

Štvrtok 12. júla 2007

15. keďže dopravná politika znovu zjednotenej Európy čelila a stále čelí novým výzvam, zdôrazňuje, že strednodobé preskúmanie bielej knihy o doprave z roku 2001 nestanovilo dlhodobé ciele a neposkytlo odpoveď na integrovaný prístup k budúcej európskej dopravnej politike; preto vyzýva Komisiu, aby okamžite začala pracovať na dobre pripravenej európskej dopravnej politike po roku 2010, ktorá bude schopná udržateľným spôsobom reagovať na nové výzvy;

16. poveruje svojho predsedu, aby toto uznesenie postúpil Rade a Komisii.

P6_TA(2007)0346

Srdcovo-cievne ochorenia

Uznesenie Európskeho parlamentu z 12. júla 2007 o opatreniach na boj proti srdcovo-cievnym ochoreniam

Európsky parlament

- so zreteľom na článok 152 Zmluvy o ES,
- so zreteľom na závery zo zasadnutia Rady pre zamestnanosť, sociálnu politiku, zdravie a záležitosti týkajúce sa spotrebiteľa z 1. a 2. júna 2004⁽¹⁾,
- so zreteľom na návrh Komisie o akčnom programe Spoločenstva v oblasti zdravia na roky 2007 – 2013 (KOM(2006)0234),
- so zreteľom na svoje uznesenie z 15. decembra 2005 o legislatívnom pláne a pláne práce Komisie na rok 2006⁽²⁾,
- so zreteľom na európsku stratégiu Svetovej zdravotníckej organizácie zameranú na prevenciu a kontrolu neprenosných ochorení⁽³⁾,
- so zreteľom na závery a strategické ciele týkajúce sa žien a zdravia v Pekinskej deklarácii a platforme pre akciu, ktorú prijala Štvrtá svetová konferencia OSN o ženách 15. septembra 1995,
- so zreteľom na európske usmernenia o prevencii srdcovo-cievnych ochorení⁽⁴⁾,
- so zreteľom na konferenciu o zdraví srdca, ktorá sa konala 28. a 29. júna 2005 v Luxemburgu⁽⁵⁾,
- so zreteľom na konferenciu o zdraví srdca žien, ktorá sa konala 7. marca 2006 v Bruseli⁽⁶⁾,
- so zreteľom na Európsku chartu zdravia srdca⁽⁷⁾ z júna 2007,
- so zreteľom na iniciatívu fínskeho predsedníctva „zdravie vo všetkých politikách počnúc rokom 2006“⁽⁸⁾,
- so zreteľom na siedmy rámcový program Spoločenstva v oblasti výskumu (2007 – 2013)⁽⁹⁾,
- so zreteľom na článok 108 ods. 5 rokovacieho poriadku,

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

⁽²⁾ Ú. v. EÚ C 286 E, 23.11.2006, s. 487.

⁽³⁾ EUR/RC56/R2.

⁽⁴⁾ Európsky žurnál prevencie a liečby srdcovo-cievnych ochorení (Eur. J. Cardiovasc. Prev. Rehabil), december 2003, č. 10 (príloha 1), s. 1 – 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>.

⁽⁹⁾ Rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1982/2006/ES z 18. decembra 2006 (Ú. v. EÚ L 412, 30.12.2006, s. 1).

