**Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο**
2024-2029

**ΚΕΙΜΕΝΑ ΠΟΥ ΕΓΚΡΙΘΗΚΑΝ**

# P10_TA(2026)0052

## Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου

### Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 12ης Φεβρουαρίου 2026 σχετικά με την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου (2026/2586(RSP))

*Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο*,

– έχοντας υπόψη την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου, η οποία τιμάται κάθε χρόνο στις 4 Φεβρουαρίου,

– έχοντας υπόψη το άρθρο 168 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης,

– έχοντας υπόψη το ψήφισμά του της 16ης Φεβρουαρίου 2022 με τίτλο «Ενδυνάμωση της Ευρώπης για την καταπολέμηση του καρκίνου – προς μια ολοκληρωμένη και συντονισμένη στρατηγική[1]»,

– έχοντας υπόψη το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου,

– έχοντας υπόψη τα σχετικά συμπεράσματα του Συμβουλίου και τις συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) σχετικά με την πρόληψη και τον έλεγχο του καρκίνου,

– έχοντας υπόψη τους στόχους βιώσιμης ανάπτυξης (ΣΒΑ) των Ηνωμένων Εθνών, και ιδίως τον στόχο 3 για την καλή υγεία και την ευημερία,

– έχοντας υπόψη τα συμπεράσματα του Συμβουλίου, της 10ης Ιουνίου 2008, σχετικά με τη μείωση του άχθους του καρκίνου,

– έχοντας υπόψη τον Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και ιδίως το άρθρο 35, σχετικά με την προστασία της υγείας,

– έχοντας υπόψη τη σύσταση του Συμβουλίου, της 9ης Δεκεμβρίου 2022, σχετικά με την ενίσχυση της πρόληψης μέσω της έγκαιρης

[1] ΕΕ C 342 της 6.9.2022, σ. 109.

ανίχνευσης: Μια νέα προσέγγιση της ΕΕ για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου που αντικαθιστά τη σύσταση 2003/878/ΕΚ του Συμβουλίου[2],

– έχοντας υπόψη το άρθρο 167 παράγραφος 2 και το άρθρο 136 παράγραφος 4 του Κανονισμού του,

Α. λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με το ευρωπαϊκό σύστημα ενημέρωσης για τον καρκίνο, κάθε χρόνο διαγιγνώσκονται στην ΕΕ 2,7 εκατομμύρια άνθρωποι με καρκίνο, ενώ άλλο 1,3 εκατομμύριο άνθρωποι καταλήγουν από καρκίνο·

Β. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι δαπάνες για την υγεία που σχετίζονται με τον καρκίνο στην ΕΕ έχουν υπερδιπλασιαστεί από το 1995 (από 54 δισεκατομμύρια EUR σε 120 δισεκατομμύρια EUR το 2023), αντιπροσώπευαν δε το 6,9 % των συνολικών δαπανών για την υγεία το 2023· λαμβάνοντας υπόψη ότι έως το 2050 η αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων καρκίνου που συνδέεται με τη γήρανση του πληθυσμού αναμένεται να οδηγήσει σε αύξηση κατά 59 % των κατά κεφαλήν δαπανών για τον καρκίνο σε πραγματικές τιμές στην ΕΕ των 27[3]·

Γ. λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με τον Διεθνή Οργανισμό Ερευνών για τον Καρκίνο του ΠΟΥ (IARC), τουλάχιστον το 40 % όλων των περιστατικών καρκίνου θα μπορούσε να προληφθεί με τη λήψη αποτελεσματικών μέτρων πρωτογενούς πρόληψης· λαμβάνοντας υπόψη ότι στους κύριους παράγοντες κινδύνου για τον καρκίνο περιλαμβάνονται η χρήση καπνού, η επιβλαβής κατανάλωση αλκοόλ, η ανθυγιεινή διατροφή, η παχυσαρκία, η έλλειψη σωματικής άσκησης, οι ενδοκρινικοί διαταράκτες, η περιβαλλοντική έκθεση, μεταξύ άλλων σε υπερφθοριωμένες και πολυφθοριωμένες αλκυλιωμένες ουσίες (PFAS), η επαγγελματική έκθεση, οι συγκεντρώσεις ατμοσφαιρικών ρύπων, η έκθεση σε υπεριώδη ακτινοβολία και ραδόνιο, καθώς και λοιμώξεις (π.χ. οι ιοί της ηπατίτιδας Β και Γ και ορισμένοι τύποι του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων)·

Δ. λαμβάνοντας υπόψη ότι ο ΠΟΥ και ο IARC επιδιώκουν να ενισχύσουν την ευαισθητοποίηση σχετικά με τη σύνδεση μεταξύ αλκοόλ και καρκίνου·

Ε. λαμβάνοντας υπόψη ότι, παρά την πρόοδο που έχει σημειωθεί, εξακολουθούν να υπάρχουν σημαντικές ανισότητες μεταξύ και εντός των κρατών μελών όσον αφορά την πρόληψη, τον προσυμπτωματικό

---

2 ΕΕ C 473 της 13.12.2022, σ. 1.

