

Πέμπτη, 10 Απριλίου 2008

26. χαιρετίζει την από 13 Μαρτίου 2008 απόφαση του κροατικού κοινοβουλίου να μην εφαρμόσει την οικολογική και αλιευτική ζώνη προστασίας για τα κράτη μέλη της ΕΕ έως ότου επιτευχθεί κοινή συμφωνία υπό το πνεύμα της ΕΕ· είναι πεπεισμένο ότι, καθόσον έχει εξευρεθεί οριστική λύση στο εν λόγω ζήτημα, θα ληφθούν γρήγορα αποφάσεις για το άνοιγμα νέων κεφαλαίων
27. χαιρετίζει την προθυμία που επέδειξε η Κροατία για την επίλυση των εκκρεμών συνοριακών ζητημάτων της με το Μαυροβούνιο, όπως μαρτυρεί η συμφωνία που συνήψαν οι δύο πρωθυπουργοί στις 12 Μαρτίου 2008· επικροτεί επιπλέον την άτυπη συμφωνία που επιτεύχθηκε κατ' αρχήν από τους πρωθυπουργούς της Κροατίας και της Σλοβενίας στο θέμα της διαίτησας, και ζητεί από αμφοτέρους τις πλευρές να εφαρμόσουν την εν λόγω συμφωνία και να αποδεχθούν το αποτέλεσμα της διαίτησας με σαφή απόφαση των κοινοβουλίων των δύο χωρών
28. υπενθυμίζει ότι η αντιμετώπιση, ειδικότερα, των σχετιζόμενων με τα σύνορα ζητημάτων ορίζεται ως προτεραιότητα για την Κροατία στην εταιρική σχέση προσχώρησής της· εκφράζει, εν προκειμένω, ανησυχίες που εξακολουθούν να υφίστανται σχετικά με την έναρξη των εργασιών κατασκευής της γέφυρας Peljevac τον Οκτώβριο του 2007 παρά την αντίθεση που εξέφρασε η Βοσνία και Ερζεγοβίνη λόγω ασαφών θαλάσσιων συνόρων· σημειώνει ότι οι εργασίες κατασκευής αυτού του έργου έχουν προς το παρόν διακοπεί, και ζητεί την επίλυση του θέματος μετά από διαπραγματεύσεις μεταξύ των δύο κρατών
29. επαινεί την Κροατία για τη συνεχή πρόοδο που έχει σημειώσει στον τομέα της περιφερειακής συνεργασίας και παράλληλα την προτρέπει να συνεχίσει προς αυτή την κατεύθυνση στον τομέα των σχέσεων καλής γειτονίας, καθώς και οι δύο αυτοί τομείς είναι καίριας σημασίας για την ευρωπαϊκή ολοκλήρωση
30. καλεί την Κροατία να διατηρήσει την εποικοδομητική της στάση και να συνεχίσει να διαδραματίζει θετικό ρόλο στην περιοχή προκειμένου να στηρίξει και να ενδυναμώσει την εδραίωση της Βοσνίας και Ερζεγοβίνης
31. συμφωνεί με την άποψη της Επιτροπής ότι με αυξημένες προσπάθειες εκ μέρους της Κροατίας και την αδιάλειπτη στήριξη από τα θεσμικά όργανα της ΕΕ, οι ενταξιακές διαπραγματεύσεις θα πρέπει οπωσδήποτε να ολοκληρωθούν το 2009
32. καλεί εν προκειμένω την Επιτροπή να εντείνει τις προσπάθειές της και να αυξήσει τους πόρους που διατίθενται για την ετοιμασία, επεξεργασία και οριστικοποίηση του διαπραγματευτικού υλικού, ώστε η ΕΕ να μπορεί να ανταποκριθεί γρήγορα και αποτελεσματικά στην πρόοδο που θα σημειώσει η Κροατία όσον αφορά την τήρηση των σχετικών εναρκτήριων και καταληκτικών κριτηρίων αναφοράς
33. προτρέπει τις κροατικές αρχές να προσελκύσουν ομάδες της κοινωνίας των πολιτών (ΜΚΟ, ακαδημαϊκή κοινότητα, συνδικαλιστικές ενώσεις) στη διαδικασία ένταξης στην ΕΕ
34. αναθέτει στον Πρόεδρό του να διαβιβάσει το παρόν ψήφισμα στο Συμβούλιο, στην Επιτροπή, καθώς και στις κυβερνήσεις και στα κοινοβούλια των κρατών μελών και της Κροατίας.

## Καταπολέμηση του καρκίνου στη διευρυμένη Ευρωπαϊκή Ένωση

P6\_TA(2008)0121

### Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 10ής Απριλίου 2008 σχετικά με την καταπολέμηση του καρκίνου στη διευρυμένη Ευρωπαϊκή Ένωση

(2009/C 247 E/04)

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο,

- έχοντας υπόψη το άρθρο 152 της Συνθήκης ΕΚ,
- έχοντας υπόψη τα άρθρα 163 — 173 της Συνθήκης ΕΚ,
- έχοντας υπόψη την απόφαση αριθ. 1350/2007/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 23ης Οκτωβρίου 2007 που αφορά τη θέσπιση προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας για την περίοδο 2008-2013, <sup>(1)</sup>

(<sup>1</sup>) ΕΕ L 301 της 20.11.2007, σ. 3.