Štvrtok 12. júla 2007

- A. keďže podľa európskej štatistiky o srdcovo-cievnych ochoreniach za rok 2005 sú srdcovo-cievne ochorenia najpríznačnejšou príčinou úmrtia mužov aj žien v EÚ, keď spôsobili 1,9 milióna úmrtí; keďže mužov a ženy postihujú srdcovo-cievne ochorenia rôzne; keďže ženy sú náchylnejšie zomrieť na mozgovú porážku alebo infarkt; keďže srdcovo-cievne ochorenia žien sa často nediagnostikujú a neliečia správne⁽¹⁾,
- B. keďže srdcovo-cievne ochorenia spôsobujú v rámci EÚ takmer polovicu, t. j. 42 %, všetkých úmrtí⁽¹⁾,
- C. keďže srdcovo-cievne ochorenia sú druhou hlavnou príčinou nákladov ochorení (ochorení a smrti) v EÚ a predstavujú 18 % z celkovej výšky nákladov⁽¹⁾,
- D. keďže celkové náklady týkajúce sa srdcovo-cievnych ochorení dosahujú v EÚ 169 mld. EUR, z čoho 105 mld. EUR pripadá v EÚ priamo na liečenie ochorení a zostávajúca suma 64 mld. EUR na stratu produktivity a na neformálnu starostlivosť⁽¹⁾,
- E. keďže zdravie je stavom úplnej fyzickej, duševnej a sociálnej pohody a nie len absenciou ochorenia alebo slabosti,
- F. keďže meniaci sa demografická štruktúra EÚ vyžaduje, aby ľudia pracovali dlhšie a keďže oslabenie organizmu v dôsledku vysokého krvného tlaku a srdcovo-cievnych ochorení negatívnym spôsobom ovplyvňuje pracovný trh⁽²⁾,
- G. keďže podľa ukazovateľov OECD za rok 2005⁽³⁾ „smerujú do prevencie a programov verejného zdravia len 3 % aktuálnych výdavkov na zdravotnú starostlivosť“,
- H. keďže hlavnými rizikovými faktormi vzniku srdcovo-cievnych ochorení sú najmä konzumácia tabakových výrobkov a alkoholu, nadmerné množstvo vnútorného tuku, čo môže viesť k poruchám metabolizmu, vysoká hladina glukózy, tukov a cholesterolu v krvi a vysoký krvný tlak,
- I. keďže väčšine srdcovo-cievnych ochorení je možné predchádzať zmenou životného štýlu, ako aj včasnou identifikáciou osôb s vysokým stupňom rizika a správnou diagnózou,
- J. keďže WHO uznáva, že „k najhospodárnejším metódam znižovania rizika u všetkého obyvateľstva patria opatrenia zamerané na všetkých obyvateľov, ktoré kombinujú účinné politiky so všeobecnými politikami zameranými na podporu zdravia“⁽⁴⁾,
- K. keďže zatiaľ neexistuje konkrétna európska stratégia zameraná na srdcovo-cievne ochorenia,
- L. keďže závery konferencie o zdraví srdca žien z marca 2006 vyzvali Radu, aby prijala odporúčanie EÚ o konkrétnej stratégii EÚ zameranej na zdravie v srdcovo-cievnej oblasti, a to na základe návrhu Komisie, ktorý zahŕňa podporu zdravia v srdcovo-cievnej oblasti, mechanizmy na podporu stratégie a činností členských štátov, usmernenia o hodnotení rizík, optimálnych metódach prevencie, liečení, rehabilitácii a vyšetrovaní, ako aj odbornom vzdelávaní lekárov, ktoré zabezpečujú lekári,
- M. keďže medzi členskými štátmi sú výrazné rozdiely, pokiaľ ide o výskyt srdcovo-cievnych ochorení, ich prevenciu a liečenie, a úlohou EÚ je vyrovnávať tieto nerovnosti a odstrániť existujúce rozdiely,
- N. keďže rod je kľúčovým faktorom pri rozvoji, diagnostikovaní, liečbe a prevencii srdcovo-cievneho ochorenia; keďže sa nevenuje dostatok pozornosti rodovým rozdielom v oblasti zdravotníctva, čo má nepriaznivý účinok na liečbu srdcovo-cievnych ochorení u žien,

⁽¹⁾ Štúdia: Diskriminácia žien a dievčat v oblasti zdravotníctva, Politické oddelenie C, PE 378 295.

⁽²⁾ Vysoký krvný tlak a politika v oblasti zdravia, Kanavos/Östergren/Weber a kol., 2007.

⁽³⁾ Zdravie v skratke – ukazovatele OECD za rok 2005, november 2005.

⁽⁴⁾ Informačný leták WHO – srdcovo-cievne ochorenia: prevencia a kontrola, WHO, 2003, dostupné na http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsfsc_cvd.pdf.

