RADA EVROPSKÉ UNIE

Brusel 22. května 2008 (27.05) (OR. en)

9636/08

SAN 87

POZNÁMKA

Odesílatel:	Výbor stálých zástupců (část I)
Příjemce:	Rada
Č. předchozího dokumentu:	8770/08 SAN 64
Předmět:	ZASEDÁNÍ RADY VE SLOŽENÍ PRO ZAMĚSTNANOST, SOCIÁLNÍ POLITIKU, ZDRAVÍ A OCHRANU SPOTŘEBITELE VE DNECH 9. A 10. ČERVNA 2008 **Zmírnění dopadů rakoviny** - *přijetí závěrů Rady* [Veřejná rozprava podle čl. 8 odst. 3 jednacího řádu Rady (na návrh předsednictví)]

1. Na svém zasedání konaném dne 30. dubna 2008 posoudil Výbor stálých zástupců výše uvedené znění navržené předsednictvím a dohodl se, že návrh závěrů ve znění uvedeném v příloze předloží Radě.

2. Rada se vyzývá, aby předložený návrh závěrů přijala.

PŘÍLOHA

Návrh závěrů Rady o zmírnění dopadů rakoviny

Rada Evropské unie

1. **PŘIPOMÍNÁ**, že článek 152 Smlouvy o založení Evropského společenství stanoví, že činnost Společenství v oblasti veřejného zdraví doplňuje politiku členských států a zajišťuje vysoký stupeň ochrany lidského zdraví. Činnost Společenství plně respektuje odpovědnost členských států za organizaci zdravotnictví a poskytování zdravotnických služeb a lékařské péče.

2. **UZNÁVÁ** trvalý závazek Evropského společenství a členských států v oblasti vědecky podložené prevence a v oblasti boje proti nejzávažnějším nepřenosným nemocem prostřednictvím iniciativ a opatření týkajících se podpory zdraví a prevence nemocí, jež pozitivně ovlivňují zdravý životní styl, např. omezováním kouření, prostřednictvím zdravé výživy a fyzické aktivity, jakož i omezováním škodlivého a nebezpečného požívání alkoholu; prostřednictvím včasné diagnostiky za pomoci screeningu; snižováním profesionální a environmentální expozice fyzikálním, chemických a biologickým karcinogenům; a prostřednictvím bezpečnosti potravin s cílem snížit na minimum karcinogenní rizika.

3. **PŘIPOMÍNÁ** doporučení Rady ze dne 2. prosince 2003 o screeningu rakoviny[1], kde se doporučuje, aby členské státy prováděly vysoce kvalitní plošné screeningové programy zaměřené na rakovinu prsu, děložního čípku, tlustého střeva a konečníku, včetně evidence a správy screeningových údajů, jakožto účinné strategie vedoucí ke zmírnění rizika rakoviny a snížení úmrtnosti.

4. **VÍTÁ** usnesení Evropského parlamentu o boji proti rakovině[2] a usnesení o rakovině prsu[3], kde se pro rozšířenou EU zdůrazňují nové výzvy v této oblasti.

---

[1] Úř. věst. L 327, 16.12.2003
[2] Přijato dne 10. dubna 2008 dokument TA(2008) 0121
[3] Přijato dne 25. října 2006 dokument TA(2006) 0449

5. **VÍTÁ** konferenci s názvem „Dopady rakoviny - jak je lze zmírnit?“, která se konala ve slovinském Brdu ve dnech 7. a 8. února 2008 a zdůraznila potřebnost komplexních strategií zaměřených na prevenci rakoviny a boj proti ní, jež přispějí ke zmírnění dopadů rakoviny a k vyrovnání stávajících rozdílů mezi členskými státy i uvnitř jednotlivých členských států, pokud jde o incidenci a prevalenci rakoviny, úmrtnost a medián přežití, a to prostřednictvím lepší prevence, včasné diagnostiky, léčby, péče – včetně paliativní – a výzkumu. Pro dosažení optimálních výsledků by u všech onkologických pacientů měl být uplatňován celkový interdisciplinární přístup zaměřený na pacienta a v rámci běžné onkologické péče, rehabilitace a následné péče by měla být prováděna optimální psychosociální péče.

