СЪВЕТ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

Брюксел, 22 май 2008 г. (28.05) (OR. en)

9636/08

SAN 87

БЕЛЕЖКА

От:	Комитет на постоянните представители (I част)
До:	Съвета
№ предх. док.:	8770/08 SAN 64
Относно:	ЗАСЕДАНИЕ НА СЪВЕТА ПО ЗАЕТОСТ, СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА, ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И ПОТРЕБИТЕЛСКИ ВЪПРОСИ НА 9—10 ЮНИ 2008 г. **Намаляване на тежестта, свързана с раковите заболявания** *—Приемане на заключения на Съвета* [Публично разискване, съгласно член 8, параграф 3 от Процедурния правилник на Съвета (по предложение на председателството)]

1. На заседанието си от 30 април 2008 г. Комитетът на постоянните представители разгледа посочения по-горе текст, предложен от председателството, и постигна съгласие да представи на Съвета приложения проект за заключения.

2. Съветът се приканва да приеме предложения проект за заключения.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Проект за заключения на Съвета относно намаляване на тежестта, свързана с раковите заболявания

Съветът на Европейския съюз

1. **ПРИПОМНЯ,** че член 152 от Договора за създаване на Европейската общност гласи, че действията на Общността в областта на общественото здравеопазване допълват националните политики и осигуряват високо равнище на закрила на човешкото здраве. Общността зачита изцяло отговорностите на държавите-членки при организирането и предоставянето на здравни услуги и медицинска помощ.

2. **ОТЧИТА** постоянния ангажимент на Европейската общност и държавите-членки по отношение на превенцията, основана на здравни данни, и контрола върху сериозните незаразни заболявания, осъществяван посредством инициативи и действия в сферата на промоцията на здравето и профилактиката на заболяванията, които имат положително въздействие за установяване на здравословен начин на живот, например посредством контрол върху тютюнопушенето, здравословно хранене и физическа активност и намаляване на вредната и опасна консумация на алкохол; ранна диагностика чрез скрининг; намаляване на излагането на въздействието на физични, химични и биологични канцерогени на работното място и в околната среда; и безопасност на храните, с цел да бъдат сведени до минимум канцерогенните рискове.

3. **ПРИПОМНЯ** Препоръката на Съвета от 2 декември 2003 г. относно скрининга за ракови заболявания[1], в която се съдържат препоръки към държавите-членки да прилагат висококачествени и широкообхватни програми за скрининг за рак на гърдата, рак на шийката на матката и колоректален рак, включително регистрация и управление на данните от скрининга, като ефективна стратегия за намаляване на риска и смъртността от ракови заболявания.

4. **ПРИВЕТСТВА** Резолюциите на Европейския парламент относно борбата срещу раковите заболявания[2] и относно рака на гърдата[3], в които се подчертават новите предизвикателства в тази област пред разширения ЕС.

---

[1] ОВ L 327, 16.12.2003 г.
[2] Приета на 10 април 2008 г. TA(2008) 0121
[3] Приета на 25 октомври 2006 г. TA(2006) 0449

5. **ПРИВЕТСТВА** конференцията на тема „Тежестта, свързана с раковите заболявания, и как да бъде намалена тя?“, проведена в Брдо, Словения на 7—8 февруари 2008 г., на която бе подчертана необходимостта от всеобхватни стратегии за превенция и контрол на раковите заболявания, които да допринесат за намаляване на тежестта, свързана с раковите заболявания, както и за намаляване на съществуващите между и вътре в държавите-членки различия по отношение на заболеваемост, смъртност, разпространение и преживяемост при ракови заболявания, чрез подобряване на профилактиката, ранната диагностика, лечението, грижите, включително палиативната терапия, и научните изследвания. За постигане на оптимални резултати, при всички раково болни по време на рутинната терапия, рехабилитацията и наблюдението, следващо лечението, следва да се прилагат един ориентиран към пациентите всеобхватен интердисциплинарен подход и оптимални психо-социални грижи.

