

Torstai 10. huhtikuuta 2008

26. pitää myönteisenä, että Kroatian parlamentti päätti 13. maaliskuuta 2008 olla soveltamatta ekologista kalastussuojelualuetta (ZERP) EU:n jäsenvaltioihin ennen kuin EU:n hengen mukaiseen yhteiseen sopimukseen on päästy; uskoo, että päätökset uusien neuvottelulukujen avaamisesta voidaan tehdä nopeasti nyt, kun tämä kysymys on ratkaistu lopullisesti;
27. pitää myönteisenä Kroatian osoittamaa valmiutta ratkaista kaikki jäljellä olevat rajaongelmat Montenegron kanssa, kuten näiden kahden maan pääministerin 12. maaliskuuta 2008 hyväksymästä sopimuksesta voidaan havaita; panee lisäksi tyytyväisenä merkille Kroatian ja Slovenian pääministerien saavuttaman epävirallisen periaatesopimuksen välimiesmenettelystä ja kehottaa molempia osapuolia panemaan sopimuksen täytäntöön ja hyväksymään välimiesmenettelyn tuloksen selvällä päätöksellä kummankin maan parlamenttissa;
28. muistuttaa, että raja-asioiden käsittely on määritelty nimenomaisesti ensisijaiseksi Kroatian liittymiskumppanuudessa; ilmaisee tässä yhteydessä huolensa siitä, että Pelješacin sillan rakennustyöt käynnistettiin lokakuussa 2007 huolimatta siitä, että Bosnia ja Hertsegovina vastusti niitä, koska merirajat eivät olleet selviä; panee merkille, että hankkeen rakennustyöt on nyt keskeytetty, ja kehottaa näitä kahta valtiota neuvottelemaan asian ratkaisemiseksi;
29. kiittää Kroatiaa jatkuvasta edistyksestä alueellisen yhteistyön alalla ja kehottaa sitä samalla jatkamaan pyrkimyksiään hyvien naapuruussuhteiden alalla, sillä nämä molemmat alat ovat ratkaisevan tärkeitä Euroopan yhdentymiselle;
30. kehottaa Kroatiaa säilyttämään rakentavan asenteensa ja toimimaan alueella myönteisesti Bosnia ja Hertsegovinan vakauttamisen tukemiseksi ja edistämiseksi;
31. on samaa mieltä komission kanssa siitä, että Kroatian lisäponnistelujen ja Euroopan unionin toimielinten jatkuvan tuen avulla liittymisneuvottelut olisi joka tapauksessa vietävä päätökseen vuonna 2009;
32. kehottaa tässä yhteydessä komissiota tehostamaan toimiaan ja lisäämään neuvotteluasiakirjojen valmisteluun, käsittelyyn ja viimeistelyyn suunnattavia varoja niin, että unioni voi reagoida nopeasti ja tehokkaasti Kroatian saavuttamaan edistykseen neuvottelulukujen käsittelyn aloittamista ja päättämistä varten asetettujen edellytysten täyttämiseksi;
33. kehottaa Kroatian viranomaisia sisällyttämään kansalaisyhteiskunnan ryhmät (kansalaisjärjestöt, korkeakoulut, ammattiliitot) Euroopan unioniin liittymistä koskevaan prosessiin;
34. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauselman neuvostolle ja komissiolle sekä jäsenvaltioiden ja Kroatian hallituksille ja parlamenteille.

---

## Syövän torjunta laajentuneessa Euroopan unionissa

P6\_TA(2008)0121

### **Euroopan parlamentin päätöslauselma 10. huhtikuuta 2008 syövän torjunnasta laajentuneessa Euroopan unionissa**

(2009/C 247 E/04)

*Euroopan parlamentti, joka*

- ottaa huomioon EY:n perustamissopimuksen 152 artiklan,
- ottaa huomioon EY:n perustamissopimuksen 163–173 artiklan,
- ottaa huomioon toisesta terveysalan yhteisön toimintaohjelmasta (2008–2013) 23. lokakuuta 2007 tehdyn Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksen N:o 1350/2007/EY <sup>(1)</sup>,

<sup>(1)</sup> EUVL L 301, 20.11.2007, s. 3.

