C/2024/4661

9.8.2024 г.

Становище на Европейския икономически и социален комитет

Европейски план за борба с рака: движещи сили за сигурността на доставките на радиоизотопи за медицински цели

(становище по собствена инициатива)

(C/2024/4661)

Докладчик: **Alena MASTANTUONO**

Съдокладчик: **Philippe CHARRY**

Съветници	Thierry STORA (за докладчика) Veronique CHAPPELART (за съдокладчика)
Решение на пленарната асамблея	18.1.2024 г.
Правно основание	Член 52, параграф 2 от Правилника за дейността
Компетентна секция	„Транспорт, енергетика, инфраструктури, информационно общество“
Приемане от секцията	16.5.2024 г.
Приемане на пленарна сесия	31.5.2024 г.
Пленарна сесия №	588
Резултат от гласуването („за“/„против“/„въздържал се“)	148/3/5

1. Заключения и препоръки

1.1. Ядрената медицина спасява живота на милиони хора. На нея се възлагат огромни надежди в рамките на борбата с рака. Това предполага редица предварителни условия, които са предмет на нашите заключения и препоръки.

1.2. Европейския икономически и социален комитет (ЕИСК) подчертава необходимостта да се отговори на нуждите на пациентите в Европа и да се гарантира, че всички пациенти имат равен достъп до подходящи методи за лечение на рак. Предвид увеличаването на диагностицираните ракови заболявания и повечето възможности за реагиране на това благодарение на технологичния напредък държавите членки трябва да направят правилния политически и финансов избор през следващите пет години. Финансирането на медицинските радиологични и ядрени технологии трябва да бъде превърнато в приоритет на тяхната политика в областта на общественото здраве.

1.3. В Европа 10 милиона интервенции за диагностика и терапия годишно се основават на радиофармацевтици — брой, който се очаква да нарасне. ЕИСК призовава Комисията да включи по-забележимо съвременната ядрена медицина в европейския план за борба с рака. Трябва да се даде приоритет на таргетните радионуклидни терапии, които са точни и често по-малко вредни от други лечения.

1.4. Европа е световен лидер в доставката на радиоизотопи за медицината. Тя покрива 60 % от световното търсене и разработва нови радиоизотопи за научни изследвания. В същото време тя е критично зависима от трети страни по отношение на специфични ключови суровини и дейности за преработка.

1.5. Държавите членки трябва да подкрепят повече възстановяването на капацитета, който Европа загуби през последните десетилетия поради икономически и политически решения. Поради тази причина ЕИСК призовава за стимули за производството, като се гарантира по-голяма стратегическа автономност при доставките на радиоизотопи. Във връзка с това той призовава Алианса за критично важните лекарства ([1]) да наблюдава внимателно доставките на радиоизотопи в Европа и да подкрепя повишаването на конкурентоспособността на промишлеността в този сектор.

1.6. Радиоизотопите са нетрайни и някои от тях трябва да се използват в рамките на няколко часа или дни след производството им. Това създава огромен натиск за ефикасното им управление от гледна точка на логистика, транспорт и съхранение. Поради това ЕИСК призовава държавите членки да си сътрудничат и да преодолеят регулаторните пречки, които могат да създадат затруднения по цялата верига на доставките.

1.7. В областта на транспорта сертификатите на контейнерите трябва да бъдат взаимно и лесно признавани от всички държави членки, като се изискват признаване на статус на нетрайни продукти и подходящи митнически формалности.

1.8. За да се гарантира равен достъп до грижи, ЕИСК призовава държавите членки, по-специално научноизследователските центрове и болниците, да работят в по-тясно сътрудничество. Достъпът до лъчетерапии не е еднакъв в различните държави членки, особено на етапа на разработване и в пилотната фаза. Целта е да се осигури по-бърз достъп до лекарства във фазата на научните изследвания или за състрадателна употреба ([2]), както и да се подобри достъпът на малките болници, които може да не разполагат с експертен опит и инфраструктура. Този достъп може да бъде от жизненоважно значение за някои пациенти.

