Европейски парламент
2024 – 2029

ПРИЕТИ ТЕКСТОВЕ

P10_TA(2026)0052

Световен ден за борба с рака

Резолюция на Европейския парламент от 12 февруари 2026 г. относно Световния ден за борба с рака (2026/2586(RSP))

Европейският парламент,

– като взе предвид Световния ден за борба с рака, отбелязван ежегодно на 4 февруари,

– като взе предвид член 168 от Договора за функционирането на Европейския съюз,

– като взе предвид своята резолюция от 16 февруари 2022 г. относно укрепването на Европа в борбата с рака – към всеобхватна и координирана стратегия[1],

– като взе предвид европейския план за борба с рака,

– като взе предвид съответните заключения на Съвета и препоръките на Световната здравна организация (СЗО) относно превенцията и контрола на рака,

– като взе предвид целите на ООН за устойчиво развитие, по-специално Цел 3 „Добро здраве и благосъстояние“,

– като взе предвид заключенията на Съвета от 10 юни 2008 г. относно намаляването на тежестта, свързана с раковите заболявания,

– като взе предвид Хартата на основните права на Европейския съюз, и по-специално член 35 от нея относно здравеопазването,

– като взе предвид Препоръката на Съвета от 9 декември 2022 г. за засилване на превенцията чрез ранно откриване: нов подход на ЕС към скрининга за рак и за замяна на Препоръка 2003/878/ЕО

[1] ОВ C 342, 6.9.2022 г., стр. 109

на Съвета[2],

– като взе предвид член 167, параграф 2 и член 136, параграф 4 от своя Правилник за дейността,

А. като има предвид, че според Европейската информационна система за рака всяка година в ЕС биват диагностицирани с рак 2,7 милиона души и ракът убива 1,3 милиона души;

Б. като има предвид, че свързаните с рака разходи за здравеопазване в ЕС са се удвоили от 1995 г. насам (от 54 милиарда евро на 120 милиарда евро през 2023 г.), което представлява 6,9% от общите разходи за здравеопазване през 2023 г.; като има предвид, че до 2050 г. се очаква увеличаването на броя на случаите на рак, свързани със застаряването на населението, да доведе до увеличение с 59% на разходите за рака на глава от населението в реално изражение в ЕС-27[3];

В. като има предвид, че според Международната агенция на СЗО за изследване на рака (IARC) най-малко 40% от всички случаи на рак биха могли да бъдат предотвратени чрез ефективни мерки за първична профилактика; като има предвид, че основните рискови фактори при раковите заболявания включват употребата на тютюн, вредната консумация на алкохол, нездравословния хранителен режим, затлъстяването, липсата на физическа активност, нарушителите на функциите на ендокринната система, въздействието на околната среда, включително на PFAS, професионалната експозиция, концентрациите на замърсители във въздуха, експозицията на ултравиолетово лъчение и радон и инфекциите (например вирусите на хепатит B и C и някои видове човешки папиломавирус);

Г. като има предвид, че СЗО и IARC се стремят да повишат осведомеността за връзката между алкохола и рака;

Д. като има предвид, че въпреки напредъка продължават да съществуват значителни неравенства между държавите членки и в рамките на отделните държави членки по отношение на профилактиката, скрининга, ранната диагностика, лечението, преживяемостта на рак и палиативните грижи;

Е. като има предвид, че според доклада на Организацията за икономическо сътрудничество и развитие и на Комисията,

---

2 ОВ C 473, 13.12.2022 г., стр. 1.

3 ОИСР и Европейската комисия, „Delivering High Value Cancer Care: European cancer inequalities registry analytical report“ (Предоставяне на грижи с висока стойност във връзка с рака – аналитичен доклад на Европейския регистър на неравенствата по отношение на рака), OECD Publishing, Париж, 2026 г., https://doi.org/10.1787/060869fe-en.

озаглавен „Delivering high value cancer care“ (Предоставяне на грижи с висока стойност във връзка с рака), броят на диагностицираните ракови заболявания сред по-младите хора (на възраст 15 – 49 години) се е увеличил в по-голяма степен сред жените, което означава, че все по-голям брой хора – особено по-млади жени – живеят с диагноза за раково заболяване, което изисква лечение и мониторинг, и това оказва постоянен натиск върху здравните и социалните услуги;

Ж. като има предвид, че ракът е една от водещите причини за преждевременна смъртност сред жените в световен мащаб, като всяка година 2,3 милиона жени умират преждевременно от рак; като има предвид, че 1,5 милиона от тези смъртни случаи биха могли да бъдат предотвратени чрез първична профилактика или ранно откриване, а други 800 000 смъртни случаи биха могли да бъдат избегнати, ако всички жени имат достъп до оптимални грижи в случай на раково заболяване;

