Čtvrtek, 18. června 2020

P9_TA(2020)0160

Zřízení zvláštního výboru pro boj proti rakovině a jeho působnost, početní složení a funkční období

Rozhodnutí Evropského parlamentu ze dne 18. června 2020 o zřízení zvláštního výboru pro boj proti rakovině a o jeho působnosti, početním složení a funkčním období (2020/2682(RSO))

(2021/C 362/40)

Evropský parlament,

— s ohledem na návrh Konference předsedů,

— s ohledem na sdělení Komise ze dne 11. prosince 2019 s názvem „Zelená dohoda pro Evropu“ (COM(2019)0640),

— s ohledem na své usnesení ze dne 15. ledna 2020 o Zelené dohodě pro Evropu ([1]),

— s ohledem na financování výzkumu a inovací z prostředků EU na období 2021–2027 (Horizont Evropa),

— s ohledem na misi programu Horizont Evropa týkající se rakoviny,

— s ohledem na sdělení Komise ze dne 24. června 2009 s názvem „Evropské partnerství pro boj proti rakovině“ (COM(2009)0291),

— s ohledem na doporučení Rady 2003/878/ES ze dne 2. prosince 2003 o screeningu rakoviny ([2]),

— s ohledem na závěry Rady ze dne 22. května 2008 o zmírnění dopadů rakoviny,

— s ohledem na zprávu z května 2017 o provádění doporučení Rady ke screeningu rakoviny,

— s ohledem na evropské pokyny ke screeningu rakoviny prsu, děložního čípku a tlustého střeva a konečníku,

— s ohledem na cíle udržitelného rozvoje Organizace spojených národů,

— s ohledem na své usnesení ze dne 10. dubna 2008 o boji proti rakovině v rozšířené Evropské unii ([3]),

— s ohledem na své usnesení ze dne 6. května 2010 ke sdělení Komise o evropském partnerství pro boj proti nádorovým onemocněním ([4]),

— s ohledem na Evropský kodex proti rakovině (čtvrté vydání),

— s ohledem na činnost a závěry nadstranické zájmové skupiny Poslanci EP proti nádorovým onemocněním (MEPS Against Cancer, MAC),

— s ohledem na článek 207 jednacího řádu,

A. vzhledem k tomu, že evropská spolupráce při prevenci, diagnostice, léčbě, výzkumu a v dalších oblastech jednoznačně přispívá k boji proti rakovině;

([1]) Přijaté texty, P9_TA(2020)0005.
([2]) Úř. věst. L 327, 16.12.2003, s. 34.
([3]) Úř. věst. C 247 E, 15.10.2009, s. 11.
([4]) Úř. věst. C 81 E, 15.3.2011, s. 95.

B. vzhledem k tomu, že Smlouva o fungování Evropské unie (SFEU) stanoví řadu právních základů pro opatření EU v oblasti zdraví, například článek 114, podle nějž je v rámci vnitřního trhu třeba zaručit nejvyšší úroveň ochrany zdraví, bezpečnosti, životního prostředí a spotřebitelů a přihlédnout přitom zejména k novému vývoji založenému na vědeckých poznatcích, dále článek 168, který stanoví, že při vymezení a provádění všech politik a činností Unie je třeba zajistit vysoký stupeň ochrany lidského zdraví a že činnost Unie, která doplňuje politiku členských států, je zaměřena na zlepšování veřejného zdraví, předcházení fyzickým a duševním onemocněním a odstraňování příčin ohrožení tělesného a duševního zdraví, článek 181, který požaduje, aby Unie a členské státy koordinovaly své činnosti ve výzkumu a technologickém rozvoji tak, aby zajišťovaly vzájemnou provázanost vnitrostátních politik a politiky Unie a podporovaly iniciativy zaměřené na vypracování pokynů a ukazatelů a výměnu osvědčených postupů, a článek 191, který stanoví, že politika Unie v oblasti životního prostředí přispívá k ochraně lidského zdraví na základě zásady obezřetnosti, aniž by byly dotčeny pravomoci členských států v oblasti zdraví;