**Πέμπτη, 10 Απριλίου 2008**

- έχοντας υπόψη τη Λευκή Βίβλο της Επιτροπής «Μαζί για την Υγεία: Μία Στρατηγική Προσέγγιση για την ΕΕ 2008-2013» (COM(2007)0630),
- έχοντας υπόψη την απόφαση αριθ. 1982/2006/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 18ης Δεκεμβρίου 2006, σχετικά με το εβδομο πρόγραμμα-πλαίσιο δραστηριοτήτων έρευνας, τεχνολογικής ανάπτυξης και επίδειξης της Ευρωπαϊκής Κοινότητας (2007-2013) <sup>(1)</sup>,
- έχοντας υπόψη την οδηγία 2004/37/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Απριλίου 2004, σχετικά με την προστασία των εργαζομένων από τους κινδύνους που συνδέονται με την έκθεση σε καρκινογόνους ή μεταλλαξιογόνους παράγοντες κατά την εργασία <sup>(2)</sup>,
- έχοντας υπόψη τις εκδόσεις της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για τον καρκίνο, και συγκεκριμένα τους κινδύνους για την υγεία των παιδιών λόγω της έκθεσης σε χημικές ουσίες <sup>(3)</sup>,
- έχοντας υπόψη τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 1901/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 12ης Δεκεμβρίου 2006, σχετικά με τα ιατροφαρμακευτικά προϊόντα για παιδιατρική χρήση <sup>(4)</sup>,
- έχοντας υπόψη τη σύσταση 2003/878/ΕΚ του Συμβουλίου, της 2 Δεκεμβρίου 2003, σχετικά με τον προληπτικό έλεγχο του καρκίνου <sup>(5)</sup>,
- έχοντας υπόψη τις ανακοινώσεις της Επιτροπής για μια Ευρωπαϊκή Στρατηγική για το Περιβάλλον και την Υγεία (COM(2003)0338), καθώς και για το Ευρωπαϊκό Σχέδιο Δράσης για το Περιβάλλον και την Υγεία 2004-2010 (COM(2004)0416),
- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του, της 15ης Ιανουαρίου 2008, για την Κοινοτική Στρατηγική 2007-2012 σχετικά με την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία <sup>(6)</sup>,
- έχοντας υπόψη τη Δήλωση, της 11ης Οκτωβρίου 2007, σχετικά με την ανάγκη για μία περιεκτική στρατηγική με σκοπό τον έλεγχο του καρκίνου <sup>(7)</sup>,
- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του, της 25ης Οκτωβρίου 2006, για τον καρκίνο του στήθους στη διευρυμένη Ευρωπαϊκή Ένωση <sup>(8)</sup>,
- έχοντας υπόψη την απόφαση αριθ. 646/96/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 29ης Μαρτίου 1996, για τη θέσπιση σχεδίου δράσης για την καταπολέμηση του καρκίνου εντός του πλαισίου δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (1996-2000) <sup>(9)</sup>,
- έχοντας υπόψη το άρθρο 88α της οδηγίας 2001/83/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 6ης Νοεμβρίου 2001, για τον κοινοτικό κώδικα σχετικά με τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση <sup>(10)</sup>,
- έχοντας υπόψη την απόφαση 2004/513/ΕΚ του Συμβουλίου, της 2ας Ιουνίου 2004, σχετικά με την σύναψη της Σύμβασης-Πλαισίου της ΠΟΥ για τον έλεγχο του καπνού <sup>(11)</sup>,
- έχοντας υπόψη το άρθρο 108 παρ. 5 του Κανονισμού του,

<sup>(1)</sup> ΕΕ L 412 της 30.12.2006, σ. 1.

<sup>(2)</sup> ΕΕ L 158 της 30.4.2004, σ. 50.

<sup>(3)</sup> Αρχές σχετικά με την αξιολόγηση των κινδύνων για την υγεία των παιδιών (ΠΟΥ, 2006).

<sup>(4)</sup> ΕΕ L 378 της 27.12.2006, σ. 1.

<sup>(5)</sup> ΕΕ L 327 της 16.12.2003, σ. 34.

<sup>(6)</sup> Κείμενα που εγκρίθηκαν στις 15.1.2008, P6\_TA(2008)0009.

<sup>(7)</sup> Κείμενα που εγκρίθηκαν στις 11.10.2007, P6\_TA(2007)0434.

<sup>(8)</sup> ΕΕ C 313 E της 20.12.2006, σ. 273.

<sup>(9)</sup> ΕΕ L 95 της 16.4.1996, σ. 9.

<sup>(10)</sup> ΕΕ L 311 της 28.11.2001, σ. 67. Οδηγία όπως τροποποιήθηκε τελευταία με την οδηγία 2008/29/ΕΚ (ΕΕ L 81 της 20.3.2008, σ. 51).

<sup>(11)</sup> ΕΕ L 213 της 15.6.2004, σ. 8.

