Eiropas Parlaments
2024-2029

PIEŅEMTIE TEKSTI

P10_TA(2026)0052

Pasaules pretvēža diena

Eiropas Parlamenta 2026. gada 12. februāra rezolūcija par Pasaules pretvēža dienu (2026/2586(RSP))

Eiropas Parlaments,

– ņemot vērā Pasaules pretvēža dienu, ko katru gadu atzīmē 4. februārī,

– ņemot vērā Līguma par Eiropas Savienības darbību 168. pantu,

– ņemot vērā 2022. gada 16. februāra rezolūciju par Eiropas spēju stiprināšanu cīņai pret vēzi – ceļā uz visaptverošu un koordinētu stratēģiju[1],

– ņemot vērā Eiropas Vēža uzveikšanas plānu,

– ņemot vērā attiecīgos Padomes secinājumus un Pasaules Veselības organizācijas (PVO) ieteikumus par vēža profilaksi un kontroli,

– ņemot vērā ANO ilgtspējīgas attīstības mērķus, jo īpaši 3. mērķi – nodrošināt labu veselību un labklājību,

– ņemot vērā Padomes 2008. gada 10. jūnija secinājumus par to, kā samazināt vēža radīto slogu,

– ņemot vērā Eiropas Savienības Pamattiesību hartu, jo īpaši tās 35. pantu par veselības aprūpi,

– ņemot vērā Padomes 2022. gada 9. decembra ieteikumu par profilakses stiprināšanu ar agrīnas atklāšanas palīdzību: jauna ES pieeja vēža skrīningam, ar ko aizstāj Padomes Ieteikumu 2003/878/EK[2],

– ņemot vērā Reglamenta 167. panta 2. punktu un 136. panta

---

1 OV C 342, 6.9.2022., 109. lpp.
2 OV C 473, 13.12.2022., 1. lpp.

4. punktu,

A. tā kā saskaņā ar Eiropas Vēža informācijas sistēmas datiem katru gadu Eiropas Savienībā 2,7 miljoniem cilvēku tiek diagnosticēts vēzis un no šīs slimības mirst 1,3 miljoni cilvēku;

B. tā kā ar vēzi saistītie veselības aprūpes izdevumi ES kopš 1995. gada ir divkāršojušies (no 54 miljardiem EUR līdz 120 miljardiem EUR 2023. gadā), veidojot 6,9 % no kopējiem veselības aprūpes izdevumiem 2023. gadā; tā kā tiek prognozēts, ka līdz 2050. gadam sabiedrības novecošanās dēļ vēža saslimstības gadījumu skaits pieaugs, un ar vēzi saistītie izdevumi uz vienu iedzīvotāju ES-27 valstīs reālā izteiksmē palielināsies par 59 %[3];

C. tā kā saskaņā ar PVO Starptautiskās Vēža izpētes aģentūras *(IARC)* datiem vismaz 40 % no visiem vēža gadījumiem varētu novērst ar efektīviem primārās profilakses pasākumiem; tā kā galvenie vēža riska faktori ir tabakas lietošana, pārmērīgs alkohola patēriņš, neveselīgs uzturs, aptaukošanās, fiziskās aktivitātes trūkums, endokrīnie disruptori, vides iedarbība, tostarp *PFAS*, arodekspozīcija, gaisu piesārņojošu vielu koncentrācija, eksponētība ultravioletajam starojumam un infekcijas (piem., B un C hepatīta vīrusi un daži cilvēka papilomas vīrusa veidi);

D. tā kā PVO un *IARC* cenšas palielināt informētību par saikni starp alkoholu un vēzi;

E. tā kā, neraugoties uz panākto progresu, dalībvalstīs un starp tām joprojām pastāv ievērojamas atšķirības profilakses, skrīninga, agrīnās diagnostikas, ārstēšanas, izdzīvošanas un paliatīvās aprūpes jomā;

F. tā kā saskaņā ar Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas un Komisijas ziņojumu “Augstas kvalitātes vēža pacientu aprūpe” vēža diagnoze gados jaunākiem cilvēkiem (15–49 gadu vecumā) vairāk tiek noteikta sievietēm, kas nozīmē, ka arvien lielāks skaits cilvēku, jo īpaši gados jaunākas sievietes, dzīvo ar vēža diagnozi, kam nepieciešama ārstēšana un uzraudzība, radot pastāvīgu spiedienu uz veselības un sociālās aprūpes pakalpojumiem;