1.9. ЕИСК призовава за по-голяма осведоменост относно ядрената медицина по цялата верига на доставки, включително медицинския и здравния персонал и пациентите. По този начин могат да се избегнат затрудненията и да се улесни изборът на терапия.

1.10. ЕИСК подчертава необходимостта да се даде приоритет на европейското финансиране в областта на научните изследвания, развойната дейност и иновациите в ядрената медицина, по-специално в рамките на програмите „Хоризонт“ и Евратом, като същевременно се даде възможност за полезни взаимодействия между двете програми. Той предлага в обхвата на бъдещата многогодишна финансова рамка (МФР) на ЕС да се финансират стратегически проекти от общ интерес в тази област.

1.11. Остаряващият фонд от изследователски реактори играе ключова роля в производството на радиоизотопи. ЕИСК препоръчва да се осигури ефективното управление на този фонд, за да се използва потенциалът му възможно най-дълго от техническа гледна точка и да се инвестира в нови мощности, които могат да отговорят на повишеното търсене, като например ускорители или малки модулни реактори, като същевременно се заменят старите реактори.

1.12. В това отношение ЕИСК приветства новите проекти в процес на осъществяване в ЕС. Той препоръчва също така да се проучи взаимодействието със сферата на енергопроизводство и да се гарантира, че новите производствени реактори и съоръжения допринасят за производството на медицински радиоизотопи, особено в комбинация с ускорители. Целта е да се разработи координирана мрежа за научни изследвания, основана на нови медицински радионуклиди.

1.13. ЕИСК подкрепя стратегията SAMIRA и инициативата за европейски център за радиоизотопи (ERVI) във връзка с европейския план за борба с рака и призовава за постигането на осезаем напредък. Той изразява надежда, че ERVI ще спомогне за по-ефективно справяне със зависимостите и за изграждане на производствен капацитет за нискообогатен уран с високо съдържание (HALEU) и стабилни изотопи в Европа.

1.14. ЕИСК призовава да се обърне необходимото внимание, за да се гарантира, че мерките за безопасност и сигурност на персонала се спазват по цялата верига на доставки.

1.15. ЕИСК призовава за спешни инвестиции в планирането, образованието и обучението на необходимите хора в този сектор, както и в мобилността на персонала.

([1]) Алианс за критично важните лекарства.

([2]) Предлагане на експериментално лечение, когато всички аналогични лечения са изчерпани.

1.16. ЕИСК препоръчва да се работи съвместно с надеждни глобални партньори в областта на научните изследвания, развойната дейност, иновациите и доставките, като се започне със съседните държави, разположени в европейския географски район.

2. **Контекст на становището**

2.1. Всяка година около 10 милиона европейски пациенти ([3]) се възползват от нуклеарномедицинска образна диагностика за диагностициране на заболявания, като ракови или сърдечни заболявания. Радиологичните и ядрените технологии са от съществено значение в борбата с рака на всички етапи от грижите при ранното откриване, диагностиката, лечението и палиативните грижи.

2.2. С Европейския план за борба с рака през февруари 2021 г. беше поет политически ангажимент за предприемане на действия за борба с рака. Налице са много видове лечение на тази болест в зависимост от вида рак, от неговия стадий и от реакцията на пациента. Лъчетерапията (радиотерапията) е лечение, при което се използват високи дози локално лъчение за унищожаване на раковите клетки, с цел да се премахнат туморите, докато при молекулярната лъчетерапия лъчението може да се насочи към разпръснати ракови клетки, като по този начин се свеждат до минимум страничните ефекти, наблюдавани при други форми на лечение.

