

Czwartek, 12 lipca 2007 r.

15. ponieważ polityka transportowa ponownie zjednoczonej Europy stawała i wciąż staje przed nowymi wyzwaniami, podkreśla, że przegląd średniookresowy białej księgi dotyczącej transportu z 2001 r. nie zawiera ani długoterminowych celów, ani gotowych odpowiedzi dotyczących zintegrowanego podejścia do przyszłej europejskiej polityki transportowej, dlatego wzywa Komisję do bezzwłocznego rozpoczęcia prac nad dobrze przygotowaną europejską polityką transportową po roku 2010, która będzie w stanie sprostać nowym wyzwaniom w zrównoważony sposób;

16. zobowiązuje swojego Przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie oraz Komisji.

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 krążenia ⁽⁴⁾,
- uwzględniając oświadczenie przyjęte na konferencji w sprawie chorób serca, która odbyła się w dniach 28 i 29 czerwca 2005 r. w Luksemburgu ⁽⁵⁾,
- uwzględniając konferencję w sprawie chorób serca u kobiet, która odbyła się w dniu 7 marca 2006 r. w Brukseli ⁽⁶⁾,
- 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 polityki ⁽⁸⁾,
- uwzględniając Siódmy program ramowy w dziedzinie badań naukowych (2007-2013) ⁽⁹⁾,
- uwzględniając art. 108 ust. 5 Regulaminu,

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

⁽⁹⁾ 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).

Czwartek, 12 lipca 2007 r.

- 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 leczone⁽¹⁾,
- B. mając na uwadze, że choroby układu krążenia są przyczyną prawie połowy zgonów w UE (42%)⁽¹⁾,
- C. mając na uwadze, że choroby układu krążenia są drugą przyczyną obciążenia chorobami (choroby i zgony) w UE, stanowiąc 18% tego obciążenia⁽¹⁾,
- D. mając na uwadze, że całkowite koszty chorób układu krążenia wynoszą w UE 169 mld EUR, z czego 105 mld EUR przeznaczają się na leczenie tych chorób w UE, a pozostałe 64 mld EUR to koszty utraty produktywności i nieformalnej opieki⁽¹⁾;
- 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 pracy⁽²⁾,
- G. mając na uwadze, że według wskaźników OECD na rok 2005⁽³⁾ na profilaktykę i programy zdrowia publicznego przeznaczają 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,
- 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”⁽⁴⁾,
- 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,

⁽¹⁾ Badanie: Dyskryminacja kobiet i dziewcząt w sektorze ochrony zdrowia, Departament Polityki C, PE 378.295.

⁽²⁾ High Blood Pressure and Health Policy, Kanavos/Östergren/Weber et al., 2007.

⁽³⁾ Zdrowie i opieka zdrowotna w zarysie – wskaźniki OECD. Wydanie 2005, listopad 2005.

⁽⁴⁾ WHO Information sheet — Cardiovascular diseases: prevention and control, WHO, 2003, dostępny na stronie internetowej <http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsfscvd.pdf>.

Czwartek, 12 lipca 2007 r.

- 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 cukrzycy⁽¹⁾ i rezolucji z dnia 25 października 2006 r. w sprawie raka piersi w rozszerzonej Unii Europejskiej⁽²⁾, 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);
 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;

(1) Dz.U. C 296 E z 6.12.2006, str. 273.

(2) Teksty przyjęte, P6_TA(2006)0449.

Czwartek, 12 lipca 2007 r.

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 państwowi 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 rządowi i parlamentom państw członkowskich.

P6_TA(2007)0347

Porozumienie PNR

Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 12 lipca 2007 r. w sprawie porozumienia ze Stanami Zjednoczonymi w sprawie udostępniania danych osobowych pasażerów (PNR)

Parlament Europejski,

- uwzględniając art. 6 Traktatu o Unii Europejskiej, art. 8 Karty Praw Podstawowych Unii Europejskiej oraz art. 8 Europejskiej Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności,
- uwzględniając swoje zalecenie z dnia 7 września 2006 r.⁽¹⁾ oraz swoją rezolucję z dnia 14 lutego 2007 r.⁽²⁾ w sprawie PNR,
- uwzględniając poprzednie porozumienia w sprawie PNR między Wspólnotą Europejską a Stanami Zjednoczonymi Ameryki z dnia 28 maja 2004 r. oraz między Unią Europejską a Stanami Zjednoczonymi Ameryki z dnia 19 października 2006 r.,

⁽¹⁾ Dz.U. C 305 E z 14.12.2006, str. 250.

⁽²⁾ Teksty przyjęte, P6_TA(2007)0039.