6. **ОТБЕЛЯЗВА**, че раковите заболявания засягат голям процент от населението на ЕС, като причиняват страдание на пациентите и техните семейства. Един от всеки трима европейци заболява от рак, като това има сериозни социални и икономически последици. По данни на Международната агенция за изследване на рака (IARC) към СЗО, през 2006 г. в Европа е имало 3,2 милиона поставени диагнози на ракови заболявания и 1,7 милиона смъртни случая вследствие на ракови заболявания. Най-разпространените ракови заболявания са рак на гърдата, колоректален рак и рак на белия дроб. Ракът на гърдата е най-често срещаната причина за смърт при жените. Ракът на белия дроб е най-често срещаната причина за смърт вследствие на раково заболяване.

7. **ПОДЧЕРТАВА** факта, че независимо от бъдещите промени по отношение на риска от развитие на ракови заболявания, през следващите десетилетия предвидимите демографски промени ще доведат до съществено увеличаване на заболеваемостта от рак. Най-голямо ще бъде увеличението при броя на поставените диагнози за ракови заболявания сред възрастното население в Европа.

8. **ОТБЕЛЯЗВА**, че много ракови заболявания, включително всички ракови заболявания, засягащи деца, са редки заболявания, и **ИЗТЪКВА** нуждата от здравеопазване, както и психо-социалните нужди на децата и техните семейства.

9. **ПОДЧЕРТАВА** факта, че в рамките на държавите-членки и между тях съществуват значителни и трайни разлики по отношение на заболеваемост, смъртност, разпространение и преживяемост при ракови заболявания. Те са тясно свързани със значителни разлики в предоставянето на услуги за профилактика, ранна диагностика, лечение, рехабилитация и палиативна терапия, както и с различия по отношение на социално-икономическия статус и излагането на въздействието на канцерогени на работното място или в околната среда.

10. **ОТБЕЛЯЗВА**, че най-малко една трета от всички ракови заболявания могат да бъдат предотвратени. Превенцията остава най-ефективната дългосрочна стратегия за намаляване на нарастващата тежест, свързана с раковите заболявания. Прилагането на последователен подход по отношение на промоцията на здравето и първичната превенция и използването, когато е уместно, на мерки в различни области на политиките във всички сектори, биха оказали положително въздействие не само върху раковите заболявания, но и върху други сериозни хронични незаразни заболявания. Разработването на профилактични ваксини срещу някои канцерогенни вируси постави началото на нов период в профилактиката на раковите заболявания.

11. **ПОДЧЕРТАВА**, че лечението и грижите при раковите заболявания засягат различни дисциплини, в това число сътрудничество между онкологична хирургия, медицинска онкология, радиотерапия, химиотерапия, както и психо-социална подкрепа и рехабилитация, а при нелечими случаи на рак — палиативна терапия. Необходима е ефективна координация между службите, които осигуряват грижи за отделния пациент и подкрепа за неговото семейство.

12. **ОТБЕЛЯЗВА**, че дългосрочните инвестиции в обучението на достатъчен на брой персонал с подходяща квалификация е от значение за качеството на профилактиката, диагностиката, лечението и грижите при раковите заболявания.

13. **ОТБЕЛЯЗВА**, че развитието на технологиите при лечението на хронични заболявания предоставя нови методи за профилактика, диагностика и лечение на раковите заболявания, които поставят нови предизвикателства пред държавите-членки.

14. **ОТЧИТА** значението на научните изследвания в областта на етиологията на раковите заболявания, профилактиката, ранното откриване и стратегиите за лечение, включително стратегиите за палиативна терапия.

15. **ИЗТЪКВА**, че изследванията в областта на раковите заболявания остават фрагментирани и че следва да се насърчава по-добро сътрудничество в областта на научните изследвания на общностно и на международно равнище.

16. **ИЗТЪКВА** значението на раковите регистри за навременно предоставяне на сравними данни и базисна информация за населението, що се отнася до заболеваемост, демография, тенденции, смъртност и преживяемост, и като ресурс за национални и международни епидемиологични изследвания, предоставящи нова информация относно причините за раковите заболявания и данни за разработване и наблюдение на политиките за контрол на раковите заболявания.