Štvrtok 12. júla 2007

- O. keďže vo svojom vyššie uvedenom uznesení z 15. decembra 2005 dôrazne vyzýva Komisiu, aby zabezpečila „náležité opatrenia v nadväznosti na svoje oznámenia o boji proti obezite, srdcovým chorobám, cukrovke, rakovine, duševným poruchám a HIV/AIDS“,
- P. keďže Európsky parlament v roku 2006 výrazne podporil liečbu iných závažných ochorení a to formou vyhlásenia z 27. apríla 2006 o cukrovke⁽¹⁾, a uznesenia z 25. októbra 2006 o rakovine prsníka v rozšírenej Európskej únii⁽²⁾, zatiaľ čo podobný dokument ešte neexistuje pre oblasť srdcovo-cievnych ochorení, ktoré sú v Európe najčastejšou príčinou úmrtí,
1. vyzýva Komisiu, aby predložila odporúčanie o srdcovo-cievnych ochoreniach vrátane vysokého krvného tlaku, a o včasnej identifikácii osôb s vysokým stupňom rizika, ako aj o stratégiách prevencie v Európe, pričom zohľadní rodové rozdiely tak, aby sa zabezpečila rodová rovnosť v oblasti zdravotníctva;
 2. vyzýva EÚ, aby začala prieskum s cieľom podnietiť vybavenie veľkých verejných priestorov, napríklad železničných staníc a staníc metra, letísk a štadiónov so systémami prednemocničnej starostlivosti, napríklad rýchlou defibriláciou pre obeť zástavy srdca (fibrilácie srdca);
 3. vyzýva členské štáty, aby vyvinuli a posilnili svoje systémy sledovania rizikových faktorov;
 4. vyzýva členské štáty, aby prijali alebo prehodnotili svoje národné stratégie v oblasti zdravia a zahrnuli do nich aj otázky podpory zdravia, stratégie týkajúce sa srdcovo-cievnych ochorení zamerané na obyvateľstvo a včasné zvládanie vysokých rizík, a aby vypracovali hodnotenia vplyvu týchto ochorení na zdravie s cieľom zistiť zaťaženie zdravotníckych systémov na národnej úrovni, pričom zohľadnia rodové rozdiely tak, aby sa zabezpečila rodová rovnosť v oblasti zdravotníctva;
 5. vyzýva členské štáty, aby vypracovali národné usmernenia zamerané na prevenciu srdcovo-cievnych ochorení, ako aj štandardné usmernenia týkajúce sa najlepších postupov na identifikáciu osôb s vysokým stupňom rizika;
 6. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby sa dohodli a stanovili ciele, ktorými sa bude riadiť vyšetrenie a kontrola vysokého krvného tlaku;
 7. nabáda členské štáty, aby rozvíjali a vykonávali opatrenia zamerané na podporu zdravia v srdcovo-cievnej oblasti, včasnú identifikáciu vysokorizikových skupín a stratégie prevencie, ktoré predstavujú najhospodárnejšie metódy v boji proti srdcovo-cievnym ochoreniam;
 8. naliehavo vyzýva členské štáty, aby na základe konzultácie so všetkými zainteresovanými stranami vypracovali mnohosektorový prístup k podpore srdcovo-cievneho zdravia a stratégiám prevencie;
 9. vyzýva členské štáty, aby naďalej rozvíjali akčné plány zamerané na podporu zdravšieho spôsobu života, pokiaľ ide o zdravotné faktory súvisiace so spôsobom života;
 10. vyzýva na pokračovanie financovania ďalšieho výskumu prevencie srdcovo-cievnych ochorení a podpory srdcovo-cievneho zdravia na miestnej, národnej a európskej úrovni, vrátane výskumu rizikových faktorov, výskytu a genetických faktorov srdcovo-cievnych ochorení,
 11. vyzýva členské štáty, aby zavádzali programy vzdelávania verejnosti zamerané na zvyšovanie povedomia o rizikových faktorech súvisiacich so srdcovo-cievnyimi ochoreniami, ako aj špecializované programy ďalšieho vzdelávania pre odborných pracovníkov v zdravotníctve;
 12. vyzýva členské štáty, aby zistili, do akej miery je ich obyvateľstvo postihnuté srdcovo-cievnyimi ochoreniami, a aby vyhodnotili národné programy s cieľom získať porovnateľné číselné údaje, ktoré umožnia zdravotníckym orgánom na národnej úrovni stanoviť konkrétne ciele v rámci vykonávania príslušných iniciatív;

(¹) Ú. v. EÚ C 296 E, 6.12.2006, s. 273.