Πέμπτη, 10 Απριλίου 2008

- A. A. εκτιμώντας ότι, σύμφωνα με εκτιμήσεις του Διεθνούς Κέντρου Έρευνας για τον Καρκίνο (IARC), ένας στους τρεις Ευρωπαίους προσβάλλεται με καρκίνο κατά τη διάρκεια της ζωής του και ένας στους τέσσερις πεθαίνει από την ασθένεια,
- B. εκτιμώντας ότι το 2006 υπήρξαν σχεδόν 2,3 εκατομμύρια νέες περιπτώσεις καρκίνου και πάνω από ένα εκατομμύριο θάνατοι σημειώθηκαν στην Ευρωπαϊκή Ένωση εξαιτίας της ασθένειας· εκτιμώντας ότι οι περισσότεροι θάνατοι οφείλονταν σε καρκίνο των πνευμόνων, του παχέως εντέρου και του στήθους,
- Γ. εκτιμώντας ότι ο καρκίνος προκαλείται από πολλούς παράγοντες σε πολλαπλά στάδια και, ως εκ τούτου, απαιτείται ένα νέο μοντέλο πρόληψης του καρκίνου που θα αντιμετωπίσει εξίσου τις περιπτώσεις καρκίνου που οφείλονται στον τρόπο ζωής, στο επάγγελμα και στο περιβάλλον, με τρόπο που να αντανaka τα πραγματικά αποτελέσματα του συνδυασμού διαφόρων αιτιών μάλλον παρά την επικέντρωση σε μεμονωμένες αιτίες,
- Δ. εκτιμώντας ότι, σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη των συνδικάτων, τουλάχιστον το 8 % των ετησίων θανάτων από καρκίνο οφείλονται άμεσα στην έκθεση σε καρκινογόνες ουσίες στον τόπο εργασίας· εκτιμώντας ότι αυτή η έκθεση θα μπορούσε να αποσοβηθεί με αντικατάσταση των καρκινογόνων ουσιών με λιγότερες επιβλαβείς ουσίες· εκτιμώντας ότι οι εργοδότες υποχρεούνται επιπλέον εκ του νόμου να υποκαθιστούν καρκινογόνες ουσίες όπου αυτό είναι δυνατό αλλά ότι, δυστυχώς, οι εν λόγω διατάξεις επιβάλλονται και εφαρμόζονται κατά τρόπο μη ικανοποιητικό, γεγονός απαράδεκτο,
- E. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι χημικές ουσίες που αποδιοργανώνουν το ενδοκρινικό σύστημα, μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στη δημιουργία καρκίνου, π.χ. καρκίνου του στήθους ή καρκίνου των όρχεων, και, ως εκ τούτου, απαιτούν την ανάληψη ειδικής δράσης,
- ΣΤ. εκτιμώντας ότι η γήρανση του πληθυσμού της Ένωσης αποτελεί μία από τις αιτίες για την αύξηση της εμφάνισης του καρκίνου σε ολόκληρη την Ένωση,
- Z. εκτιμώντας ότι τα ποσοστά θανάτων για άτομα που πεθαίνουν από καρκίνο στα νέα κράτη μέλη είναι υψηλότερα από ό,τι στην ΕΕ-15,
- H. εκτιμώντας ότι οι εκπληκτικές και απαράδεκτες διαφορές σε ό,τι αφορά την ποιότητα των εγκαταστάσεων για την θεραπεία του καρκίνου, τα προληπτικά προγράμματα ελέγχου, τις κατευθυντήριες γραμμές για βέλτιστες πρακτικές με βάση υφιστάμενα αποδεικτικά στοιχεία, τις εγκαταστάσεις στον τομέα της ραδιοθεραπείας και την πρόσβαση σε αντικαρκινικά φάρμακα συγκαταλέγονται μεταξύ των λόγων για τις μεγάλες διαφορές ως προς το ποσοστό της πενταετούς επιβίωσης για τους περισσότερους καρκίνους σε όλη την Ευρώπη,
- Θ. εκτιμώντας ότι στην προπαρατεθείσα δήλωση του Κοινοβουλίου σχετικά με την ανάγκη για μια περιεκτική στρατηγική με σκοπό τον έλεγχο του καρκίνου το Συμβούλιο και η Επιτροπή καλούνται να διατυπώσουν περιεκτική στρατηγική ελέγχου του καρκίνου η οποία θα περιλαμβάνει τους τέσσερις βασικούς παράγοντες ελέγχου του καρκίνου: α) πρόληψη, β) έγκαιρη ανίχνευση, γ) διάγνωση, θεραπεία και, στη συνέχεια, δ) παρηγορητική αγωγή,
- I. εκτιμώντας ότι κατά τη διάρκεια του Σχεδίου Δράσης της Επιτροπής κατά του Καρκίνου («Η Ευρώπη κατά του καρκίνου», το οποίο πιο πρόσφατα καλύπτει την περίοδο 1986-2002) σημειώθηκαν ευνοϊκές τάσεις στα ποσοστά θνησιμότητας για ορισμένες κοινές μορφές καρκίνου σε πολλές χώρες,
- ΙΑ. εκτιμώντας ότι η ΠΟΥ εκτιμά ότι τουλάχιστον το 1/3 όλων των περιπτώσεων καρκίνου είναι δυνατόν να προληφθεί και ότι η πρόληψη προσφέρει την πλέον αποδοτική από άποψη κόστους μακροπρόθεσμη στρατηγική για τον έλεγχο του καρκίνου και ότι άλλο 1/3 των περιπτώσεων καρκίνου θα μπορούσε να θεραπευθεί εάν ανιχνευόταν εγκαίρως,
- ΙΒ. εκτιμώντας ότι το κρυσταλλικό πυρίτιο έχει ταξινομηθεί από την ΠΟΥ στην κατηγορία 1 των καρκινογόνων ουσιών και ότι 3.2 εκατομμύρια εργαζόμενοι στην ΕΕ εκτίθενται στην ουσία αυτή τουλάχιστον κατά το 75 % του χρόνου εργασίας τους και ότι το 2.7 % των θανάτων από καρκίνο του πνεύμονα και των βρόγχων οφείλεται στην επαγγελματική έκθεση σε κρυσταλλικό πυρίτιο,
- ΙΓ. εκτιμώντας ότι σύμφωνα με στοιχεία του Οργανισμού για την Οικονομική Συνεργασία και Ανάπτυξη (ΟΟΣΑ) επί του παρόντος, κατά μέσον όρο, μόνον το 3 % του συνολικού προϋπολογισμού των χωρών του ΟΟΣΑ για τον τομέα της υγείας δαπανάται για πρόληψη του καρκίνου, σε σύγκριση με το 97 % που δαπανάται για υγειονομική περίθαλψη και θεραπεία· εκτιμώντας ότι αυτή η μεγάλη ανισορροπία θα πρέπει επειγόντως να διορθωθεί, κυρίως επειδή το ένα τρίτο τουλάχιστον όλων των περιπτώσεων καρκίνου μπορεί να προληφθεί,