3 ΟΟΣΑ και Ευρωπαϊκή Επιτροπή, «Delivering High Value Cancer Care: European cancer inequalities register analytical report», (Παροχή ογκολογικής περίθαλψης υψηλής αξίας: αναλυτική έκθεση του ευρωπαϊκού μητρώου ανισοτήτων όσον αφορά τον καρκίνο), εκδόσεις ΟΟΣΑ, Παρίσι, 2026, https://doi.org/10.1787/060869fe-en.

έλεγχο, την έγκαιρη διάγνωση, τη θεραπεία, την επιβίωση και την παρηγορητική φροντίδα·

ΣΤ. λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με την έκθεση του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης και της Επιτροπής με τίτλο «Delivering high value cancer care» (Παροχή ογκολογικής περίθαλψης υψηλής αξίας), οι διαγνώσεις καρκίνου μεταξύ των ατόμων νεαρότερης ηλικίας (15-49 ετών) έχουν αυξηθεί σε μεγαλύτερο ποσοστό σε γυναίκες, πράγμα που σημαίνει ότι αυξανόμενος αριθμός ανθρώπων, ιδίως νεότερες γυναίκες, ζουν με διάγνωση καρκίνου που απαιτεί θεραπευτική αγωγή και παρακολούθηση, με αποτέλεσμα να ασκούνται διαρκείς πιέσεις στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και κοινωνικής φροντίδας·

Ζ. λαμβάνοντας υπόψη ότι ο καρκίνος είναι μία από τις κύριες αιτίες πρόωρης θνησιμότητας των γυναικών παγκοσμίως, καθώς 2,3 εκατομμύρια γυναίκες πεθαίνουν πρόωρα από καρκίνο κάθε χρόνο· λαμβάνοντας υπόψη ότι 1,5 εκατομμύριο από αυτούς τους θανάτους θα μπορούσαν να προληφθούν μέσω της πρωτογενούς πρόληψης ή της έγκαιρης διάγνωσης, και άλλοι 800 000 θάνατοι θα μπορούσαν να αποφευχθούν εάν όλες οι γυναίκες είχαν πρόσβαση σε βέλτιστη περίθαλψη για τον καρκίνο·

Η. λαμβάνοντας υπόψη ότι εξακολουθούν να υπάρχουν συστημικές ανισότητες μεταξύ των φύλων όσον αφορά την περίθαλψη, την έρευνα και τη χάραξη πολιτικής για τον καρκίνο, οι οποίες επηρεάζουν τις προτεραιότητες, τη χρηματοδότηση και την εστίαση των μελετών, με αποτέλεσμα να διαιωνίζονται οι ανισότητες μεταξύ των φύλων όσον αφορά τα αποτελέσματα της υγειονομικής περίθαλψης·

Θ. λαμβάνοντας υπόψη ότι περισσότερες από μία στις πέντε διαγνώσεις καρκίνου στην ΕΕ αφορούν σπάνιες μορφές καρκίνου και συνδέονται με καθυστερημένη ανίχνευση, περιορισμένες επιλογές όσον αφορά τη θεραπευτική αγωγή, ελλιπή κλινική εμπειρογνωσία και σημαντικές διασυνοριακές ανισότητες· λαμβάνοντας υπόψη ότι για την αντιμετώπιση των σπάνιων μορφών καρκίνου απαιτούνται ισχυρός συντονισμός σε ενωσιακό επίπεδο, ειδική χρηματοδότηση και ενισχυμένα ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς·

Ι. λαμβάνοντας υπόψη ότι το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου παρέχει ένα ισχυρό πλαίσιο αλλά για την υλοποίησή του απαιτούνται ανανεωμένη πολιτική δέσμευση, χρηματοδότηση και συντονισμός·

