

2020 m. birželio 18 d., ketvirtadienis

P9_TA(2020)0160

Specialiojo kovos su vėžiu komiteto sudarymas ir jo įgaliojimų, narių skaičiaus ir įgaliojimų laiko nustatymas

2020 m. birželio 18 d. Europos Parlamento sprendimas dėl Specialiojo kovos su vėžiu komiteto sudarymo ir jo įgaliojimų, narių skaičiaus ir įgaliojimų laiko nustatymo (2020/2682(RSO))

(2021/C 362/40)

Europos Parlamentas,

- atsižvelgdamas į Pirmininkų sueigos pasiūlymą dėl sprendimo,
- atsižvelgdamas į 2019 m. gruodžio 11 d. Komisijos komunikatą „Europos žaliasis kursas“ (COM(2019)0640),
- atsižvelgdamas į savo 2020 m. sausio 15 d. rezoliuciją dėl Europos žaliojo kurso ⁽¹⁾,
- atsižvelgdamas į ES mokslinių tyrimų ir inovacijų finansavimą 2021–2027 m. (programa „Europos horizontas“),
- atsižvelgdamas į specialią programos „Europos horizontas“ misiją dėl vėžio,
- atsižvelgdamas į 2009 m. birželio 24 d. Komisijos komunikatą „Kova su vėžiu: Europos partnerystė“ (COM(2009)0291),
- atsižvelgdamas į 2003 m. gruodžio 2 d. Tarybos rekomendaciją 2003/878/EB dėl vėžio tyrimų ⁽²⁾,
- atsižvelgdamas į 2008 m. gegužės 22 d. Tarybos išvadas dėl vėžio naštos mažinimo,
- atsižvelgdamas į 2017 m. gegužės mėn. ataskaitą dėl Tarybos rekomendacijos dėl vėžio tyrimų įgyvendinimą,
- atsižvelgdamas į Europos gaires dėl krūties, gimdos kaklelio ir žarnyno vėžio tyrimų,
- atsižvelgdamas į Jungtinių Tautų darnaus vystymosi tikslus,
- atsižvelgdamas į savo 2008 m. balandžio 10 d. rezoliuciją dėl kovos su vėžiu išsiplėtusioje Europos Sąjungoje ⁽³⁾,
- atsižvelgdamas į savo 2010 m. gegužės 6 d. rezoliuciją dėl Komisijos komunikato „Kova su vėžiu: Europos partnerystė“ ⁽⁴⁾,
- atsižvelgdamas į Europos kovos su vėžiu kodeksą (ketvirtąją redakciją),
- atsižvelgdamas į tarpfrakcinės grupės „Europarlamentarai prieš vėžį“ (angl. MAC) veiklą ir išvadas,
- atsižvelgdamas į Darbo tvarkos taisyklių 207 straipsnį,

A. kadangi Europos bendradarbiavimas prevencijos, diagnozės, gydymo, mokslinių tyrimų ir kitose srityse yra akivaizdžiai naudingas kovojant su vėžiu;

⁽¹⁾ Priimti tekstai, P9_TA(2020)0005.

⁽²⁾ OL L 327, 2003 12 16, p. 34.

⁽³⁾ OL C 247 E, 2009 10 15, p. 11.

⁽⁴⁾ OL C 81 E, 2011 3 15, p. 95.

