

Štvrtok 10. apríla 2008

26. víta rozhodnutie chorvátskeho parlamentu z 13. marca 2008 o neuplatňovaní ekologickej a rybárskej ochrannej zóny v súvislosti s členskými štátmi dovedy, kým sa nedosiahne spoločná dohoda v duchu zásad EÚ; je presvedčený, že keďže je táto otázka konečne vyriešená, bude možné rýchlo prijať rozhodnutia o otvorení nových kapitol;
27. víta pripravenosť, ktorú preukázalo Chorvátsko, na riešenie otvorenej otázky hraníc s Čiernou Horou, o čom svedčí dohoda, ktorú dosiahli predsedovia vlád oboch krajín 12. marca 2008; ďalej víta neformálnu dohodu, ktorú v zásade dosiahli predsedovia vlád Chorvátska a Slovinska o otázke arbitráže, a žiada obe strany, aby vykonávali túto dohodu a potvrdili výsledok arbitráže jasným rozhodnutím parlamentov oboch krajín;
28. pripomína, že predovšetkým riešenie pohraničných otázok je vymedzené ako priorita Chorvátska v jeho Prístupovom partnerstve; v tejto súvislosti vyjadruje pretrvávajúce znepokojenie nad začatím stavebných prác na moste na polostrov Pelješac v októbri 2007, a to napriek výhradám, ktoré vzniesla Bosna a Hercegovina v súvislosti s neistými námornými hranicami; berie na vedomie, že stavebné práce na tomto projekte sú v súčasnosti pozastavené, a vyzýva na rokovanie o vyriešení tejto otázky medzi oboma štátmi;
29. chváli Chorvátsko za pokračujúci pokrok, ktorý dosiahlo v oblasti regionálnej spolupráce, a súčasne ho naliehavo žiada, aby týmto smerom pokračovalo aj v dobrých susedských vzťahoch, keďže obe tieto oblasti sú pre európsku integráciu kľúčové;
30. vyzýva Chorvátsko, aby zachovalo svoj konštruktívny postoj a naďalej zohrávalo v tomto regióne pozitívnu úlohu s cieľom podporovať a posilňovať konsolidáciu Bosny a Hercegoviny;
31. súhlasí s Komisiou, že pri zvýšenom úsilí Chorvátska a pokračujúcej podpore zo strany inštitúcií EÚ by sa prístupové rokovania mali v každom prípade uzavrieť v roku 2009;
32. v tejto súvislosti vyzýva Komisiu, aby zintenzívnila svoje úsilie a zvýšila zdroje vyčlenené na prípravu, spracúvanie a finalizáciu rokovacích materiálov tak, aby EÚ mohla rýchlo a efektívne reagovať na pokrok Chorvátska pri dosahovaní príslušných otváracích a uzavieracích kritérií;
33. naliehavo žiada chorvátske orgány, aby do prístupového procesu do EÚ zapojili zoskupenia občianskej spoločnosti (mimovládne organizácie, akademickú obec, odbory);
34. poveruje svojho predsedu, aby toto uznesenie postúpil Rade a Komisii a vládam a parlamentom členských štátov a Chorvátska.

Boj proti rakovine vrozšírenej Európskej únii

P6_TA(2008)0121

Uznesenie Európskeho parlamentu z 10. apríla 2008 oboji proti rakovine vrozšírenej Európskejúnii

(2009/C 247 E/04)

Európsky parlament,

- so zreteľom na článok 152 Zmluvy o ES,
- so zreteľom na články 163 až 173 Zmluvy o ES,
- so zreteľom na rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1350/2007/ES z 23. októbra 2007, ktorým sa ustanovuje druhý akčný program Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013) ⁽¹⁾,

(1) Ú. v. EÚ L 301, 20.11.2007, s. 3.

