

2007. július 12., csütörtök

15. bár az újraegyesült Európa közlekedéspolitikájának új kihívásokkal kellett és kell szembenéznie, hangsúlyozza, hogy a Bizottság 2001. évi közlekedéspolitikai fehér könyvének felülvizsgálata nem tartalmaz hosszú távú célokat, továbbá nem tartalmazza azokat a válaszokat sem, amelyek Európa jövőbeni közlekedéspolitikája számára egységes megközelítést biztosítanak; felszólítja ezért a Bizottságot, hogy haladéktalanul lásson munkához a 2010. évet követő európai közlekedéspolitika megfelelő előkészítése érdekében, amely az új kihívásokat fenntartható módon tudja kezelni;

16. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Tanácsnak és a Bizottságnak.

P6\_TA(2007)0346

## A szív- és érrendszeri betegségek leküzdésére irányuló cselekvési program

### Az Európai Parlament 2007. július 12-i állásfoglalása a szív- és érrendszeri betegségek leküzdésére irányuló cselekvési programról

Az Európai Parlament,

- tekintettel a Szerződés 152. cikkére,
- tekintettel a Foglalkoztatási, Szociálpolitikai, Egészségügyi és Fogyasztásügyi Tanács 2004. június 1–2-i ülésének következtetéseire <sup>(1)</sup>,
- tekintettel az egészségügy területén második közösségi cselekvési program (2007–2013) létrehozására irányuló COM(2006)0234 végleges bizottsági javaslatra,
- tekintettel a Bizottság 2006-ra szóló jogalkotási és munkaprogramjáról szóló, 2005. december 15-i állásfoglalására <sup>(2)</sup>,
- tekintettel az Egészségügyi Világszervezet „European Strategy for the Prevention and Control of Non-communicable Diseases” (Európai stratégia a nem fertőző betegségek megelőzésére és visszaszorítására) <sup>(3)</sup> című tanulmányára,
- tekintettel az ENSZ 4. nőügyi világkonferenciáján 1995. szeptember 15-én elfogadott, a nőkről és az egészségről szóló pekingi nyilatkozat és cselekvési platform következtetéseire és stratégiai célkitűzéseire,
- tekintettel a szív- és érrendszeri betegségek megelőzésével kapcsolatos európai iránymutatásokra <sup>(4)</sup>,
- tekintettel a szív egészségével foglalkozó, 2005 június 28–29-én Luxembourgban rendezett konferencián elfogadott nyilatkozatra <sup>(5)</sup>,
- tekintettel a Women’s Health at Heart címmel a nők szív- és érrendszeri egészségével foglalkozó, 2006. március 7-én Brüsszelben rendezett konferenciára <sup>(6)</sup>,
- tekintettel a 2007. júniusi Európai Szívegészség Chartára <sup>(7)</sup>,
- tekintettel a finn elnökségnek az egészségügyi szempontok valamennyi szakpolitikai területen történő figyelembevételére vonatkozó 2006-os kezdeményezésére <sup>(8)</sup>,
- tekintettel a hetedik kutatási keretprogramra (2007–2013) <sup>(9)</sup>,
- tekintettel eljárási szabályzata 108. cikkének (5) bekezdésére,

<sup>(1)</sup> [http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms\\_Data/docs/pressData/en/lisa/80729.pdf](http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lisa/80729.pdf)

<sup>(2)</sup> HL C 286. E, 2006.11.23., 487. o.

<sup>(3)</sup> EUR/RC56/R2.

<sup>(4)</sup> Eur J Cardiovasc Prev Rehabil, 2003. dec. 10. (Suppl 1) S1–78.

<sup>(5)</sup> [http://www.escardio.org/NR/rdonlyres/8D8142BF-23F3-4811-ABFE-3B0BCFEBB0EF/0/LuxembourgDeclaration\\_116Kb.pdf](http://www.escardio.org/NR/rdonlyres/8D8142BF-23F3-4811-ABFE-3B0BCFEBB0EF/0/LuxembourgDeclaration_116Kb.pdf)

<sup>(6)</sup> [www.cvhconference.org](http://www.cvhconference.org)

<sup>(7)</sup> [www.heartcharter.eu](http://www.heartcharter.eu)

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

<sup>(9)</sup> Az Európai Parlament és a Tanács 2006. december 18-i, 1982/2006/EK határozata (HL L 412., 2006.12.30., 1. o.).