2020 m. birželio 18 d., ketvirtadienis

- B. kadangi Sutartyje dėl Europos Sąjungos veikimo (SESV) įtvirtinti keli teisiniai pagrindai, kuriais remiantis galima imtis ES veiksmų sveikatos srityje, įskaitant 114 straipsnį, pagal kurį vidaus rinkoje reikėtų užtikrinti aukščiausio lygio sveikatos apsaugą, saugą, aplinkos ir vartotojų apsaugą, visų pirma atsižvelgiant į bet kokius naujus pasikeitusius mokslinius faktus, 168 straipsnį, pagal kurį nustatant ir įgyvendinant visą Sąjungos politiką ir veiklą užtikrinama aukšto lygio žmonių sveikatos apsauga, o Sąjungos veiksmai, kurie papildo nacionalinę politiką, yra orientuoti į visuomenės sveikatos gerinimą, fizinių ir psichikos negalavimų ir ligų prevenciją, taip pat fizinei ir psichikos sveikatai pavojų keliančių šaltinių šalinimą, 181 straipsnį, kuriuo reikalaujama, kad ES ir valstybės narės koordinuotų savo mokslinių tyrimų ir technologinės plėtros veiklą ir taip užtikrintų nacionalinės ir Sąjungos politikos abipusį suderinamumą, ir pagal kurį remiamos iniciatyvos, kuriomis siekiama nustatyti gaires bei rodiklius, ir keistis geriausia patirtimi, ir 191 straipsnį, pagal kurį Sąjungos aplinkos politika prisidedama prie žmonių sveikatos apsaugos, remiantis atsargumo principu ir nepakenkiant valstybių narių kompetencijai sveikatos srityje;
- C. kadangi vėžys yra antra mirčių valstybėse narėse priežastis po kraujagyslių ligų; kadangi 2015 m. ES 28 nuo vėžio mirė 1,3 mln. žmonių, o tai yra daugiau nei ketvirtadalis (25,4 proc.) viso mirčių skaičiaus; kadangi vėžio poveikis žmonėms yra skirtingas ir priklauso nuo amžiaus, lyties, socialinės ir ekonominės padėties, genetikos ir kitų veiksnių; kadangi artimiausiais dešimtmečiais dėl demografinių pokyčių vėžio atvejų skaičius padidės;
- D. kadangi vėžys daro poveikį ne tik konkrečiam pacientui, bet ir jo artimiesiems, šeimai, draugams, bendruomenei ir prižiūrintiems asmenims; kadangi dėmesį skirti reikia ir šių grupių problemoms, psichologiniams ir socialiniams poreikiams ir reikalavimams, ypač poveikiui psichikos sveikatai;
- E. kadangi Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) yra nustačiusi daugybę pagrindinių rizikos veiksnių, kuriems galima užkirsti kelią, t. y. tabakas, fizinis neveiklumas, nesveika mityba ir nutukimas, alkoholio vartojimas, ŽPV ir hepatitas B ir C, *Helicobacter pylori* (*H. pylori*) infekcijos, aplinkos tarša, įskaitant cheminių medžiagų poveikį ir oro taršą, su profesija susiję kancerogenai ir radiacija; kadangi, pasak PSO, 30–50 proc. visų vėžio atvejų galima išvengti; kadangi prevencija yra ekonomiškai efektyviausia ilgalaikė vėžio kontrolės strategija; kadangi su virusais susijusių vėžio formų prevencija gali būti grindžiama skiepijimu; kadangi vėžio prevencijos programos turėtų būti įgyvendinamos atsižvelgiant į integruotą lėtinių ligų prevencijos programą, nes dauguma pavienių rizikos veiksnių yra bendri kitoms lėtinėms ligoms; kadangi kova su aplinkos tarša bus vykdoma siekiant nulinės taršos tikslo, kaip pasiūlyta Komisijos politinėje darbotvarkėje;
- F. kadangi įrodyta, jog vėžys yra genetiškai paveldimas dėl konkrečių genų mutacijų; kadangi šias mutacijas galima aptikti, o individualūs tyrimai sudaro galimybes veiksmingai mažinti tam tikrų vėžio formų riziką;
- G. kadangi tinkamai įgyvendinamos vėžio tyrimų programos gali būti labai naudingos ir yra svarbios atsižvelgiant į platesnį vėžio kontrolės kontekstą;
- H. kadangi valstybėms narėms sudėtinga vykdyti vėžio prevenciją ir gydymą dėl reikšmingo ir didėjančio ekonomikos poveikio vėžiui;
- I. kadangi valstybės lėšomis finansuojami moksliniai tyrimai yra pagrindinis mokslinės pažangos šaltinis; kadangi stiprus pasaulyje pirmaujantis gyvybės mokslų pramonės sektorius taip pat yra svarbus siekiant užtikrinti privačius mokslinius tyrimus ir technologinę plėtrą, kuri turi esminę reikšmę kovojant su vėžiu, be to, svarbu ir tai, kad politikos formuotojai nustatytų tinkamą sistemą, kad inovacijos būtų naudingos visiems pacientams ir apsaugotų plačiąją visuomenę; kadangi šioje srityje turėtų bendradarbiauti viešasis ir privatusis sektoriai;
- J. kadangi vėžys išlieka vienas pagrindinių Europos piliečiams ateityje kilsiančių iššūkių, nes prognozuojama, kad per artimiausius 25 metus vėžys bus diagnozuotas daugiau nei 100 mln. europiečių; kadangi labai svarbu, kad nacionaliniai ir Europos politikos formuotojai veiktų siekdami įgyvendinti griežtesnę vėžio kontrolę ir prisidėti prie visų europiečių gerovės;

