



**SVET
EVROPSKE UNIJE**

**Bruselj, 22. maj 2008 (27.05)
(OR. en)**

9636/08

SAN 87

DOPIS

Pošiljatelj: Odbor stalnih predstavnikov (1. del)

Prejemnik: Svet

Št. predh. dok.: 8770/08 SAN 64

Zadeva: ZASEDANJE SVETA ZA ZAPOSLOVANJE, SOCIALNO POLITIKO,
ZDRAVJE IN VARSTVO POTROŠNIKOV 9. IN 10. JUNIJA 2008

Zmanjšanje bremena raka

– *sprejetje sklepov Sveta*

[javna razprava v skladu s členom 8(3) Poslovnika Sveta (na predlog
predsedstva)]

1. Odbor stalnih predstavnikov je na seji 30. aprila 2008 obravnaval navedeno besedilo, ki ga je predlagalo predsedstvo, in se dogovoril, da bo Svetu poslal osnutek sklepov iz priloge.
2. Svet naj sprejme predlagani osnutek sklepov.

Osnutek sklepov Sveta o zmanjšanju bremena raka

Svet Evropske unije –

1. **OPOZARJA**, da člen 152 Pogodbe o ustanovitvi Evropske skupnosti določa, da dejavnost Skupnosti na področju javnega zdravja dopolnjuje nacionalne politike in zagotavlja visoko raven varovanja zdravja ljudi. Pri dejavnosti Skupnosti se v celoti upošteva odgovornost držav članic za organizacijo in zagotavljanje zdravstvenih storitev in zdravstvenega varstva.
2. **PRIZNAVA**, da si Evropska skupnost in države članice stalno prizadevajo za preprečevanje in obvladovanje glavnih nenalezljivih bolezni na osnovi dejanskih podatkov, in to prek pobud in ukrepov, ki se izvajajo na področjih promocije zdravja in preprečevanja bolezni in ki pozitivno vplivajo na zdrav način življenja, npr. na področju nadzora nad tobakom, zdrave prehrane in telesne dejavnosti ter zmanjšanja škodljivega in nevarnega uživanja alkohola; zgodnje diagnoze s pomočjo presejalnih pregledov; zmanjševanja izpostavljenosti fizičnim, kemičnim in biološkim karcinogenom na delovnem mestu in v okolju ter varnosti hrane, da se čim bolj zmanjša tveganje rakotvornosti.
3. **OPOZARJA** na priporočilo Sveta z dne 2. decembra 2003 o presejalnih pregledih in zgodnjem odkrivanju raka¹, v skladu s katerim naj bi države članice izvajale visokokakovostne populacijske programe presejalnih pregledov in zgodnjega odkrivanja raka dojke in materničnega vratu ter kolorektalnega raka, del česar je tudi registracija in obdelovanje podatkov o zgodnjem odkrivanju raka, ki predstavlja učinkovito strategijo za zmanjšanje tveganja obolenosti za rakom in umrljivosti zaradi njega.
4. **POZDRAVLJA** resoluciji Evropskega parlamenta o boju proti raku² in raku dojke³, ki izpostavljata nove izzive, s katerimi se sooča razširjena EU.

¹ UL L 327, 16.12.2003.

² Sprejeta 10. aprila 2008 TA(2008) 0121.

³ Sprejeta 25. oktobra 2006 TA(2006) 0449.