**Torstai 10. huhtikuuta 2008**

- ottaa huomioon komission valkoisen kirjan ”Yhdessä terveyden hyväksi: EU:n strateginen toimintamalli vuosiksi 2008–2013” (KOM(2007)0630),
- ottaa huomioon Euroopan yhteisön seitsemännestä tutkimuksen, teknologian kehittämisen ja demonstroidin puiteohjelmasta (2007–2013) 18. joulukuuta 2006 tehdyn Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksen N:o 1982/2006/EY <sup>(1)</sup>,
- ottaa huomioon työntekijöiden suojelemisesta syöpäsairauden vaaraa aiheuttaville tekijöille tai perimän muutoksia aiheuttaville aineille altistumiseen työssä liittyviltä vaaroilta 29. huhtikuuta 2004 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2004/37/EY <sup>(2)</sup>,
- ottaa huomioon Maailman terveysjärjestön tilaamat raportit syövästä ja erityisesti kemikaaleille altistumisesta johtuvista lasten terveysriskeistä <sup>(3)</sup>,
- ottaa huomioon lastenlääkkeistä 12. joulukuuta 2006 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 1901/2006 <sup>(4)</sup>,
- ottaa huomioon syöpäseulonasta 2. joulukuuta 2003 annetun neuvoston suosituksen 2003/878/EY <sup>(5)</sup>,
- ottaa huomioon komission tiedonannon Euroopan ympäristö- ja terveysstrategiasta (KOM(2003)0338) ja tiedonannon Euroopan ympäristöterveystoimintasuunnitelmasta 2004–2010 (KOM(2004)0416),
- ottaa huomioon yhteisön työterveys- ja työturvallisuusstrategiasta vuosiksi 2007–2012 15. tammikuuta 2008 antamansa päätöslauselman <sup>(6)</sup>,
- ottaa huomioon 11. lokakuuta 2007 julkaisemansa kannanoton kattavan syöväntorjuntastrategian tarpeellisuuteen <sup>(7)</sup>,
- ottaa huomioon 25. lokakuuta 2006 antamansa päätöslauselman rintasyövästä laajentuneessa Euroopan unionissa <sup>(8)</sup>,
- ottaa huomioon syöväntorjunnan toimintaohjelman hyväksymisestä kansanterveyden alalla vuosiksi 1996–2000 29. maaliskuuta 1996 tehdyn Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksen N:o 646/96/EY <sup>(9)</sup>,
- ottaa huomioon ihmisille tarkoitettuja lääkkeitä koskevista yhteisön säännöistä 6. marraskuuta 2001 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2001/83/EY <sup>(10)</sup> 88 a artiklan,
- ottaa huomioon Maailman terveysjärjestön (WHO) tupakoinnin torjuntaa koskevan puitesopimuksen tekemisestä 2. kesäkuuta 2004 tehdyn neuvoston päätöksen 2004/513/EY <sup>(11)</sup>,
- ottaa huomioon työjärjestyksen 108 artiklan 5 kohdan,

<sup>(1)</sup> EUVL L 412, 30.12.2006, s. 1.

<sup>(2)</sup> EUVL L 158, 30.4.2004, s. 50.

<sup>(3)</sup> Principles for Evaluating Health Risks in Children, WHO, 2006.

<sup>(4)</sup> EUVL L 378, 27.12.2006, s. 1.

<sup>(5)</sup> EUVL L 327, 16.12.2003, s. 34.

<sup>(6)</sup> Hyväksytyt tekstit, P6\_TA(2008)0009.

<sup>(7)</sup> Hyväksytyt tekstit, P6\_TA(2007)0434.

<sup>(8)</sup> EUVL C 313 E, 20.12.2006, s. 273.

<sup>(9)</sup> EYVL L 95, 16.4.1996, s. 9.

<sup>(10)</sup> EYVL L 311, 28.11.2001, s. 67, direktiivi sellaisena kuin se on viimeksi muutettuna direktiivillä 2008/29/EY (EUVL L 81, 20.3.2008, s. 51).

<sup>(11)</sup> EUVL L 213, 15.6.2004, s. 8.

