Europos Parlamentas
2024-2029

PRIIMTI TEKSTAI

P10_TA(2026)0052

Pasaulinė kovos su vėžiu diena

2026 m. vasario 12 d. Europos Parlamento rezoliucija dėl Pasaulinės kovos su vėžiu dienos (2026/2586(RSP))

Europos Parlamentas,

– atsižvelgdamas į Pasaulinę kovos su vėžiu dieną, kuri kasmet minima vasario 4 d.,

– atsižvelgdamas į Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 168 straipsnį,

– atsižvelgdamas į savo 2022 m. vasario 16 d. rezoliuciją „Europos stiprinimas kovojant su vėžiu – išsamios ir suderintos strategijos link“[1],

– atsižvelgdamas į Europos kovos su vėžiu planą,

– atsižvelgdamas į atitinkamas Tarybos išvadas ir Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) rekomendacijas dėl vėžio prevencijos ir kontrolės,

– atsižvelgdamas į JT darnaus vystymosi tikslus, ypač į 3-iąjį tikslą dėl geros sveikatos ir gerovės,

– atsižvelgdamas į 2008 m. birželio 10 d. Tarybos išvadas dėl vėžio naštos mažinimo,

– atsižvelgdamas į Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartiją, ypač į jos 35 straipsnį dėl sveikatos apsaugos,

– atsižvelgdamas į 2022 m. gruodžio 9 d. Tarybos rekomendaciją dėl prevencijos stiprinimo taikant ankstyvojo nustatymo priemones „Naujas ES požiūris į vėžio atrankinę patikrą“, kuria pakeičiama Tarybos rekomendacija 2003/878/EB[2],

---

1 OL C 342, 2022 9 6, p. 109.
2 OL C 473, 2022 12 13, p. 1.

– atsižvelgdamas į Darbo tvarkos taisyklių 167 straipsnio 2 dalį ir 136 straipsnio 4 dalį,

A. kadangi, remiantis Europos informacijos apie vėžį sistemos duomenimis, kasmet Europos Sąjungoje vėžys diagnozuojamas 2,7 mln. žmonių, o nuo jo miršta dar 1,3 mln. žmonių;

B. kadangi nuo 1995 m. su vėžiu susijusios sveikatos priežiūros išlaidos Europos Sąjungoje padvigubėjo (nuo 54 mlrd. EUR iki 120 mlrd. EUR 2023 m.) ir 2023 m. sudarė 6,9 proc. visų sveikatos priežiūros išlaidų; kadangi numatoma, kad iki 2050 m. dėl didėjančio vėžio atvejų skaičiaus, susijusio su visuomenės senėjimu, 27 ES šalyse realiosios su vėžiu susijusios išlaidos vienam gyventojui padidės 59 proc.[3];

C. kadangi, PSO Tarptautinės vėžio tyrimų agentūros (IARC) duomenimis, bent 40 proc. visų vėžio atvejų būtų galima išvengti taikant veiksmingas pirminės prevencijos priemones; kadangi prie pagrindinių vėžio rizikos veiksnių priskiriamas tabako vartojimas, žalingas alkoholio vartojimas, nesveika mityba, nutukimas, nepakankamas fizinis aktyvumas, endokrininę sistemą ardančios medžiagos, aplinkos poveikis, įskaitant PFAS poveikį, profesinis poveikis, oro teršalų koncentracija, ultravioletinės spinduliuotės ir radono poveikis ir infekcijos (pvz., hepatito B ir C virusai ir kai kurios žmogaus papilomos viruso rūšys);

D. kadangi PSO ir IARC siekia didinti informuotumą apie alkoholio ir vėžio ryšį;

E. kadangi, nepaisant padarytos pažangos, tarp valstybių narių ir jų viduje vis dar egzistuoja didelė nelygybė prevencijos, atrankinės patikros, ankstyvosios diagnostikos, gydymo, ligos įveikimo ir palaikomosios slaugos srityse;

F. kadangi, remiantis Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos ir Komisijos ataskaita „Delivering high value cancer care“ („Didelės vertės onkologinės priežiūros užtikrinimas“), vėžio diagnozių jaunesniems (15–49 metų amžiaus) žmonėms skaičius labiau padidėjo tarp moterų, o tai reiškia, kad vis daugiau žmonių, ypač jaunesnių moterų, gyvena su vėžio, kurį reikia gydyti ir stebėti, diagnoze, todėl sveikatos priežiūros ir socialinės globos tarnyboms daromas nuolatinis spaudimas;

