

Четвъртък, 18 юни 2020 г.

P9_TA(2020)0160

Създаване на специална комисия относно борбата с рака, нейните правомощия, числен състав и мандат

Решение на Европейския парламент от 18 юни 2020 г. относно създаването, правомощията, числения състав и продължителността на мандата на специалната комисия за борба с рака (2020/2682(RSO))

(2021/C 362/40)

Европейският парламент,

- като взе предвид предложението на Председателския съвет,
 - като взе предвид съобщението на Комисията от 11 декември 2019 г., озаглавено „Европейският зелен пакт“ (COM(2019)0640),
 - като взе предвид своята резолюция от 15 януари 2020 г. относно Европейския зелен пакт ⁽¹⁾,
 - като взе предвид финансирането на ЕС за научни изследвания и иновации за периода 2021 — 2027 г. („Хоризонт Европа“),
 - като взе предвид специалната мисия на „Хоризонт Европа“ по отношение на рака;
 - като взе предвид съобщението на Комисията от 24 юни 2009 г., озаглавено: „Действия срещу рака: европейско партньорство“ (COM(2009)0291),
 - като взе предвид Препоръка 2003/878/ЕО на Съвета от 2 декември 2003 г. за скрининг на раковите заболявания ⁽²⁾,
 - като взе предвид заключенията на Съвета от 22 май 2008 г. относно намаляването на тежестта, свързана с раковите заболявания,
 - като взе предвид доклада от май 2017 г. относно изпълнението на Препоръката на Съвета за скрининг на раковите заболявания,
 - като взе предвид европейските насоки за скрининг на рака на гърдата, рака на маточната шийка и рака на дебелото черво и ректума,
 - като взе предвид Целите на ООН за устойчиво развитие,
 - като взе предвид резолюцията си от 10 април 2008 г. относно борбата срещу рака в разширения Европейски съюз ⁽³⁾,
 - като взе предвид своята резолюция от 6 май 2010 г. относно съобщението на Комисията относно действия срещу рака: европейско партньорство ⁽⁴⁾,
 - като взе предвид Европейския кодекс за борба с рака (четвърто издание),
 - като взе предвид дейността и заключенията на съставената от представители на всички партии група по интереси „Членове на ЕП срещу рака“ (МАС),
 - като взе предвид член 207 от своя Правилник за дейността,
- A. като има предвид, че европейското сътрудничество в областта на профилактиката, диагностиката, лечението, научните изследвания и други области определено е от полза за борбата срещу рака;

⁽¹⁾ Приети текстове, P9_TA(2020)0005.

⁽²⁾ ОВ L 327, 16.12.2003 г., стр. 34.

⁽³⁾ ОВ С 247 Е, 15.10.2009 г., стр. 11.

⁽⁴⁾ ОВ С 81 Е, 15.3.2011 г., стр. 95.

Четвъртък, 18 юни 2020 г.