Torstai 10. huhtikuuta 2008

- A. ottaa huomioon, että Kansainvälisen syövätutkimuskeskuksen (IARC) arvioiden mukaan joka kolmas eurooppalainen sairastuu syöpään elinaikanaan ja joka neljäs eurooppalainen kuolee syöpään,
- B. ottaa huomioon, että vuonna 2006 Euroopan unionissa todettiin noin 2,3 miljoonaa uutta syöpätapausta ja yli miljoona ihmistä menehtyi syöpään; ottaa huomioon, että valtaosan syöpäkuolemista aiheutti keuhkosyöpä, paksusuolen ja peräsuolen syöpä sekä rintasyöpä,
- C. ottaa huomioon, että monet tekijät aiheuttavat syöpää useissa eri vaiheissa ja siksi syövän torjuntaan tarvitaan uutta mallia, jossa käsitellään elämäntavoista johtuvia syitä ja työ- ja ympäristötekijöistä johtuvia syitä tasapuolisesti pikemminkin tavalla, joka heijastelee nykyisiä eri syiden yhteisvaikutuksia, kuin keskittymällä yksittäisiin syihin,
- D. ottaa huomioon, että ammattijärjestöjen äskettäin tekemän tutkimuksen mukaan ainakin 8 prosenttia vuotuisista syöpäkuolemista aiheutuu syöpää aiheuttaville aineille altistumisesta työpaikalla; katsoo, että tällainen altistuminen voitaisiin estää korvaamalla syöpää aiheuttavat aineet vähemmän vaarallisilla aineilla; ottaa huomioon, että työnantajat ovat lisäksi laillisesti velvollisia mahdollisuuksien mukaan korvaamaan syöpää aiheuttavat aineet, mutta valitettavasti näitä määräyksiä pannaan tehottomasti täytäntöön eikä niitä valvota, mikä ei ole hyväksyttävää,
- E. ottaa huomioon, että endokriinisia häiriöitä aiheuttavilla kemikaaleilla voi olla syövän muodostumisen kannalta suuri merkitys esimerkiksi rinta- ja kivessyöpää koskevissa tapauksissa, ja siksi ne vaativat erityistoimia,
- F. ottaa huomioon, että Euroopan unionin väestön ikääntymisen myötä syöpätapausten määrä kasvaa koko unionissa,
- G. ottaa huomioon, että syöpään kuolevien määrä on suurempi uusissa jäsenvaltioissa kuin se oli viiden-toista jäsenvaltion EU:ssa,
- H. ottaa huomioon, että hämmästyttävät ja liian suuret erot eloonjäämisluvussa ensimmäisen viiden vuoden aikana useimpien syöpäsairaustyyppien osalta Euroopassa johtuvat muun muassa syövänhoitolaitteiden laadun, seulontaohjelmien, näyttöön perustuvien parhaiden käytäntöjen, sädehoitolaitteiden ja uusien syöpälääkkeiden saantimahdollisuuksien eroista,
- I. ottaa huomioon, että edellä mainitussa parlamentin kannanotossa kattavan syöväntorjuntastrategian tarpeellisuuteen neuvostoa ja komissiota kehoitetaan laatimaan kattava syöväntorjuntastrategia, jossa käsitellään neljää syöväntorjunnan perustekijää: a) ehkäisy, b) varhainen havaitseminen, c) diagnoosi, hoito ja seurantatoimet sekä d) lievittävä hoito,
- J. toteaa, että komission syövän torjunnan toimintaohjelmilla ("Eurooppa syöpää vastaan" – viimeisin 1996–2002) saatiin aikaan myönteistä kehitystä siten, että kuolemantapausten lukumäärä useimpien syöpätyyppien kohdalla väheni useissa maissa,
- K. ottaa huomioon, että WHO:n arvion mukaan vähintään yksi kolmasosa kaikista syöpätapauksista on ehkäistävissä ja että ennaltaehkäisy on kustannustehokkain pitkän aikavälin strategia syövän hallitsemiseksi; katsoo, että tämän lisäksi yksi kolmasosa syöpätapauksista voitaisiin parantaa, jos syöpä havaittaisiin ajoissa ja se hoidettaisiin asianmukaisesti,
- L. ottaa huomioon, että WHO luokittelee kiteisen piioksidin luokan 1 karsinogeeniksi ja että 3,2 miljoonaa työntekijää EU:ssa altistuu tälle aineelle 75 prosenttia työajastaan; ottaa huomioon, että 2,7 prosenttia keuhkosyövän tai keuhkoputken syövän aiheuttamista kuolemista arvioidaan johtuvan kiteisen piioksidin työperäisestä altistumisesta,
- M. ottaa huomioon, että OECD:n tilastojen mukaan OECD-maiden terveydenhoitoa koskevasta kokonaistalousarviosta käytetään nykyään ainoastaan kolme prosenttia ennaltaehkäisyyn ja 97 prosenttia terveydenhoitoon; katsoo, että tämä räikeä epätasapaino on pikaisesti korjattava ennen kaikkea siksi, että kolmasosa kaikista syöpätapauksista on ehkäistävissä,