G. kadangi vėžys yra viena iš pagrindinių pirmalaikio moterų mirtingumo priežasčių visame pasaulyje ir kasmet nuo vėžio pirma

---

[3] EBPO ir Europos Komisija, „Delivering high value cancer care: European cancer inequalities registry analytical report“ („Didelės vertės onkologinės priežiūros užtikrinimas. Europos su vėžiu susijusios nelygybės duomenų registro analitinė ataskaita“), EBPO leidykla, Paryžius, 2026, https://doi.org/10.1787/060869fe-en.

laiko miršta 2,3 mln. moterų; kadangi 1,5 mln. tų mirčių būtų galima išvengti taikant pirminę prevenciją arba ankstyvąjį nustatymą, o dar 800 000 mirčių būtų galima išvengti, jei visos moterys turėtų galimybę gauti optimalias onkologinės priežiūros paslaugas;

H. kadangi onkologinės priežiūros, mokslinių tyrimų ir politikos formavimo srityse tebėra gaji sisteminė lyčių nelygybė, daranti įtaką tyrimų prioritetams, finansavimui ir kryptims, taip įtvirtinant lyčių nelygybę sveikatos rezultatų srityje;

I. kadangi Europos Sąjungoje diagnozuojant vėžį daugiau nei kas penktam asmeniui nustatoma reta vėžio forma ir tokios formos būna susijusios su pavėluotu ligos nustatymu, ribotomis gydymo galimybėmis, klinikinės praktikos trūkumu ir didele tarpvalstybine nelygybe; kadangi retų vėžio formų problemai spręsti reikia tvirto ES lygmens koordinavimo, specialaus finansavimo ir sustiprintų Europos referencijos centrų tinklų;

J. kadangi Europos kovos su vėžiu planas sudaro tvirtą pagrindą, tačiau jo įgyvendinimui reikalingas atnaujintas politinis įsipareigojimas, finansavimas ir koordinavimas;

K. kadangi 2022 m. vasario 16 d. Parlamentas priėmė rezoliuciją dėl Europos stiprinimo kovojant su vėžiu[4];

1. vasario 4 d. mini Pasaulinę kovos su vėžiu dieną ir reiškia solidarumą su visais pacientais, vėžį įveikusiais asmenimis, šeimomis, sveikatos priežiūros darbuotojais ir tyrėjais, kovojančiais su vėžiu visoje Europoje;

2. ragina Komisiją ir valstybes nares atnaujinti savo politinį įsipareigojimą visapusiškai įgyvendinti Europos kovos su vėžiu planą 2028–2034 m. daugiametės finansinės programos (DFP) laikotarpiu ir užtikrinti nuoseklumą, tinkamą finansavimą ir konkrečius nacionalinius veiksmus, taikant metinių ataskaitų teikimo mechanizmus ir didinant įgyvendinimo spragų skaidrumą; ragina Komisiją, stengiantis pasiekti Europos kovos su vėžiu plane nustatytus tikslus, tinkamai atsižvelgti į valstybių narių geriausią praktiką ir patirtį;

3. apgailestauja dėl to, kad 2028–2034 m. DFP sveikatos sričiai nėra skirta specialaus finansavimo; ragina sukurti konkrečią ES sveikatos programą, kuriai būtų skirtas specialus paketas ir kuria būtų siekiama apsaugoti visuomenės sveikatą ir remti pacientų ir pilietinės visuomenės dalyvavimą formuojant politiką; pabrėžia, kad reikia specialaus finansavimo siekiant įgyvendinti pavyzdines ES sveikatos iniciatyvas, kurioms būtinas daugiametis tęstinumas ir

---

4 2022 m. vasario 16 d. Europos Parlamento rezoliucija „Europos stiprinimas kovojant su vėžiu – išsamios ir suderintos strategijos link“ (OL C 342, 2022 9 6, p. 109).

