

četvrtak, 18. lipnja 2020.

P9\_TA(2020)0160

## **Osnivanje posebnog odbora o borbi protiv raka, njegove ovlasti, broj članova i trajanje mandata**

**Odluka Europskog parlamenta od 18. lipnja 2020. o osnivanju, nadležnostima, brojčanom sastavu i trajanju mandata Posebnog odbora za borbu protiv raka (2020/2682(RSO))**

(2021/C 362/40)

*Europski parlament,*

- uzimajući u obzir Prijedlog odluke Konferencije predsjednika,
  - uzimajući u obzir komunikaciju Komisije od 11. prosinca 2019. naslovljenu „Europski zeleni plan” (COM(2019)0640),
  - uzimajući u obzir Rezoluciju od 15. siječnja 2020. o europskom zelenom planu <sup>(1)</sup>,
  - uzimajući u obzir financijska sredstva EU-a za istraživanje i inovacije za razdoblje 2027. – 2021. (Obzor Europa),
  - uzimajući u obzir namjensku misiju programa Obzor Europa za borbu protiv raka,
  - uzimajući u obzir komunikaciju Komisije od 24. lipnja 2009. o borbi protiv raka: Europsko partnerstvo (COM(2009)0291),
  - uzimajući u obzir Preporuku 2003/878/EC Vijeća od 2. prosinca 2003. o probiru raka <sup>(2)</sup>,
  - uzimajući u obzir Zaključke Vijeća od 22. svibnja 2008. smanjenju tereta oboljenja od raka,
  - uzimajući u obzir izvješće iz svibnja 2017. o provedbi Preporuke Vijeća o probiru raka,
  - uzimajući u obzir europske smjernice za probir raka dojke, raka vrata maternice i raka crijeva,
  - uzimajući u obzir ciljeve održivog razvoja Ujedinjenih naroda,
  - uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 10. travnja 2008. o borbi protiv raka u proširenoj Europskoj uniji <sup>(3)</sup>
  - uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 6. svibnja 2010. o Komunikaciji Komisije o borbi protiv raka: Europsko partnerstvo <sup>(4)</sup>,
  - uzimajući u obzir Europski kodeks za borbu protiv raka (četvrto izdanje),
  - uzimajući u obzir aktivnosti i zaključke međustranačke interesne skupine Zastupnici u Europskom parlamentu protiv raka,
  - uzimajući u obzir članak 207. Poslovnika,
- A. budući da europska suradnja u prevenciji, dijagnozi, liječenju, istraživanju i drugim područjima očito pridonosi borbi protiv raka;

<sup>(1)</sup> Usvojeni tekstovi, P9\_TA(2020)0005.

<sup>(2)</sup> SL L 327, 16.12.2003., str. 34.

<sup>(3)</sup> SL C 247 E, 15.10.2009., str. 11.

<sup>(4)</sup> SL C 81 E, 15.3.2011., str. 95.

četvrtak, 18. lipnja 2020.