G. tā kā vēzis ir viens no galvenajiem sieviešu priekšlaicīgas mirstības cēloņiem visā pasaulē un katru gadu 2,3 miljoni sieviešu priekšlaicīgi mirst no vēža; tā kā 1,5 miljonus no šiem nāves gadījumiem varētu novērst ar primāro profilaksi vai agrīnu atklāšanu un vēl 800 000 nāves gadījumu varētu novērst, ja visām sievietēm būtu pieejama optimāla vēža pacientu aprūpe;

---

3 ESAO un Eiropas Komisija, *“Delivering high value cancer care: European cancer inequalities registry analytical report”*, *OECD Publishing*, Parīze, 2026, https://doi.org/10.1787/060869fe-en.

H. tā kā vēža pacientu aprūpē, pētniecībā un attiecīgās politikas veidošanā joprojām pastāv sistēmiska dzimumu nevienlīdzība, kas ietekmē prioritātes, finansējumu un pētījumu fokusu, tādējādi arī turpmāk saglabājot dzimumu nevienlīdzību veselības rezultātos;

I. tā kā reti sastopamie vēža veidi veido vairāk nekā vienu piektdaļu no visiem vēža diagnožu gadījumiem ES un ir saistīti ar novēlotu atklāšanu, ierobežotām ārstēšanas iespējām, nepietiekamām klīniskajām zināšanām un būtisku pārrobežu nevienlīdzību; tā kā retu vēža veidu ārstēšanai ir nepieciešama stingra koordinācija ES līmenī, īpaši šim nolūkam paredzēts finansējums un nostiprināti Eiropas references tīkli;

J. tā kā Eiropas Vēža uzveikšanas plāns nodrošina spēcīgu satvaru, bet tā īstenošanai ir vajadzīga atjaunota politiskā apņemšanās, finansējums un koordinācija;

K. tā kā 2022. gada 16. februārī Parlaments pieņēma rezolūciju par Eiropas spēju stiprināšanu cīņai pret vēzi[4],

1. piemin Pasaules pretvēža dienu, kas tika atzīmēta 4. februārī, un pauž solidaritāti ar visiem pacientiem, vēzi pārcietušajiem, ģimenēm, veselības aprūpes darbiniekiem un pētniekiem, kas cīnās pret vēzi visā Eiropā;

2. aicina Komisiju un dalībvalstis atjaunot savu politisko apņemšanos Eiropas Vēža uzveikšanas plānu pilnībā īstenot 2028.–2034. gada daudzgadu finanšu shēmas (DFS) periodā un šai nolūkā nodrošināt konsekvenci, pienācīgu finansējumu un konkrētu rīcību valstu līmenī, kā arī paredzēt ikgadējus ziņošanas mehānismus un uzlabotu pārredzamību par īstenošanas nepilnībām; aicina Komisiju savos centienos sasniegt Eiropas Vēža uzveikšanas plānā noteiktos mērķrādītājus pienācīgi ņemt vērā dalībvalstu paraugpraksi un pieredzi;

3. pauž nožēlu par to, ka 2028.–2034. gada DFS nav paredzēts īpašs finansējums veselības jomai; prasa izveidot īpašu ES veselības programmu, paredzot konkrētu finansējumu, lai aizsargātu sabiedrības veselību un atbalstītu pacientu un pilsoniskās sabiedrības līdzdalību politikas veidošanā; uzsver nepieciešamību pēc īpaša finansējuma to ES veselības pamatiniciatīvu īstenošanai, kurām vajadzīga daudzgadu nepārtrauktība un īstenošanas kapacitāte, piemēram, Eiropas Vēža uzveikšanas plāns, kam saistību pārvēršanai praksē nepieciešami prognozējami ieguldījumi;

4. aicina Komisiju un Padomi atzīt veselības aprūpi un vēža ārstēšanu par sociālo ieguldījumu mērķiem, ko var sasniegt, veicot