З. като има предвид, че при лечението на рака и при научните изследвания и изготвянето на политики в тази област продължават да съществуват системни видове неравенство между половете, които оказват влияние върху приоритетите, финансирането и предмета на проучванията и по този начин затвърждават различията между половете по отношение на здравните резултати;

И. като има предвид, че редките ракови заболявания представляват над една пета от диагностицираните случаи на рак в ЕС и се характеризират с късно откриване, ограничени възможности за лечение, оскъден клиничен експертен опит и значителни трансгранични неравенства; като има предвид, че справянето с редките ракови заболявания изисква солидна координация на равнището на ЕС, специално финансиране и подсилени европейски референтни мрежи;

Й. като има предвид, че европейският план за борба с рака предоставя стабилна рамка, но за неговото изпълнение е необходимо да се подновят политическият ангажимент, финансирането и координацията;

К. като има предвид, че на 16 февруари 2022 г. Парламентът прие резолюция относно укрепването на Европа в борбата с рака[4];

1. отбелязва Световния ден за борба с рака на 4 февруари и изразява своята солидарност с всички пациенти, лица, преживели рак, семейства, здравни работници и изследователи,

---

[4] Резолюция на Европейския парламент от 16 февруари 2022 г. относно укрепването на Европа в борбата с рака – към всеобхватна и координирана стратегия (ОВ C 342, 6.9.2022 г., стр. 109).

борещи се с рака в цяла Европа;

2. призовава Комисията и държавите членки да подновят политическия си ангажимент за пълно прилагане на европейския план за борба с рака през периода на действие на многогодишната финансова рамка (МФР) за годините 2028 – 2034 и да осигурят съгласуваност, подходящо финансиране и конкретни национални действия с механизми за годишно докладване и повишена прозрачност относно пропуските в изпълнението; призовава Комисията да вземе надлежно предвид най-добрите практики и опит на държавите членки като част от усилията си за постигане на целите, определени в европейския план за борба с рака;

3. изразява съжаление във връзка с факта, че МФР за периода 2028 – 2034 г. не включва специално финансиране за здравеопазването; призовава за приемане на специална здравна програма на ЕС със специален пакет за опазване на общественото здраве и за оказване на подкрепа за участието на пациентите и гражданското общество в изготвянето на политиките; подчертава, че е необходимо специално финансиране за осъществяването на водещи инициативи на ЕС в областта на здравеопазването, които изискват многогодишна приемственост и капацитет за изпълнение, като например европейския план за борба с рака, който се нуждае от предвидими инвестиции, за да превърне ангажиментите в практически резултати;

4. призовава Комисията и Съвета да признаят здравеопазването и грижите за болните от рак като цели за социални инвестиции, които могат да бъдат постигнати чрез инвестиции в национални и регионални планове за партньорство, включително подкрепа за дългосрочна онкологична инфраструктура, например програми за ваксинация и скрининг, развитие на работната сила и стабилни системи за онкологични данни;

5. подчертава значението на пълното интегриране на свързаните с пола различия в научните изследвания, профилактиката, скрининга, диагностиката и лечението на раковите заболявания; насърчава разработването и прилагането на целенасочени и основани на данни стратегии с цел да се гарантира ефективен и равен достъп до ранно откриване, навременна диагностика и висококачествени грижи за болните от рак;

6. подчертава, че ракът сред децата продължава да бъде рядко, но много тежко заболяване със значителни неравенства в преживяемостта и достъпа до лечение в цяла Европа; призовава Комисията и държавите членки да засилят сътрудничеството и финансирането на равнището на ЕС за научни изследвания в областта на детската онкология, обмена на данни и клиничните

изпитвания, да стимулират разработването на лекарства и достъпа до иновации за децата и юношите с ракови заболявания, да укрепят мрежите и инфраструктурата за лечение на рак при децата и юношите и да гарантират своевременно трансгранично насочване към специализирани центрове чрез европейските референтни мрежи, за да се осигури равен достъп до иновативни и съобразени с възрастта лечения и диагностика и да се предоставят всеобхватни дългосрочни последващи грижи, включително психо-социална, образователна и социална подкрепа за децата, юношите и младите хора, преживели рак, и техните семейства;

7. призовава за насърчаване на гериатричната онкология като клон от медицината, който заслужава специално внимание и финансиране и който трябва да бъде подсилен чрез научни изследвания, за да се установят най-добрите методи за лечение и диагностика за възрастните пациенти;