C. vzhledem k tomu, že rakovina je po kardiovaskulárních onemocněních druhou nejčastější příčinou úmrtí v členských státech; vzhledem k tomu, že v roce 2015 zemřelo v EU-28 na rakovinu 1,3 milionu lidí, což představuje více než jednu čtvrtinu (25,4 %) všech úmrtí; vzhledem k tomu, že rakovina postihuje lidi rozdílně podle věku, pohlaví, sociálně-ekonomického statusu, genetiky a dalších faktorů; vzhledem k tomu, že demografické změny zvýší v příštích desetiletích výskyt rakoviny;

D. vzhledem k tomu, že rakovina nepostihuje pouze pacienty, ale i jejich blízké, rodiny, přátele, komunity a pečovatele; vzhledem k tomu, že pozornost je třeba věnovat i výzvám, psychologicko-sociálním potřebám a požadavkům těchto skupin, zejména dopadu na jejich duševní zdraví;

E. vzhledem k tomu, že Světová zdravotnická organizace (WHO) určila několik klíčových rizikových faktorů, jimž lze předcházet, jako je kouření, nedostatek pohybové aktivity, nezdravé stravování a obezita, konzumace alkoholu, infekce HPV, hepatitidou typu B a C a bakterií Helicobacter pylori (H. Pylori), znečištění životního prostředí, včetně expozice chemickým látkám a znečištění ovzduší, karcinogeny v pracovním prostředí a radiace; vzhledem k tomu, že podle WHO lze 30–50 % všech případů rakoviny předejít; vzhledem k tomu, že prevence je z hlediska nákladů nejefektivnější dlouhodobou strategií pro boj proti rakovině; vzhledem k tomu, že prevence rakoviny způsobované viry může záviset na očkování; vzhledem k tomu, že programy prevence rakoviny by měly být uskutečňovány v rámci integrovaných programů prevence chronických onemocnění, jelikož většina individuálních klíčových faktorů je rizikovými faktory společnými pro další chronická onemocnění; vzhledem k tomu, že boj proti znečištění životního prostředí bude součástí cíle nulového znečištění, který ve svém politickém programu navrhla Komise;

F. vzhledem k tomu, že byla prokázána genetická predispozice k rakovině způsobená mutacemi specifických genů; vzhledem k tomu že tyto mutace lze odhalovat a personalizovaný screening je účinným způsobem snižování rizika některých druhů rakoviny;

G. vzhledem k tomu, že programy screeningu rakoviny mohou, jsou-li prováděny správně, přinést obrovské výhody a hrát důležitou roli v širším kontextu boje proti rakovině;

H. vzhledem k tomu, že členské státy mají potíže při uskutečňování prevence a léčby, jelikož ekonomický dopad rakoviny je značný a neustále roste;

I. vzhledem k tomu, že veřejné financování výzkumu je jedním z hlavních zdrojů vědeckého pokroku; vzhledem k tomu, že silné odvětví vědy o živé přírodě na špičkové světové úrovni je rovněž důležité k zajištění výzkumu a vývoje v soukromém sektoru, které mají pro boj proti rakovině zásadní význam, nicméně tvůrci politiky musí stanovit správný rámec, aby inovace byly prospěšné pro všechny pacienty a chránily populaci obecně; vzhledem k tomu, že veřejný a soukromý sektor by v tomto směru měly vzájemně spolupracovat;

J. vzhledem k tomu, že rakovina zůstává jednou z hlavních výzev, kterým budou evropští občané čelit, jelikož se předpokládá, že v příštích 25 letech bude toto onemocnění diagnostikováno více než 100 milionům Evropanů; vzhledem k tomu, že je velmi důležité, aby vnitrostátní i evropští tvůrci politiky usilovali o účinnější kontrolu rakoviny a přispívali k dobrým životním podmínkám všech Evropanů;

Čtvrtek, 18. června 2020

K. vzhledem k tomu, že v souvislosti s prevencí rakoviny, zařízeními pro screening a léčbu, prováděním pokynů pro osvědčené postupy vycházející z vědeckých poznatků a rehabilitací existují mezi členskými státy i v rámci nich značné nerovnosti;

L. vzhledem k tomu, že ceny léků mohou být pro některé osoby a systémy zdravotní péče finančně nedostupné, přičemž léky k léčbě rakoviny jsou často obzvláště drahé; vzhledem k tomu, že na základě provedené studie se odhaduje, že celkové náklady na léčbu rakoviny vzrostly v letech 2010 až 2020 o 26 %, zatímco výdaje na léky na léčbu rakoviny se zvýšily o 50 % ([5]);

