Euroopa Parlament
2024-2029

VASTUVÕETUD TEKSTID

P10_TA(2026)0052

Ülemaailmne vähipäev

Euroopa Parlamendi 12. veebruari 2026. aasta resolutsioon ülemaailmse vähipäeva kohta (2026/2586(RSP))

Euroopa Parlament,

– võttes arvesse ülemaailmset vähipäeva, mida tähistatakse igal aastal 4. veebruaril,

– võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklit 168,

– võttes arvesse oma 16. veebruari 2022. aasta resolutsiooni vähktõvevastase võitluse tugevdamise kohta Euroopas – ulatusliku ja koordineeritud strateegia suunas[1],

– võttes arvesse Euroopa vähitõrje tegevuskava,

– võttes arvesse nõukogu asjakohaseid järeldusi ning Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) soovitusi vähktõve ennetamise ja tõrje kohta,

– võttes arvesse ÜRO kestliku arengu eesmärke, eriti 3. eesmärki, milleks on tagada hea tervis ja heaolu,

– võttes arvesse nõukogu 10. juuni 2008. aasta järeldusi vähktõvest põhjustatud koormuse vähendamise kohta,

– võttes arvesse Euroopa Liidu põhiõiguste hartat, eriti selle artiklit 35, mis käsitleb tervishoidu,

– võttes arvesse nõukogu 9. detsembri 2022. aasta soovitust, milles käsitletakse ennetamise tõhustamist varase avastamise kaudu: vähi sõeluuringuid käsitlev uus ELi lähenemisviis, millega asendatakse nõukogu soovitus 2003/878/EÜ[2],

---

1 ELT C 342, 6.9.2022, lk 109.
2 ELT C 473, 13.12.2022, lk 1.

– võttes arvesse kodukorra artikli 167 lõiget 2 ja artikli 136 lõiget 4,

A. arvestades, et Euroopa vähiteabesüsteemi andmetel diagnoositakse vähktõbi ELis igal aastal 2,7 miljonil inimesel ja veel 1,3 miljonit inimest sureb sellesse;

B. arvestades, et vähktõvega seotud tervishoiukulutused on ELis alates 1995. aastast kahekordistunud (54 miljardilt eurolt 120 miljardile eurole 2023. aastal), moodustades 2023. aastal 6,9 % kõigist tervishoiukulutustest; arvestades, et prognooside kohaselt suurendab rahvastiku vananemisega seotud vähijuhtumite arvu kasv 2050. aastaks ELi 27 liikmesriigis vähktõvega seotud kulutusi inimese kohta reaalväärtuses 59 %[3];

C. arvestades, et WHO Rahvusvahelise Vähiuurimiskeskuse (IARC) andmetel on vähemalt 40 % kõigist vähijuhtumitest mõjusate esmase ennetuse meetmetega ennetatavad; arvestades, et peamised vähktõve riskitegurid on tubaka tarbimine, alkoholi kuritarvitamine, ebatervislik toitumine, rasvumine, ebapiisav kehaline tegevus, endokriinfunktsiooni kahjustavad kemikaalid, keskkonnatekkeline kokkupuude, sealhulgas kokkupuude PFAS-ainetega, ohtlike ainetega kokkupuude töökeskkonnas, õhusaasteainete kontsentratsioon, kokkupuude ultraviolettkiirguse ja radooniga ning nakkused (nt B- ja C-hepatiidi viirused ning teatavad inimese papilloomiviiruse liigid);

D. arvestades, et WHO ja IARC püüavad suurendada teadlikkust alkoholi ja vähktõve vahelisest seosest;

E. arvestades, et edusammudest hoolimata püsib liikmesriikide vahel ja sees märkimisväärne ebavõrdsus ennetamise, sõeluuringute, varajase diagnoosimise, ravi, elulemuse ja palliatiivse ravi osas;