5. **POZDRAVLJA** konferenco z naslovom "Kako zmanjšati breme raka?", ki je bila 7. in 8. februarja 2008 na Brdu pri Kranju (Slovenija) in na kateri je bila poudarjena potreba po celovitih strategijah za preprečevanje in obvladovanje raka, s katerimi bi izboljšali preprečevanje, zgodnjo diagnozo, zdravljenje, oskrbo, tudi paliativno, in raziskave raka; te strategije bi hkrati prispevale k zmanjševanju bremena raka in razlik glede pojavljanja, razširjenosti in preživetja raka ter umrljivosti zaradi njega, ki obstajajo v državah članicah in med njimi. Za doseg najboljših rezultatov bi se morali v okviru običajnega zdravljenja raka, rehabilitacije in spremljanja po zdravljenju zavzemati za celovit in interdisciplinaren pristop, ki je usmerjen na bolnika, in za optimalno psihosocialno oskrbo vseh bolnikov z rakom.
6. **PRIZNAVA**, da je velik del prebivalstva EU prizadet zaradi raka, zaradi česar trpijo tako bolniki kot njihove družine. Za rakom zboli kar tretjina vseh Evropejcev, kar ima zelo velik družbenogospodarski vpliv. Po podatkih Mednarodne agencije za raziskavo raka (IARC), ki deluje v okviru Svetovne zdravstvene organizacije, je bilo leta 2006 diagnosticiranih okoli 3,2 milijona bolnikov z rakom, 1,7 milijona bolnikov pa je umrlo za rakom. Najpogostejše oblike so rak dojke, kolorektalni rak in rak na pljučih. Rak dojke je najpogostejši vzrok smrti pri ženskah. Največ smrtnih primerov pa je zaradi raka na pljučih.
7. **POUDARJA**, da se bo v naslednjih desetletjih zaradi pričakovanih demografskih sprememb pojavljanje raka dramatično povečalo, ne glede na prihodnje spremembe pri tveganju obolevnosti za rakom. Najbolj se bo povečalo število obolelih za rakom pri starejšem prebivalstvu v Evropi.
8. **UGOTAVLJA**, da so mnoge oblike raka, tudi vsa rakasta obolenja otrok, redka obolenja, in **POUDARJA**, da je treba otrokom in njihovim družinam zagotoviti zdravstveno varstvo in psihosocialne pomoč.
9. **POUDARJA**, da v državah članicah in med njimi obstajajo precejšnje neenakosti glede pojavljanja, razširjenosti in preživetja raka ter umrljivosti zaradi njega, ki jih je le težko odpraviti. Tesno so povezane z velikimi razlikami pri zagotavljanju storitev na področjih preprečevanja, zgodnje diagnoze, zdravljenja, rehabilitacije in paliativne oskrbe ter razlikami pri družbenogospodarskem položaju in izpostavljenosti karcinogenom v okolju ali na delovnem mestu.

10. **PRIZNAVA**, da je mogoče preprečiti vsaj tretjino vseh primerov rakastih obolenj. Preprečevanje ostaja najučinkovitejša dolgoročna strategija za zmanjševanje vedno večjega bremena raka. Dosleden pristop k promociji zdravja in primarnemu preprečevanju z uporabo ustreznih ukrepov na različnih področjih in v raznih sektorjih bi pozitivno vplival na preprečevanje raka in tudi pomembnih kroničnih in nenalezljivih bolezni. Razvoj profilaktičnih cepiv proti nekaterim karcinogenim virusom ponuja nove možnosti za preprečevanje raka.
11. **POUDARJA**, da sta zdravljenje in oskrba rakavih bolnikov multidisciplinarne narave in vključujeta onkološko kirurgijo, medicinsko onkologijo, radioterapijo, kemoterapijo, pa tudi psihosocialno podporo in rehabilitacijo ter paliativno oskrbo pri neozdravljivih vrstah raka. Skrb za posamezne bolnike in podporo njihovih družinam je treba učinkovito usklajevati.
12. **UGOTAVLJA**, da je za zagotavljanje kakovosti preprečevanja raka, diagnoze, zdravljenja in oskrbe pomembno neprestano vlagati v usposabljanje zadostno in ustrezno usposobljenih človeških virov.
13. **UGOTAVLJA**, da so zaradi tehnološkega razvoja pri obvladovanju kroničnih bolezni na voljo nove metode preprečevanja, diagnosticiranja in zdravljenja raka, ki za države članice pomenijo nove izzive.
14. **PRIZNAVA** pomen preučevanja etiologije raka, preprečevanja, strategij za zgodnje odkrivanje in obvladovanje raka, vključno s strategijami na področju paliativne oskrbe.
15. **POUDARJA**, da je raziskovanje raka še vedno razdrobljeno in da si je treba prizadevati za okrepljeno sodelovanje pri raziskavah na ravni EU in mednarodni ravni.