6. **UZNÁVÁ,** že rakovina postihuje značnou část obyvatel EU a nemocným i jejich rodinám působí utrpení. Každý třetí obyvatel Evropy onemocní v průběhu života rakovinou, což má nesmírný sociální a hospodářský dopad. Podle Mezinárodní agentury pro výzkum rakoviny (IARC) Světové zdravotnické organizace bylo v roce 2006 v Evropě diagnostikováno asi 3,2 milionu případů rakoviny a 1,7 milionu lidí na onemocnění rakovinou zemřelo. Nejčastějšími typy rakoviny jsou rakovina prsu, rakovina tlustého střeva a konečníku a rakovina plic. U žen je nejčastější příčinou úmrtí na zhoubné nádorové onemocnění rakovina prsu. Nejčastější příčinou úmrtí na rakovinu obecně je rakovina plic.

7. **ZDŮRAZŇUJE** skutečnost, že bez ohledu na budoucí změny, pokud jde o riziko rakoviny, dojde v průběhu několika příštích desetiletí kvůli předpokládaným demografickým změnám ke značnému nárůstu incidence zhoubných nádorových onemocnění. Nejvyšší nárůst se bude týkat počtu případů onemocnění rakovinou diagnostikovaných u starších lidí v Evropě.

8. **KONSTATUJE,** že mnoho druhů rakoviny, včetně všech druhů rakoviny postihujících děti, se vyskytuje vzácně, a **ZDŮRAZŇUJE** potřeby dětí a jejich rodin v oblasti zdravotní péče a v psychosociální oblasti.

9. **ZDŮRAZŇUJE**, že mezi členskými státy i uvnitř jednotlivých členských států existují značné a přetrvávající nerovnosti, pokud jde o incidenci a prevalenci rakoviny, úmrtnost a medián přežití. Tyto rozdíly úzce souvisí se značnými výkyvy, pokud jde o poskytování služeb prevence, včasné diagnostiky, léčby, rehabilitace a paliativní péče a s rozdíly v socioekonomickém statusu a environmentální či profesionální expozici karcinogenům.

10. **UZNÁVÁ**, že alespoň třetině všech případů rakoviny lze předejít. Prevence zůstává nejúčinnější dlouhodobou strategií vedoucí ke zmírnění stále větších dopadů rakoviny. Důsledné přístupy k podpoře zdraví a primární prevenci, ve vhodných případech s využitím opatření v celé řadě politických oblastí napříč odvětvími, by měly pozitivní vliv nejen v případě rakoviny, ale i v případě dalších významných chronických nepřenosných nemocí. Vyvinutí preventivních vakcín proti některým karcinogenním virům otevřelo novou oblast prevence rakoviny.

11. **ZDŮRAZŇUJE**, že léčba rakoviny a související péče jsou multidisciplinární záležitostí a vyžadují spolupráci onkologické chirurgie, klinické onkologie, radioterapie a chemoterapie, ale i psychosociální podporu a rehabilitaci a v případech, kdy se jedná o neléčitelné onemocnění, rovněž paliativní péči. Je třeba zajistit účinnou koordinaci služeb, v jejichž rámci je poskytována péče konkrétnímu pacientovi a podpora jeho rodině.

12. **KONSTATUJE**, že pro kvalitu prevence, diagnostiky, léčby a péče v případě zhoubných nádorových onemocnění je důležité nadále investovat do odborné přípravy dostatečného množství lidských zdrojů s odpovídající kvalifikací.

13. **KONSTATUJE**, že technologický rozvoj v oblasti léčby chronických onemocnění zpřístupnil nové metody prevence, diagnostiky a léčby rakoviny, jež pro členské státy představují nové výzvy.

14. **UZNÁVÁ** význam výzkumu v oblasti etiologie rakoviny, její prevence, včasného odhalování a strategie péče, včetně strategií paliativní péče.

15. **ZDŮRAZŇUJE,** že výzkum zabývající rakovinou je stále roztříštěný a že je třeba podpořit lepší spolupráci v rámci EU a mezinárodní výzkum.