2.3. Европейските изследователи и дружества са в основата на някои неотдавнашни иновативни радионуклиди методи за лечение на рак, например фармацевтични продукти, насочени към рака на ендокринната система и рака на простатата въз основа на Лутеций-177 ([4]), които са локализирани и често не са толкова вредни за организма, колкото други методи на лечение. Десетки хиляди пациенти с рак се нуждаят от таргетирана радионуклидна терапия, която често е единственото лечение. Съвместните усилия продължават и изследователи и дружества активно разработват нови методи на лечение, например таргетна алфа терапия, при която се използват нови радионуклиди с по-концентрирани радиационни свойства.

2.4. Повечето радиоизотопи се произвеждат в ядрени реактори и ускорители. В Европа има седем изследователски реактора, произвеждащи радиоизотопи ([5]). Цялата верига на доставките на радиоизотопи за медицинско лечение е изключително сложна. Тя обхваща снабдяването със суровини и тяхното съхранение, облъчване, обработка, логистика и прилагане. След като бъдат произведени, радиоизотопите трябва да бъдат обработени, транспортирани и използвани в рамките на сравнително кратък срок, някои в рамките на същия ден, други — за по-малко от няколко дни, в зависимост от времето им на полуживот ([6]). Следователно веригата на доставки зависи от тези особености и модели на производство в реактор или ускорител, тяхната преработка и доставка в болницата.

2.5. Въпреки че ЕС е лидер в доставките на медицински радиоизотопи на световния пазар, той е изцяло зависим от САЩ и Русия за доставката на метален нискообогатен уран с високо съдържание (HALEU) за гориво на изследователски реактори и доставката на някои обогатени изотопи за целите на производството на радиоизотопи. Зависимостта от Русия обаче намалява, тъй като някои реактори се преориентират към други консумативи. Въпреки това ЕС продължава да бъде силно зависим от доставките на стабилни изотопни таргети, които позволяват производството на някои радиоизотопи за модерни или експериментали молекулярни радиотерапии, например Итербий-176, използван за производството на Лутеций-177.

2.6. ЕС е изправен и пред друг вид предизвикателство по отношение на консумативите, а именно остаряването на изследователските реактори, използвани за производство на радиоизотопи, и тяхното евентуално бъдеще спиране. Поради това е необходимо да се създадат подходящи инвестиционни програми за управление и удължаване на техния жизнен цикъл. В ход са нови инициативи в отговор на настоящите прогнози ([7]), за да се запази водещата роля на Европа в областта на иновациите.

([3]) План за действие SAMIRA – Европейска комисия.
([4]) Радионуклидите и радиоизотопите са атоми на химично вещество с радиоактивни свойства, които имат малко различаващи се значения.
([5]) Maria (1974 г.) в Полша, HFR (1961 г.) в Нидерландия, BR2 (1961 г.) в Белгия, FRMII (2004 г.) във Франция, LVR-15 (1957 г.) в Чехия, BRR (1959 г.), в Унгария, RHF-ILL (1971 г.), във Франция.
([6]) Времето, необходимо за намаляване на първоначалното им равнище на активност с 50 %.
([7]) Нови реактори като PALLAW, FRM-II, RJH, MYRRHA, Arthur. Нови европейски инфраструктури като ESS, IFMIF-DONES, разгледани в програма PRISMAP+.

2.7. Всеобхватният план за действие на ЕС в подкрепа на безопасното, висококачествено и надеждно използване на радиологични и ядрени технологии в здравеопазването е одобрен като плана за действие SAMIRA. Този план определя действията в три приоритетни области: осигуряване на доставките на медицински радиоизотопи, подобряване на качеството и безопасността на радиацията в медицината и улесняване на иновациите и технологичното развитие на приложенията на йонизиращи лъчения в медицината.

2.8. Приоритетът на SAMIRA по отношение на сигурните доставки е в основата на процеса на създаване на инициатива за европейски център за радиоизотопи (ERVI), за да се запази водещата роля на ЕС в световен мащаб в доставките на медицински радиоизотопи и да се подпомогне ускоряването на разработването и въвеждането на нови радиоизотопи и производствени методи. Този приоритет произтича от няколко заключения на Съвета (напр. от май 2019 г.), в които се призовава за намаляване на зависимостта от чужди държави, когато става въпрос за веригата на доставките на медицински радиоизотопи. Устойчивостта на ЕС по отношение на доставките на изотопи се засили, откакто Русия започна агресивната си война срещу Украйна.

