Evropský parlament
2024-2029

PŘIJATÉ TEXTY

P10_TA(2026)0052

Světový den boje proti rakovině

Usnesení Evropského parlamentu ze dne 12. února 2026 o Světovém dni boje proti rakovině (2026/2586(RSP))

Evropský parlament,

– s ohledem na Světový den boje proti rakovině, který si každoročně připomínáme dne 4. února,

– s ohledem na článek 168 Smlouvy o fungování Evropské unie,

– s ohledem na své usnesení ze dne 16. února 2022 o posilování Evropy v boji proti rakovině – směrem ke komplexní a koordinované strategii[1],

– s ohledem na Evropský plán boje proti rakovině,

– s ohledem na příslušné závěry Rady a doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO) týkající se prevence a kontroly onkologických onemocnění,

– s ohledem na cíle OSN v oblasti udržitelného rozvoje, zejména na cíl č. 3 týkající se zdraví a kvalitního života,

– s ohledem na závěry Rady ze dne 10. června 2008 o zmírnění dopadů rakoviny,

– s ohledem na Listinu základních práv Evropské unie, zejména na její článek 35 týkající se zdravotní péče,

– s ohledem na doporučení Rady ze dne 9. prosince 2022 o posílení prevence prostřednictvím včasného odhalování: nový přístup EU ke screeningu nádorových onemocnění, kterým se nahrazuje doporučení Rady 2003/878/ES[2],

---

1 Úř. věst. C 342, 6.9.2022, s. 109.
2 Úř. věst. C 473, 13.12.2022, s. 1.

– s ohledem na čl. 167 odst. 2 a čl. 136 odst. 4 jednacího řádu,

A. vzhledem k tomu, že podle Evropského systému informací o rakovině jsou onkologická onemocnění v EU každý rok diagnostikována u 2,7 milionu lidí a dalších 1,3 milionu lidí na tato onemocnění zemře;

B. vzhledem k tomu, že výdaje na zdravotní péči související s onkologickými onemocněními se v EU od roku 1995 zdvojnásobily (z 54 miliard EUR na 120 miliard EUR v roce 2023), přičemž v roce 2023 představovaly 6,9 % celkových výdajů na zdravotnictví; vzhledem k tomu, že se očekává, že do roku 2050 povede v zemích EU-27 nárůst počtu případů onkologických onemocnění v souvislosti se stárnutím populace k tomu, že reálné výdaje na onkologickou péči na jednoho obyvatele budou o 59 % vyšší[3];

C. vzhledem k tomu, že podle Mezinárodní agentury WHO pro výzkum rakoviny (IARC) by se nejméně 40 % všech případů onkologických onemocnění dalo předejít účinnými opatřeními primární prevence; vzhledem k tomu, že mezi hlavní rizikové faktory vzniku rakoviny patří užívání tabáku, škodlivá konzumace alkoholu, nezdravá strava, obezita, nedostatek fyzické aktivity, endokrinní disruptory, expozice vlivům životního prostředí, včetně per- a polyfluorovaných alkylových sloučenin (PFAS), expozice na pracovišti, koncentrace látek znečišťujících ovzduší, expozice ultrafialovému záření a radonu a infekce (např. viry hepatitidy B a C a některé druhy lidského papilomaviru);

D. vzhledem k tomu, že WHO a IARC se snaží zvyšovat povědomí o souvislosti mezi alkoholem a rakovinou;

E. vzhledem k tomu, že navzdory dosaženému pokroku přetrvávají mezi členskými státy i uvnitř jednotlivých států značné nerovnosti, pokud jde o prevenci, screening, včasnou diagnózu, léčbu, přežití a paliativní péči;

F. vzhledem k tomu, že podle zprávy Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj a Komise nazvané „Delivering high value cancer care“ (Poskytování vysoce hodnotné onkologické péče) se počet diagnostikovaných onkologických onemocnění u mladší populace (ve věku 15–49 let) zvýšil ve větší míře u žen, což znamená, že stále větší počet lidí – zejména mladších žen – žije s onkologickou diagnózou, která vyžaduje léčbu a sledování, což vytváří trvalý tlak na služby zdravotní a sociální péče;

G. vzhledem k tomu, že nádorová onemocnění patří celosvětově k hlavním příčinám předčasné úmrtnosti žen, kdy na rakovinu umírá každý rok 2,3 milionu žen; vzhledem k tomu, že 1,5 milionu těchto

---

[3] OECD a Evropská komise, „Delivering high value cancer care: European cancer inequalities registry analytical report“, OECD Publishing, Paříž, 2026, https://doi.org/10.1787/060869fe-en.