**2007. július 12., csütörtök**

- A. mivel a szív- és érrendszeri betegségek 2005-ös európai statisztikái szerint a szív- és érrendszeri megbetegedés a férfiak és nők körében egyaránt a legjelentősebb halálok az Európai Unióban, amely 1,9 millió halálesetet okoz; mivel a szív- és érrendszeri betegségek nem egyformán érintik a nőket és a férfiakat; mivel a nők a férfiaknál nagyobb valószínűséggel halnak meg agyvérzésben vagy szívrohamban; mivel a szív- és érrendszeri betegségeket a nők esetében gyakran nem diagnosztizálják és kezelik megfelelően <sup>(1)</sup>;
- B. mivel az Európai Unióban a szív- és érrendszeri betegségek a halálesetek majdnem felét, azaz 42%-át okozzák <sup>(1)</sup>;
- C. mivel a szív- és érrendszeri betegségek a betegség okozta terhek (megbetegedés és halál) második legfőbb okozója az EU-ban, amely a terhek 18%-át teszik ki <sup>(1)</sup>;
- D. mivel a szív- és érrendszeri betegségek teljes költsége 169 milliárd eurót tesz ki az EU-ban, amelyből a megbetegedések kezelése 105 milliárd EUR, a termelékenységek csökkenése és az informális ellátás költsége pedig a fennmaradó 64 milliárd EUR <sup>(1)</sup>;
- E. mivel az egészség a teljes fizikai, szellemi és szociális jólét állapota, és nem pusztán a betegség vagy a fogyatékoság hiánya;
- F. mivel az EU változó népesedési szerkezete szükségessé teszi a munkával töltött életszakasz meghosszabbítását, és mivel a magas vérnyomás, valamint a szív- és érrendszeri betegségek miatti egészségkárosodás negatív hatással van a munkaerőpiacra <sup>(2)</sup>;
- G. mivel az OECD-mutatószámok 2005-ös kiadása <sup>(3)</sup> megállapítja, hogy „a mindenkori egészségügyi kiadásoknak csak körülbelül 3%-át fordítják szervezett megelőző és közegészségügyi programokra”;
- H. mivel a szív- és érrendszeri betegségek kialakulásának fő rizikófaktorai különösen a dohánytermékek és az alkohol fogyasztásához, az esetlegesen anyagcsere zavarokhoz vezető túlzott viscerális zsírlerakódáshoz, a vér magas vércukor-, lipid- és koleszterinszintjéhez, valamint a magas vérnyomáshoz köthetők;
- I. mivel a szív- és érrendszeri megbetegedések többsége a magas rizikójú személyek azonosításával és a megfelelő diagnózissal együtt járó életmódváltással megelőzhető;
- J. mivel a WHO elismeri, hogy a kockázatok teljes népesség körében történő csökkentésének leginkább költséghatékony módszerei az eredményes politikákat és a széles körű egészségfejlesztő politikákat ötvöző, teljes népességet érintő beavatkozások <sup>(4)</sup>;
- K. mivel a szív- és érrendszeri betegségekkel szemben nincs kézzelfogható európai stratégia;
- L. mivel a 2006 márciusában Women’s Health at Heart címmel megrendezett konferencia következtetéseiben felhívta a Tanácsot arra, hogy a szív- és érrendszeri egészség előmozdítására, a tagállamok stratégiáit és tevékenységeit támogató mechanizmusokra, a kockázatelemzésről szóló iránymutatásokra, az optimális megelőzési módszerekre, a kezelésre, a rehabilitációra és a szűrésre, valamint az orvosok orvosok általi képzésére is kiterjedő, a Bizottság által előterjesztendő javaslat alapján fogadjanak el európai uniós ajánlást egy kézzelfogható EU-szintű kardiovaszkuláris egészségügyi stratégiáról;
- M. mivel a szív- és érrendszeri betegségek elterjedtségében, megelőzésében és gondozásában jelentős egyenetlenségek tapasztalhatók a tagállamok között, és mivel e különbségek elleni küzdelem és a szakadék megszüntetése az EU feladata;
- N. mivel a nem döntő tényező a szív- és érrendszeri betegségek kialakulásában, felismerésében, kezelésében és megelőzésében; mivel az egészségügyben nem fordítanak elegendő figyelmet a nemre, ami a nők esetében negatívan befolyásolja a szív- és érrendszeri betegségek kezelését;

<sup>(1)</sup> A nőkkel és a fiatal lányokkal szembeni diszkrimináció az egészségügyi ágazatban című tanulmány, C. Politikai Részleg, PE 378.295.

<sup>(2)</sup> Kanavos-Östergren-Weber *et al.*: High Blood Pressure and Health Policy, 2007.

<sup>(3)</sup> Health at a Glance – OECD Indicators 2005 (Pillantás az egészségügyre: OECD mutatószámok – 2005. évi kiadás), 2005. november.