1. se rozhodl zřídit zvláštní výbor pro boj proti rakovině s následujícími působnostmi:

a) zkoumání opatření pro posílení přístupu ve všech klíčových fázích choroby: ve fázi prevence, diagnostiky, léčby, života po úspěšném ukončení léčby i ve fázi paliativní péče, přičemž je nutné zajistit úzké propojení s výzkumnou misí týkající se rakoviny v budoucím programu Horizont Evropa a zaměřit se na pravomoci EU;

b) zkoumání stávajících důkazů a dostupných údajů a reakce na ně prostřednictvím určování politik a priorit, které odpovídají potřebám pacientů;

c) vyhodnocování toho, za jakých okolností může EU v souladu se SFEU přijímat konkrétní opatření v oblasti boje proti rakovině a kdy je možné pouze předkládat doporučení členským státům a provádět výměnu osvědčených postupů, a zaměření se na konkrétní opatření;

d) vyhodnocování vědeckých poznatků o nejlepší možné prevenci rakoviny a identifikace konkrétních kroků, včetně striktního provádění stávajících právních předpisů a identifikace budoucích opatření v oblasti kontroly tabáku, opatření na zmírnění obezity a zlepšení výživy, opatření na omezení spotřeby alkoholu, opatření na rozšíření očkování i zvýšení léčby infekcí, opatření na zmírnění expozice chemickým látkám, včetně kumulativních dopadů, znečištění ovzduší, jak je uvedeno v Zelené dohodě pro Evropu, a expozice karcinogenům na pracovišti, a opatření na ochranu proti radiaci; je-li to možné, vyhodnocování kvantifikovatelných účinků těchto opatření;

e) provádění analýz a posuzování včasného odhalování rakoviny ve formě screeningových programů za účelem zajištění rychlého a účinného zapracování budoucích revizí doporučení;

f) vyhodnocování nejlepších možných způsobů podpory výzkumu za účelem posílení prevence, diagnostiky, léčby a inovací, zejména s cílem dosáhnout nové mise týkající se rakoviny v rámci programu Horizont Evropa; zaměřování se na oblasti, kde samotné členské státy nemohou být dostatečně úspěšné, např. na nádorová onemocnění u dětí nebo na vzácná nádorová onemocnění;

g) zkoumání zvláště způsobů, jak podpořit nezisková klinická hodnocení za účelem zlepšení léčby v oblastech, ve kterých farmaceutický průmysl neprovádí výzkum kvůli malé ziskovosti;

h) posuzování stávajícího rámce předpisů upravujících farmaceutické odvětví a vyhodnocování toho, zda je nutné provést změny, aby bylo možné více podporovat skutečně inovační a průlomové léčebné postupy pro pacienty, zejména vyhodnocovat možnosti zlepšení léčby nádorových onemocnění u dětí a harmonizovat v EU vědecky podložená hodnocení účinnosti, přidané hodnoty a poměru nákladů a přínosů každého protinádorového léčebného přípravku, včetně očkování proti HPV a elektronického zdravotnictví;

i) vyhodnocování možných opatření, včetně právních předpisů, s cílem zaručit vypracování společných norem za účelem větší interoperability systémů zdravotní péče včetně rejstříků nádorových onemocnění a nezbytných struktur elektronického zdravotnictví, aby bylo možné zabývat se jednotlivými aspekty specializovaných léčebných postupů, mimo jiné zabránit zbytečným cestám pacientů;

j) vyhodnocování provádění směrnice o přeshraniční zdravotní péči a, bude-li to nutné, navrhování zlepšení s cílem umožnit pacientům konzultovat ty specialisty, kteří jsou pro jejich léčbu nejvhodnější, aniž by tím pro ně vznikala zbytečná zátěž;

k) analýza a posuzování fungování evropských referenčních sítí, včetně jejich úlohy při shromažďování a sdílení poznatků a osvědčených postupů v oblasti prevence a kontroly vzácných nádorových onemocnění;