úmrtí by bylo možné předejít primární prevencí nebo včasným záchytem a dalším 800 000 úmrtí by bylo možné zabránit, pokud by všechny ženy měly přístup k optimální onkologické péči;

H. vzhledem k tomu, že v onkologické péči, výzkumu a tvorbě politik přetrvávají systémové genderové nerovnosti, které ovlivňují priority, financování a zaměření studií, čímž se genderové rozdíly propisují do výsledků v oblasti zdraví;

I. vzhledem k tomu, že více než pětinu případů onkologických onemocnění diagnostikovaných v EU představují vzácná nádorová onemocnění, která jsou spojována s opožděným odhalením, omezenými možnostmi léčby, nedostatečnými klinickými odbornými znalostmi a velkými nerovnostmi mezi členskými státy; vzhledem k tomu, že řešení problematiky vzácných nádorových onemocnění vyžaduje silnou koordinaci na úrovni EU, zvláštní financování a posílené evropské referenční sítě;

J. vzhledem k tomu, že Evropský plán boje proti rakovině poskytuje pevný rámec, ale jeho provádění vyžaduje obnovený politický závazek, financování a koordinaci;

K. vzhledem k tomu, že dne 16. února 2022 přijal Parlament usnesení o posilování Evropy v boji proti rakovině[4];

1. připomíná 4. únor – Světový den boje proti rakovině, a vyjadřuje tak solidaritu se všemi pacienty, přeživšími, rodinami, zdravotnickými pracovníky a výzkumníky, kteří v celé Evropě bojují proti tomuto onemocnění;

2. vyzývá Komisi a členské státy, aby obnovily svůj politický závazek k plnému provádění Evropského plánu boje proti rakovině po celou dobu trvání víceletého finančního rámce na období 2028–2034 a aby zajistily soudržnost, odpovídající financování a konkrétní vnitrostátní opatření s mechanismy každoročního podávání zpráv a větší transparentnost ohledně nedostatků v provádění; vyzývá Komisi, aby v rámci svého úsilí o dosažení cílů stanovených v Evropském plánu boje proti rakovině řádně zohlednila osvědčené postupy a zkušenosti členských států;

3. vyjadřuje politování nad tím, že ve víceletém finančním rámci na období 2028–2034 nejsou vyhrazeny finanční prostředky na zdraví; vyzývá k vytvoření zvláštního programu EU v oblasti zdraví s vyhrazeným finančním krytím, jehož cílem bude ochrana veřejného zdraví a podpora účasti pacientů a občanské společnosti na tvorbě politik; zdůrazňuje, že vyhrazení finančních prostředků je nutné pro realizaci stěžejních iniciativ EU v oblasti zdraví vyžadujících

---

4 Usnesení Evropského parlamentu ze dne 16. února 2022 o posilování Evropy v boji proti rakovině – směrem ke komplexní a koordinované strategii (Úř. věst. C 342, 6.9.2022, s. 109).

víceletou kontinuitu a prováděcí kapacitu, jako je Evropský plán boje proti rakovině, který potřebuje předvídatelné investice, aby bylo možné realizovat závazky v praxi;

4. vyzývá Komisi a Radu, aby uznaly zdraví a onkologickou péči za sociálně investiční cíle, kterých lze dosáhnout prostřednictvím investic do plánů národního a regionálního partnerství, včetně podpory dlouhodobé onkologické infrastruktury, jako jsou očkovací a screeningové programy, rozvoj pracovních sil a spolehlivé systémy onkologických dat;

5. zdůrazňuje, že je důležité, aby byly do výzkumu, prevence, screeningu, diagnostiky a léčby onkologických onemocnění plně začleněny genderové rozdíly; vybízí k vypracování a provádění cílených a fakticky podložených strategií, aby byl zajištěn účinný a spravedlivý přístup k včasnému odhalení a diagnóze a kvalitní onkologické péči;

6. zdůrazňuje, že onkologická onemocnění u dětí jsou stále vzácná, ale vysoce zatěžující onemocnění, u kterých se šance na přežití a přístup k léčbě v jednotlivých evropských zemích značně liší; vyzývá Komisi a členské státy, aby posílily spolupráci a financování na úrovni EU, pokud jde o výzkum, sdílení údajů a klinická hodnocení v oblasti dětské onkologie, podpořily vývoj léčiv a přístup k inovacím pro děti a dospívající s nádorovým onemocněním, posílily sítě a infrastrukturu pro dětské a dospívající pacienty a zajistily jejich včasné přeshraniční předávání do specializovaných center prostřednictvím evropských referenčních sítí s cílem zaručit rovný přístup k inovativní léčbě a diagnostice přiměřené věku a poskytnout komplexní dlouhodobou následnou péči, včetně psychosociální, vzdělávací a sociální podpory pro děti, dospívající a mladé dospělé, kteří přežili rakovinu, a jejich rodiny;

7. vyzývá k podpoře geriatrické onkologie coby odvětví, které si zaslouží zvláštní pozornost a financování a které je třeba posílit vědeckým výzkumem, aby byly starším pacientům zajištěny co nejlepší léčebné a diagnostické metody;

8. zdůrazňuje skutečnost, že se pacienti stále potýkají s mnoha obtížemi, pokud jde o přístup ke kvalitním veřejným zdravotnickým službám; vyzývá proto k vybudování kvalitní infrastruktury pro poskytování léčby, která bude vycházet z evropských pokynů a odpovídat nejnovějším vědeckým poznatkům;