Štvrtok 10. apríla 2008

- so zreteľom na Bielu knihu Komisie s názvom „Spoločne za zdravie: strategický prístup EÚ na obdobie 2008 – 2013“ (KOM(2007)0630),
- so zreteľom na rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1982/2006/ES z 18. decembra 2006 o siedmom rámcovom programe Európskeho spoločenstva v oblasti výskumu, technického rozvoja a demonštračných činností (2007 – 2013) ⁽¹⁾,
- so zreteľom na smernicu Európskeho parlamentu a Rady 2004/37/ES z 29. apríla 2004 o ochrane pracovníkov pred rizikami z vystavenia účinkom karcinogénov alebo mutagénov pri práci ⁽²⁾,
- so zreteľom na správy o onkologických chorobách, ktorých vypracovanie objednala Svetová zdravotnícka organizácia (WHO), a najmä na správu o zdravotných rizikách u detí v dôsledku pôsobenia chemických látok ⁽³⁾,
- so zreteľom na nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1901/2006 z 12. decembra 2006 o liekoch na pediatrické použitie ⁽⁴⁾,
- so zreteľom na odporúčanie Rady 2003/878/ES z 2. decembra 2003 o skríningu rakoviny ⁽⁵⁾,
- so zreteľom na oznámenie Komisie o Európskej stratégii pre životné prostredie a zdravie (KOM(2003)0338) a oznámenie Komisie o Európskom akčnom pláne pre životné prostredie a zdravie na obdobie rokov 2004 – 2010 (KOM(2004)0416),
- so zreteľom na svoje uznesenie z 15. januára 2008 o stratégii Spoločenstva v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie 2007 – 2012 ⁽⁶⁾,
- so zreteľom na svoje vyhlásenie z 11. októbra 2007 o potrebe komplexnej stratégie na kontrolu rakoviny ⁽⁷⁾,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 25. októbra 2006 o rakovine prsníka v rozšírenej Európskej únii ⁽⁸⁾,
- so zreteľom na rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 646/96/ES z 29. marca 1996, ktorým sa prijíma akčný plán na boj proti rakovine v rámci akcie v oblasti verejného zdravia (1996 až 2000) ⁽⁹⁾,
- so zreteľom na článok 88a smernice Európskeho parlamentu a Rady 2001/83/ES zo 6. novembra 2001 o právnych predpisoch Spoločenstva, týkajúcich sa liekov na humánne použitie ⁽¹⁰⁾,
- so zreteľom na rozhodnutie Rady 2004/513/ES z 2. júna 2004 o uzavretí Rámcového dohovoru Svetovej zdravotníckej organizácie o kontrole tabaku ⁽¹¹⁾,
- so zreteľom na článok 108 ods. 5 rokovacieho poriadku,

⁽¹⁾ Ú. v. EÚ L 412, 30.12.2006, s. 1.

⁽²⁾ Ú. v. EÚ L 158, 30.4.2004, s. 50.

⁽³⁾ Zásady hodnotenia zdravotných rizík u detí, WHO, 2006.

⁽⁴⁾ Ú. v. EÚ L 378, 27.12.2006, s. 1.

⁽⁵⁾ Ú. v. EÚ L 327, 16.12.2003, s. 34.

⁽⁶⁾ Prijaté texty, P6_TA(2008)0009.

⁽⁷⁾ Prijaté texty, P6_TA(2007)0434.

⁽⁸⁾ Ú. v. EÚ C 313 E, 20.12.2006, s. 273.

⁽⁹⁾ Ú. v. ES L 95, 16.4.1996, s. 9.

⁽¹⁰⁾ Ú. v. ES L 311, 28.11.2001, s. 67. Smernica naposledy zmenená a doplnená smernicou 2008/29/ES (Ú. v. EÚ L 81, 20.3.2008, s. 51).

⁽¹¹⁾ Ú. v. EÚ L 213, 15.6.2004, s. 8.