**Πέμπτη, 10 Απριλίου 2008**

- ΙΔ. εκτιμώντας ότι, όπως εκτιμάται, το 25 % όλων των περιπτώσεων καρκίνου στην Ευρωπαϊκή Ένωση μπορεί να αποδοθεί στο κάπνισμα· εκτιμώντας ότι το κάπνισμα προκαλεί το 80 με 90 % των θανάτων από καρκίνο των πνευμόνων σε παγκόσμιο επίπεδο,
- ΙΕ. εκτιμώντας ότι ένα τόσο σε σύλληψη όσο και σε διαχείριση αποτελεσματικό εθνικό πρόγραμμα πρόληψης του καρκίνου μειώνει την εμφάνισή του, καθώς και τη σχετική θνησιμότητα, σε μερικές περιπτώσεις πάνω από το 70 %, και βελτιώνει τη ζωή των καρκινοπαθών, ανεξάρτητα από τον περιορισμό των πόρων που αντιμετωπίζει μια χώρα,
- ΙΣΤ. εκτιμώντας ότι η εφαρμογή, σε εθνικό επίπεδο, αποτελεσματικών προγραμμάτων διαγνωστικών εξετάσεων του πληθυσμού — και σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές κατευθυντήριες γραμμές εάν ήδη υπάρχουν — βελτιώνει ουσιαστικά την ποιότητα και την προσβασιμότητα του πληθυσμού σε διαγνωστικές και θεραπευτικές υπηρεσίες και, ως εκ τούτου, βελτιώνει επίσης τον έλεγχο του καρκίνου,
- ΙΖ. εκτιμώντας ότι η κατάρτιση εθνικών μητρώων καρκίνου σε όλα τα κράτη μέλη είναι θεμελιώδους σημασίας για τη διασφάλιση της συγκρισιμότητας των δεδομένων για τον καρκίνο,
- ΙΗ. εκτιμώντας ότι επί του παρόντος υπάρχουν σημαντικές και απαράδεκτες ποιοτικές ανισότητες όσον αφορά την πρόληψη του καρκίνου και τις εξετάσεις για την έγκαιρη ανίχνευσή του και τη συνέχεια που δίνεται εντός της ΕΕ, ιδίως όσον αφορά την εφαρμογή προσεχών διαγνωστικών διαδικασιών και την ένταξη των εν λόγω διαδικασιών στα συστήματα υγείας των κρατών μελών, καθώς και ότι προγράμματα διαγνωστικών εξετάσεων διευκολύνουν την έγκαιρη διάγνωση, γεγονός που συμβάλλει στην αποδοτική από άποψη κόστους και μετρήσιμη μείωση του άχθους της ασθένειας,
- ΙΘ. εκτιμώντας ότι η ειδικευση του ιατρού ογκολόγου δεν αναγνωρίζεται σε όλα τα κράτη μέλη και ότι θα πρέπει να διασφαλίζεται συνεχής ιατρική επιμόρφωση,
- Κ. εκτιμώντας ότι η EudraCT, η ευρωπαϊκή τράπεζα δεδομένων για κλινικές δοκιμές στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων (EMA), δεν είναι ανοικτή στο γενικό κοινό και οι ασθενείς έχουν δυσκολίες να εντοπίζουν δοκιμές που αφορούν τις ιδιαίτερές τους συνθήκες,
- ΚΑ. εκτιμώντας ότι η πολυπλοκότητα του καρκίνου απαιτεί την ύπαρξη βελτιωμένης επικοινωνίας μεταξύ ευρέως φάσματος επαγγελματιών στον τομέα της υγειονομικής περιθαλψής, και ειδικότερα όσων μετέχουν στη θεραπεία καρκινοπαθών, καθώς και ότι η ψυχοκοινωνική μέριμνα μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα της ζωής των καρκινοπαθών,
- ΚΒ. εκτιμώντας ότι, επί του παρόντος, οι καρκινοπαθείς έχουν άριστη πρόσβαση στην ιατρική ενημέρωση και χρειάζεται επειγόντως να έχουν περισσότερες πληροφορίες για κάθε στάδιο της ασθένειάς τους,
1. καλεί την Επιτροπή, το Συμβούλιο και τα κράτη μέλη να λάβουν κατάλληλα μέτρα για την πρόληψη, την έγκαιρη ανίχνευση, τη διάγνωση και τη θεραπεία, συμπεριλαμβανομένης της παρηγορητικής αγωγής, για να περιορισθεί η επερχόμενη σημαντική αύξηση του άχθους του καρκίνου, που οφείλεται στις δημογραφικές μεταβολές των προσεχών δεκαετιών, συμπεριλαμβάνοντας διάταξη για ικανοποιητική οικονομική υποστήριξη συντονισμένων δράσεων και της οικοδόμησης κατάλληλων σχετικών εγκαταστάσεων·
  2. καλεί την Επιτροπή να συστήσει ειδική διοργανική επιχειρησιακή ομάδα σε επίπεδο ΕΕ για την καταπολέμηση του καρκίνου, η οποία θα αποτελείται από μέλη της Επιτροπής, του Συμβουλίου και του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και θα συνέρχεται σε τακτά χρονικά διαστήματα, με σκοπό τη συλλογή και την ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών (συμπεριλαμβάνοντας τη μείωση της επαγγελματικής και περιβαλλοντικής έκθεσης σε καρκινογόνες ουσίες και άλλες ουσίες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη του καρκίνου) για την πρόληψη, τον προσυμπτωματικό έλεγχο και τη θεραπεία και για να αποτελέσει την ηγετική ομάδα που θα συμβάλει στη βελτίωση του ελέγχου του καρκίνου στην Ευρώπη· τονίζοντας ότι η ειδική επιχειρησιακή ομάδα της ΕΕ οφείλει ιδίως να προωθήσει νέα μέτρα, καθώς και υφιστάμενα σχέδια προσυμπτωματικού ελέγχου, που θα μπορούν να συμβάλουν στην κατά 50 % τουλάχιστον αύξηση στα κράτη μέλη, έως το 2018, του ποσοστού του πληθυσμού που συμμετέχει σε μέτρα προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου·
  3. χαιρετίζει την πρωτοβουλία της Επιτροπής να εγκρίνει ανακοίνωση σχετικά με τον καρκίνο και ανακοίνωση σχετικά με τις σπάνιες ασθένειες, οι οποίες έχουν προγραμματιστεί αμφότερες για το τρέχον έτος·
  4. ζητεί από την Επιτροπή να αναθεωρεί τον Ευρωπαϊκό Κώδικα κατά του Καρκίνου σε τακτά χρονικά διαστήματα και να ενθαρρύνει, αυξάνοντας τη σχετική συνείδηση, ενημερωτικές και επιμορφωτικές εκστρατείες με στόχο ειδικές ομάδες του πληθυσμού·