- Б. като има предвид, че Договорът за функционирането на Европейския съюз (ДФЕС) предоставя редица правни основания за действия на ЕС в областта на здравеопазването; сред тях са: член 114, съгласно който на вътрешния пазар следва да се гарантира най-високо равнище на защита в областта на здравеопазването, безопасността, опазването на околната среда и защитата на потребителите, по-специално като се вземат предвид всички нови развития, основани на научни факти; член 168, съгласно който при разработването и изпълнението на всички политики и дейности на Съюза се гарантира високо равнище на защита на човешкото здраве, а действията на Съюза, които допълват националните политики, са насочени към подобряването на общественото здраве, предотвратяването на физическите и психичните болести и заболявания и премахването на източниците на опасност за физическото и психичното здраве; член 181, който изисква от ЕС и държавите членки да координират своите дейности в областта на научните изследвания и технологичното развитие, за да се гарантира, че националните политики и политиката на Съюза са взаимно съгласувани, и подкрепя инициативите, насочени към установяването на насоки и показатели, както и обмена на най-добри практики; член 191, съгласно който политиката на Съюза за околната среда следва да допринася за опазването на човешкото здраве въз основа на принципа на предпазните мерки, без да се засяга компетентността на държавите членки в областта на здравеопазването;
- В. като има предвид, че ракът е втората основна причина за смъртност в държавите членки след сърдечно-съдовите заболявания; като има предвид, че през 2015 г. в ЕС-28 1,3 милиона души са починали от рак, което се равнява на повече от една четвърт (25,4 %) от общия брой на смъртните случаи; като има предвид, че раковите заболявания засягат хората по различен начин в зависимост от възрастта, пола, социално-икономическото им положение, генетичните и други фактори; като има предвид, че през следващите десетилетия случаите на ракови заболявания ще се увеличат поради демографските промени;
- Г. като има предвид, че ракът не засяга само отделния пациент, но също и близките му, неговото семейство, приятели, общностите, към които принадлежи, и лицата, полагащи грижи; като има предвид, че предизвикателствата, психо-социалните нужди и изисквания на тези групи, по-специално въздействието върху психичното здраве, също изискват внимание;
- Д. като има предвид, че Световната здравна организация (СЗО) определя редица ключови предотвратими рискови фактори, а именно: тютюн, липса на физическа активност, нездравословен хранителен режим и затлъстяване, употреба на алкохол, НРV, хепатит В и С и инфекции с *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), замърсяване на околната среда, включително експозиция на химикали и замърсяване на въздуха, професионални канцерогени и радиация; като има предвид, че според СЗО между 30 и 50 % от всички случаи на ракови заболявания са предотвратими; като има предвид, че профилактиката предлага икономически най-ефективната дългосрочна стратегия за борба с рака; като има предвид, че ваксинацията може да помогне за предотвратяване на свързаните с вируси ракови заболявания; като има предвид, че програмите за превенция на раковите заболявания следва да се провеждат в контекста на интегрирана програма за профилактика на хроничните заболявания, тъй като повечето от отделните определящи фактори са същите като при други хронични заболявания; като има предвид, че борбата срещу замърсяването на околната среда ще бъде част от амбицията за нулево замърсяване, както се предлага в политическата програма на Комисията;
- Е. като има предвид, че е доказана генетичната предразположеност към ракови заболявания, дължаща се на мутации на специфични гени; като има предвид, че съществуват средства за откриване на тези мутации, а персонализираният скрининг предоставя ефективен начин за намаляване на риска от определени видове рак;
- Ж. като има предвид, че ако се прилагат по подходящ начин, програмите за скрининг на рака могат да са изключително полезни и да бъдат от значение в по-широкия контекст на контрола на раковите заболявания;
- З. като има предвид, че държавите членки изпитват трудности с профилактиката и лечението на раковите заболявания, тъй като икономическото въздействие на раковите заболявания е значително и все повече нараства;
- И. като има предвид, че финансираните с публични средства научни изследвания са основен източник на научен напредък; като има предвид, че стабилната водеща позиция в световен план в областта на науките за живота също е важна, за да се гарантира научноизследователската и развойна дейност в частния сектор, която е от решаващо значение в борбата срещу рака, но е изключително важно създателите на политики да определят подходящата рамка, така че иновациите да са от полза за всички пациенти и да защитават цялото население; като има предвид, че публичният и частният сектор следва да си сътрудничат по този въпрос;
- Й. като има предвид, че в бъдеще ракът ще продължава да бъде едно от основните предизвикателства пред европейските граждани, тъй като според прогнозите през следващите 25 години над 100 милиона европейци ще бъдат диагностицирани с рак; като има предвид, че е от изключително значение създателите на политики както на национално, така и на европейско равнище, да предприемат действия, за да бъде приложен по-силен контрол на раковите заболявания и за да допринасят за благосъстоянието на всички европейци;

Четвъртък, 18 юни 2020 г.