Štvrtok 10. apríla 2008

- A. keďže podľa odhadov Medzinárodnej agentúry pre výskum rakoviny (IARC) je každému tretiemu Európanovi v priebehu jeho života stanovená diagnóza rakoviny a každý štvrtý Európan na túto chorobu zomrie,
- B. keďže v roku 2006 sa vyskytlo takmer 2,3 milióna nových prípadov rakoviny a viac ako 1 milión ľudí v EÚ na rakovinu zomrelo; keďže najviac úmrtí sa vyskytlo u ľudí s rakovinou pľúc, rakovinou hrubého čreva a konečníka a rakovinou prsníka,
- C. keďže rakovinu spôsobujú mnohé faktory v rozličných štádiách a vyžaduje preto nový prístup k prevencii, ktorý rovnakou mierou rieši príčiny vyplývajúce zo životného štýlu, ako aj príčiny vyplývajúce zo zamestnania a životného prostredia spôsobom, ktorý by zohľadnil skutočné kombinačné účinky viacerých príčin a nesústredil by sa len na izolované príčiny,
- D. keďže podľa nedávnej štúdie odborov je minimálne 8 % ročných úmrtí na rakovinu priamo spôsobených vystavením účinkom karcinogénov na pracovisku; keďže takémuto vystaveniu účinkov by sa dalo predchádzať nahradením karcinogénov menej škodlivými látkami; keďže zamestnávateľia sú zo zákona navyše povinní, ak je to možné, karcinogény nahradiť, ale tieto predpisy sa, bohužiaľ, nedostatočne uplatňujú a vynucujú, čo je neprijateľné,
- E. keďže chemikálie, ktoré negatívne pôsobia na činnosť žliaz s vnútorným vylučovaním, môžu byť významným činiteľom pri vzniku rakoviny, napríklad v prípade rakoviny prsníka či semenníka, a vyžadujú si preto osobitné opatrenia,
- F. keďže jedným z dôvodov rastu prípadov rakoviny v celej EÚ je jej starnúce obyvateľstvo,
- G. keďže v nových členských štátoch je úmrtnosť na rakovinu vyššia ako v EÚ-15,
- H. keďže k dôvodom veľkých rozdielov v päťročnom ukazovateli prežitia u väčšiny typov rakoviny v Európe patria znepokojujúce a neprijateľné rozdiely v kvalite zariadení na liečbu rakoviny, v skriningových programoch, usmerneniach pre osvedčené postupy založené na dôkazoch, v rádioterapeutických zariadeniach a v dostupnosti liekov proti rakovine,
- I. keďže Európsky parlament vo vyššie uvedenom vyhlásení o potrebe komplexnej stratégie na kontrolu rakoviny vyzval Radu a Komisiu, aby vypracovali komplexnú stratégiu kontroly rakoviny, ktorá by sa zaoberala štyrmi základnými faktormi kontroly rakoviny: a) prevenciou, b) včasným odhalením, c) diagnostikou, liečbou a ďalším sledovaním a d) paliatívnou starostlivosťou,
- J. keďže v priebehu trvania akčného plánu Komisie proti rakovine („Európa proti rakovine“, naposledy pokrývajúce obdobie 1996 – 2002) došlo v mnohých krajinách k pozitívnemu obratu v oblasti úmrtnosti na niekoľko najbežnejších foriem rakoviny,
- K. keďže podľa odhadov WHO sa dá predchádzať minimálne jednej tretine všetkých prípadov rakoviny a na účely kontroly rakoviny je z hľadiska nákladov najúčinnější dĺhodobou stratégiou prevencia; keďže ďalšia tretina prípadov rakoviny by bolo možné vyliečiť, pokiaľ by sa včas odhalila a bola by vhodne liečená,
- L. keďže WHO zaradila kryštalický kremeň medzi karcinogény I. triedy a keďže 3,2 milióna pracovníkov v EÚ je vystavených účinkom tejto látky minimálne počas 75 % ich pracovného času; keďže podľa odhadov 2,7 % úmrtí na rakovinu pľúc a priedušiek možno pripísať vystavenou účinkom kryštalického kremíka v zamestnaní,
- M. keďže podľa údajov Organizácie pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD) sa v súčasnosti z celkového rozpočtu krajín OECD na zdravie vynakladajú v priemere len 3 % na prevenciu, pričom na zdravotnú starostlivosť a liečbu sa vynakladá 97 %; keďže túto výraznú nerovnováhu treba čo najskôr napraviť, o to skôr, že najmenej jednej tretine prípadov rakoviny možno zabrániť prevenciou,