2.9. В рамките на пътната карта на инициативата ERVI се разработват пет проекта: развитие на капацитета на ЕС за производство на метален HALEU, на капацитета на ЕС за производство на обогатени стабилни изотопи, развитие на централизирано производство на медицински радионуклиди, разширяване на Европейската програма за медицински радионуклиди (PRISMAP) и разработване на по-надежден мониторинг на търсенето и предлагането.

2.10. Използването на ядрени и радиационни технологии за цели, които нямат връзка с енергетиката, е определено от законодателството на Евратом и законодателството на държавите членки. Агенцията за доставки на Евратом играе роля в осигуряването на доставките на ядрени суровини, които се използват като гориво в изследователските реактори и като таргети за производството на медицински радиоизотопи, и съвместно с представители на индустрията председателства Европейската обсерватория за снабдяване, която осъществява мониторинг върху производствената верига за медицински радиоизотопи. Освен това използването на радиоизотопи е област, която трябва да бъде в съответствие с регламентите на Евратом, включително основните стандарти за безопасност и директивите за управление на отпадъците, а тяхното транспониране е област, обхваната от приложимите национални разпоредби. Понякога националните правила създават пречки пред доставката или транспорта на радиоизотопи между държавите членки. При производството на Mo-99 обаче всеки етап има свои собствени правила за сигурност при транспортирането ([8]): от облъчването на таргет в реактора, като за транспортирането са необходими между 3 и 12 часа, до съоръжението за обработка на Mo с автомобилен или въздушен транспорт, след това до производителя на молибден и накрая до болниците. Това означава, че се брои всяка минута между производството и използването в болница.

Четирите основни стълба на транспортирането на медицински радиоизотопи са: безопасност, бързина, надеждност и ефективност. Всички промени в нормативната уредба, особено тези, които оказват въздействие върху специфичните изисквания за безопасност № SSR-6 (Регламент за безопасен превоз на радиоактивни материали) на МААЕ могат да имат значително техническо въздействие върху подаването на досиетата, включително невъзможност за актуализиране и/или подаване на искане за сертифициране. Многостранните/многонационалните сертификати за определен контейнер за транспортиране увеличават риска от забавяне на повторното сертифициране и водят до допълнителни разходи. С други думи, липсата на сертифициран контейнер означава невъзможност за транспортиране и липса на радиофармацевтици за пациентите. Ето защо лицензите следва да се издават на равнище ЕС, а не на национално равнище, за да се повиши ефективността на транспорта в интерес на пациентите.

2.11. Радиоизотопите за диагностика се използват при молекулярната образна диагностика и са важен инструмент за диагностика. Сред различните инструменти за диагностика методите, свързани със сцинтографията, SPECT-CT и PET-CT, остават предпочитани и не могат да бъдат заменени. Терапевтичните радионуклиди се използват във фармацевтични продукти като средство за облекчаване на болката или част от палиативно или оздравително лечение. Неотдавнашните постижения в областта на радиофармацията за момента не са обект на еквивалентно третиране.

3. **Общи бележки**

3.1. Предвид потенциално нарастващите нужди от здравни грижи за лечение въз основа на радиоизотопи, ЕС трябва да осигури доставките на медицински радиоизотопи в дългосрочен план, за да се запази достъпът на пациентите от ЕС до жизненоважни медицински процедури и да се подкрепи разработването на нови методи за лечение на рак.

([8]) Превозът на опасни товари се регулира от ООН и съответните агенции (напр. Международна агенция за атомна енергия (МААЕ) и правилата на международните транспортни асоциации (IATA за самолетите).