---

4 Eiropas Parlamenta 2022. gada 16. februāra rezolūcija par Eiropas spēju stiprināšanu cīņai pret vēzi – ceļā uz visaptverošu un koordinētu stratēģiju (OV C 342, 6.9.2022., 109. lpp.).

ieguldījumus valsts un reģionu partnerības plānos, tostarp sniedzot atbalstu ilgtermiņa onkoloģijas infrastruktūrai, piemēram, vakcinācijas un skrīninga programmām, darbaspēka attīstībai un stabilām onkoloģijas datu sistēmām;

5. uzsver, ka vēža izpētē, profilaksē, skrīningā, diagnostikā un ārstēšanā ir svarīgi pilnībā integrēt ar dzimumu saistītās atšķirības; mudina izstrādāt un īstenot mērķorientētas un uz pierādījumiem balstītas stratēģijas, lai nodrošinātu efektīvu un vienlīdzīgu piekļuvi vēža agrīnai atklāšanai, savlaicīgai diagnostikai un kvalitatīvai pacientu aprūpei;

6. uzsver, ka vēzis bērniem joprojām ir reta, bet smaga slimība, un attiecībā uz to Eiropā ir lielas atšķirības izdzīvošanas iespēju un veselības aprūpes pieejamības ziņā; aicina Komisiju un dalībvalstis uzlabot ES līmeņa sadarbību un finansējumu pediatrijas onkoloģijas pētniecībai, datu apmaiņai un klīniskajiem izmēģinājumiem, veicināt zāļu izstrādi un piekļuvi inovācijai ar vēzi slimiem bērniem un pusaudžiem, stiprināt bērnu un pusaudžu vēža tīklus un infrastruktūru un nodrošināt savlaicīgu pārrobežu nosūtīšanu uz specializētiem centriem, izmantojot Eiropas references tīklus, lai garantētu vienlīdzīgu piekļuvi inovatīvai un vecumam piemērotai ārstēšanai un diagnostikai, un sniegtu visaptverošu ilgtermiņa turpmāko aprūpi, tostarp psihosociālo, izglītības un sociālo atbalstu bērniem, pusaudžiem un gados jauniem pieaugušajiem, kas pārcietuši vēzi, un viņu ģimenēm;

7. aicina popularizēt geriatrisko onkoloģiju kā virzienu, kas ir pelnījis īpašu uzmanību un finansējumu un kas būtu jāstiprina ar zinātniskiem pētījumiem, lai noteiktu labākās ārstēšanas un diagnostikas metodes gados vecākiem pacientiem;

8. uzsver, ka pacienti joprojām saskaras ar daudzām grūtībām piekļuvē kvalitatīviem publiskajiem veselības aprūpes pakalpojumiem; tādēļ aicina izveidot augstas kvalitātes infrastruktūru ārstēšanas nodrošināšanai, pamatojoties uz Eiropas vadlīnijām un saskaņā ar jaunākajiem zinātniskajiem pierādījumiem;

9. aicina ieviest stingrākus mehānismus, lai atvieglotu pārrobežu piekļuvi specializētai vēža pacientu aprūpei un klīniskajiem pētījumiem, jo īpaši retu un sarežģītu vēža veidu gadījumā, pilnībā ievērojot Pārrobežu veselības aprūpes direktīvu[5];

10. atkārtoti norāda, ka visā ES ir jānodrošina taisnīga, savlaicīga un cenas ziņā pieejama piekļuve pretvēža zālēm un inovatīvām terapijām; ar bažām norāda, ka starp dalībvalstīm joprojām pastāv

---

5 Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2011/24/ES (2011. gada 9. marts) par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē (OV L 88, 4.4.2011., 45. lpp., ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj).

atšķirības attiecībā uz pacientu piekļuvi šādām zālēm un terapijām, kaut arī tās ir saņēmušas ES tirdzniecības atļauju, un tas jo īpaši ietekmē mazākos tirgus; aicina Komisiju sadarbībā ar dalībvalstīm attiecīgā gadījumā veicināt brīvprātīgu kopīgu iepirkumu, sekmēt cenu pārredzamību saskaņā ar valstu kompetencēm, atbalstīt agrāku ienākšanu tirgū un novērst nepamatotu kavēšanos starp Eiropas Zāļu aģentūras atļauju piešķiršanu un pacientu piekļuvi zālēm, jo īpaši attiecībā uz dzīvību glābjošām vēža ārstēšanas metodēm;