Πέμπτη, 10 Απριλίου 2008

5. προτρέπει τα κράτη μέλη να εφαρμόσουν μία δια του νόμου θεσπιζόμενη καταγραφή των περιπτώσεων καρκίνου με ευρωπαϊκή τυποποιημένη ορολογία, για να διασφαλισθούν οι δυνατότητες αξιολόγησης, με βάση τον πληθυσμό, προγραμμάτων πρόληψης, προσυμπτωματικού ελέγχου, θεραπείας και επιβίωσης, καθώς και η συγκρισιμότητα δεδομένων μεταξύ των κρατών μελών·
6. καλεί την Επιτροπή να αναθεωρήσει την ισχύουσα σύσταση σχετικά με τον προληπτικό έλεγχο του καρκίνου, έτσι ώστε να ληφθεί υπόψη η ταχεία ανάπτυξη νέων τεχνολογιών και να συμπεριληφθούν:
- α) περισσότερες μορφές καρκίνου και
  - β) πρόσθετες τεχνικές έγκαιρης διάγνωσης, όταν αυτές διασφαλίζονται σε επιστημονική βάση·
7. καλεί την Επιτροπή να θεσπίσει μια δυναμική, ευέλικτη και συνεχή προσέγγιση για την καταπολέμηση του καρκίνου, με βάση την επιστημονική πρόοδο και, στο πλαίσιο αυτό, να συστήσει:
- α) συμβουλευτική επιτροπή για την πρόληψη του καρκίνου, προκειμένου να αξιολογεί υφιστάμενα αποδεικτικά στοιχεία και δεδομένα,
  - β) ειδική συμβουλευτική επιτροπή για την έγκαιρη ανίχνευση του καρκίνου, έτσι ώστε οι μελλοντικές αναθεωρήσεις της σύστασης να ενσωματώνονται σε αυτήν σύντομα και αποτελεσματικά·
8. καλεί την Επιτροπή, στο πλαίσιο του Δευτέρου Προγράμματος Δράσης για τη Δημόσια Υγεία, να υποστηρίξει δίκτυα εθνικών μητρώων καρκίνου προκειμένου να διενεργήσει κοινοτικού επιπέδου μελέτη για τις ανισότητες ως προς την εμφάνιση του καρκίνου και για το θέμα της επιβίωσης·
9. προτρέπει τις κυβερνήσεις της Δημοκρατίας της Τσεχίας και της Ιταλίας να κυρώσουν τη Σύμβαση-Πλαίσιο της ΠΟΥ για τον έλεγχο του καπνού, η οποία τέθηκε σε ισχύ τον Φεβρουάριο του 2005·
10. καλεί την Επιτροπή και όλα τα κράτη μέλη να αναπτύξουν και να υποστηρίξουν αυστηρά πρωτόκολλα και κατευθυντήριες γραμμές κατά την εφαρμογή της σύμβασης-πλαίσιο της ΠΟΥ για τον έλεγχο του καπνού και να διασφαλίσουν ότι υπάρχουν διαθέσιμοι πόροι για τη βοήθεια χωρών χαμηλού εισοδήματος να ανταποκριθούν στις υποχρεώσεις τους στο πλαίσιο της σύμβασης·
11. καλεί την Επιτροπή, ενεργώντας στο πλαίσιο του ρόλου της ως θεματοφύλακας της Συνθήκης, να αναλάβει ταχεία νομική δράση κατά όλων των κρατών μελών τα οποία δεν εφαρμόζουν πλήρως την οδηγία 2004/37/ΕΚ·
12. καλεί την Επιτροπή να αναλάβει νομοθετική δράση, κατά περίπτωση, και να ενθαρρύνει και να υποστηρίξει πρωτοβουλίες που θα περιλαμβάνουν ευρύ φάσμα ενδιαφερομένων με στόχο την πρόληψη του καρκίνου μέσω της μείωσης της έκθεσης σε καρκινογόνες ουσίες τόσο στον επαγγελματικό τομέα όσο και στο περιβάλλον, καθώς και σε άλλες ουσίες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη του καρκίνου, και της προώθησης υγιεινών τρόπων διαβίωσης, ιδίως όσον αφορά τους επικίνδυνους παράγοντες μείζονος σημασίας, δηλαδή τον καπνό, το αλκοόλ, την παχυσαρκία, τη μη υγιεινή διατροφή, την έλλειψη φυσικής δραστηριότητας και την προστασία από τον ήλιο, καθώς επίσης να τεθεί ιδιαίτερη έμφαση στα παιδιά και στους εφήβους·
13. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να υποστηρίξουν και να εφαρμόσουν περιεκτικές πολιτικές για τον έλεγχο του καπνού, συμπεριλαμβάνοντας ζώνες απαγόρευσης του καπνίσματος και παρεμβάσεις κατάπαυσης του, ως αποτελεσματικές μεθόδους για τη μείωση του καπνίσματος και την πρόληψη μεγάλου αριθμού θανάτων από καρκίνο, σύμφωνα με το ψήφισμά του της 24ης Οκτωβρίου 2007 για την Πράσινη Βίβλο «Ευρώπη ελεύθερη από το κάπνισμα: επιλογές πολιτικής σε επίπεδο ΕΕ»<sup>(1)</sup>, οι συστάσεις της οποίας πρέπει τώρα να εφαρμοστούν πλήρως·
14. καλεί την Επιτροπή, τα κράτη μέλη και την Ευρωπαϊκή Υπηρεσία Χημικών Ουσιών, στο πλαίσιο του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 1907/2006 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 18ης Δεκεμβρίου 2006, για την καταχώριση, την αξιολόγηση, την αδειοδότηση και τους περιορισμούς των χημικών προϊόντων (REACH) και για την ίδρυση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Χημικών Προϊόντων<sup>(2)</sup>, να εγκρίνουν, ως επειγούσα προτεραιότητα πριν από την 1η Ιουνίου 2008, τον υποψήφιο κατάλογο ουσιών λίαν υψηλού κινδύνου, ο οποίος συμπεριλαμβάνει ουσίες που είναι καρκινογόνες, έτσι ώστε να καταστεί δυνατή η εφαρμογή του άρθρου 33, παράγραφος 2, του REACH, σύμφωνα με το οποίο επιτρέπεται στους καταναλωτές να ζητούν πληροφορίες για καρκινογόνες ουσίες σε καταναλωτικά είδη, με σκοπό να αποφεύγονται τα είδη αυτά, αν είναι επιθυμητό·

(1) Κείμενα που εγκρίθηκαν στις 24.10.2007, P6\_TA(2007)0471.

(2) ΕΕ L 396 της 30.12.2006, σ. 1. Διορθωμένη έκδοση στην ΕΕ L 136 της 29.5.2007, σ. 3. Κανονισμός όπως τροποποιήθηκε με τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 1354/2007 του Συμβουλίου (ΕΕ L 304 της 22.11.2007, σ. 1).

**Πέμπτη, 10 Απριλίου 2008**

15. καλεί την Επιτροπή να ενθαρρύνει και να υποστηρίξει πρωτοβουλίες προκειμένου να αποσοβήσει την εισαγωγή ειδών που περιέχουν καρκινογόνες χημικές ουσίες· ζητεί περαιτέρω, να ληφθούν μέτρα σε ευρωπαϊκό επίπεδο για να ενισχυθεί η παρακολούθηση των ειδών διατροφής για χημικές ουσίες που περιλαμβάνουν εντομοκτόνα·

16. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να διασφαλίσουν ότι, σε επίπεδο ΕΕ, υπάρχει ικανοποιητικός αριθμός επισκοπήσεων βιολογικής παρακολούθησης για τον άνθρωπο, έτσι ώστε, βάσει αυτών, να παρακολουθούνται οι καρκινογόνες χημικές ουσίες και άλλες ουσίες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη του καρκίνου, προκειμένου να καθίσταται δυνατή η μέτρηση της αποτελεσματικότητας της σχετικής πολιτικής·

17. προτρέπει την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να προωθήσουν ενημερωτικές εκστρατείες για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου, οι οποίες απευθύνονται στο γενικό πληθυσμό και στους ασκούντες επαγγέλματα υγείας, και να ανταλλάξουν βέλτιστες πρακτικές σχετικά με τη χρήση προληπτικών μέτρων, ή μέτρων έγκαιρης ανίχνευσης, όπως η ενσωμάτωση κατάλληλων από άποψη κόστους δοκιμών σχετικά με τον ιό ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) για προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου της μήτρας και εμβολιασμού HPV που προστατεύει νέες γυναίκες από τον καρκίνο της μήτρας ή το τεστ προστατικού αντιγόνου (PSA) για άνδρες άνω των 50 ετών για έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη·