3.2. Интересът на пациентите трябва да бъдат в центъра на всяка инициатива, предприета от държавите — членки и ЕС. Според ЕИСК основната цел следва да бъде осигуряването на ефикасен отговор на желанието на европейските граждани за справедлива и достъпна профилактика на раковите заболявания, ранно откриване и финансово достъпни грижи, както и за подобряване на качеството на живот на онкоболните. Това изисква значителни инвестиции в инфраструктура, като се имат предвид огромните различия в достъпа до медицински технологии и радионуклиди за диагностични и терапевтични цели в цяла Европа.

3.3. Ето защо предизвикателството пред доставките на радиоизотопи има четири аспекта — нарастващото търсене на радиоизотопи от страна на здравния сектор, висока зависимост от трети държави за някои ключови суровини, остаряването на фонда от изследователски реактори и забавянето в реализирането на проекти за инсталации за реактори за облъчване с научноизследователска цел, както и липсата на хармонизация в прилагането на приложимите регулации (за ядрената енергия, лекарствата и транспорта) в целия ЕС.

3.4. Безопасното и стабилно снабдяване с радиоизотопи предполага сигурен достъп до суровини, тяхната обработка/трансформиране, транспорт, разпространение, съхранение, съоръжения и лаборатории с подходящи лицензи, както и прилагането им на пациентите от медицински персонал. Във връзка с това темата обхваща различни части на гражданското общество, като например промишлеността, пациентите, учените и изследователите, както и лекарите.

3.5. Остаряването на фонда от изследователски реактори на ЕС е обезпокоително и изисква оптимизирано използване на изследователските реактори в държавите членки, както и подходящи програми за управление на остаряването. Във връзка с това ЕИСК подкрепя стратегиите SAMIRA и ERVI. Той счита, че достъпът на пациентите до медицински процедури е от жизненоважно значение, и подкрепя предвиденото в стратегията SAMIRA разработване на нови методи на лечение, които да подпомогнат борбата с рака.

Той призовава за подобряване на радиационната защита и безопасност за пациентите, персонала и медицинските специалисти и подкрепя цялостното прилагане на високи стандарти за качество и безопасност на медицинските приложения на радиацията в държавите членки. Той призова съответните проекти (като PRISMAP) да продължат и след 2025 г. и да бъдат по-интегрирани.

Директивата относно основните норми на безопасност ([9]) вече предоставя ясна рамка за радиационна защита. Въпреки това следва да се положат усилия за хармонизиране на прилагането на тази директива и за съгласуването ѝ с фармацевтичното законодателство, което понастоящем се преразглежда, тъй като и двата набора от законодателни актове регулират употребата на радиофармацевтици за диагностични и терапевтични цели.

3.6. Освен оптималното използване на изследователските реактори, държавите членки следва да си сътрудничат и в областта на научните изследвания и иновациите. Някои пациенти нямат възможности за избор поради агресивни или редки форми на рак. Поради това е необходим нов напредък в областта на иновациите. Нови иновативни лечения се предлагат в прецизната медицина, като например таргетната радионуклидна терапия или имунотерапията.

3.7. Програмата „ЕС в подкрепа на здравето“ подкрепя качеството и безопасността на радиационните технологии в диагностиката и лечението на рак. Програмата на Евратом за научни изследвания и обучение, която насърчава радиационната защита в медицината, надеждното снабдяване с медицински радионуклиди, научните изследвания относно безопасното им използване в здравни приложения и превръщането им в иновативни грижи за пациентите, би могла да доведе до полезни взаимодействия с клъстера „Здравеопазване“ на „Хоризонт Европа“ в бъдеще, при условие че службите на Комисията работят по наистина координиран начин.

3.8. За да се намалят зависимостите и да се укрепят способностите, е необходимо по-активно сътрудничество на равнище ЕС. Поради това ЕИСК предлага съвместни инициативи в рамките на следващата МФР във всички посочени по-горе области, за да се даде възможност на отговарящите на условията пациенти да имат достъп до медицински радионуклидни технологии.