11. aicina Komisiju atbalstīt dalībvalstis, lai tās varētu īstenot Padomes ieteikumu par vēža skrīningu un Padomes ieteikumu par vakcīnnovēršamiem vēža veidiem[6], un tā palīdzētu valstīm stiprināt vēža profilakses un agrīnas atklāšanas centienus;

12. aicina Komisiju nodrošināt ciešu saskaņotību un papildināmību starp Eiropas Vēža uzveikšanas plānu un jebkādām turpmākām Eiropas darbībām slimību jomā, tostarp attiecībā uz sirds un asinsvadu slimībām, piemēram, Sirds veselības plānu, un attiecībā uz retajām slimībām;

13. uzsver, ka vēža profilakses mērķu sasniegšana, tostarp pasākumi ar mērķi samazināt pakļautību tādiem riska faktoriem kā tabakas izstrādājumi, pārmērīgs alkohola patēriņš, vides piesārņotāji, gaisa piesārņotāji un kaitīgi materiāli un vielas, piemēram, kancerogēni, mutagēni un reproduktīvajai sistēmai toksiskas vielas, tostarp *PFAS* un endokrīnie disruptori, kā arī pieejas “Viena veselība” un ekspozomas programmas veicināšana papildina centienus novērst citas nepārnēsājamas slimības;

14. uzsver, cik svarīgi ir cīnīties pret dezinformāciju un maldinošu informāciju veselības jomā, jo īpaši attiecībā uz vēža profilaksi, skrīningu, vakcināciju un ārstēšanu; aicina Komisiju un dalībvalstis stiprināt uz pierādījumiem balstītu publisko komunikāciju, atbalstīt veselībpratību un veicināt sadarbību ar veselības aprūpes speciālistiem, pētniekiem, pacientu organizācijām un digitālajām platformām, lai nodrošinātu, ka iedzīvotājiem ir piekļuve uzticamai un zinātniski pamatotai informācijai, un vienlaikus pilnībā ievērot vārda brīvību;

15. aicina Komisiju pastiprināt centienus, lai visā ES aizsargātu vēzi pārcietušos no finansiālas diskriminācijas, tostarp efektīvi veicināt iespēju izmantot tiesības tikt aizmirstam, un mudina dalībvalstis pieņemt saistošus tiesību aktus, lai šīs tiesības nostiprinātu valsts līmenī; uzstāj, ka Komisijai ir jābalstās uz 2023. gada Patēriņa

---

6 Padomes Ieteikums (2024. gada 21. jūnijs), par vakcīnnovēršamiem vēža veidiem (OV C, C/2024/4259, 28.6.2024., ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/4259/oj).

kredītu direktīvu[7], lai turpinātu stiprināt vēzi pārcietušo personu tiesības tikt aizmirstām; prasa izveidot saskaņotu sistēmu, kas vēzi pārcietušajiem garantētu piekļuvi finanšu pakalpojumiem, tostarp hipotekārajiem kredītiem, aizdevumiem un apdrošināšanai; stingri prasa, lai pēc gaidāmajiem 2026. gada norādījumiem finanšu uzņēmumiem ātri sekotu likumdošanas pasākumi ar mērķi novērst atlikušās nepilnības un tiktu nodrošināts, ka neviens vēzi pārcietušais nesaskaras ar diskrimināciju savas slimības vēstures dēļ;

16. uzdod priekšsēdētājai šo rezolūciju nosūtīt Padomei, Komisijai, dalībvalstu valdībām un parlamentiem, kā arī attiecīgajām starptautiskajām organizācijām un attiecīgajām ieinteresētajām personām.

---

7 Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva (ES) 2023/2225 (2023. gada 18. oktobris) par patērētāju kredītlīgumiem un ar ko atceļ Direktīvu 2008/48/EK (OV L, 2023/2225, 30.10.2023., ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2023/2225/oj.)