- B. budući da Ugovor o funkcioniranju Europske unije (UFEU) pruža niz pravnih osnova za djelovanje EU-a u području zdravlja, uključujući članak 114., u skladu s kojim na unutarnjem tržištu treba osigurati najvišu razinu zaštite zdravlja, sigurnosti, zaštite okoliša i zaštite potrošača, posebice vodeći računa o svakom novom razvoju utemeljenom na znanstvenim činjenicama, članak 168., u skladu s kojim se pri utvrđivanju i provedbi svih politika i aktivnosti Unije osigurava visok stupanj zaštite zdravlja ljudi, a djelovanje Unije, kojim se dopunjavaju nacionalne politike, usmjereno je prema poboljšanju javnog zdravlja, sprečavanju tjelesnih i duševnih bolesti i oboljenja te uklanjanju izvora opasnosti za fizičko i mentalno zdravlje ljudi, članak 181., kojim se od EU-a i država članica zahtijeva da koordiniraju svoje aktivnosti istraživanja i tehnološkog razvoja kako bi se osigurala koherentnost politika pojedinih država i politike Unije te podupiru inicijative kojima je cilj utvrđivanje smjernica i pokazatelja te razmjena najbolje prakse, kao i članak 191., u skladu s kojim politika Unije u području okoliša doprinosi zaštiti ljudskog zdravlja na temelju načela opreznosti, bez dovođenja u pitanje nadležnosti država članica u području zdravlja;
- C. budući da je rak drugi vodeći uzrok smrtnosti u državama članicama nakon kardiovaskularnih bolesti; budući da je 2015. u 28 država članica EU-a 1,3 milijuna ljudi umrlo od raka, što je činilo više od jedne četvrtine (25,4 %) ukupnog broja smrtnih slučajeva; budući da rak različito pogađa ljude ovisno o dobi, rodu, socio-ekonomskom statusu, genetici i drugim čimbenicima; budući da će se zbog demografskih promjena povećati učestalost raka u nadolazećim desetljećima;
- D. budući da rak ne utječe samo na pojedinačnog pacijenta, već i na njemu bliske osobe, obitelj, prijatelje, zajednicu i njegovatelje; budući da treba posvetiti pozornost izazovima, psihosocijalnim potrebama i zahtjevima tih osoba, a posebno utjecaju na njihovo mentalno zdravlje;
- E. budući da Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) navodi niz ključnih čimbenika rizika koji se mogu spriječiti, a to su konzumacija duhana, fizička neaktivnost, nezdrava prehrana i pretilost, konzumacija alkohola, HPV i hepatitis B i C te *Helicobacter pylori* (*H. pylori*), onečišćenje okoliša, uključujući izloženost kemikalijama i onečišćenje zraka, karcinogene tvari na radnom mjestu i zračenje; budući da se prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije 30 – 50 % svih slučajeva raka može spriječiti; budući da je prevencija najisplativija dugoročna strategija za kontrolu raka; budući da se prevencija raka povezanog s virusima može oslanjati na cijepljenje; budući da bi programe prevencije raka trebalo provoditi u okviru integriranog programa prevencije kroničnih bolesti s obzirom na to da je većina pojedinačnih čimbenika rizika jednaka kao kod drugih kroničnih bolesti; budući da će borba protiv onečišćenja okoliša biti dio cilja povezanog s nultom stopom onečišćenja, kako je predloženo u političkom programu Komisije;
- F. budući da je dokazana genetska predispozicija za rak zbog mutacija specifičnih gena; budući da je dostupno testiranje na te mutacije, a personalizirani pregledi učinkovit su način za smanjenje rizika od određenih vrsta raka;
- G. budući da programi otkrivanja raka, ako se provode na ispravan način, mogu donijeti ogromne koristi i odigrati svoju ulogu u širem kontekstu kontrole raka;
- H. budući da se države članice bore s prevencijom i liječenjem raka s obzirom na znatni i rastući ekonomski učinak te bolesti;
- I. budući da su istraživanja financirana javnim sredstvima ključan izvor znanstvenog napretka; budući da je snažna bioznanstvena industrija, vodeća na svjetskoj razini, također važna za jamčenje privatnog istraživanja i razvoja, koje je ključno u borbi protiv raka, no presudno je da kreatori politika uspostave odgovarajući okvir kako bi inovacije koristile svim pacijentima i štatile stanovništvo u cjelini; budući da bi na tome trebali surađivati javni i privatni sektor;
- J. budući da je rak i dalje jedan od glavnih izazova s kojima će se europski građani suočiti u budućnosti jer se predviđa da će se u sljedećih 25 godina rak dijagnosticirati kod više od 100 milijuna Europljana; budući da je od iznimne važnosti da i nacionalni i europski kreatori politika djeluju u cilju snažnije kontrole raka i dobrobiti svih Europljana;

četvrtak, 18. lipnja 2020.