3.9. Някои ядрени иновации в сектора на здравеопазването са разработени от национални, международни или университетски лаборатории, както и от изследователски центрове, включително Съвместния изследователски център на Европейската комисия. Примерите включват инструментите за диагностика с PET-CT или лечение с радионуклиди Lu177-DOTATATE и Ac225-PSMA. Те са разработени в твърде различни инфраструктури за публични и частни научни изследвания и изискват повече рационализиране и хармонизация. Това рационализиране следва да включва по-нататъшното разработване на хармонизирани инструменти и насоки за клинични изпитвания в ранна фаза, особено за диагностика, тераностика и терапевтични радиофармацевтици.

([9]) Директива 2013/59/Евратом на Съвета от 5 декември 2013 г. за определяне на основни норми на безопасност за защита срещу опасностите, произтичащи от излагане на йонизиращо лъчение и за отмяна на директиви 89/618/Евратом, 90/641/Евратом, 96/29/Евратом, 97/43/Евратом и 2003/122/Евратом (ОВ L 13, 17.1.2014 г., стр. 1).

3.10. Адекватните изпращане, обработка и управление на отпадъците попадат в обхвата на различните области на национално, европейско, а понякога и международно равнище. Тази липса на хармонизация и трудностите при тълкуването на това законодателство са пречки пред достъпа до радионуклиди за медицински цели за клинични изследвания. Поради това ЕИСК призовава за по-добра координация между законодателните и регулаторните рамки в различните обхванати области на политиката, което ще даде възможност за координирани европейски решения.

3.11. ЕИСК препоръчва също да се търсят начини за рециклиране на материалите след облъчване и да се проучат алтернативни решения, като например комбиниране на естествени таргетни материали и методи за физическо разделяне, за да се осигури по-добър достъп до някои обогатени изотопи.

3.12. Европа загуби едно поколение квалифицирани работници в ядрения сектор и трябва да навакса изоставането си. Необходимо е да бъдат подсилени учените и медицинските кадри с познания в областта на ядрените науки, които съчетават фармацевтично и медицинско образование. От решаващо значение е повишаването на уменията на професионалистите във всички области — от специалистите по ядрена медицина и инженерите до техниците в областта на производството и логистиката.

3.13. ЕИСК подкрепя координираните усилия за оценка на националния капацитет, като се прави преглед на методологията, прилагана от членовете на Европейската обсерватория за човешки ресурси в ядрената област (EHRO-N), и за развиване на работна сила, способна да запази водещата позиция на ЕС в предоставянето на медицински радиоизотопи и насърчаването на иновациите.

3.14. ЕС не можа да остане изолиран, поради което ЕИСК отново призовава за по-добро сътрудничество със световните партньори, напр. МААЕ, в областта на научните изследвания, иновациите ([10]) и доставките. Това може да се постигне чрез различни частни, както и публични проекти.

4. **Конкретни бележки**

4.1. През 2018 г. учени анализираха връзката между броя на апаратите за лъчетерапия и смъртността от ракови заболявания ([11]). Беше установена обратна връзка: колкото повече апарати има, толкова по-ниска е смъртността. Затова е важно да се инвестира повече в инфраструктура и персонал.

4.2. ЕИСК призовава за стриктното прилагане на правилата за безопасност за персонала, ангажиран с доставката на суровини, облъчването, преработката, опаковането за болниците и грижите за пациентите, без да се забравя управлението на отпадъците. Здравните специалисти, особено работещите в областта на радиологията и ядрената медицина, са от решаващо значение за безопасното управление и прилагане на радиоизотопи за пациенти. Техният експертен опит е от първостепенно значение за ефективното използване на тези жизненоважни ресурси, като се подчертава необходимостта от непрекъснато обучение по отношение на най-новите радиоизотопни технологии и протоколи за безопасност.