F. arvestades, et Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni ning komisjoni aruande „Delivering High Value Cancer Care“ (Kulutõhus vähiravi) kohaselt on vähktõve diagnoosimine noorematel inimestel (15–49-aastased) sagenenud rohkem naiste puhul, mis tähendab seda, et üha rohkem inimesi – eelkõige nooremad naised – elab vähidiagnoosiga, mis eeldab ravi ja jälgimist ning avaldab pidevat survet tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandeteenustele;

G. arvestades, et vähktõbi on kogu maailmas üks peamisi naiste enneaegse surma põhjuseid ja igal aastal sureb enneaegselt vähktõppe 2,3 miljonit naist; arvestades, et nendest surmajuhtumitest saaks 1,5 miljon juhtumit ära hoida esmase ennetuse või varajase avastamisega ning veel 800 000 surmajuhtumit

---

[3] OECD ja Euroopa Komisjon, „Delivering High Value Cancer Care: European Cancer Inequalities Registry Analytical Report“ (Kulutõhus vähiravi – Euroopa vähktõve ebavõrdsuse registri analüütiline aruanne), OECD Publishing, Pariis, 2026, https://doi.org/10.1787/060869fe-en.

saaks ära hoida, kui kõigil naistel oleks juurdepääs optimaalsele vähiravile;

H. arvestades, et vähiravis ning vähi valdkonna teadusuuringutes ja poliitikakujundamises püsib süsteemne sooline ebavõrdsus, mis mõjutab prioriteete, rahastamist ja uuringute fookust, põlistades seeläbi tervisenäitajates soolisi erinevusi;

I. arvestades, et harvaesinevad vähivormid põhjustavad ELis üle viiendiku vähidiagnoosidest ning on seotud hilinenud avastamise, piiratud ravivõimaluste, vähese kliinilise pädevuse ja suure piiriülese ebavõrdsusega; arvestades, et harvaesinevate vähivormidega tegelemine nõuab tõhusat koordineerimist ELi tasandil, sihtotstarbelist rahastamist ja tugevamaid Euroopa tugivõrgustikke;

J. arvestades, et Euroopa vähitõrje tegevuskava loob tugeva raamistiku, kuid selle rakendamine nõuab poliitilise tahte kinnitamist, rahastamist ja koordineerimist;

K. arvestades, et 16. veebruaril 2022 võttis Euroopa Parlament vastu resolutsiooni vähktõvevastase võitluse tugevdamise kohta Euroopas[4];

1. tähistab 4. veebruaril ülemaailmset vähipäeva, väljendades solidaarsust kõigi patsientide, vähktõvest jagusaanute, nende perekondade, tervishoiutöötajate ja teadlastega, kes võitlevad vähktõve vastu kogu Euroopas;

2. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles kinnitama oma poliitilist tahet rakendada Euroopa vähitõrje tegevuskava täielikult kogu 2028.–2034. aasta mitmeaastase finantsraamistiku kehtivuse jooksul, tagades järjepidevuse, piisava rahastamise ja konkreetsed riiklikud meetmed ning iga-aastased aruandlusmehhanismid ja suurema läbipaistvuse rakendamise puudujääkide alal; palub komisjonil võtta Euroopa vähitõrje tegevuskavas seatud eesmärkide poole püüeldes asjakohaselt arvesse liikmesriikide parimaid tavasid ja kogemusi;

3. peab kahetsusväärseks asjaolu, et 2028.–2034. aasta mitmeaastases finantsraamistikus ei ole tervise jaoks eraldi rahalisi vahendeid; nõuab spetsiaalset ELi terviseprogrammi koos sihtotstarbelise rahastamispaketiga, et kaitsta rahvastiku tervist ning toetada patsientide ja kodanikuühiskonna osalemist poliitikakujundamises; rõhutab, et sihtotstarbeline rahastamine on vajalik selleks, et viia ellu ELi tervishoiualased juhtalgatused, mis nõuavad mitmeaastast järjepidevust ja rakendamissuutlikkust, nagu Euroopa vähitõrje tegevuskava, mis vajab prognoositavaid investeeringuid, et kohustused reaalselt ellu viidaks;

---

4 Euroopa Parlamendi 16. veebruari 2022. aasta resolutsioon vähktõvevastase võitluse tugevdamise kohta Euroopas – ulatusliku ja koordineeritud strateegia suunas (ELT C 342, 6.9.2022, lk 109).