- K. budući da postoje znatne nejednakosti među državama članicama i unutar njih u pogledu prevencije raka, ustanova za probir i liječenje, provedbe smjernica o najboljoj praksi utemeljenih na dokazima i rehabilitacije;
- L. budući da cijene lijekova mogu biti nepristupačne nekim građanima i zdravstvenim sustavima, a lijekovi za liječenje raka često su osobito skupi; budući da je jedna studija pokazala da su se ukupni izdaci za rak u razdoblju od 2010. do 2020. povećali za 26 %, dok će potrošnja na lijekove protiv raka do kraja godine porasti za 50 % <sup>(5)</sup>;
1. odlučuje osnovati Posebni odbor za borbu protiv raka sa sljedećim nadležnostima:
- (a) razmatranje mjera za jačanje pristupa u svakoj ključnoj fazi bolesti: prevencija, dijagnoza, liječenje, život osoba koje su preboljele rak i palijativna skrb, osiguravajući blisku povezanost s misijom za istraživanje raka u budućem programu Obzor Europa, s naglaskom na nadležnosti EU-a
  - (b) razmatranje postojećih dostupnih dokaza i podataka te reagiranje na njih utvrđivanjem politika i prioriteta kojima se zadovoljavaju potrebe pacijenata
  - (c) utvrđivanje slučajeva u kojima EU, u skladu s UFEU-om, može poduzeti konkretne korake za borbu protiv raka i u kojima su moguće samo preporuke državama članicama i razmjena najboljih praksi te usredotočivanje na konkretna djelovanja
  - (d) procjenjivanje znanstvenih spoznaja o najboljoj mogućoj prevenciji raka i utvrđivanjem posebnih aktivnosti, uključujući strogu provedbu postojećeg zakonodavstva i utvrđivanje budućih mjera u području kontrole duhana, mjera za smanjenje pretilosti i poboljšanje prehrambenih navika, mjera za smanjenje konzumacije alkohola, mjera za povećanje cijepljenja i liječenja infekcija, mjera za smanjenje izloženosti kemikalijama, uključujući kumulativne učinke, onečišćenju zraka kako je navedeno u europskom zelenom planu i izloženosti karcinogenim tvarima na radnom mjestu te mjera za zaštitu od zračenja; evaluiranje mjerljivih učinaka takvih mjera kada je to moguće
  - (e) analiziranje i ocjenjivanje ranog otkrivanja raka u obliku programa probira kako bi se osigurala brza i učinkovita provedba budućih revizija preporuke
  - (f) procjenjivanje najboljeg mogućeg načina za potporu istraživanjima za jačanje prevencije, dijagnosticiranja, liječenja i inovacija, posebice radi provedbe nove misije za borbu protiv raka u okviru programa Obzor Europa; usredotočivanje na područja u kojima države članice same ne mogu biti dovoljno uspješne, na primjer u pogledu raka u dječjoj dobi ili rijetkih vrsta raka
  - (g) razmatranje načina za potporu neprofitnim kliničkim ispitivanjima kako bi se poboljšalo liječenje u područjima koja farmaceutska industrija ne istražuje jer nisu dovoljno profitabilna
  - (h) ocjenjivanje trenutačnog okvira farmaceutskog zakonodavstva i procjena jesu li potrebne promjene za bolje poticanje stvarnih inovacija i revolucionarne terapije za pacijente, posebno kako bi se evaluirale mogućnosti za poboljšanje liječenja raka kod djece te kako bi se u EU-u uskladila znanstveno utemeljena procjena učinkovitosti, dodane vrijednosti i omjera troškova i koristi svakog lijeka protiv raka, uključujući cjepiva protiv HPV-a i aplikacije e-zdravstva
  - (i) procjenjivanje mogućnosti djelovanja, među ostalim, preko zakonodavstva, kako bi se osigurao razvoj zajedničkih standarda za poboljšanje interoperabilnosti zdravstvenih sustava, uključujući registre raka i potrebne strukture e-zdravstva, radi rješavanja raznih problema povezanih sa specijaliziranim terapijama, uključujući izbjegavanje nepotrebnih putovanja pacijenata
  - (j) procjenjivanje provedbe Direktive o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi i, ako je potrebno, predlaganje poboljšanja kako bi pacijenti mogli posjetiti liječnike specijaliste koji su najprikladniji za njihovu terapiju, bez nametanja nepotrebnih opterećenja
  - (k) analiziranje i ocjenjivanje funkcioniranja europskih referentnih mreža, uključujući njihovu ulogu u prikupljanju i razmjeni znanja i najboljih praksi u području prevencije i kontrole rijetkih karcinoma

<sup>(5)</sup> Prasad, V., Jesús, de K., Mailankody, S., „The high price of anti cancer drugs: origins, implications, barriers, solutions.” *Nature Reviews Clinical Oncology*, vol. 14 (2017.), str. 381 – 390.