4.3. Да се отговори на нуждите на пациентите е от решаващо значение и болниците ([12]) трябва да изпълняват своята роля в осигуряването на лечение за всеки пациент при най-добрите условия, на най-добра цена и в съответствие с политика на цялостно възстановяване на разходите. Тъй като пациентът трябва да бъде в центъра на общественото здраве, безопасността на пациентите е от първостепенно значение, ЕИСК призовава да се предприемат стъпки за по-добро информиране на пациентите относно лечението, което получават.

ЕИСК препоръчва също така всички участници във веригата на доставки да познават специфичното значение и характеристики на радиоизотопите, за да се даде възможност за безпроблемно транспортиране на тези животоспасяващи продукти.

Той призовава за консултации със специалисти и социални партньори при разработването на политиките в областта на здравеопазването.

Брюксел, 31 май 2024 г.

Председател
на Европейския икономически и социален комитет
Oliver RÖPKE

([10]) Становище на Европейския икономически и социален комитет относно „Съобщение на Комисията до Европейския парламент и Съвета — Европейски план за борба с рака“ (COM (2021) 44 final) (ОВ C 341, 24.8.2021 г, стр. 76).
([11]) https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6163015/pdf/clep-10-1249.pdf.
([12]) Клиничните изследвания обикновено се провеждат в големи университетски болници.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Следните изменения получиха най-малко една четвърт от подадените гласове, но бяха отхвърлени по време на разискванията (член 74, параграф 3 от Правилника за дейността):

ИЗМЕНЕНИЕ 2

TEN/833 — Европейски план за борба с рака: движещи сили за сигурността на доставките на радиоизотопи за медицински цели

Параграф 1.11

Параграфът се изменя, както следва:

Становище на секцията	Изменение
Остаряващият фонд от изследователски реактори играе ключова роля в производството на радиоизотопи. ЕИСК препоръчва да се осигури ефективното управление на този фонд, за да се използва потенциалът му възможно най-дълго от техническа гледна точка и да се инвестира в нови мощности, които могат да отговорят на повишеното търсене, като например ускорители или малки модулни реактори, като същевременно се заменят старите реактори.	Остаряващият фонд от изследователски реактори играе ключова роля в производството на радиоизотопи. ЕИСК препоръчва да се осигури ефективното управление на този фонд, за да се използва потенциалът му възможно най-дълго от техническа гледна точка и да се инвестира в нови мощности, които могат да отговорят на повишеното търсене, като например ускорители или малки модулни реактори, като същевременно се заменят старите реактори. ***В това отношение ЕИСК приветства новите проекти в процес на осъществяване в ЕС. Целта е да се разработи координирана мрежа за научни изследвания, основана на нови медицински радионуклиди.***

Изложение на мотивите

Вж. изменение 3.

ИЗМЕНЕНИЕ 3

TEN/833 — Европейски план за борба с рака: движещи сили за сигурността на доставките на радиоизотопи за медицински цели

Параграф 1.12 се заличава.

Становище на секцията	Изменение
В това отношение ЕИСК приветства новите проекти в процес на осъществяване в ЕС. Той препоръчва също така да се проучи взаимодействието със сферата на енергопроизводство и да се гарантира, че новите производствени реактори и съоръжения допринасят за производството на медицински радиоизотопи, особено в комбинация с ускорители. Целта е да се разработи координирана мрежа за научни изследвания, основана на нови медицински радионуклиди.	

Изложение на мотивите

Първото и последното изречение се добавят към параграф 1.11, второто изречение се заличава.

Обосновка във връзка със съдържанието: досега не се прави връзка между производството на продукти, необходими за ядрената медицина, и производството на ядрена енергия. Поради това ЕИСК следва да бъде предпазлив в призивите си „да се гарантира“, че новите (енергийни) реактори едновременно доставят и медицински радиоизотопи.

Формална обосновка: предполага се, че в първата глава на своите становища (обобщението) ЕИСК излага само въпроси и искания, които също са описани по-подробно в следващите части. Описаният в параграф 1.12 аспект обаче не е разгледан в главите от 2 до 4.

Резултат от гласуването

Гласове „за“:	52
Гласове „против“:	89
Гласове „въздържал се“:	6