6.1999, s. 68.

⁽⁴⁾ Dokument A6-0085/2005.

⁽⁵⁾ Ú. v. EÚ dokument 7034/06; KOM(2006) 92 v konečnom znení

⁽⁶⁾ Ú. v. ES L 271, 9.10.2002, s. 1.

⁽⁷⁾ Dokument 12736/05.

15. S OBAVOU BERIE NA VEDOMIE, že podľa predpokladov bude do roku 2020 depresia hlavným ochorením žien. Choroby v oblasti duševného zdravia majú vplyv na kvalitu života a môžu preto ovplyvniť chorobnosť a úmrtnosť.
16. UZNÁVA veľký vplyv nezdravých životných štýlov na veľký počet ochorení a uznáva preto potenciál, ktorý má podpora okrem iného zdravého stravovania a telesnej aktivity na znižovanie srdcovocievnych ochorení a na niektorých foriem rakoviny.
17. SÚHLASÍ s tým, že preventívne opatrenia, podpora zdravia a liečba, ktoré zohľadňujú rodovú otázku, prispievajú k znižovaniu chorobnosti a úmrtnosti na vážne ochorenia medzi ženami a následne zlepšujú ich kvalitu života.
18. POZNAMENÁVA, že spoľahlivé, zlučiteľné a porovnateľné údaje o zdraví žien sú základom na zlepšenie informovanosti verejnosti a na rozvíjanie primeraných stratégií, politik a opatrení na zabezpečenie vysokej úrovne ochrany zdravia a že údaje a ich vykazovanie podľa rodu sú základom pri tvorbe politiky.
19. ZDÔRAZŇUJE, že po takmer desiatich rokoch je v rozšírenej Európskej únii potrebná nová správa o zdravotnom stave žien.
20. VYZÝVA členské štáty, aby:
- zbierali údaje o zdravotnom stave a rozdeľovali a analyzovali štatistiky podľa rodu,
 - prijali iniciatívy na prehĺbenie všeobecných vedomostí a vedomostí zdravotníckych pracovníkov o vzťahu medzi rodom a zdravím,
 - podporovali zdravie a prevenciu chorôb pri zohľadnení rozdielov medzi rodmi, ak je to vhodné,
 - podporovali výskum v oblasti rôznych vplyvov liekov na ženy a mužov a výskum zameraný osobitne na zdravie žien a zdravie mužov,
- podporovali uplatňovania rodového hľadiska v zdravotnej starostlivosti,
 - preskúmali a riešili možné nerovnosti v oblasti zdravia, s cieľom znížiť rozdiely v zdravotnom stave a zabezpečiť rovnosť liečby a prístupu k starostlivosti.
21. VYZÝVA Európsku komisiu, aby
- zahrnula rodové aspekty do výskumu zameraného na zdravie,
 - podporovala výmenu informácií a skúseností o osvedčených postupoch pri podpore zdravia a prevencii, v ktorých sa zohľadňuje rodová otázka,
 - pomáhala členským štátom rozvíjať účinné stratégie zamerané na zníženie nerovností v oblasti zdravia, ktoré majú rodový rozmer,
 - prípravou primeraných údajov podporovala a posilňovala porovnateľnosť a zlučiteľnosť informácií o zdraví, v ktorých sa zohľadňuje rodová otázka, v jednotlivých členských štátoch a na úrovni Spoločenstva,
 - predložila druhú správu o stave zdravia žien v Európskej únii.
22. VYZÝVA Európsku komisiu, aby čerpala z odborných poznatkov EUROSTAT-u a budúceho Európskeho inštitútu pre rodovú rovnosť s cieľom prispieť k zberu a analýze údajov a k informovaniu o osvedčených postupoch.
23. VYZÝVA Európsku komisiu, aby naďalej spolupracovala s príslušnými medzinárodnými a medzivládskymi organizáciami, najmä s WHO a OECD, na účely efektívnej koordinácie činností.
-