četvrtak, 18. lipnja 2020.

- (l) procjenjivanje mogućnosti djelovanja EU-a za olakšavanje transparentnosti cijena liječenja kako bi se poboljšala cjenovna pristupačnost i dostupnost lijekova protiv raka, spriječila nestašica lijekova te smanjile nejednakosti među državama članicama i unutar njih
  - (m) procjenjivanje mogućnosti, u skladu s UFEU-om, da se povećaju prava pacijenata, uključujući prava u vezi s osobnim podacima (pravo na zaborav) i prava na nediskriminaciju (kako bi mogli nastaviti raditi i vratiti se na posao), prava na pristup očuvanju plodnosti i reproduktivnom liječenju, cjeloživotnom nadzoru i optimalnoj palijativnoj skrbi, kao i da se izbjegne psihološka ili financijska diskriminacija zbog genetskih predispozicija za rak
  - (n) procjenjivanje mogućnosti poboljšanja kvalitete života pacijenata i njihovih obitelji
  - (o) procjenjivanje mogućnosti potpore istraživanjima palijativne skrbi i poticanja intenzivnije razmjene najboljih praksi u području hospicijske i palijativne skrbi
  - (p) davanje preporuka koje smatra potrebnima u pogledu politike Unije za borbu protiv raka kako bi se postigla visoka razina zaštite ljudskog zdravlja na temelju pristupa usmjerenog na pacijente; da u tu svrhu posjećuje i održava saslušanja s drugim institucijama EU-a i relevantnim agencijama te s međunarodnim i nacionalnim institucijama, nevladinim organizacijama i relevantnim industrijskim sektorima, uzimajući u obzir perspektivu niza dionika, uključujući stručnjake, pacijente i njihove bližnje; da preporučuje načine na koje bi se posebna sredstva EU-a trebala mobilizirati za postizanje tih ciljeva;
2. naglašava da se sve preporuke Posebnog odbora moraju prosljediti nadležnom stalnom odboru Parlamenta, koji, ako je to potrebno, u skladu s njima mora i djelovati;
  3. odlučuje da se time neće utjecati na ovlasti, osoblje i dostupne resurse stalnih odbora Parlamenta nadležnih za pitanja koja se odnose na donošenje, praćenje i provedbu zakonodavstva Unije u pogledu nadležnosti Posebnog odbora neće i da se oni neće udvajati, i da će stoga ostati nepromijenjeni;
  4. odlučuje da svaki put kada rad posebnog odbora obuhvaća saslušanje u vezi s dokazima povjerljive prirode, svjedočenja koja uključuju osobne podatke, razmjene gledišta ili saslušanja nadležnih tijela o povjerljivim informacijama, uključujući znanstvene studije ili njihove dijelove kojima je odobren status povjerljivosti u skladu s člankom 63. Uredbe (EZ) br. 1107/2009 Europskog parlamenta i Vijeća <sup>(6)</sup>, sjednice tog odbora moraju biti zatvorene za javnost; nadalje odlučuje da svjedoci i stručnjaci imaju pravo na davanje izjava ili svjedočenje iza zatvorenih vrata;
  5. odlučuje da se popis osoba pozvanih na javne sjednice, popis nazočnih te zapisnik s tih sjednica javno objavljuju;
  6. odlučuje da se povjerljivi dokumenti koje Posebni odbor zaprimi ocjenjuju u skladu s postupkom iz članka 221. Poslovnika Parlamenta te odlučuje da se te informacije koriste isključivo u svrhu sastavljanja završnog izvješća Posebnog odbora;
  7. odlučuje da se Posebni odbor sastoji od 33 člana;
  8. odlučuje da mandat Posebnog odbora traje 12 mjeseci, osim ako Parlament ne produži to razdoblje prije njegova isteka, te da njegov mandat počinje teći od datuma njegove konstituirajuće sjednice.

---

<sup>(6)</sup> Uredba (EZ) br. 1107/2009 Europskog parlamenta i Vijeća od 21. listopada 2009. o stavljanju na tržište sredstava za zaštitu bilja i stavljanju izvan snage direktiva Vijeća 79/117/EEZ i 91/414/EEZ (SL L 309, 24.11.2009., str. 1.).