17. **ОТЧИТА** факта, че прилагането на всеобхватни стратегии за контрол на раковите заболявания доведе до понижаване на заболеваемостта и смъртността, като освен това подобри и удължи живота на хората, преживели раково заболяване, много от които страдат в резултат на сериозни, причинени от рака последици от медицински, психологически и социален характер.

18. **ПРИВЕТСТВА** ангажимента на гражданското общество, особено застъпничеството за правата на пациентите и групите за подкрепа, и ролята му за формиране на политиките за превенция и контрол на раковите заболявания, както и за развитие на услуги, които по-добре да отговорят на потребностите на раково болните.

19. **ПРИКАНВА** държавите-членки:

- да разработват и прилагат всеобхватни стратегии или планове, отнасящи се до раковите заболявания;

- да продължат да разработват и прилагат мерки в областта на промоцията на здравето и профилактиката на заболяванията, да намалят излагането на въздействието на основни рискови фактори (като тютюнопушене, нездравословен начин на хранене, липса на физическа активност, вредна и опасна консумация на алкохол), да намалят излагането на въздействието на канцерогени на работното място, в околната среда или при хранене, както и да насърчават безопасността на храните;

- в контекста на дейностите за превенция на раковите заболявания, да разгледат в допълнение към националните програми за скрининг, алтернативните възможности за профилактика срещу инфекциозни агенти, които могат да причинят раково заболяване, като високорисковите типове на човешкия папиломен вирус, хепатит „Б“ и *Helicobacter pylori;* като отчитат факта, че това би могло да доведе до различни резултати в зависимост от специфичните обстоятелства в отделните държави;

- да предоставят информация и да повишават осведомеността на гражданите си относно здравословния начин на живот и превантивните мерки за намаляване на риска от ракови заболявания, например чрез популяризиране на Европейския кодекс за борба с рака и чрез информационни инициативи, насочени към различни групи от населението.

- да продължат да прилагат висококачествени и широкообхватни програми за скрининг за рак на гърдата, рак на шийката на матката и колоректален рак, в съответствие с Препоръката на Съвета от 2 декември 2003 г. относно скрининга за ракови заболявания;

- да осигурят на раково болните възможно най-доброто лечение, основано на здравни данни, в контекста на националните приоритети в здравеопазването и финансовите средства, като гарантират наличие на квалифицирана мултидисциплинарна работна сила, подходящо оборудване и материална база, както и ефективна диагностика и лекарства;

- да вземат под внимание психо-социалните нужди на пациентите и да подобрят качеството на живот на раково болните посредством подкрепа, рехабилитация и палиативна терапия;

- да поддържат ракови регистри на населението, които да предоставят важни данни за разработка и наблюдение на политиките за превенция и лечение на раковите заболявания;

- да се възползват от съществуващите финансови механизми, като например европейските структурни фондове, за предпазване от ракови заболявания чрез ефективни мерки в областта на общественото здравеопазване и опазването на здравето, както и на здравната инфраструктура, обучението и изграждането на капацитет, с оглед укрепване и подобряване на ефективния контрол на раковите заболявания;

- в рамките на националните си политики и програми за научни изследвания, да обърнат внимание на различните аспекти на превенцията и контрола на раковите заболявания;

- да участват в обмена на най-добри практики в областта на превенцията и контрола на раковите заболявания.

20. **ПРИКАНВА** Комисията:

- да продължи дейността си и подкрепата на действията по отношение на ключовите рискови фактори;

- да улеснява съвместното учене и обмена на информация относно контрола на раковите заболявания, както и да насърчава действията в рамките на една европейската референтна мрежа, особено във връзка с редки ракови заболявания и ракови заболявания, засягащи деца;

- да насърчава сътрудничеството и обмена на експертен опит при оценката, наблюдението и преценката на действията в областта на здравеопазването и при оценката на здравните технологии;

- да проучи пречките пред успешното прилагане на доказаните методи за скрининг и да осигури научно и професионално съдействие в средносрочен и дългосрочен план за държавите-членки при прилагането на Препоръката на Съвета от 2 декември 2003 г. относно скрининга за ракови заболявания;

- да проучи потенциала за разработване на доброволни европейски схеми за акредитация на скрининга за ракови заболявания и за предприемане на действия при установени при скрининг увреждания, като например европейска пилотна схема за акредитация на скрининга за рак на гърдата и последващи действия, основани на европейските насоки за гарантиране на качество при скрининг и диагностика за рак на гърдата.