16. **ZDŮRAZŇUJE** význam onkologických registrů, pokud jde o poskytování aktuálních srovnatelných údajů a zásadních informací o obyvatelstvu týkajících se incidence, demografických ukazatelů, trendů, úmrtnosti a mediánu přežití, jakožto zdrojů pro národní a mezinárodní epidemiologické studie, které poskytují nové informace o příčinách rakoviny a výchozí údaje pro vytváření a monitorování politik zaměřených na boj proti rakovině.

17. **UZNÁVÁ**, že provádění komplexních strategií zaměřených na boj proti rakovině vedlo ke snížení incidence rakoviny i související úmrtnosti, a že mělo za následek i prodloužení mediánu přežití a zkvalitnění života nemocných, pro mnohé z nichž má tato nemoc závažné zdravotní, sociální a psychologické důsledky.

18. **VÍTÁ** zapojení občanské společnosti, zejména skupin poskytujících podporu nemocným a hájících jejich práva, do tvorby politik zaměřených na prevenci rakoviny a na boj proti ní i do rozvíjení služeb, jejichž cílem je lépe řešit potřeby onkologických pacientů.

19. **VYZÝVÁ** členské státy, aby:

- vypracovaly a prováděly komplexní strategie či plány zaměřené na rakovinu;

- dále rozvíjely a prováděly opatření v oblasti podpory zdraví a prevence nemocí za účelem zmírnění expozice jednotlivců klíčovým rizikovým faktorům (jako je kouření, nezdravá strava, fyzická nečinnost a škodlivé a nebezpečné požívání alkoholu), snižovaly expozici karcinogenům v zaměstnání, v životním prostředí a ve stravě a prosazovaly bezpečnost potravin;

- v souvislosti s opatřeními zaměřenými na prevenci rakoviny posoudily možnosti, které vedle celostátních screeningových programů představují preventivní alternativy zaměřené na infekční činitele, jež mohou způsobovat rakovinu, jako jsou vysoce rizikové viry HPV, hepatitida typu B a *Helicobacter pylori*; s vědomím, že toto posouzení může vést v závislosti na specifických okolnostech každého státu k různým výsledkům;

- poskytovaly svým občanům informace a zvyšovaly jejich povědomí o zdravém životním stylu a preventivních opatřeních na snížení rizika vzniku rakoviny, např. propagováním Evropského kodexu proti rakovině a prostřednictvím informačních iniciativ zaměřených na různé skupiny obyvatelstva;

- v souladu s doporučením Rady ze dne 2. prosince 2003 o screeningu rakoviny nadále prováděly plošné a kvalitní screeningové programy, pokud jde o rakovinu prsu, děložního čípku, tlustého střeva a konečníku;

- v rámci svých priorit v oblasti zdraví a v rámci svých finančních zdrojů poskytovaly onkologickým pacientům co nejlepší vědecky podloženou léčbu, tím že zajistí školené pracovní síly s multidisciplinární kvalifikací, odpovídající vybavení a zařízení a účinnou diagnostiku a léky;

- vzaly v úvahu psychosociální potřeby pacientů a prostřednictvím podpory, rehabilitace a paliativní péče zlepšily kvalitu života onkologických pacientů;

- zajistily plošné onkologické registry, které poskytnou důležité podklady pro vypracování a monitorování politik zaměřených na prevenci a léčbu rakoviny;

- využívaly stávajících finančních mechanismů, jako jsou evropské strukturální fondy, aby mohly prostřednictvím účinných opatření v oblasti veřejného zdraví a ochrany zdraví provádět prevenci rakoviny, a pro infrastrukturu, odbornou přípravu a budování kapacit v oblasti zdravotní péče s cílem posílit a zlepšit účinný boj proti rakovině;

- ve svých vnitrostátních politikách a programech výzkumu věnovaly pozornost všem příslušným aspektům prevence rakoviny a boje proti ní;

- vyměňovaly si osvědčené postupy v oblasti prevence rakoviny a boje proti ní.