([5]) Prasad, V., Jesús, de K., Mailankody, S., „The high price of anti cancer drugs: origins, implications, barriers, solutions." (Vysoká cena léků na rakovinu: původ, důsledky, překážky, řešení). Nature Reviews Clinical Oncology, svazek 14 (2017), s. 381–390.

l) vyhodnocování možných opatření na úrovni EU s cílem napomoci transparentnosti cen léčebných postupů, aby se zlepšila cenová dosažitelnost a dostupnost léků proti rakovině, zabránilo se nedostatkům léčivých přípravků a zmírnily se nerovnosti mezi jednotlivými členskými státy i uvnitř těchto států;

m) vyhodnocování možných způsobů, v souladu se SFEU, jak zlepšovat práva pacientů, včetně jejich práva na kontrolu nad svými osobními údaji (právo být zapomenut) a práva na nediskriminaci (aby mohli pokračovat v zaměstnání a vrátit se do práce), pokud jde o přístup k péči umožňující zachovat plodnost a k léčbě neplodnosti, k celoživotnímu sledování zdravotního stavu a k optimální paliativní péči i o předcházení jakékoli psychické nebo finanční diskriminaci z důvodu genetické predispozice ke vzniku nádorových onemocnění;

n) vyhodnocování možných způsobů, jak zlepšovat kvalitu života pacientů i jejich rodin;

o) vyhodnocování možností podpory výzkumu v oblasti paliativní péče a zahájení intenzivnější výměny osvědčených postupů v oblasti péče v hospicích a paliativní péče;

p) předkládání veškerých doporučení, která bude výbor požadovat za nutná, k politice Unie v oblasti boje proti rakovině s cílem dosáhnout vysoké úrovně ochrany lidského zdraví na základě přístupu zaměřeného na pacienta; vykonávání návštěv za tímto účelem v ostatních orgánech, institucích a příslušných agenturách EU a v mezinárodních a vnitrostátních institucích, nevládních organizacích a v příslušných odvětvích a pořádání slyšení s jejich účastí, přičemž je nutné přihlížet k názorům celé škály zúčastněných stran, včetně lékařů, pacientů a jejich blízkých; předkládání doporučení ohledně postupů pro uvolňování konkrétních finančních prostředků EU za účelem dosažení těchto cílů;

2. zdůrazňuje, že všechna doporučení zvláštního výboru se předkládají příslušnému stálému výboru Parlamentu, který na ně v případě potřeby reaguje;

3. rozhodl, že pravomoci, zaměstnanci a přidělené zdroje stálého výboru Parlamentu odpovědného za přijímání, sledování a uplatňování právních předpisů Unie týkajících se oblasti působnosti zvláštního výboru nejsou nijak dotčeny ani zdvojeny, a zůstávají proto beze změny;

4. rozhodl, že kdykoliv bude práce zvláštního výboru zahrnovat posuzování skutečností důvěrného charakteru, výpovědí obsahujících osobní údaje nebo výměnu názorů či slyšení s orgány a subjekty týkající se důvěrných informací, včetně vědeckých studií nebo jejich částí, na něž se vztahuje status důvěrnosti podle článku 63 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1107/2009 ([6]), budou jednání neveřejná; dále rozhodl, že svědkové a odborníci mají právo učinit své prohlášení nebo výpověď na neveřejném jednání;

5. rozhodl, že seznam osob pozvaných na veřejná jednání, seznam osob, které se jednání účastní, a zápisy z takových jednání se zveřejňují;

6. rozhodl, že důvěrné dokumenty, které zvláštní výbor obdrží, se posuzují v souladu s postupem uvedeným v článku 221 jednacího řádu; dále rozhodl, že takové informace budou použity výlučně k vypracování závěrečné zprávy zvláštního výboru;

7. rozhodl, že zvláštní výbor bude mít 33 členů;

8. rozhodl, že délka funkčního období zvláštního výboru bude 12 měsíců, pokud Parlament před uplynutím tohoto období nerozhodne o jeho prodloužení, s tím, že toto funkční období začíná dnem jeho ustavující schůze.

([6]) Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1107/2009 ze dne 21. října 2009 o uvádění přípravků na ochranu rostlin na trh a o zrušení směrnic Rady 79/117/EHS a 91/414/EHS (Úř. věst. L 309, 24.11.2009, s. 1).