4. kutsub komisjoni ja nõukogu üles tunnistama tervishoidu ja vähiravi sotsiaalse investeerimise eesmärkidena, mida on võimalik saavutada riikliku ja piirkondliku partnerluse kavadesse investeerimise kaudu, toetades muu hulgas pikaajalist onkoloogiataristut, nagu vaktsineerimis- ja sõeluuringuprogrammid, tööjõu arendamine ja töökindlad onkoloogia andmesüsteemid;

5. rõhutab vajadust võtta vähiuurimise ja -ennetuse, vähi sõeluuringute, diagnoosimise ja ravi puhul igakülgselt arvesse soolisi erinevusi; ergutab välja töötama ja rakendama sihipäraseid ja tõenduspõhiseid strateegiaid, et tagada tulemuslik ja võrdne juurdepääs varajasele avastamisele, õigeaegsele diagnoosimisele ja kvaliteetsele vähiravile;

6. rõhutab, et laste vähktõbi on endiselt haruldane, kuid suure koormusega haigus, mille puhul on elulemus ja tervishoiuteenuste kättesaadavus Euroopas väga erinev; kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tugevdama ELi tasandi koostööd ja rahastamist pediaatriliste onkoloogiauuringute, andmete jagamise ja kliiniliste uuringute valdkonnas, edendama ravimite väljatöötamist ning vähki põdevate laste ja noorukite juurdepääsu innovatsioonile, tugevdama laste ja noorukite vähivõrgustikke ja -taristut ning tagama Euroopa tugivõrgustike kaudu õigeaegse piiriülese suunamise spetsialiseeritud keskustesse, et tagada võrdne juurdepääs uuenduslikule ja eakohasele ravile ja diagnostikale, ning kutsub üles pakkuma terviklikku pikaajalist järelravi, sealhulgas psühhosotsiaalset, haridusalast ja sotsiaalset tuge vähktõvest jagusaanud lastele, noorukitele ja noortele täiskasvanutele ning nende perekondadele;

7. nõuab geriaatrilise onkoloogia edendamist tegevusharuna, mis väärib erilist tähelepanu ja rahastamist ning mida tuleb tugevdada teadusuuringutega, et teha kindlaks vanemate patsientide jaoks parimad ravi- ja diagnostikameetodid;

8. rõhutab asjaolu, et patsientidel on endiselt palju raskusi kvaliteetsetele riiklikele tervishoiuteenustele juurdepääsul; nõuab seetõttu kvaliteetse ravitaristu loomist, mis põhineks Euroopa suunistel ja oleks kooskõlas uusimate teaduslike tõenditega;

9. nõuab tugevamaid mehhanisme, et hõlbustada piiriülest juurdepääsu spetsialiseeritud vähiravile ja kliinilistele uuringutele, eelkõige haruldaste ja keerukate vähivormide puhul, täielikus kooskõlas piiriülese tervishoiu direktiiviga[5];

10. kordab vajadust tagada kogu ELis õiglane, õigeaegne ja taskukohane juurdepääs vähiravimitele ja uuenduslikele ravimeetoditele; märgib

---

[5] Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2011. aasta direktiiv 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius (ELT L 88, 4.4.2011, lk 45, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj).

murega, et ELi müügiloast hoolimata on patsientide juurdepääs sellistele ravimitele ja ravimeetoditele liikmesriigiti endiselt erinev, ning märgib, et see mõjutab eelkõige väiksemaid turge; kutsub komisjoni üles hõlbustama koostöös liikmesriikidega vabatahtlikke ühishankeid, kui see on asjakohane, edendama hindade läbipaistvust kooskõlas riikide pädevustega, toetama varasemat turule sisenemist ning tegelema põhjendamatute viivitustega Euroopa Ravimiameti poolt ravimile loa andmise ja selle patsiendini jõudmise vahel, eelkõige elupäästva vähiravi puhul;