9. vyzývá k posílení mechanismů pro usnadnění přeshraničního přístupu ke specializované onkologické péči a klinickým hodnocením, zejména v případě vzácných a komplexních nádorových onemocnění,

a to v plném souladu se směrnicí o přeshraniční zdravotní péči[5];

10. opakuje, že je třeba zajistit spravedlivý, včasný a cenově dostupný přístup k lékům proti nádorovým onemocněním a inovativním léčebným postupům v celé EU; se znepokojením bere na vědomí přetrvávající rozdíly v přístupu pacientů k takovýmto léčivým přípravkům a léčebným postupům, které existují mezi členskými státy, a to navzdory registraci pro trh EU, a konstatuje, že to postihuje zejména menší trhy; vyzývá Komisi, aby ve spolupráci s členskými státy usnadnila ve vhodných případech dobrovolné společné zadávání veřejných zakázek, prosazovala transparentnost cen v souladu s vnitrostátními pravomocemi, podporovala dřívější vstup na trh a řešila neodůvodněné prodlevy mezi udělením registrace Evropskou agenturou pro léčivé přípravky a přístupem pacientů, zejména pokud jde o životy zachraňující onkologickou léčbu;

11. vyzývá Komisi, aby byla členským státům nápomocna při provádění doporučení Rady o screeningu nádorových onemocnění a doporučení Rady o nádorových onemocněních, jimž lze předcházet očkováním[6], a podpořila je tak v intenzivnějším úsilí o prevenci a včasné odhalování onkologických onemocnění;

12. vyzývá Komisi, aby zajistila, aby byl Evropský plán boje proti rakovině v důsledném souladu s veškerými budoucími evropskými opatřeními v oblasti nemocí, včetně opatření zaměřených na kardiovaskulární onemocnění, například prostřednictvím „Plánu pro srdce v bezpečí“, a opatření v oblasti vzácných onemocnění, a vzájemně se s nimi doplňoval;

13. zdůrazňuje, že dosažení cílů v oblasti prevence onkologických onemocnění, mimo jiné prostřednictvím opatření ke snížení expozice rizikovým faktorům, jako jsou tabákové výrobky, škodlivá konzumace alkoholu, znečištění životního prostředí, znečištění ovzduší a expozice škodlivým materiálům a látkám, jako jsou karcinogenní, mutagenní a reprotoxické látky, včetně PFAS a endokrinních disruptorů, jakož i prosazováním přístupu „jedno zdraví“ a programu v oblasti expozomu, doplňuje úsilí o prevenci dalších nepřenosných nemocí;

14. zdůrazňuje, že je důležité bojovat proti dezinformacím a misinformacím v oblasti zdraví, zejména pokud jde o onkologickou

---

5 Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči (Úř. věst. L 88, 4.4.2011, s. 45, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj).

6 Doporučení Rady ze dne 21. června 2024 o nádorových onemocněních, jimž lze předcházet očkováním (Úř. věst. C, C/2024/4259, 28.6.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/4259/oj).

prevenci, screening, očkování a léčbu; vyzývá Komisi a členské státy, aby posílily fakticky podloženou komunikaci s veřejností, podporovaly zdravotní gramotnost a prosazovaly spolupráci se zdravotnickými pracovníky, výzkumnými pracovníky, organizacemi pacientů a digitálními platformami s cílem zajistit, aby občané měli přístup ke spolehlivým a vědecky podloženým informacím a současně byla plně respektována svoboda projevu;

15. vyzývá Komisi, aby zvýšila své úsilí o ochranu osob přeživších rakovinu v celé EU před finanční diskriminací, a to i prostřednictvím účinné podpory práva být zapomenut, a naléhavě vyzývá členské státy, aby přijaly závazné právní předpisy, které toto právo zakotví na vnitrostátní úrovni; trvá na tom, aby Komise v rámci dalšího posilování práva být zapomenut u přeživších navázala na směrnici o spotřebitelském úvěru z roku 2023[7]; vyzývá k vytvoření harmonizovaného rámce, který by přeživším zaručil přístup k finančním službám, včetně hypoték, půjček a pojištění; trvá na tom, aby na připravované pokyny pro finanční podniky, které mají být zveřejněny v roce 2026, urychleně navázala legislativní opatření s cílem odstranit zbývající nedostatky a zajistit, aby žádný z přeživších nebyl kvůli své anamnéze vystaven diskriminaci;

16. pověřuje svou předsedkyni, aby předala toto usnesení Radě, Komisi, vládám a parlamentům členských států, příslušným mezinárodním organizacím a příslušným zúčastněným stranám.

---

[7] Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2023/2225 ze dne 18. října 2023 o smlouvách o spotřebitelském úvěru a o zrušení směrnice 2008/48/ES (Úř. věst. L, 2023/2225, 30.10.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2023/2225/oj.)