- да улеснява разработването, актуализирането и/или публикуването в електронен формат на основани на здравни данни насоки за гарантиране на качеството във връзка с раковите заболявания (рак на гърдата, рак на шийката на матката и колоректален рак) на официалните езици на ЕС;

- да продължи да съдейства за свързване на раковите регистри в мрежа, която да предоставя данни относно заболеваемостта, смъртността, разпространението и преживяемостта при ракови заболявания на равнище ЕС;

- да обърне съответстващото внимание на превенцията и контрола на раковите заболявания в рамките на Втората програма за действие на Общността в областта на здравето (2008-2013 г.)[4];

- да обърне особено внимание на разпространяването на знанията относно епидемиологията на раковите заболявания и рисковите фактори за развитие на ракови заболявания, ранното откриване, диагностиката, лечението, преживяемостта и палиативната терапия, включително относно транслационните изследвания в съответствие със Седмата рамкова програма на Европейската общност за научни изследвания и технологично развитие[5];

- да насърчава сътрудничеството на общностно и международно равнище в областта на изследването на раковите заболявания и да вземе под внимание свързаните с въпроса изследвания в областта на общественото здравеопазване и политиката на здравеопазването;

- в съответствие с основните принципи и стратегически цели на Бялата книга „Заедно за здраве: Стратегически подход за ЕС 2008-2013 г.“[6], да представи план за действие на ЕС във връзка с раковите заболявания, в който посредством мултидисциплинарния подход да се разгледат всички аспекти на един всеобхватен контрол на раковите заболявания, включително профилактиката, ранното откриване, диагностиката, лечението, рехабилитацията и палиативната терапия, и да изготви подходящи рамки за политики на ефективен контрол и обмен на най-добрите практики в областта на превенцията на раковите заболявания и грижите за раково болните.

---

[4] ОВ L 301, 20.11.2007 г., стр. 3.
[5] ОВ L 412, 30.12.2006 г., стр. 1.
[6] COM(2007) 630 окончателен

21. **ПРИКАНВА** държавите-членки и Комисията:

- в сътрудничество със съответните заинтересовани фактори да подобрят обществения достъп до информация за клиничните изпитания, да избягват дублиране на изпитанията, да насърчават по-добър обмен на знания относно текущи или приключили изследвания на раковите заболявания и да увеличат броят на участващите в изпитанията пациенти, като вземат предвид работата на СЗО в тази област;

- да намерят начини да работят съвместно със заинтересованите страни, за да осигурят непрекъснат поток от иновации и разработване на достъпно лечение;

- да насърчават оправомощаването на гражданите и на представителите на гражданското общество.

22. **НАСЪРЧАВА** представителите на гражданското общество:

- да допринасят активно за повишаване на осведомеността на населението относно рисковите фактори, водещи до ракови заболявания, и за по-добро разбиране на значението на участието на населението в програми за скрининг и профилактика на раковите заболявания с гарантирано качество, съобразно препоръките на Европейския кодекс за борба с рака;

- да оказват активна подкрепа в държавите-членки при прилагането на Препоръката на Съвета относно скрининга за ракови заболявания, както и при прилагането на насоките на ЕС за гарантиране на качеството при скрининга и диагностиката на раковите заболявания, където такива съществуват;

- да продължат да оказват подкрепа на пациентите, техните семейства и лицата, които се грижат за тях;

- да участват активно в разработването и прилагането всеобхватни стратегии или планове, отнасящи се до раковите заболявания.