Štvrtok 10. apríla 2008

- N. keďže podľa odhadov 25 % všetkých úmrtí na rakovinu v EÚ možno pripísať fajčeniu; keďže fajčenie zapríčiňuje 80 až 90 % úmrtí na rakovinu pľúc v celosvetovom meradle,
- O. keďže riadne vypracovaný a spravovaný národný program kontroly rakoviny znižuje výskyt rakoviny a úmrtnosť na ňu v niektorých prípadoch dokonca o viac než 70 % a zlepšuje život onkologických pacientov, bez ohľadu na obmedzenia zdrojov krajiny,
- P. keďže celoštátne vykonávanie účinných programov skríningu obyvateľstva – uskutočňovaných v súlade s európskymi usmerneniami, ak existujú – výrazne zlepšuje kvalitu a dostupnosť služieb skríningu rakoviny, jej diagnózy a terapie pre obyvateľstvo, čo zlepšuje aj kontrolu rakoviny,
- Q. keďže národné registre onkologických ochorení vo všetkých členských štátoch sú nevyhnutné na poskytovanie porovnateľných údajov o rakovine,
- R. keďže v rámci EÚ existujú v súčasnosti značné kvalitatívne a neprijateľné nerovnosti v skríningu rakoviny a jej včasnom odhalení a ďalšom sledovaní, najmä pokiaľ ide o používané diagnostické postupy a ich začleňovanie do zdravotnej politiky členských štátov, a keďže skrínigové programy uľahčujú včasnú diagnózu, ktorá prispieva k finančne výhodnému a merateľnému zníženiu prípadov rakoviny,
- S. keďže onkológia sa nie je uznaná vo všetkých členských štátoch za lekársky odbor a keďže treba zabezpečovať sústavné vzdelávanie v oblasti medicíny,
- T. keďže EudraCT, európska databáza klinických testov v Európskej agentúre pre lieky (EMA) nie je otvorená širokej verejnosti a pacienti majú ťažkosti pri získavaní informácií o testoch týkajúcich sa konkrétneho stavu,
- U. keďže komplexnosť rakoviny si vyžaduje zlepšenie komunikácie medzi mnohými a rôznymi odborníkmi v oblasti zdravotníctva, ktorí sa zaoberajú liečbou onkologických pacientov; keďže psychologická a sociálna starostlivosť o onkologických pacientov môže zlepšiť ich kvalitu života,
- V. keďže onkologickí pacienti nemajú v súčasnosti rovnaký prístup k informáciám o liekoch a nevyhnutne potrebujú viac informácií v každom štádiu svojej choroby,
1. vyzýva Komisiu, Radu a členské štáty, aby prijali vhodné opatrenia v oblasti prevencie, včasného odhalenia, diagnostiky a liečby vrátane paliatívnej starostlivosti s cieľom znížiť výrazné zvýšenie prípadov rakoviny, ktoré je výsledkom demografických zmien v nedávnych desaťročiach, vrátane zabezpečenia vhodnej finančnej podpory koordinovaným činnostiam a primeraného budovania kapacít;
 2. vyzýva Komisiu, aby zriadila medziinštitucionálnu pracovnú skupinu EÚ pre rakovinu zloženú zo zástupcov Komisie, Rady a Európskeho parlamentu, ktorá by sa pravidelne schádzala na účely zhromažďovania a výmeny osvedčených postupov v oblasti prevencie (vrátane znižovania pracovného a environmentálneho vystavenia účinkom karcinogénov a iným látkam prispievajúcim k vývoju rakoviny), skrínigov a liečby a ktorá bude zohrávať vedúcu úlohu v súvislosti s lepšou kontrolou rakoviny v Európe; zdôrazňuje, že pracovná skupina EÚ by mala predovšetkým presadzovať nové opatrenia a existujúce skrínigové projekty, ktoré by mohli napomôcť zvýšiť podiel obyvateľstva, ktoré sa zúčastňuje na opatreniach skríningu rakoviny, aspoň o 50 % v každom členskom štáte do roku 2018;
 3. víta iniciatívu Komisie prijať oznámenie o rakovine a oznámenie o zriedkavých chorobách, oba naplánované na tento rok;
 4. žiada Komisiu, aby pravidelne vyhodnocovala európsky kódex proti rakovine a aby ho podporovala prostredníctvom osvetových, informačných a vzdelávacích kampaní zameraných na konkrétne skupiny obyvateľstva;