(²) Prijaté texty, P6_TA(2006)0449.

Štvrtok 12. júla 2007

13. vyzýva členské štáty a Komisiu, aby podporili vykonávanie najnovších európskych usmernení, ktoré pre oblasť prevencie srdcovo-cievnych ochorení vypracovala spoločná európska pracovná skupina;
14. vyzýva Komisiu, aby podporila iniciatívy a spoluprácu so zainteresovanými stranami, ktorých cieľom je podporiť lepší stav zdravia v srdcovo-cievnej oblasti prostredníctvom dôkladnejšej kontroly spotreby tabakových výrobkov a alkoholu a lepšieho stravovania a fyzickej činnosti, ktoré majú slúžiť ako prevencia obezity, vysokého krvného tlaku a s nimi spojených komplikácií;
15. naliehavo vyzýva Komisiu, aby sa aj naďalej venovala svojim predchádzajúcim iniciatívam zameraným na výmenu najlepších postupov týkajúcich sa prevencie srdcovo-cievnych ochorení medzi členskými štátmi;
16. vyzýva Komisiu, aby všetky zainteresované strany, ktoré sa podieľajú na prevencii srdcovo-cievnych ochorení, podporovala v pravidelnej vzájomnej výmene skúseností, informácií a údajov o zdraví v srdcovo-cievnej oblasti;
17. vyzýva Komisiu, aby podporila vytvorenie databázy, ktorá bude slúžiť na monitorovanie výskytu srdcovo-cievnych ochorení, úmrtnosti a chorobnosti, ako aj rizikových faktorov vo všetkých členských štátoch, a tým prispela k lepšej porovnateľnosti údajov;
18. naliehavo vyzýva Komisiu, aby s ohľadom na závery Rady o zdraví vo všetkých politikách vypracovala metódy hodnotenia vplyvu, ktoré umožnia zistiť vo všetkých členských štátoch zaťaženie európskej hospodárskej produktivity v dôsledku srdcovo-cievnych ochorení a vysokého krvného tlaku;
19. víta plán, ktorý Komisia nedávno predstavila a cieľom ktorého je vypracovať stratégiu zameranú na zdravie a naliehavo vyzýva Komisiu, aby sa v rámci tohto plánu sústredila na potrebu rovnakého prístupu pre všetkých Európanov bez ohľadu na ich národnosť k prevencii, liečbe, diagnostikovaniu a kontrole ochorení;
20. vyzýva Komisiu, aby upozorňovala členské štáty na možnosti financovania, ktoré môžu využívať na monitorovanie srdcovo-cievnych ochorení a vysokého krvného tlaku a metódy ich prevencie, ako aj na ďalší výskum v oblasti srdcovo-cievnych ochorení, napríklad prostredníctvom siedmeho rámcového programu Spoločenstva v oblasti výskumu, štrukturálnych fondov a Európskeho rozvojového fondu;
21. poveruje svojho predsedu, aby toto uznesenie postúpil Rade, Komisii a parlamentom členských štátov.

P6_TA(2007)0347**Dohoda o PNR so Spojenými štátmi americkými****Uznesenie Európskeho parlamentu z 12. júla 2007 o dohode so Spojenými štátmi americkými o spracovaní a postupo-
vaní údajov z osobného záznamu o cestujúcim (PNR)***Európsky parlament,*

- so zreteľom na článok 6 Zmluvy o Európskej únii, článok 8 Charty základných práv Európskej únie a článok 8 Európskeho dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd,
- so zreteľom na svoje odporúčanie Rade zo 7. septembra 2006 ⁽¹⁾ a na svoje uznesenie zo 14. februára 2007 ⁽²⁾ týkajúce sa PNR,
- so zreteľom na predchádzajúce dohody o PNR medzi Európskym spoločenstvom a Spojenými štátmi americkými z 28. mája 2004 a medzi Európskou úniou a Spojenými štátmi americkými z 19. októbra 2006,

⁽¹⁾ Ú. v. EÚ C 305 E, 14.12.2006, s. 250.

⁽²⁾ Prijaté texty, P6_TA(2007)0039.