ΙΑ. λαμβάνοντας υπόψη ότι στις 16 Φεβρουαρίου 2022, το Κοινοβούλιο ενέκρινε ψήφισμα σχετικά με την ενδυνάμωση της Ευρώπης για την

καταπολέμηση του καρκίνου[4]·

1. τιμά την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου στις 4 Φεβρουαρίου, εκφράζοντας την αλληλεγγύη του προς όλους τους ασθενείς, τους επιζώντες, τις οικογένειες, τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας και τους ερευνητές που καταπολεμούν τον καρκίνο σε ολόκληρη την Ευρώπη·

2. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να ανανεώσουν την πολιτική τους δέσμευση για την πλήρη εφαρμογή του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου καθ' όλη τη διάρκεια του πολυετούς δημοσιονομικού πλαισίου (ΠΔΠ) για την περίοδο 2028-2034, διασφαλίζοντας συνοχή, επαρκή χρηματοδότηση και τη λήψη συγκεκριμένων μέτρων σε εθνικό επίπεδο, με μηχανισμούς για ετήσια υποβολή εκθέσεων και βελτιωμένη διαφάνεια όσον αφορά τα κενά εφαρμογής· καλεί την Επιτροπή να λάβει δεόντως υπόψη τις βέλτιστες πρακτικές και την πείρα των κρατών μελών στο πλαίσιο των προσπαθειών της για την επίτευξη των στόχων που ορίζονται στο ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου·

3. εκφράζει τη λύπη του για το γεγονός ότι το ΠΔΠ 2028-2034 δεν προβλέπει ειδική χρηματοδότηση για την υγεία· ζητεί ένα ειδικό πρόγραμμα της ΕΕ για την υγεία, με ειδικά κονδύλια, με στόχο την προστασία της δημόσιας υγείας και τη στήριξη της συμμετοχής των ασθενών και της κοινωνίας των πολιτών στη χάραξη πολιτικής· τονίζει ότι απαιτείται ειδική χρηματοδότηση για την υλοποίηση εμβληματικών πρωτοβουλιών της ΕΕ στον τομέα της υγείας που απαιτούν πολυετή συνέχεια και ικανότητα υλοποίησης, όπως το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου, το οποίο χρειάζεται προβλέψιμες επενδύσεις για να υλοποιηθούν οι δεσμεύσεις στην πράξη·

4. καλεί την Επιτροπή και το Συμβούλιο να αναγνωρίσουν την υγειονομική περίθαλψη και την περίθαλψη για τον καρκίνο ως στόχους κοινωνικής επένδυσης που μπορούν να επιτευχθούν μέσω επενδύσεων σε σχέδια εθνικής και περιφερειακής εταιρικής σχέσης, μεταξύ άλλων με τη στήριξη ογκολογικών υποδομών μακράς πνοής, όπως προγράμματα εμβολιασμού και προσυμπτωματικού ελέγχου, ανάπτυξη εργατικού δυναμικού και ισχυρά συστήματα ογκολογικών δεδομένων·

5. τονίζει ότι είναι σημαντικό οι διαφορές που σχετίζονται με το φύλο να ενσωματωθούν πλήρως στην έρευνα, την πρόληψη, τον προσυμπτωματικό έλεγχο, τη διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου· ενθαρρύνει την ανάπτυξη και την εφαρμογή στοχευμένων και τεκμηριωμένων στρατηγικών, ώστε να διασφαλιστεί

---

[4] Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 16ης Φεβρουαρίου 2022 σχετικά με την ενδυνάμωση της Ευρώπης για την καταπολέμηση του καρκίνου – προς μια ολοκληρωμένη και συντονισμένη στρατηγική (ΕΕ C 342 της 6.9.2022, σ. 109).

αποτελεσματική και ισότιμη πρόσβαση στην πρώιμη ανίχνευση, την έγκαιρη διάγνωση και την υψηλής ποιότητας περίθαλψη για τον καρκίνο·