Štvrtok 10. apríla 2008

5. naliehavo žiada členské štáty, aby vykonávali štatutárnu registráciu prípadov rakoviny s použitím európskej štandardnej terminológie s cieľom zabezpečiť kapacity na hodnotenie programov prevencie, skríningu, liečby a podielu osôb, ktoré prekonajú rakovinu, na základe údajov o obyvateľstve, ako aj s cieľom zaistiť porovnateľnosť údajov z rôznych členských štátov;
6. vyzýva Komisiu, aby preskúmala existujúce odporúčanie o skríningu rakoviny s cieľom zohľadniť rýchly vývoj nových technológií a zahrnúť:
- a) viac druhov nádorových ochorení a
 - b) ďalšie techniky včasnej diagnostiky v prípade, ak sú vedecky opodstatnené;
7. vyzýva Komisiu, aby vytvorila dynamický, pružný a neprerušovaný prístup k boju proti rakovine, ktorý by bol založený na vedeckom pokroku, a aby na tento účel zriadila:
- a) poradný výbor pre prevenciu rakoviny, ktorého úlohou by bolo vyhodnocovanie existujúcich dôkazov a údajov;
 - b) osobitný poradný výbor pre včasné odhalenie rakoviny s cieľom rýchlo a účinne zahrnúť budúce revízie odporúčania;
8. vyzýva Komisiu, aby v rámci druhého akčného programu v oblasti verejného zdravia podporila siete vnútroštátnych onkologických registrov s cieľom uskutočniť štúdiu v rámci celej EÚ týkajúcu sa rozdielov vo výskyte rakoviny a šanciach na prežitie tejto choroby;
9. naliehavo vyzýva vlády Českej republiky a Talianska, ktoré tak ešte neurobili, aby ratifikovali Rámcový dohovor WHO o kontrole tabaku, ktorý nadobudol platnosť vo februári 2005;
10. vyzýva Komisiu a všetky členské štáty, aby pri uplatňovaní Rámcového dohovoru WHO o kontrole tabaku vypracovali a podporovali prísne protokoly a usmernenia a aby zabezpečili dostupnosť zdrojov na pomoc krajinám s nízkymi príjmami pri plnení záväzkov podľa uvedeného dohovoru;
11. vyzýva Komisiu, aby plnila svoju úlohu strážkyne zmluvy tým, že urýchlene podnikne právne kroky voči všetkým členským štátom, ktoré v plnom rozsahu neuplatňujú smernicu 2004/37/ES;
12. vyzýva Komisiu, aby podľa potreby podnikala legislatívne kroky a povzbudzovala a podporovala iniciatívy, ktoré zahŕňajú široký okruh zainteresovaných strán, na účely prevencie rakoviny znížením pracovného a environmentálneho vystavenia účinkom karcinogénov a iných látok prispievajúcich k vývoju rakoviny a propagovaním zdravého životného štýlu, najmä v súvislosti s hlavnými rizikovými faktormi, ako je tabak, alkohol, nadváha, nezdravé stravovanie, nedostatok pohybu a nedostatočná ochrana pred slnkom, s osobitým dôrazom na deti a dospelých;
13. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby podporovali a implementovali komplexné politiky kontroly tabaku vrátane nefajčiarskych priestorov a intervencií na zastavenie fajčenia ako účinné spôsoby znížovania fajčenia, a tým predchádzali veľkému počtu úmrtí na rakovinu, v súlade so svojim uznesením z 24. októbra 2007 o Zelenej knihe s názvom „K Európe bez tabakového dymu: možnosti politiky na úrovni EÚ“⁽¹⁾, ktorého odporúčania sa teraz musia vykonať v plnom rozsahu;
14. vyzýva Komisiu, členské štáty a Európsku chemickú agentúru, aby v kontexte nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1907/2006 z 18. decembra 2006 o registrácii, hodnotení, autorizácii a obmedzovaní chemických látok (REACH) a o zriadení Európskej chemickej agentúry,⁽²⁾ prijali zoznam látok navrhovaných ako látky vzbudzujúce veľké obavy, ktorý by zahŕňal aj karcinogénne látky, ako najvyššiu prioritu do 1. júna 2008, aby bolo možné uplatňovať článok 33 ods. 2 REACH-u, ktorý umožňuje spotrebiteľom žiadať o informácie o karcinogénoch v spotrebnom tovare, aby sa mohli, ak si to želajú, takýmto výrobkom vyhnúť;

(1) 1. Prijaté texty, P6_TA(2007)0471.

(2) Ú. v. EÚ L 396, 30.12.2006, s. 1. Opravené znenie v Ú. v. EÚ L 136, 29.5.2007, s. 3. Nariadenie zmenené a doplnené nariadením Rady (ES) č. 1354/2007 (Ú. v. EÚ L 304, 22.11.2007, s. 1.