<sup>(4)</sup> WHO ténylep – Cardiovascular diseases: prevention and control, WHO, 2003., elérhető a <http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsfscvd.pdf> címen.

2007. július 12., csütörtök

- O. mivel fent említett 2005. december 15-i állásfoglalása hangsúlyozta, hogy a Bizottságnak „biztosítania kell a túlsúlyosság, a szívbetegségek, a cukorbetegség, a rák, az elmebetegségek és a HIV/AIDS elleni küzdelemről szóló közleményeinek megfelelő nyomon követését”;
- P. mivel a cukorbetegségről szóló, 2006. április 27-i írásbeli nyilatkozat<sup>(1)</sup> és a mellrákkal kapcsolatban a kibővített Európai Unióban tapasztalható helyzetről szóló, 2006. október 25-i állásfoglalás<sup>(2)</sup> formájában 2006 folyamán az Európai Parlament kifejezte elsősorú támogatását más jelentősebb betegségek kezelése esetében, ugyanakkor a szív- és érrendszeri betegséggel, Európa első számú gyilkosával kapcsolatban ilyen állásfoglalás jelenleg nem létezik;
1. felhívja a Bizottságot, hogy terjesszen elő a szív- és érrendszeri betegségekről, ezen belül a magas vérnyomásról és a magas kockázatú személyek korai azonosításáról, valamint az európai megelőzési stratégiákról szóló ajánlásra irányuló javaslatot, figyelembe véve a nemek közötti különbségeket a nemek közötti egyenlőség egészségügyi ágazatban való biztosítása érdekében;
  2. felhívja a Bizottságot, hogy végezzen felmérést a nagyobb közterületek, mint például vasút- és metróállomások, repülőterek és stadionok kórházi ellátást megelőző rendszerrel – mint például a korai defibrilláció a szívmegeállás (szívfibrilláció) áldozatai számára – való felszerelése érdekében;
  3. felhívja a tagállamokat rizikófaktorokat figyelő rendszereik fejlesztésére és megerősítésére;
  4. felhívja a tagállamokat arra, hogy fogadják el vagy vizsgálják felül oly módon nemzeti egészségügyi stratégiáikat, hogy azok a szív- és érrendszeri egészséggel összefüggésben magukban foglalják az egészség előmozdítására, a népességre és a magas kockázatú korai kezelésére vonatkozó stratégiákat, és alakítsanak ki egészségügyi hatásvizsgálatokat a nemzeti egészségügyi rendszerekre nehezedő teher mérésére, az egészségügyi ágazatban a nemek közötti egyenlőség biztosítása érdekében figyelembe véve a nemek közötti különbségeket;
  5. felhívja a tagállamokat, hogy hozzanak létre nemzeti iránymutatásokat – a magas rizikójú személyek korai azonosításának legjobb gyakorlataira vonatkozó szabványszerű iránymutatásokat is beleértve – a szív- és érrendszeri betegségek megelőzésére;
  6. felhívja a Bizottságot és a tagállamokat, hogy alakítsanak ki konszenzust a magas vérnyomás szűrésének és visszaszorításának irányítására vonatkozó célkitűzések megállapítására;
  7. bátorítja a tagállamokat a szív- és érrendszeri egészség előmozdítására, a magas kockázatú csoportok korai azonosítására és a megelőzésre irányuló stratégiák – amelyek a szív- és érrendszeri betegségekkel szembeni küzdelem leginkább költséghatékony módszerei – kidolgozására és végrehajtására;
  8. sürgeti a tagállamokat, hogy a szív- és érrendszeri egészség előmozdításában és preventív stratégiáikban alkalmazzanak több ágazatra kiterjedő megközelítést az összes érintett érdekelt fél bevonásával folytatott konzultáció keretében;
  9. felhívja a tagállamokat az életmóddal összefüggő egészségmeghatározó tényezőkre vonatkozó cselekvési terveik továbbfejlesztésére az egészséges életmód népszerűsítése érdekében;
  10. szorgalmazza a szív- és érrendszeri betegségek megelőzésére és a szív- és érrendszeri egészség helyi, nemzeti és európai szintű előmozdítására irányuló további kutatások folyamatos pénzügyi támogatását, a szív- és érrendszeri betegségek rizikófaktoraira, elterjedtségére és genetikai tényezőire vonatkozó kutatásokat is beleértve;
  11. felhívja a tagállamokat, hogy alakítsanak ki a szív- és érrendszeri betegségek rizikófaktoraihoz kapcsolatos tudatosság növelésére irányuló közoktatási programokat, valamint az egészségügyben dolgozók továbbképzésére irányuló szakosított programokat;
  12. felhívja a tagállamokat arra, hogy mérjék fel a szív- és érrendszeri betegségek elterjedtségét népességük körében, és értékeljék ki nemzeti programjaikat azon referenciaértékek azonosítása érdekében, amelyek lehetővé teszik a nemzeti egészségügyi hatóságok számára, hogy vonatkozó kezdeményezéseik végrehajtásakor valós célkitűzéseket határozzanak meg;

(1) HL C 296. E, 2006.12.6., 273. o.