- К. като има предвид, че съществуват значителни различия между и в рамките на държавите членки по отношение на профилактиката на раковите заболявания, съоръженията за скрининг и лечение, прилагането на насоки за основани на доказателства най-добри практики, както и рехабилитацията;
- Л. като има предвид, че цените на лекарствата могат да бъдат непосилни за някои лица и здравни системи, като често лекарствата при рак са особено скъпи; като има предвид, че според проучване от 2010 до 2020 г. общият размер на свързаните с рака разходи се е увеличил с 26 %, а разходите за лекарства за рак са нараснали с 50 % ⁽⁵⁾;
1. Решава да създаде специална комисия за борба с рака, която ще разполага със следните правомощия:
 - а) разглеждане на действия за укрепване на подхода на всеки ключов етап от болестта: превенция, диагностика, лечение, условия на живот на хората, прекарвали рак, и палиативни грижи, като се гарантира тясна връзка с изследователската мисия по отношение на рака в бъдещата програма „Хоризонт Европа“ и с акцент върху компетентността на ЕС;
 - б) вслушване в настоящите факти и наличните данни и реагиране чрез определяне на политиките и приоритетите, които отговарят на нуждите на пациентите;
 - в) оценяване на възможностите, когато в съответствие с ДФЕС ЕС може да предприеме конкретни стъпки за борба с рака, определяне на случаите, когато са възможни само препоръки към държавите членки, и пристъпване към обмен на най-добри практики и поставяне на акцент върху конкретните действия;
 - г) оценяване на научните познания за възможно най-добрата превенция на раковите заболявания и определяне на конкретни действия, включително стриктно прилагане на действащото законодателство и определяне на бъдещи мерки в областта на контрола на тютюнопушенето, мерки за намаляване на затлъстяването и подобряване на хранителния избор, мерки за намаляване на употребата на алкохол, мерки за увеличаване на ваксинирането и лечение на инфекции, мерки за намаляване на експозицията на химикали, включително кумулативно въздействие, на замърсяването на въздуха, както е посочено в Европейския зелен пакт, и на експозицията на канцерогени на работното място, както и мерки за защита от радиация; оценяване, когато е възможно, на количествено измеримите последици от тези мерки;
 - д) анализиране и оценяване на ранното откриване на ракови заболявания под формата на програми за скрининг, за да се гарантира, че бъдещите прегледи на препоръката са включени бързо и ефикасно;
 - е) оценяване на най-добрия възможен начин за подпомагане на научните изследвания с цел укрепване на превенцията, диагностиката, лечението и иновациите, особено с оглед на постигането на новата мисия по отношение на раковите заболявания в рамките на „Хоризонт Европа“; поставяне на акцент върху области, в които държавите членки сами не могат да постигнат достатъчен успех, например по отношение на раковите заболявания при децата или редките ракови заболявания;
 - ж) разглеждане по-специално на начини за подкрепа на клинични изпитвания с нестопанска цел с оглед подобряване на лечението в области, в които фармацевтичната промишленост не провежда изследвания, тъй като рентабилността е ограничена;
 - з) оценяване на настоящата рамка на законодателството в областта на фармацевтичните продукти и преценяване дали са необходими промени за по-добро стимулиране на действителни иновации и авангардни лечения за пациентите, по-специално с оглед оценяване на възможностите за подобряване на лечението на ракови заболявания при децата и с цел хармонизиране в ЕС на научно обосновамата оценка на ефикасността, добавената стойност и съотношението разходи/ползи на всяко лекарство за рак, включително ваксини срещу HPV и приложения за електронно здравеопазване;
 - и) оценяване на възможността за действия, включително законодателни, за гарантиране на разработването на общи стандарти за подобряване на оперативната съвместимост на системите за здравеопазване, включително регистрите за ракови заболявания и необходимите структури за електронно здравеопазване с цел справяне с различните проблеми, свързани със специализираните терапии, по-специално избягването на ненужни пътувания за пациентите;
 - й) изготвяне на оценка на прилагането на Директивата за трансграничното здравно обслужване и ако е необходимо, предлагане на подобрения, за да се даде възможност на пациентите да срещнат специалистите, които са най-подходящи за тяхното лечение, без да се налага ненужна тежест;
 - к) анализиране и оценяване на функционирането на европейските референтни мрежи, включително тяхната роля за събиране и обмен на знания и най-добри практики в областта на превенцията и контрола на редките ракови заболявания;

⁽⁵⁾ Prasad, V., Jesús, de K., Mailankody, S., 'The high price of anti cancer drugs: origins, implications, barriers, solutions.' [„Високата цена на противораковите лекарства: произход, последици, пречки, решения.“] Nature Reviews Clinical Oncology, vol. 14 (2017), p. 381–390.