Štvrtok 10. apríla 2008

15. vyzýva Komisiu, aby podnecovala a podporovala iniciatívy s cieľom zabrániť dovozu tovaru obsahujúceho karcinogénne chemikálie; požaduje okrem toho opatrenia EÚ, ktoré posilnia sledovanie potravín z hľadiska chemických látok vrátane pesticídov;
16. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zabezpečili dostatok zdrojov na prieskumy biologického monitorovania ľudí v celej EÚ, aby bolo možné sledovať karcinogénne látky a iné látky prispievajúce k vývoju rakoviny, čo umožní vyhodnotenie účinnosti politiky;
17. naliehavo vyzýva Komisiu a členské štáty, aby presadzovali informačné kampane o skríningu rakoviny určené širokej verejnosti a všetkým poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ako aj výmenu osvedčených postupov v oblasti využívania preventívnych opatrení alebo opatrení včasného odhalenia, ako je nákladovo efektívna integrácia primeraného testovania ľudského papilomavírusu (HPV) na skríning rakoviny krčka maternice a očkovanie proti HPV, chrániace mladé ženy pred rakovinou krčka maternice, alebo test prostatického špecifického antigénu (PSA) pre mužov starších ako 50 rokov na včasné odhaľovanie rakoviny prostaty;
18. vyzýva Komisiu, aby začala diskusiu s Radou s cieľom zabezpečiť, aby sa odporúčanie o skríningu rakoviny účinne presadzovalo a vykonávalo; v tom zmysle nalieha na tie členské štáty, ktoré tak ešte neurobili, aby vykonali odporúčanie, určili postupy prijatia akýchkoľvek budúcich zmien odporúčania a zaviedli programy pre skríning obyvateľstva v súlade s európskymi usmerneniami zabezpečenia kvality;
19. vyzýva Komisiu, aby zabezpečila strednodobú a dlhodobú vedeckú a odbornú podporu dostatočnej a primeranej pomoci členskými štátom pri postupe v zmysle odporúčania Rady o skríningu rakoviny a aby zabezpečila monitorovanie, vyhodnocovanie a koordinovanie pilotných činností a pokračujúce zlepšovanie kvality;
20. vyzýva Komisiu, aby podporovala vypracovanie európskych akreditačných/certifikačných programov skríningu rakoviny, diagnózy a liečby na základe európskych usmernení o zabezpečení kvality, čo by mohlo slúžiť ako príklad pre ďalšie oblasti zdravotnej starostlivosti;
21. vyzýva členské štáty, aby na celoštátnej úrovni prijali ustanovenia týkajúce sa multidisciplinárnych onkologických tímov s cieľom poskytnúť všetkým pacientom optimálnu individuálnu liečbu a zlepšiť odbornú prípravu onkológov a odborníkov v oblasti zdravotníctva, čo sa týka rozpoznávania psychologických a sociálnych potrieb pacientov, v záujme zlepšenia kvality života a zmiernenia obáv a depresíí onkologických pacientov;
22. naliehavo vyzýva Komisiu a členské štáty, aby uznali onkológiu ako lekárske odbory a prijali ustanovenia v oblasti celoživotného vzdelávania pre lekárov-onkológov v súlade s dohodnutými usmerneniami;
23. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby podporovali a propagovali paliatívnu starostlivosť a vypracovali usmernenia na jej využívanie;
24. vyzýva Komisiu, aby zabezpečila, že právne predpisy Spoločenstva zahrnú podnety pre priemysel a vedecko-výskumných pracovníkov, aby sa nepretržite venovali výskumu, s cieľom vyvíjať nové preukázané lieky a liečebné postupy na boj proti rakovine a jej kontroly;
25. vyzýva Komisiu, aby prostredníctvom sietí odborníkov v oblasti zdravotníctva zabezpečila šírenie osvedčených postupov liečby a starostlivosti, a tak občanom zaručila prístup k osvedčeným dostupným liečebným postupom;
26. vyzýva Komisiu, aby zo štrukturálnych fondov a siedmeho rámcového programu pre výskum uvoľnila prostriedky na vytvorenie a financovanie referenčných sietí pre zriedkavé a ťažko liečiteľné formy rakoviny s cieľom zhromažďovať zdroje a odborné znalosti a zlepšovať diagnózu a liečbu;
27. naliehavo vyzýva Komisiu, aby vyčlenila finančné prostriedky zo siedmeho rámcového programu na podporu výskumu a inovácií v oblasti primárnej prevencie, skríningu, včasného odhalenia a nových onkologických liekov a spôsobov liečby;