įgyvendinimo pajėgumai, pvz., Europos kovos su vėžiu planą, kuriam reikia nuspėjamų investicijų, kad įsipareigojimai pavirstų realiais rezultatais;

4. ragina Komisiją ir Tarybą pripažinti, kad sveikatos ir onkologinė priežiūra yra socialinių investicijų tikslai, kuriuos galima pasiekti investuojant į nacionalinės ir regioninės partnerystės planus, įskaitant paramą ilgalaikei sveikatos priežiūros ir onkologijos infrastruktūrai, pavyzdžiui, skiepijimo ir atrankinės patikros programoms, darbo jėgos ugdymui ir patikimoms onkologijos duomenų sistemoms;

5. pabrėžia, kad svarbu visapusiškai integruoti su lytimi susijusius skirtumus į vėžio mokslinius tyrimus, prevenciją, atrankinę patikrą, diagnostiką ir gydymą; ragina parengti ir įgyvendinti tikslines ir įrodymais pagrįstas strategijas, kad būtų užtikrintos veiksmingos ir vienodos galimybės anksti nustatyti ligą, laiku ją diagnozuoti ir gauti aukštos kokybės onkologinę priežiūrą;

6. pabrėžia, kad vaikų vėžys tebėra reta, bet didelę naštą sukelianti liga, ir visoje Europoje yra didelė su ja susijusi nelygybė išgyvenimo ir galimybių naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis srityje; ragina Komisiją ir valstybes nares stiprinti ES lygmens bendradarbiavimą ir finansavimą vaikų onkologijos mokslinių tyrimų, dalijimosi duomenimis ir klinikinių tyrimų srityse, skatinti vaistų kūrimą ir gerinti prieigą prie inovacijų vėžiu sergantiems vaikams ir paaugliams, stiprinti vaikų ir paauglių vėžio tinklus ir infrastruktūrą ir užtikrinti, kad per Europos referencijos centrų tinklus būtų laiku nukreipiama į specializuotus centrus tarptautiniu lygmeniu, siekiant užtikrinti vienodas galimybes gauti novatorišką ir amžių atitinkantį gydymą ir diagnostiką, taip pat teikti visapusišką ilgalaikę tolesnę priežiūrą, įskaitant psichosocialinę, švietimo ir socialinę paramą vėžį įveikusiems vaikams, paaugliams ir jauniems suaugusiesiems bei jų šeimoms;

7. ragina skatinti geriatrinę onkologiją kaip šaką, kuriai reiki skirti ypatingą dėmesį ir finansavimą ir kurią reikia stiprinti moksliniais tyrimais, kad būtų nustatyti geriausi vyresnio amžiaus pacientų gydymo ir diagnostikos metodai;

8. pabrėžia tai, kad pacientai vis dar susiduria su daugybe sunkumų norėdami gauti aukštos kokybės viešąsias sveikatos priežiūros paslaugas; todėl ragina sukurti kokybišką gydymo paslaugų teikimo infrastruktūrą, grindžiamą Europos gairėmis ir atitinkančią naujausius mokslinius įrodymus;

9. ragina sukurti patikimesnius mechanizmus, kad būtų sudarytos palankesnės sąlygos tarpvalstybinei prieigai prie specializuotos onkologinės priežiūros ir klinikinių tyrimų, visų pirma retų ir sudėtingų formų vėžio atveju, visapusiškai laikantis Tarpvalstybinių

sveikatos priežiūros paslaugų direktyvos[5];

10. pakartoja, kad reikia užtikrinti sąžiningą, savalaikę ir įperkamą prieigą prie vaistų nuo vėžio ir novatoriškų gydymo būdų visoje ES; su susirūpinimu atkreipia dėmesį į tai, kad, nepaisant išduotų ES rinkodaros leidimų, valstybėse narėse pacientų galimybės gauti tokių vaistų ir gydymą vis dar labai skiriasi, o dėl to ypač nukenčia mažesnės rinkos; ragina Komisiją, bendradarbiaujant su valstybėmis narėmis, kai tinkama, sudaryti palankesnes sąlygas savanoriškiems bendriems viešiesiems pirkimams, skatinti kainų skaidrumą pagal nacionalinę kompetenciją, remti ankstesnį patekimą į rinką ir spręsti problemą, kai praeina nepagrįstai daug laiko nuo tol, kol Europos vaistų agentūra suteikia leidimą, iki tol, kol pacientams suteikiama prieiga, visų pirma gyvybiškai svarbaus gydymo nuo vėžio atveju;