8. подчертава факта, че пациентите все още срещат множество трудности при достъпа до висококачествени обществени здравни услуги; поради това призовава за създаване на висококачествена инфраструктура за предоставяне на лечение, въз основа на насоките на ЕС и в съответствие с най-новите научни данни;

9. призовава за по-стабилни механизми за улесняване на трансграничния достъп до специализирани грижи за болните от рак и клинични изпитвания, особено при редки и сложни ракови заболявания, в пълно съответствие с Директивата за трансграничното здравно обслужване[5];

10. отново изтъква необходимостта да се осигури справедлив, навременен и финансово приемлив достъп до лекарства за рак и до иновативни терапии в целия ЕС; отбелязва със загриженост продължаващите различия между държавите членки в достъпа на пациентите до такива лекарства и терапии, въпреки разрешенията за търговия в ЕС, и отбелязва, че това засяга по-специално по-малките пазари; призовава Комисията, в сътрудничество с държавите членки, да улеснява доброволното съвместно възлагане на обществени поръчки, когато това е целесъобразно, да насърчава прозрачността на цените в съответствие с националните правомощия, да подкрепя по-ранното навлизане на пазара и да преодолява неоправданите забавяния между издаването на разрешение от Европейската агенция по лекарствата и достъпа на пациентите, особено за животоспасяващите лечения на рак;

---

5 Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 9 март 2011 г. за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване (ОВ L 88, 4.4.2011 г., стр. 45, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj).

11. призовава Комисията да подкрепи държавите членки да изпълнят препоръката на Съвета относно скрининга за рак и препоръката на Съвета относно предотвратимите чрез ваксинация ракови заболявания[6], за да подпомогне държавите да увеличат усилията за профилактика и ранно откриване на рака;

12. призовава Комисията да гарантира стриктна съгласуваност и взаимно допълване между европейския план за борба с рака и всички бъдещи европейски действия в области на различни заболявания, включително сърдечносъдовите заболявания, например чрез плана „Сърца в безопасност“, и в областта на редките заболявания;

13. подчертава, че постигането на целите за профилактика на рака, включително мерки за намаляване на експозицията на рискови фактори като тютюневите изделия, вредната консумация на алкохол, замърсителите на околната среда, замърсителите на въздуха и излагането на вредни материали и вещества, например канцерогенни, мутагенни и токсични за репродукцията вещества, включително PFAS и нарушители на функциите на ендокринната система, както и постигането на напредък в подхода „Едно здраве“ и програма в областта на експозома, допълват усилията за предотвратяване на други незаразни болести;

14. подчертава значението на борбата със свързаната със здравето дезинформация и невярна информация, особено по отношение на превенцията, скрининга, ваксинацията и лечението на рака; призовава Комисията и държавите членки да засилят основаната на данни обществена комуникация, да подкрепят здравната грамотност и да насърчат сътрудничеството със здравните специалисти, изследователите, организациите на пациентите и цифровите платформи, за да се гарантира, че гражданите имат достъп до надеждна и научно обоснована информация, като същевременно се зачита изцяло свободата на изразяване на мнение;

15. призовава Комисията да активизира усилията си за защита на преживелите рак лица в целия ЕС от финансова дискриминация, включително чрез ефективно насърчаване на правото „да бъдеш забравен“, и настоятелно призовава държавите членки да приемат обвързващо законодателство за утвърждаване на това право на национално равнище; настоява Комисията да надгради

---

6 Препоръка на Съвета от 21 юни 2024 г. относно раковите заболявания, предотвратими чрез ваксинация (ОВ C, C/2024/4259, 28.6.2024 г., ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/4259/oj).

Директивата за потребителските кредити[7] от 2023 г., за да продължи да укрепва правото на лицата, преживели рак, да бъдат забравени; призовава за въвеждане на хармонизирана рамка, която да гарантира достъпа на лицата, преживели рак, до финансови услуги, включително до ипотечни кредити, заеми и застраховки; настоява предстоящите насоки за финансовите предприятия за 2026 г. да бъдат бързо последвани от законодателни мерки за преодоляване на все още съществуващите пропуски, така че да се гарантира, че нито едно преживяло рак лице не е подложено на дискриминация заради своята медицинска история;

16. възлага на своя председател да предаде настоящата резолюция на Съвета, на Комисията, на правителствата и парламентите на държавите членки, на съответните международни организации и на съответните заинтересовани страни.

---

7 Директива (ЕС) 2023/2225 на Европейския парламент и на Съвета от 18 октомври 2023 г. относно договорите за потребителски кредити и за отмяна на Директива 2008/48/ЕО (ОВ L, 2023/2225, 30.10.2023 г., ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2023/2225/oj.)