Четвъртък, 18 юни 2020 г.

- л) оценяване на възможността за действие от страна на ЕС за улесняване на прозрачността на цените на лечение с цел подобряване на достъпността и финансовата поносимост на лекарствата за рак, за да се избегне недостигът на лекарства, както и за намаляване на неравенството между държавите членки и в рамките на държавите членки;
- м) в съответствие с ДФЕС — оценяване на възможността за подобряване на правата на пациентите, включително правата им върху личните им данни (правото да бъдеш забравен), и правото им на недискриминация, за да продължат да работят и да се върнат на работа, правото на достъп до лечение на фертилитет и репродуктивност, правото на наблюдение през целия живот и на оптимални палиативни грижи, като се избягва всякаква психологическа или финансова дискриминация поради генетична предразположеност към ракови заболявания;
- н) оценяване на възможността за подобряване на качеството на живот на пациентите и техните семейства;
- о) оценяване на възможностите за подпомагане на научните изследвания в областта на палиативните грижи и за стимулиране на по-активен обмен на най-добри практики в хосписите и заведенията за палиативни грижи;
- п) отправяне на всякакви препоръки, които счита за необходими по отношение на политиката на Съюза за борба с рака, за да се постигне висока степен на защита на човешкото здраве въз основа на ориентирания към пациента подход; за тази цел да предприема посещения и да провежда изслушвания с другите институции на ЕС и съответните агенции, както и с международни и национални институции, неправителствени организации и съответните промишлени сектори, като взема предвид гледната точка на редица заинтересовани страни, включително практикуващи специалисти, пациенти и техните близки; да отправи препоръки по какъв начин да се мобилизират конкретни фондове на ЕС с оглед постигане на тези цели;
2. подчертава, че всяка препоръка на специалната комисия ще бъде представяна и ако е необходимо, ще бъде проследявана от компетентните постоянни комисии на Парламента;
3. решава, че правомощията, персоналът и наличните ресурси на постоянната комисия на Парламента, която е компетентна по въпроси, свързани с приемането, мониторинга и прилагането на законодателството на Съюза, отнасящо се до сферата на компетентност на специалната комисия, няма да бъдат засегнати или дублирани и следователно остават непроменени;
4. решава, че винаги когато работата на специалната комисия включва изслушване на показания от поверителен характер, свидетелски показания, съдържащи лични данни, или размяна на мнения или изслушвания с участието на органи и организации относно поверителна информация, включително научни изследвания или части от такива, които са получили подобен статут съгласно член 63 от Регламент (ЕО) № 1107/2009 на Европейския парламент и на Съвета ⁽⁶⁾, заседанията ще се провеждат при закрити врата; решава освен това, че свидетелите и експертите ще имат право да правят изявления или да дават показания при закрити врата;
5. решава, че списъкът на лицата, поканени на публичните заседания, списъкът на лицата, които присъстват на тях, и протоколите от тези заседания се правят обществено достояние;
6. решава, че поверителните документи, получени от специалната комисия, се оценяват в съответствие с процедурата, посочена в член 221 от Правилника за дейността на ЕП, и също така решава, че тази информация се използва изключително за целите на изготвянето на окончателния доклад на специалната комисия;
7. решава, че специалната комисия ще се състои от 33 членове;
8. решава, че мандатът на специалната комисия ще бъде 12 месеца, освен ако Парламентът не удължи този срок преди неговото изтичане, както и че нейният мандат започва да тече от датата на нейното учредително заседание.

⁽⁶⁾ Регламент (ЕО) № 1107/2009 на Европейския парламент и на Съвета от 21 октомври 2009 г. относно пускането на пазара на продукти за растителна защита и за отмяна на директиви 79/117/ЕИО и 91/414/ЕИО на Съвета (ОВ L 309, 24.11.2009 г., стр. 1).