11. ragina Komisiją padėti valstybėms narėms įgyvendinti Tarybos rekomendaciją dėl vėžio atrankinės patikros ir Tarybos rekomendaciją dėl vėžio, kurio galima išvengti skiepijantis[6], siekiant padėti šalims stiprinti vėžio prevencijos ir ankstyvojo nustatymo pastangas;

12. ragina Komisiją užtikrinti glaudų Europos kovos su vėžiu plano ir bet kokių būsimų Europos veiksmų ligų srityje, įskaitant širdies ir kraujagyslių ligas, pavyzdžiui, įgyvendinant planą „Saugokime širdį“, ir retųjų ligų srityje suderinamumą ir papildomumą;

13. pabrėžia, kad vėžio prevencijos tikslų įgyvendinimas, įskaitant priemones, kuriomis siekiama sumažinti tokių rizikos veiksnių kaip tabako gaminių vartojimas, žalingas alkoholio vartojimas, aplinkos teršalai, oro tarša ir ekspozicija kenksmingoms medžiagoms bei cheminėms medžiagoms, tokios kaip kancerogeninės, mutageninės ir reprotoksinės medžiagos, įskaitant PFAS ir endokrininę sistemą ardančias medžiagas, poveikį žmonėms, taip pat bendros sveikatos koncepcijos ir ekspozomo programos plėtojimas papildo kitų neužkrečiamųjų ligų prevenciją;

14. pabrėžia, kad svarbu kovoti su dezinformacija ir klaidinga informacija apie sveikatą, visų pirma susijusia su vėžio prevencija, atrankine patikra, skiepijimu ir gydymu; ragina Komisiją ir valstybes nares stiprinti įrodymais grindžiamą viešąją komunikaciją, remti sveikatos raštingumą ir skatinti bendradarbiavimą su sveikatos priežiūros specialistais, tyrėjais, pacientų organizacijomis ir skaitmeninėmis platformomis, siekiant užtikrinti, kad piliečiai turėtų

---

5 2011 m. kovo 9 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2011/24/ES dėl pacientų teisių į tarpvalstybines sveikatos priežiūros paslaugas įgyvendinimo (OL L 88, 2011 4 4, p. 45, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj).

6 2024 m. birželio 21 d. Tarybos rekomendacija dėl vėžio, kurio galima išvengti skiepijantis (OL C, C/2024/4259, 2024 6 28, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/4259/oj).

prieigą prie patikimos ir moksliškai pagrįstos informacijos, kartu visapusiškai paisant saviraiškos laisvės;

15. ragina Komisiją dėti daugiau pastangų siekiant apsaugoti vėžį įveikusius asmenis visoje ES nuo finansinės diskriminacijos, be kita ko, veiksmingai propaguojant teisę būti pamirštam, ir primygtinai ragina valstybes nares priimti privalomus teisės aktus, kad ši teisė būtų įtvirtinta nacionaliniu lygmeniu; primygtinai reikalauja, kad Komisija, remdamasi 2023 m. Vartojimo kreditų direktyva[7], toliau stiprintų vėžį įveikusių asmenų teisę būti pamirštiems; ragina sukurti suderintą sistemą, kuria vėžį įveikusiems asmenims būtų užtikrinta galimybė naudotis finansinėmis paslaugomis, įskaitant hipoteką, paskolas ir draudimą; primygtinai reikalauja, kad paskelbus 2026 m. finansų įmonėms skirtas gaires būtų skubiai imtasi teisėkūros priemonių likusioms spragoms pašalinti, užtikrinant, kad nė vienas vėžį įveikęs asmuo nebūtų diskriminuojamas dėl savo sveikatos istorijos;

16. paveda Pirmininkei perduoti šią rezoliuciją Tarybai, Komisijai, valstybių narių vyriausybėms ir parlamentams, atitinkamoms tarptautinėms organizacijoms ir atitinkamiems suinteresuotiesiems subjektams.

---

[7] 2023 m. spalio 18 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2023/2225 dėl vartojimo kredito sutarčių, kuria panaikinama Direktyva 2008/48/EB (OL L, 2023/2225, 2023 10 30, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2023/2225/oj).