20. **VYZÝVÁ** Komisi, aby:

- pokračovala ve své činnosti a podporovala opatření, jejichž cílem je zabývat se klíčovými rizikovými faktory;

- napomáhala společnému učení a výměně informací v oblasti boje proti rakovině a podporovala budování evropských referenčních sítí, zejména pokud jde o vzácné druhy onkologických onemocnění a druhy onkologických onemocnění postihující děti;

- podporovala spolupráci a sdílení odborných poznatků, pokud jde o posuzování, monitorování a hodnocení opatření v oblasti zdravotnictví a o hodnocení zdravotnických technologií;

- přezkoumala překážky účinného uplatňování osvědčených screeningových metod a zajistila členským státům střednědobou a dlouhodobou vědeckou a odbornou pomoc, pokud jde o provádění doporučení Rady ze dne 2. prosince 2003 o screeningu rakoviny;

- přezkoumala možnosti zřízení dobrovolných evropských akreditačních systémů screeningu rakoviny a vhodné dispenzární péče v případě poškození zjištěných pomocí screeningu, například evropského pilotního akreditačního systému pro screening rakoviny prsu a dispenzární péči vycházejícího z evropských pokynů pro zajištění kvality při screeningu a diagnostice rakoviny prsu;

- usnadnila vytvoření a aktualizaci vědecky podložených pokynů týkajících se rakoviny (prsu, děložního čípku, tlustého střeva a konečníku) poskytujících záruku kvality, které by byly v úředních jazycích EU k dispozici na internetu, a aby tyto pokyny zveřejnila;

- nadále podporovala vytváření sítí onkologických registrů, které poskytnou na úrovni EU údaje o incidenci a prevalenci rakoviny, o úmrtnosti a mediánu přežití;

- v rámci druhého akčního programu Společenství v oblasti zdraví (2008-2013)[4] věnovala příslušnou pozornost prevenci rakoviny a boji proti ní;

- v rámci sedmého rámcového programu Evropského společenství pro výzkum a technologický rozvoj[5] věnovala zvláštní pozornost rozšiřování poznatků o epidemiologii rakoviny a jejích rizikových faktorech, včasnému odhalování, diagnostice, léčbě, mediánu přežití, paliativní péči, včetně translačního výzkumu;

- podpořila – na úrovni EU i na mezinárodní úrovni – spolupráci při výzkumu rakoviny, a zvážila související výzkum v oblasti veřejného zdraví i výzkum v oblasti zdravotní politiky;

- v souladu s hlavními zásadami a strategickými cíli bílé knihy Komise nazvané „Společně pro zdraví: strategický přístup pro EU na období 2008–2013“[6] předložila akční plán EU týkající se rakoviny, který se bude zabývat všemi aspekty komplexního boje proti rakovině, včetně prevence, včasného odhalování, diagnostiky, léčby, rehabilitace a paliativní péče prostřednictvím multidisciplinárního přístupu, a posoudila vhodný rámec účinných politik v oblasti boje proti rakovině a sdílení osvědčených postupů týkajících se prevence a léčby rakoviny.

---

4 Úř. věst. L 301, 20.11.2007, s.3
5 Úř. věst. L 412, 30.12.2006, s.1
6 KOM(2007) 630 v konečném znění

21. **VYZÝVÁ** členské státy a Komisi, aby:

- ve spolupráci s příslušnými subjekty zlepšily přístup veřejnosti k informacím o klinických studiích, zamezily duplicitě studií a podpořily lepší sdílení poznatků o probíhajících a ukončených výzkumech týkajících se rakoviny a zlepšily zapojení pacientů do studií, s přihlédnutím k činnosti WHO v této oblasti;

- nalezly způsoby spolupráce s příslušnými subjekty s cílem zajistit stálý sled inovací a rozvoj dostupné léčby;

- prosazovaly posilování postavení občanů a zástupců občanské společnosti.

22. **VYZÝVÁ** zástupce občanské společnosti, aby:

- se aktivně podíleli na zvyšování povědomí obyvatelstva o rizikových faktorech rakoviny a na lepším chápání významu zapojení do kvalitních plošných screeningových a preventivních programů, jak doporučuje Evropský kodex proti rakovině;

- v členských státech, aktivně podporovali provádění doporučení Rady o screeningu rakoviny a provádění pokynů EU týkajících se zajištění kvality případného screeningu a diagnostiky rakoviny;

- nadále podporovali pacienty a jejich rodiny a poskytovatele péče;

- aktivně se podíleli na vypracování a provádění komplexních strategií či plánů týkajících se rakoviny.