2020 m. birželio 18 d., ketvirtadienis

- K. kadangi tarp valstybių narių ir pačiose valstybėse narėse yra didelių skirtumų, susijusių su vėžio prevencija, tyrimų ir gydymo įranga, įrodymais pagrįstos geriausios patirties gairių įgyvendinimu ir reabilitacija;
- L. kadangi tam tikriems asmenims ir sveikatos priežiūros institucijoms vaistai gali būti neįperkami, o vaistai nuo vėžio dažnai yra labai brangūs; kadangi tyrimo metu nustatyta, kad, remiantis skaičiavimais, 2010–2020 m. bendros vėžio gydymo išlaidos padidėjo 26 proc., o išlaidos vaistams nuo vėžio padidėjo 50 proc. (²);
1. nusprendžia sudaryti Specialųjį kovos su vėžiu komitetą, kurio įgaliojimai yra tokie:
 - a) nagrinėti, kokie veiksmai padėtų sustiprinti požiūrį į kiekvieną pagrindinį ligos etapą: prevencija, diagnozė, gydymas, gyvenimas išgydžius vėžį ir palaikomoji slauga, užtikrinti glaudų ryšį su mokslinių tyrimų vėžio klausimais misija būsimoje programoje „Europos horizontas“ daugiau dėmesio skiriant ES kompetencijai;
 - b) išnagrinėti dabartinius įrodymus ir prieinamus duomenis, ir imtis atsakomųjų veiksmų nustatant pacientų poreikius atitinkančią politiką ir prioritetus;
 - c) įvertinti galimybes, kai pagal SESV ES gali imtis konkrečių kovos su vėžiu veiksmų, ir atvejus, kai valstybėms narėms galima pateikti tik rekomendacijas ir pasiūlyti keistis geriausia patirtimi, ir daugiausia dėmesio skirti konkrečioms veiksmams;
 - d) įvertinti mokslines žinias, susijusias su geriausia įmanoma vėžio prevencija ir nustatyti konkrečius veiksmus, įskaitant griežtą esamų teisės aktų įgyvendinimą, ir būsimas priemones, susijusias su tabako kontrole, priemonės, kurios padėtų mažinti nutukimą ir pagerinti mitybos įpročius, alkoholio vartojimo mažinimo priemones, skiepijimo skatinimo ir infekcijų gydymo priemones, cheminio poveikio, įskaitant bendrą poveikį, oro taršos, kaip nurodyta Europos žaliajame kurse, ir kancerogenų darbo vietoje poveikio mažinimo priemones, ir apsaugos nuo radiacijos priemones; kai įmanoma, įvertinti tokių priemonių kiekybinį poveikį;
 - e) analizuoti ir įvertinti ankstyvą vėžio diagnozavimą taikant atrankinės patikros programas ir taip užtikrinti, kad ateityje persvarstytos rekomendacijos būtų greitai ir veiksmingai įtrauktos;
 - f) įvertinti geriausią įmanomą būdą moksliniams tyrimams remti, siekiant stiprinti prevenciją, diagnozę, gydymą ir inovacijas, visų pirma pagal programą „Europos horizontas“ įgyvendinant naują kovos su vėžiu misiją; daugiau dėmesio skirti sritims, kuriose valstybės narės, veikdamos pavieniui, negali pasiekti gerų rezultatų, pvz., vaikų vėžio arba retų vėžio ligų srityse;
 - g) visų pirma nagrinėti būdus, kaip paremti ne pelno klinikinius tyrimus, siekiant pagerinti gydymą srityse, kuriose vaistų pramonė neatlieka tyrimų dėl riboto pelno;
 - h) įvertinti dabartinę vaistus reglamentuojančių teisės aktų sistemą ir tai, ar reikia atlikti pakeitimus, siekiant labiau paskatinti tikras inovacijas ir pažangius pacientų gydymo būdus, visų pirma įvertinti galimybes pagerinti vaikų vėžio gydymą, siekiant suderinti ES įrodymais pagrįsto vertinimo veiksmingumą, pridėtinę vertę ir išlaidų ir naudos koeficientą dėl kiekvieno vaisto nuo vėžio, įskaitant ŽPV vakcinas ir e. sveikatos taikomąsias programas;
 - i) įvertinti galimybę imtis veiksmų, įskaitant teisės aktus, siekiant garantuoti bendrų standartų plėtoją, pagerinti sveikatos priežiūros sistemų sąveikumą, įskaitant vėžio registrus ir būtinas e. sveikatos struktūras ir taip spręsti įvairias su specializuotais gydymo būdais susijusias problemas, be kita ko, stengiantis išvengti nereikalingo pacientų keliavimo;
 - j) įvertinti Tarpvalstybinės sveikatos priežiūros direktyvos įgyvendinimą ir prireikus pasiūlyti patobulinimus, kurie, nesukeldami nereikalingos naštos, sudarytų sąlygas pacientams apsilankyti pas tinkamiausius specialistus atsižvelgiant į jų gydymo būdą;
 - k) analizuoti ir vertinti Europos referencijos centrų tinklų veikimą, įskaitant jų vaidmenį renkant ir dalijantis žiniomis ir geriausia patirtimi, susijusia su retų vėžio ligų prevencija ir kontrole;

(²) V. Prasad, K. de Jesús, S. Mailankody „The high price of anti cancer drugs: origins, implications, barriers, solutions“, *Nature Reviews Clinical Oncology*, 14 t. (2017 m.), p. 381–390.