11. kutsub komisjoni üles toetama liikmesriike vähi sõeluuringuid käsitleva nõukogu soovituse ja vaktsiinennetatavaid vähivorme käsitleva nõukogu soovituse[6] rakendamisel, et toetada riike vähktõve ennetamise ja varajase avastamise alaste jõupingutuste tugevdamisel;

12. kutsub komisjoni üles tagama hea kooskõla ja vastastikuse täiendavuse Euroopa vähitõrje tegevuskava ja muude haigustega, sealhulgas südame-veresoonkonna haigustega seotud tulevaste Euroopa meetmete vahel, näiteks kava „Kaitstud südamed“ ja harvikhaigustele suunatud meetmete abil;

13. rõhutab, et vähktõve ennetamise eesmärkide saavutamine ning terviseühtsuse põhimõtte ja eksposoomialase tegevuskava edendamine täiendavad muude mittenakkuslike haiguste ennetamise pingutusi, kasutades muu hulgas meetmeid, mille eesmärk on vähendada kokkupuudet riskiteguritega, nagu tubakatooted, alkoholi kuritarvitamine, keskkonnasaaste, õhusaaste ning kokkupuude kahjulike materjalide ja ainetega, nagu kantserogeensed, mutageensed ja reproduktiivtoksilised ained, sealhulgas PFAS-ained ja endokriinfunktsiooni kahjustavad kemikaalid;

14. rõhutab, et oluline on võidelda tervisega seotud desinformatsiooni ja väärinfo vastu, eriti mis puudutab vähktõve ennetamist, sõeluuringuid, vaktsineerimist ja ravi; kutsub komisjoni ja liikmesriike üles tugevdama tõenduspõhist avalikku teabevahetust, toetama terviseteadlikkust ja edendama koostööd tervishoiutöötajate, teadlaste, patsiendiorganisatsioonide ja digiplatvormidega, et tagada kodanikele juurdepääs usaldusväärsele ja teaduspõhisele teabele, austades samal ajal täielikult väljendusvabadust;

15. kutsub komisjoni üles suurendama jõupingutusi, et kaitsta vähktõvest jagusaanuid kogu ELis rahalise diskrimineerimise eest, sealhulgas edendades tulemuslikult õigust olla unustatud, ning nõuab tungivalt, et liikmesriigid võtaksid vastu siduvad õigusaktid selle õiguse kehtestamiseks riigi tasandil; nõuab kindlalt, et komisjon

---

6 Nõukogu 21. juuni 2024. aasta soovitus vaktsiinennetatavate vähivormide kohta (ELT C, C/2024/4259, 28.6.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/4259/oj).

tugineks 2023. aasta tarbijakrediidi direktiivile[7], et vähktõvest jagusaanute õigust olla unustatud jätkuvalt tugevdada; nõuab ühtlustatud raamistikku, mis tagab vähktõvest jagusaanutele võimaluse kasutada finantsteenuseid, nagu eluaseme- ja muud laenud ning kindlustus; rõhutab, et finantsettevõtjatele mõeldud eelseisvatele 2026. aasta suunistele peavad kiiresti järgnema seadusandlikud meetmed allesjäänud lünkade kõrvaldamiseks, tagades, et ühtki vähktõvest jagusaanut ei diskrimineerita tema haigusloo tõttu;

16. teeb presidendile ülesandeks edastada käesolev resolutsioon nõukogule, komisjonile, liikmesriikide valitsustele ja parlamentidele, asjaomastele rahvusvahelistele organisatsioonidele ja asjaomastele sidusrühmadele.

---

7 Euroopa Parlamendi ja nõukogu 18. oktoobri 2023. aasta direktiiv (EL) 2023/2225, mis käsitleb tarbijakrediidilepinguid ja millega tunnistatakse kehtetuks direktiiv 2008/48/EÜ (ELT L, 2023/2225, 30.10.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2023/2225/oj).