16. **POUDARJA** pomen, ki ga imajo registri raka za pravočasno zagotavljanje primerljivih podatkov in bistvenih populacijskih podatkov o pojavljanju, demografiji, gibanjih, umrljivosti in preživetju raka kot vira za nacionalne in mednarodne epidemiološke raziskave, s katerimi se zagotavljajo nove informacije o vzrokih obolenosti za rakom in odkritja za razvoj in spremljanje politik za obvladovanje raka.
17. **PRIZNAVA**, da je izvajanje celovitih strategij za obvladovanje raka zmanjšalo pojavljanje raka in umrljivost zaradi njega ter izboljšalo in podaljšalo življenje bolnikov, ki so preživeli rakasto obolenje; mnogi med njimi, ki zelo trpijo zaradi zdravstvenih, psiholoških ali družbenih posledic bolezni.
18. **POZDRAVLJA** udeležbo civilne družbe, še zlasti združenj, ki zastopajo in podpirajo bolnike, pri oblikovanju politik za preprečevanje in obvladovanje raka in pri razvijanju storitev za boljše obravnavanje potreb bolnikov z rakom.
19. **POZIVA** države članice, naj
- razvijejo in izvajajo celovite strategije ali načrte boja proti raku;
 - nadalje razvijajo in izvajajo ukrepe na področjih promocije zdravja in preprečevanja bolezni, da bi zmanjšali izpostavljenost posameznikov ključnim dejavnikom tveganja (kot so uživanje tobaka, nezdrava prehrana, telesna nedejavnost ter škodljivo in nevarno uživanje alkohola), zmanjšali izpostavljenost karcinogenom na delovnem mestu, v okolju in v hrani ter spodbudili prizadevanja za varnost hrane.
 - v okviru dejavnosti za preprečevanje raka obravnavajo možnosti na osnovi preventivnih alternativnih ukrepov proti povzročiteljem bolezni, ki lahko povzročijo raka, kot so visoko rizični humani virusi papiloma, ki dopolnjujejo nacionalne programe presejalnih pregledov in zgodnjega odkrivanja raka), hepatitis B in bakterija *Helicobacter pylori*, pri čemer se je treba zavedati, da so rezultati takšne obravnave lahko različni glede na posebne okoliščine v posameznih državah;

- svojim državljanom zagotavljajo informacije in jih ozaveščajo o zdravem načinu življenja in preventivnih ukrepih za zmanjševanje tveganja razvoja raka, na primer s promocijo Evropskega kodeksa proti raku in s pobudami za obveščanje različnih skupin prebivalstva;
- v skladu s priporočilom Sveta z dne 2. decembra 2003 o presejalnih pregledih in zgodnjem odkrivanju raka še naprej izvajajo kakovostne populacijske programe presejalnih pregledov in zgodnjega odkrivanja raka dojke in materničnega vratu ter kolorektalnega raka;
- v okviru nacionalnih prednostnih zdravstvenih nalog in finančnih zmogljivosti bolnikom z rakom zagotovijo najboljše možno zdravljenje na osnovi dokazov, in sicer s pomočjo multidisciplinarno usposobljenega osebja, primerne opreme in objektov ter učinkovite diagnostike in zdravil;
- upoštevajo psihosocialne potrebe bolnikov in izboljšajo kakovost življenja bolnikov z rakom s podporo, rehabilitacijo in paliativno oskrbo;
- zagotovijo populacijsko registracijo bolnikov z rakom, ki bo zagotavljala pomembne podatke za razvoj in spremljanje politike preprečevanja in zdravljenja raka;
- izkoristijo obstoječe finančne mehanizme, na primer evropske strukturne sklade, za preprečevanje raka z učinkovitimi ukrepi na področju javnega zdravja in varovanja zdravja ter za infrastrukturo zdravstvenega varstva, usposabljanje in krepitev zmogljivosti za krepitev in izboljšanje uspešnega obvladovanja raka.
- v svojih nacionalnih raziskovalnih programih posvetijo pozornost vsem ustreznim vidikom preprečevanja in obvladovanja raka;
- poskrbijo za izmenjavo primerov najboljše prakse na področju preprečevanja in obvladovanja raka.

20. **POZIVA** Komisijo, naj:

- nadaljuje svoje dejavnosti in še naprej podpira ukrepe odpravljanja ključnih dejavnikov tveganja;
- pospešuje skupno učenje in izmenjavo informacij na področju obvladovanja raka ter spodbuja Evropsko referenčno mrežo, predvsem pri redkih rakastih obolenjih in pri rakastih obolenjih otrok;
- spodbuja sodelovanje in izmenjavo strokovnega znanja pri oceni, spremljanju in presoji zdravstvenih ukrepov in pri oceni zdravstvenih tehnologij;
- preuči ovire pri uspešnem izvajanju preizkušenih metod presejalnega pregledovanja ter državam članicam zagotovi srednje- in dolgoročno znanstveno in strokovno podporo pri izvajanju priporočila Sveta z dne 2. decembra 2003 o presejalnih pregledih in zgodnjem odkrivanju raka;
- preuči možnosti za razvoj prostovoljnih evropskih sistemov akreditacije za presejalne preglede in zgodnje odkrivanje raka ter ustrezno spremljanje lezij, odkritih med presejalnimi pregledi, kot je evropski pilotni sistem akreditacije za presejanje in zgodnje odkrivanje ter spremljanje raka dojke na osnovi evropskih smernic za zagotavljanje kakovosti na področju presejalnih pregledov in zgodnjega odkrivanja ter diagnoze raka dojke;
- spodbuja razvoj, posodabljanje in objavo smernic za rak (rak dojke in materničnega vratu ter kolorektalni rak) v uradnih jezikih EU na spletu, ki temeljijo na dokazih in zagotavljajo kakovost;
- še naprej podpira mrežno povezovanje registrov raka, ki bodo na evropski ravni zagotavljali podatke o pojavljanju, razširjenosti in preživetju raka ter umrljivosti zaradi njega;

- ustrezno pozornost posveti preprečevanju in obvladovanju raka v okviru drugega programa ukrepov Skupnosti na področju zdravja (2008–2013)⁴;
- posebno pozornost nameni poglobljanju znanja na področju epidemiologije raka in dejavnikov tveganja za obolelost za rakom, zgodnjega odkrivanja, diagnoze, zdravljenja, preživetja raka in paliativne oskrbe, vključno s translacijskimi raziskavami v okviru Sedmega okvirnega programa Evropske skupnosti za raziskave, tehnološki razvoj in predstavitvene dejavnosti⁵;
- spodbuja sodelovanje na področju raziskovanja rakastih obolenj na evropski in mednarodni ravni ter upošteva podobne raziskave na področju javnega zdravja in raziskave na področju zdravstvene politike;
- v skladu s temeljnimi načeli in strateškimi cilji bele knjige z naslovom "Skupaj za zdravje: strateški pristop EU za obdobje 2008–2013"⁶ predstavi akcijski načrt EU o raku, ki bo obravnaval vse vidike celovitega obvladovanja raka, vključno s preprečevanjem, zgodnjim odkrivanjem, diagnozo, zdravljenjem, rehabilitacijo in paliativno oskrbo, pri čemer naj uporabi multidisciplinaren pristop, ter obravnava ustrezen okvir za učinkovito politiko obvladovanja raka in izmenjavo primerov najboljše prakse za preprečevanje raka in oskrbo bolnikov z rakom.

⁴ UL L 301, 20.11.07, str. 3.

⁵ UL L 412, 30.12.2006, str. 1.

⁶ COM(2007) 630 konč.

21. **POZIVA** države članice in Komisijo, naj

- si v sodelovanju z ustreznimi zainteresiranimi stranmi prizadevajo za večjo dostopnost informacij o kliničnem preskušanju, preprečujejo podvajanje preskušanja, spodbujajo boljšo izmenjavo znanja na področju raziskav raka, ki so v teku ali že zaključene, in si prizadevajo za večjo udeležbo bolnikov pri preskušanju ter pri tem upoštevajo delo Svetovne zdravstvene organizacije na tem področju;
- najdejo najboljše načine sodelovanja z zainteresiranimi stranmi, da bi zagotovili stalne inovacije in razvoj cenovno dostopnega zdravljenja;
- spodbujajo večjo vlogo državljanov in predstavnikov civilne družbe.

22. **SPODBUJA** predstavnike civilne družbe, naj

- dejavno sodelujejo pri ozaveščanju prebivalstva o dejavnikih tveganja za obolelost za rakom in o pomenu sodelovanja pri kakovostnih populacijskih programih presejalnih pregledov in zgodnjega odkrivanja in programih preprečevanja raka, in sicer v skladu s priporočilom iz Evropskega kodeksa proti raku;
- v državah članicah dejavno podpirajo izvajanje priporočila Sveta o presejalnih pregledih in zgodnjem odkrivanju raka in izvajanje smernic EU za zagotavljanje kakovosti na področju presejalnih ukrepov in zgodnjega odkrivanja ter diagnoze raka, kjer te obstajajo;
- še naprej podpirajo bolnike, njihove družine in negovalce;
- dejavno sodelujejo pri razvoju in izvajanju celovitih strategij ali načrtov boja proti raku.