6. τονίζει ότι ο παιδιατρικός καρκίνος παραμένει μια σπάνια νόσος η οποία όμως επιφέρει υψηλό άχθος, με σημαντικές ανισότητες όσον αφορά την επιβίωση και την πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη σε ολόκληρη την Ευρώπη· καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να εντείνουν την ενωσιακή συνεργασία και χρηματοδότηση για την παιδιατρική ογκολογική έρευνα, την ανταλλαγή δεδομένων και τις κλινικές δοκιμές, να ενισχύσουν την ανάπτυξη φαρμάκων και την πρόσβαση στην καινοτομία για παιδιά και εφήβους που πάσχουν από καρκίνο, να ενισχύσουν τα δίκτυα και τις υποδομές για τον παιδιατρικό και εφηβικό καρκίνο, και να διασφαλίσουν την έγκαιρη διασυνοριακή παραπομπή σε εξειδικευμένα κέντρα μέσω των ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς, ώστε να διασφαλίζεται η ισότιμη πρόσβαση σε καινοτόμες και κατάλληλες με βάση την ηλικία των ασθενών θεραπείες και διαγνωστικά μέσα, και να παράσχουν ολοκληρωμένη μακροχρόνια περίθαλψη παρακολούθησης, συμπεριλαμβανομένης της ψυχοκοινωνικής, εκπαιδευτικής και κοινωνικής στήριξης για παιδιά, εφήβους και νεαρούς ενήλικες επιζώντες και τις οικογένειές τους·

7. ζητεί να προωθηθεί η γηριατρική ογκολογία ως κλάδος που αξίζει ειδική προσοχή και χρηματοδότηση και που χρειάζεται να εμπλουτιστεί με επιστημονικές έρευνες, προκειμένου να εξακριβωθούν οι βέλτιστες θεραπευτικές και διαγνωστικές μέθοδοι για ασθενείς μεγαλύτερης ηλικίας·

8. τονίζει το γεγονός ότι οι ασθενείς εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν πολλές δυσκολίες όσον αφορά την πρόσβαση σε δημόσιες υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης υψηλής ποιότητας· ζητεί, επομένως, να δημιουργηθούν υποδομές υψηλής ποιότητας για την παροχή θεραπευτικής αγωγής, με βάση τις ευρωπαϊκές κατευθυντήριες γραμμές και σύμφωνα με τα πλέον πρόσφατα επιστημονικά στοιχεία·

9. ζητεί ισχυρότερους μηχανισμούς για τη διευκόλυνση της διασυνοριακής πρόσβασης σε εξειδικευμένη περίθαλψη για τον καρκίνο και κλινικές δοκιμές, ιδίως για σπάνιες και σύνθετες μορφές καρκίνου, σε πλήρη ευθυγράμμιση με την οδηγία για τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη[5]·

10. επαναλαμβάνει ότι είναι αναγκαίο να διασφαλιστεί δίκαιη, έγκαιρη και οικονομικά προσιτή πρόσβαση σε αντικαρκινικά φάρμακα και

---

[5] Οδηγία 2011/24/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 9ης Μαρτίου 2011, περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης (ΕΕ L 88 της 4.4.2011, σ. 45, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj).

καινοτόμες θεραπείες σε ολόκληρη την ΕΕ· σημειώνει με ανησυχία τις ανισότητες που εξακολουθούν να υφίστανται μεταξύ των κρατών μελών όσον αφορά την πρόσβαση των ασθενών σε τέτοια φάρμακα και θεραπείες, παρά το γεγονός ότι έχει χορηγηθεί άδεια κυκλοφορίας στην ΕΕ, και σημειώνει ότι η κατάσταση αυτή επηρεάζει ιδίως τις μικρότερες αγορές· καλεί την Επιτροπή, σε συνεργασία με τα κράτη μέλη, να διευκολύνει τις εθελοντικές από κοινού προμήθειες, κατά περίπτωση, να προωθήσει τη διαφάνεια των τιμών σύμφωνα με τις εθνικές αρμοδιότητες, να στηρίξει την ταχύτερη είσοδο στην αγορά και να αντιμετωπίσει τις αδικαιολόγητες καθυστερήσεις μεταξύ της αδειοδότησης από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και της πρόσβασης των ασθενών, ιδίως για αντικαρκινικές θεραπείες που σώζουν ζωές·

11. καλεί την Επιτροπή να στηρίξει τα κράτη μέλη στην εφαρμογή της σύστασης του Συμβουλίου σχετικά με τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου και τη σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με τους καρκίνους που προλαμβάνονται με εμβολιασμό[6], με σκοπό να στηρίξει τις χώρες ώστε να ενισχυθούν οι προσπάθειες για την πρόληψη και την πρώιμη ανίχνευση του καρκίνου·

12. καλεί την Επιτροπή να διασφαλίσει ισχυρή ευθυγράμμιση και συμπληρωματικότητα μεταξύ του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου και κάθε μελλοντικής ευρωπαϊκής δράσης για τομείς νόσων, μεταξύ άλλων για τα καρδιαγγειακά νοσήματα, για παράδειγμα μέσω του σχεδίου για «ασφαλείς καρδιές», καθώς και για τις σπάνιες νόσους·