2020 m. birželio 18 d., ketvirtadienis

- l) įvertinti galimybę imtis ES veiksmų, siekiant palengvinti gydymo kainų skaidrumo užtikrinimą ir taip pagerinti vaistų nuo vėžio įperkamumą ir prieinamumą, ir išvengti vaistų stygiaus bei sumažinti nelygybę tarp valstybių narių ir pačiose valstybėse narėse;
 - m) įvertinti galimybę pagal SESV pagerinti pacientų teises, įskaitant jų teises, susijusias jų asmens duomenimis (teisė būti pamirštam), ir jų teisę į nediskriminavimą, siekiant toliau užtikrinti jų užimtumą ir grįžimą į darbą, galimybę naudotis saugiu vaisingumo ir reprodukcijos gydymu, stebėjimą visą gyvenimą ir optimalią palaikomąją slaugą, ir išvengti bet kokios psichologinės arba finansinės diskriminacijos dėl genetinio vėžio paveldimumo;
 - n) įvertinti galimybę pagerinti pacientų ir jų šeimų gyvenimo kokybę;
 - o) įvertinti galimybes paremti palaikomosios slaugos mokslinius tyrimus ir paskatinti intensyvesnę keitimąsi geriausia patirtimi, susijusia su slaugos namais ir palaikomąja slaugą;
 - p) teikti bet kokias rekomendacijas, kurios, jo manymu, yra būtinos atsižvelgiant į Sąjungos kovos su vėžiu politiką, siekiant aukšto lygio žmonių sveikatos apsaugos, kuri būtų pagrįsta į pacientus orientuotu požiūriu; šiuo tikslu apsilankyti ir surengti klausymus kitose ES institucijose ir atitinkamose agentūrose, taip pat tarptautinėse ir nacionalinėse institucijose, nevyriausybinėse organizacijose ir susijusiose pramonės įmonėse, atsižvelgiant į įvairių suinteresuotųjų subjektų, įskaitant specialistus, pacientus ir jų artimuosius, nuomonę; rekomenduoti, kaip, siekiant šių tikslų, reikėtų sutelkti konkrečius ES fondus;
2. pabrėžia, kad visos specialiojo komiteto rekomendacijos pateikiamos kompetentingam Parlamento nuolatiniam komitetui ir pastarasis, prireikus, imsis tolesnių veiksmų;
 3. nusprendžia, kad Parlamento nuolatinio komiteto, atsakingo už klausimus, susijusius su Sąjungos teisės aktų, susijusių su specialiojo komiteto atsakomybės sritimi, priėmimu, stebėseną ir įgyvendinimu, įgaliojimams, personalui ir turimiems ištekliams nebus daromas poveikis arba jie nebus dubliuojami, todėl jie liks nepakitę;
 4. nusprendžia, kad kai specialiojo komiteto darbas apima konfidencialaus pobūdžio įrodymų klausimą, liudijimus su asmens duomenimis arba keitimąsi nuomonėmis ar klausymus su institucijomis ir įstaigomis dėl konfidencialios informacijos, įskaitant mokslinius tyrimus arba jų dalis, kuriems suteiktas konfidencialumo statusas pagal Europos Parlamento ir Tarybos reglamento (EB) Nr. 1107/2009⁽⁶⁾ 63 straipsnį, posėdžiai yra uždari; be to, nusprendžia, kad liudytojai ir specialistai turi teisę duoti parodymus ar liudyti uždareme posėdyje;
 5. nusprendžia, kad į viešus posėdžius kviečiamų asmenų sąrašas, juose dalyvaujančių asmenų sąrašas ir tokių posėdžių protokolai turi būti skelbiami viešai;
 6. nusprendžia, kad specialiojo komiteto gauti konfidencialūs dokumentai turi būti vertinami laikantis Darbo tvarkos taisyklių 221 straipsnyje nustatytos procedūros; taip pat nusprendžia, kad tokia informacija turi būti naudojama tik specialiojo komiteto galutinei ataskaitai parengti;
 7. nusprendžia, kad specialusis komitetas turės 33 narius;
 8. nusprendžia, kad įgaliojimai specialiajam komitetui suteikiami 12 mėnesių, nebent Parlamentas iki šio termino pabaigos pratęstų jo įgaliojimų laiką, ir kad šis terminas pradedamas skaičiuoti nuo jo steigiamojo posėdžio dienos.

⁽⁶⁾ 2009 m. spalio 21 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas (EB) Nr. 1107/2009 dėl augalų apsaugos produktų pateikimo į rinką ir panaikinant Tarybos direktyvas 79/117/EEB ir 91/414/EEB (OL L 309, 2009 11 24, p. 1).