(2) Elfogadott szövegek, P6\_TA(2006)0449.

**2007. július 12., csütörtök**

13. felhívja a tagállamokat és a Bizottságot, hogy támogassák a közös európai munkacsoport által létrehozott, a szív- és érrendszeri betegségek megelőzéséről szóló legújabb európai iránymutatások végrehajtását;
14. felhívja a Bizottságot, hogy bátorítsa a közös kezdeményezéseket és az együttműködést azokkal az érdekelt felekkel, akiknek célja a jobb szív- és érrendszeri egészség előmozdítása olyan intézkedéseken keresztül, mint például a dohánytermékek és az alkohol további szabályozása, valamint az étrend és a testmozgás terén történő előrelépés az elhízás és a magas vérnyomás, illetve az ezekkel összefüggő komplikációk megelőzésére;
15. sürgeti a Bizottságot, hogy vigye tovább a szív- és érrendszeri betegségek megelőzésével kapcsolatos legjobb gyakorlatok tagállamok közötti cseréjére vonatkozó korábbi kezdeményezéseit;
16. felhívja a Bizottságot, hogy támogassa a szív- és érrendszeri egészségre vonatkozó tapasztalatok, információk és adatok rendszeres cseréjét a szív- és érrendszeri betegségek megelőzésében részt vevő összes érdekelt fél között;
17. felhívja a Bizottságot, hogy a szív- és érrendszeri betegségek elterjedtségét, halálozási arányszámát, megbetegedési arányszámát és rizikófaktorait a tagállamokban nyomon követő adatbázis létesítésének ösztönzésével erősítse meg az adatok összehasonlíthatóságát;
18. sürgeti a Bizottságot, hogy az egészségügyi szempontok valamennyi szakpolitikai területen történő figyelembevételére vonatkozó tanácsi kezdeményezés továbbvitelére dolgozzon ki egészségügyi hatásvizsgálatokat annak mérésére, hogy milyen terhet jelentenek a szív- és érrendszeri betegségek és a magas vérnyomás az európai gazdaság termelékenységére a tagállamokban;
19. üdvözli a Bizottság egészségügyi stratégia kidolgozására irányuló, nemrégiben bejelentett tervét, és sürgeti a Bizottságot, hogy e stratégián belül összpontosítson valamennyi európai megelőzéshez, kezeléshez, diagnózishoz és a betegség visszaszorításához való méltányos, nemzeti hovatartozástól független egyenlő hozzáféréseinek követelményére;
20. felszólítja a Bizottságot, hogy hívja fel a tagállamok figyelmét a szív- és érrendszeri betegségek és a magas vérnyomás szűrési és megelőzési módszerei, valamint a szív- és érrendszeri betegségekkel kapcsolatos további kutatások számára – például a hetedik kutatási keretprogramon, a strukturális alapokon és az Európai Fejlesztési Alapon keresztül – rendelkezésre álló finanszírozási lehetőségekre;
21. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Tanácsnak és a Bizottságnak, valamint a tagállamok parlamentjeinek.

**P6\_TA(2007)0347**

## **A PNR-megállapodás**

### **Az Európai Parlament 2007. július 12-i állásfoglalása az Amerikai Egyesült Államokkal kötött utasnyilvántartási adatállomány (PNR) adatainak kezelésére vonatkozó megállapodásról**

*Az Európai Parlament,*

- tekintettel az Európai Unióról szóló szerződés 6. cikkére, az Európai Unió alapjogi chartájának 8. cikkére és az emberi jogok és alapvető szabadságok védelméről szóló európai egyezmény 8. cikkére,
- tekintettel 2006. szeptember 7-i, Tanácshoz intézett ajánlására<sup>(1)</sup> és a PNR-ről szóló, 2007. február 14-i<sup>(2)</sup> állásfoglalásaira,
- tekintettel a korábbi, az Európai Közösség és az Amerikai Egyesült Államok között 2004. május 28-án kötött, és az Európai Unió és az Amerikai Egyesült Államok között 2006. október 19-én kötött PNR-megállapodásokra,

<sup>(1)</sup> HL C 305. E, 2006.12.14., 250. o.

<sup>(2)</sup> P6\_TA(2007)0039.