13. τονίζει ότι η επίτευξη των στόχων για την πρόληψη του καρκίνου, μεταξύ άλλων με μέτρα για τη μείωση της έκθεσης σε παράγοντες κινδύνου, όπως τα προϊόντα καπνού, η επιβλαβής κατανάλωση αλκοόλ, η ρύπανση του περιβάλλοντος, η ατμοσφαιρική ρύπανση και η έκθεση σε επιβλαβή υλικά και ουσίες, όπως οι καρκινογόνες, μεταλλαξιογόνες και τοξικές για την αναπαραγωγή ουσίες, συμπεριλαμβανομένων των PFAS και των ενδοκρινικών διαταρακτών, καθώς και η προώθηση της προσέγγισης «Μία Υγεία» και ενός προγράμματος για το εκθεσίωμα, συμπληρώνουν τις προσπάθειες για την πρόληψη άλλων μη μεταδοτικών νόσων·

14. τονίζει ότι είναι σημαντικό να αντιμετωπιστούν η παραπληροφόρηση και η εσφαλμένη πληροφόρηση σχετικά με την υγεία, ιδίως όσον αφορά την πρόληψη, τον προσυμπτωματικό έλεγχο, τον εμβολιασμό και τη θεραπεία του καρκίνου· καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να ενισχύσουν την τεκμηριωμένη δημόσια επικοινωνία, να στηρίξουν τον γραμματισμό σε θέματα υγείας και να προωθήσουν τη συνεργασία με επαγγελματίες του

---

6 Σύσταση του Συμβουλίου, της 21ης Ιουνίου 2024, σχετικά με τους καρκίνους που προλαμβάνονται με εμβολιασμό (ΕΕ C, C/2024/4259, 28.6.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/4259/oj).

τομέα της υγείας, ερευνητές, οργανώσεις ασθενών και ψηφιακές πλατφόρμες, ώστε να διασφαλιστεί ότι οι πολίτες έχουν πρόσβαση σε αξιόπιστες και επιστημονικά τεκμηριωμένες πληροφορίες, με πλήρη σεβασμό της ελευθερίας της έκφρασης·

15. καλεί την Επιτροπή να εντείνει τις προσπάθειές της για την προστασία των επιζώντων από καρκίνο σε ολόκληρη την ΕΕ από οικονομικές διακρίσεις, μεταξύ άλλων με την αποτελεσματική προώθηση του δικαιώματος στη λήθη, και παροτρύνει τα κράτη μέλη να εγκρίνουν δεσμευτική νομοθεσία για την κατοχύρωση του εν λόγω δικαιώματος σε εθνικό επίπεδο· επιμένει ότι η Επιτροπή πρέπει να βασιστεί στην οδηγία του 2023 για την καταναλωτική πίστη[7] για να συνεχίσει να ενισχύει το δικαίωμα των επιζώντων από καρκίνο στη λήθη· ζητεί ένα εναρμονισμένο πλαίσιο που θα εγγυάται την πρόσβαση των επιζώντων από καρκίνο σε χρηματοπιστωτικές υπηρεσίες, μεταξύ άλλων σε ενυπόθηκα και λοιπά δάνεια και σε ασφάλιση· επιμένει ότι μετά τις επικείμενες κατευθυντήριες γραμμές του 2026 για τις χρηματοπιστωτικές επιχειρήσεις, πρέπει να ακολουθήσει ταχέως η θέσπιση νομοθετικών μέτρων προκειμένου να καλυφθούν τα εναπομείναντα κενά, ώστε να διασφαλιστεί ότι κανένας επιζών από καρκίνο δεν αντιμετωπίζει διακρίσεις λόγω του ιατρικού ιστορικού του·

16. αναθέτει στην Πρόεδρό του να διαβιβάσει το παρόν ψήφισμα στο Συμβούλιο, στην Επιτροπή, στις κυβερνήσεις και τα κοινοβούλια των κρατών μελών, καθώς και στους σχετικούς διεθνείς οργανισμούς και τα σχετικά ενδιαφερόμενα μέρη.

---

[7] Οδηγία (ΕΕ) 2023/2225 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 18ης Οκτωβρίου 2023, σχετικά με τις συμβάσεις πίστωσης για καταναλωτές και την κατάργηση της οδηγίας 2008/48/ΕΚ (ΕΕ L, 2023/2225, 30.10.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2023/2225/oj.)