Štvrtok 10. apríla 2008

28. vyzýva Radu a Komisiu, aby zaviedli normu EÚ pre hodnotenie nových inovatívnych diagnostických a terapeutických prístupov a identifikáciu najlepších klinických a lekárskeho postupov;
29. vyzýva Komisiu, aby vyčlenila finančné prostriedky zo siedmeho rámcového programu na podporu výskumu detských onkologických ochorení;
30. naliehavo vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zabezpečili rovnakú dostupnosť onkologických liekov všetkým pacientom vo všetkých členských štátoch, ktorí ich potrebujú;
31. podnecuje Komisiu a členské štáty, aby v rámci farmaceutického fóra na vysokej úrovni preskúmali, ako možno rýchlejšie sprístupniť pacientom inovatívne a život zachraňujúce onkologické lieky, tým že uvádzanie na trh sa zrýchli prostredníctvom centralizovaného postupu EÚ, a aby posúdili aj podmienenú cenotvorbu a proces preplácania v rovnakom čase, ako sa zbierajú údaje o pacientoch v reálnej praxi;
32. vyzýva Komisiu, aby najneskôr do júna 2008 predložila Európskemu parlamentu a Rade návrh, ktorý zabezpečí kvalitné, objektívne, spoľahlivé a nekomerčne zamerané informácie o liečivých výrobkoch z viacerých zdrojov;
33. vyzýva Komisiu, aby preskúmala smernicu Európskeho parlamentu a Rady 2001/20/ES zo 4. apríla 2001 o aproximácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení členských štátov týkajúcich sa uplatňovania dobrej klinickej praxe počas klinických pokusov s humánnymi liekmi (smernica o klinických testoch) ⁽¹⁾ s cieľom podporiť rozšírenie akademického výskumu rakoviny a najmä výskumu zameraného na skríning rakoviny a včasné odhalenie, uznala dôsledky nákladov na ne pre odvetvie nekomerčného výskumu a zlepšila dostupnosť informácií pre pacientov a širokú verejnosť o prebiehajúcich a skončených klinických testoch;
34. vyzýva členské štáty a Komisiu, aby pracovali na vývoji usmernení pre spoločné vymedzenie pojmu zdravotne postihnuté osoby, ktoré môže zahŕňať osoby s chronickými ochoreniami a rakovinou, a vyzýva tiež členské štáty, ktoré tak doposiaľ neurobili, aby konali podľa možnosti čo najrýchlejšie s cieľom zahrnúť tieto osoby do vymedzenia pojmu zdravotne postihnuté osoby, ktoré sa uplatňuje v jednotlivých členských štátoch;
35. vyzýva Komisiu, aby vypracovala chartu na ochranu onkologických pacientov a chronicky chorých ľudí na pracovisku, ktorá by vyžadovala od spoločností, aby umožnili pacientom zotrvať v zamestnaní počas liečby a vrátiť sa k ich bežnej pracovnej činnosti;
36. podnecuje členské štáty, aby prijali národné charty práv pacientov v súlade s európskymi usmerneniami a do vývoja politik zdravotníctva začlenili účasť a znalosti pacientov;
37. vyzýva členské štáty a Komisiu, aby vypracovali a posilnili iniciatívy, ktoré zaistia podporu pre osoby priamo alebo nepriamo postihnuté rakovinou, a to hlavne iniciováním a rozvíjaním psychologickéj starostlivosti a podpory pacientov vyliečených z rakoviny v celej EÚ;
38. vyzýva Komisiu, aby šírila informácie dostupné onkologickým pacientom, a to podporovaním iniciatív na informovanie pacientov o možnostiach liečby a spôsoboch prístupu k jednotlivým druhom liečby;
39. povzbudzuje nové členské štáty, aby vo väčšom rozsahu využívali štrukturálne fondy na zlepšovanie infraštruktúry zdravotnej starostlivosti, napríklad na podporu vykonávania odporúčania Rady o skríningu rakoviny;
40. podporuje slovinské predsedníctvo EÚ, ktoré vyhlásilo rakovinu za jednu zo svojich priorit na rok 2008 a vyzýva všetky budúce predsedníctva, aby aj pre nich zostala rakovina jednou z priorit;
41. poveruje svojho predsedu, aby toto uznesenie postúpil Rade, Komisii a vládám a parlamentom členských štátov.

(1) Ú. v. ES L 121, 1.5.2001, s. 34.