18. καλεί την Επιτροπή να εγκαινιάσει συζήτηση με το Συμβούλιο έτσι ώστε να προωθηθεί και να εφαρμοστεί αποτελεσματικά η σύσταση για τον προληπτικό έλεγχο του καρκίνου και γι' αυτό το σκοπό ζητεί από κράτη μέλη που δεν το έχουν πράξει έως τώρα, να εφαρμόσουν τη σύσταση και να θεσπίσουν διαδικασίες για την έγκριση τυχόν μελλοντικών αλλαγών της εν λόγω σύστασης, καθώς επίσης να καταρτίσουν προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές κατευθυντήριες γραμμές για την διασφάλιση της ποιότητας·

19. καλεί την Επιτροπή να διασφαλίσει μεσοπρόθεσμη και μακροπρόθεσμη επιστημονική και επαγγελματική στήριξη για επαρκή και κατάλληλη βοήθεια στα κράτη μέλη που θα ενεργούν σύμφωνα με τη σύσταση του Συμβουλίου για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου και για την παρακολούθηση, την αξιολόγηση και τον συντονισμό πιλοτικών δραστηριοτήτων και συνεχών ποιοτικών βελτιώσεων·

20. καλεί την Επιτροπή να υποστηρίξει την ανάπτυξη ευρωπαϊκών προγραμμάτων διαπίστευσης/πιστοποίησης για προληπτικό έλεγχο του καρκίνου, διάγνωση και θεραπεία με βάση τις ευρωπαϊκές κατευθυντήριες γραμμές διασφάλισης της ποιότητας, που θα μπορούσαν να χρησιμεύσουν, επίσης, ως παράδειγμα για περαιτέρω τομείς υγειονομικής περίθαλψης·

21. καλεί τα κράτη μέλη να προβούν στη σύσταση πολυκλαδικών ομάδων ογκολογίας σε εθνικό επίπεδο με σκοπό τη δυνατότητα άριστης θεραπείας σε ατομικό επίπεδο για όλους τους ασθενείς, καθώς και τη βελτίωση της εκπαίδευσης ογκολόγων και επαγγελματιών στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, αναγνωρίζοντας τις ψυχολογικές ανάγκες των ασθενών προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα της ζωής τους και να μειωθεί η αγωνία και η κατάθλιψη των καρκινοπαθών·

22. προτρέπει την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να αναγνωρίσουν την ειδικότητα του ογκολόγου και να διασφαλίσουν «δια βίου μάθηση» για τους εν λόγω ειδικούς ιατρούς σύμφωνα με συμφωνημένες κατευθυντήριες γραμμές·

23. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να ενθαρρύνουν και να προωθήσουν την παρηγορητική αγωγή και να θεσπίσουν κατευθυντήριες γραμμές για τη χρήση της·

24. καλεί την Επιτροπή να διασφαλίσει ότι η κοινοτική νομοθεσία θα περιέχει πρωτοβουλίες για τη φαρμακευτική βιομηχανία και τους ερευνητές προκειμένου να ενθαρρυνθεί η αδιάλειπτη έρευνα και να διασφαλιστεί η παραγωγή νέων γενεών φαρμάκων και θεραπειών για την καταπολέμηση και τον έλεγχο του καρκίνου, βασιζμένων επί επιστημονικών στοιχείων·

25. καλεί την Επιτροπή να εξασφαλίσει, μέσω δικτύων επαγγελματιών στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, τη διάδοση βέλτιστων πρακτικών στους τομείς της θεραπείας και της φροντίδας, προκειμένου να διασφαλισθεί ότι οι πολίτες θα έχουν πρόσβαση στην καλύτερη δυνατή θεραπεία·

26. καλεί την Επιτροπή να αξιοποιήσει κεφάλαια από τα Διαρθρωτικά Ταμεία και το έβδομο ερευνητικό πρόγραμμα — πλαίσιο για τη δημιουργία και τη χρηματοδότηση δικτύων αναφοράς για σπάνιους καρκίνους και καρκίνους που είναι δύσκολο να θεραπευθούν, με στόχο τη συγκέντρωση πόρων και εμπειρογνωμοσύνης για τη βελτίωση της διάγνωσης και της θεραπείας·

27. προτρέπει την Επιτροπή να διαθέσει κεφάλαια από το έβδομο Πρόγραμμα-πλαίσιο, προκειμένου να ενθαρρυνθεί η έρευνα και η καινοτομία στον τομέα της πρωτογενούς πρόληψης, του προσυμπτωματικού ελέγχου και της έγκαιρης ανίχνευσης, καθώς και για νέα αντικαρκινικά φάρμακα και θεραπείες·

Πέμπτη, 10 Απριλίου 2008

28. καλεί το Συμβούλιο και την Επιτροπή να θεσπίσουν κοινοτικό πρότυπο για την εκτίμηση νέων καινοτόμων διαγνωστικών και θεραπευτικών προσεγγίσεων και την ανεύρεση των καλύτερων κλινικών και ιατρικών πρακτικών·
29. καλεί την Επιτροπή να διαθέσει κεφάλαια από το έβδομο Πρόγραμμα-πλαίσιο για να ενθαρρυνθεί η έρευνα σχετικά με τους παιδικούς καρκίνους·
30. προτρέπει την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να διασφαλίσουν ότι τα αντικαρκινικά φάρμακα διατίθενται ομοιόμορφα σε όλους τους ασθενείς που τα χρειάζονται σε όλα τα κράτη μέλη·
31. ενθαρρύνει την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να εξετάσουν, στο πλαίσιο του Φαρμακευτικού Φόρουμ Υψηλού Επιπέδου, πώς καινοτόμα αντικαρκινικά φάρμακα που σώζουν ζωές μπορούν να διατίθενται ταχύτερα σε ασθενείς, επισπεύδοντας τη διαδικασία διάθεσης στην αγορά αυτών των φαρμάκων μέσω της κεντρικής διαδικασίας της ΕΕ και εξετάζοντας μια υπό όρους τιμολόγηση και διαδικασία επιστροφής, ενώ τα στοιχεία για την αξία του φαρμάκου συλλέγονται εμπειρικά μέσω των ασθενών·
32. καλεί την Επιτροπή να υποβάλει, το αργότερο τον Ιούνιο του 2008, στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και στο Συμβούλιο πρόταση με την οποία θα διασφαλίζεται ποιοτική, αντικειμενική, αξιόπιστη και μη διαφημιστική ενημέρωση για ιατροφαρμακευτικά προϊόντα, από πολλαπλές πηγές·
33. καλεί την Επιτροπή να αναθεωρήσει την οδηγία 2001/20/ΕΚ της 4ης Απριλίου 2001 για την προσέγγιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή ορθής κλινικής πρακτικής κατά τις κλινικές δοκιμές φαρμάκων προοριζομένων για τον άνθρωπο <sup>(1)</sup> (οδηγία για τις κλινικές δοκιμές), με σκοπό να ενθαρρυνθεί περαιτέρω η ακαδημαϊκή έρευνα για τον καρκίνο και, ιδιαίτερα, η έρευνα για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου και την έγκαιρη ανίχνευσή του, αναγνωρίζοντας συγχρόνως τις επιπτώσεις των δαπανών που εμπλέκονται στον μη εμπορικό ερευνητικό τομέα, και να βελτιωθεί η δυνατότητα διάθεσης πληροφοριών στους ασθενείς και στον γενικό πληθυσμό σχετικά με συνεχιζόμενες και ολοκληρωθείσες κλινικές δοκιμές·
34. καλεί τα κράτη μέλη και την Επιτροπή να καταρτίσουν κατευθυντήριες γραμμές για κοινό ορισμό της αναπηρίας που μπορεί να περιλαμβάνει άτομα με χρόνιες ασθένειες και καρκίνο και, στο μεταξύ, ζητεί από τα κράτη μέλη που δεν το έχουν πράξει, να δράσουν ταχέως για να συμπεριλάβουν ενδεχομένως αυτά τα άτομα στο πλαίσιο των εθνικών τους ορισμών όσον αφορά την αναπηρία·
35. καλεί την Επιτροπή να καταρτίσει χάρτη για την προστασία καρκινοπαθών και χρονίως πασχόντων ατόμων στον τόπο εργασίας, με στόχο να απαιτηθεί από τις εταιρείες να δίνουν τη δυνατότητα σε ασθενείς να συνεχίσουν την απασχόλησή τους κατά τη διάρκεια της θεραπείας τους και να επιστρέφουν στις φυσιολογικές επαγγελματικές τους δραστηριότητες·
36. ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να εγκρίνουν εθνικούς Χάρτες Δικαιωμάτων των Ασθενών σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές κατευθυντήριες γραμμές και να ενισχύσουν τη συμμετοχή των ασθενών και των εμπειρογνομόνων στην ανάπτυξη πολιτικών στον τομέα της υγείας·
37. καλεί τα κράτη μέλη και την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να επεξεργαστεί πρωτοβουλίες που παρέχουν στήριξη σε άτομα αμέσως ή εμμέσως πληττόμενα από τον καρκίνο, ιδίως επικεντρώνοντας την προσοχή της στην ανάπτυξη ψυχολογικής φροντίδας και στήριξης των ατόμων αυτών σε όλη την Ένωση·
38. καλεί την Επιτροπή να αυξήσει τις διαθέσιμες πληροφορίες για ασθενείς με καρκίνο, ενθαρρύνοντας πρωτοβουλίες που ενημερώνουν τους ασθενείς για επιλογές ως προς τη θεραπεία τους και για τρόπους ως προς την πρόσβαση σε τέτοιες θεραπείες·
39. ενθαρρύνει τα νέα κράτη μέλη να αξιοποιήσουν περισσότερο τα διαρθρωτικά ταμεία για τη βελτίωση της υποδομής της υγειονομικής περίθαλψης, όπως π.χ. την υποστήριξη της εφαρμογής της σύστασης του Συμβουλίου για τον προληπτικό έλεγχο του καρκίνου·
40. υποστηρίζει τη σλοβενική προεδρία της ΕΕ, η οποία κατέστησε την καταπολέμηση του καρκίνου μία από τις προτεραιότητές της για το 2008 και ζητεί από τις μελλοντικές προεδρίες να συνεχίσουν να καθιστούν τον καρκίνο προτεραιότητα·
41. αναθέτει στον Πρόεδρό του να διαβιβάσει το παρόν ψήφισμα στο Συμβούλιο, στην Επιτροπή, καθώς και στις κυβερνήσεις και τα κοινοβούλια των κρατών μελών.

<sup>(1)</sup> ΕΕ L 121 της 1.5.2001, σ. 34-44.