**Torstai 10. huhtikuuta 2008**

- N. ottaa huomioon, että arviolta 25 prosentin kaikista syöpäkuolemista Euroopan unionissa voidaan katsoa johtuvan tupakoinnista; ottaa huomioon, että tupakointi aiheuttaa 80–90 prosenttia keuhkosyöpäkuolemista maailmanlaajuisesti,
- O. katsoo, että hyvin suunnitellun ja hyvin hallinnoidun kansallisen syöväntorjuntaohjelman avulla syöpätapausten määrä ja kuolleisuus alenee joissakin tapauksissa yli 70 prosenttia ja syöpäpotilaiden elämänlaatu paranee maan resurssirajoituksista huolimatta,
- P. katsoo, että tehokkailla väestöpohjaisilla seulontaohjelmilla – ja eurooppalaisten suuntaviivojen mukaisesti, mikäli niitä jo on – parannetaan merkittävästi syöpäseulonnan, diagnosoinnin ja terapiapalveluiden laatua ja saatavuutta ja näin myös parannetaan syövän torjuntaa,
- Q. katsoo, että kansalliset syöpärekisterit kaikissa jäsenvaltioissa ovat olennaisia syöpää koskevien vertailutietojen saamiseksi,
- R. ottaa huomioon, että syövän seulonnessa, varhaisessa toteamisessa ja seurannassa on nykyään huomattavia laadullisia eroja, joita on mahdoton hyväksyä, erityisesti mitä tulee käytettyihin diagnoosimenetelmiin ja näiden menettelyiden sisällyttämiseen jäsenvaltioiden terveyspolitiikkoihin, ja ottaa huomioon, että seulontaohjelmat helpottavat varhaista toteamista, jolla edistetään kustannustehokasta ja mitattavissa olevaa sairaudesta johtuvan taakan vähentämistä,
- S. ottaa huomioon, että lääketieteellisen onkologian erikoisalaa ei tunnusteta kaikissa jäsenvaltioissa ja että lääketieteellisen koulutuksen jatkuminen on varmistettava,
- T. ottaa huomioon, että Euroopan lääkevirastossa tehtäviin kliinisiin tutkimuksiin käytettävä eurooppalainen EudraCT-tietokanta ei ole avoin suurelle yleisölle ja että potilailla on vaikeuksia löytää tutkimuksia, joissa käsitellään juuri heidän ongelmiaan,
- U. katsoo, että syöpäsairauksien monimutkaisuuden vuoksi on tarpeen parantaa syöpäpotilaiden hoidossa toimivien terveydenhoidon eri asiantuntijoiden välistä tiedonvälitystä; katsoo, että psykososiaalisella hoidolla voidaan parantaa syöpäpotilaiden elämänlaatua,
- V. toteaa, että syöpäpotilailla ei ole tällä hetkellä yhtäläisiä mahdollisuuksia saada tietoa lääkkeistä ja että heillä on tarve saada pikaisesti lisätietoa sairauden kussakin vaiheessa;
1. kehottaa komissiota, neuvostoa ja jäsenvaltioita ryhtymään asianmukaisiin syövän ehkäisemistä, varhaista toteamista, diagnosointia ja hoitoa koskeviin toimenpiteisiin, lieventävä hoito mukaan luettuna, jotta vähennetään merkittävästi kasvavaa taakkaa, joka syövästä aiheutuu tulevien vuosikymmenten väestörakenteen muutoksista johtuen, mukaan lukien riittävän taloudellisen tuen osoittaminen koordinoituille toimille ja asianmukaiselle valmiuksien kehittämiselle;
  2. kehottaa komissiota perustamaan toimielinten välisen EU:n syöpätyöryhmän, joka koostuisi komission, neuvoston ja Euroopan parlamentin edustajista ja joka kokoontuisi säännöllisesti sekä keräisi ja vaihtaisi tietoa syövän ennaltaehkäisystä (mukaan luettuna työ- ja ympäristöperäisille syöpää aiheuttaville aineille ja muille aineille, jotka edistävät syövän muodostumista, altistumisen vähentäminen), seulonnessa ja hoidossa ja johtaisi syövän torjunnan parantamista Euroopassa; korostaa, että EU:n työryhmän olisi erityisesti edistettävä uusia toimenpiteitä sekä nykyisiä seulontahankkeita, joilla voitaisiin auttaa lisäämään syövän seulontatoimenpiteisiin osallistuvan väestön osuutta ainakin 50 prosentilla kussakin jäsenvaltiossa vuoteen 2018 mennessä;
  3. suhtautuu myönteisesti komission aloitteeseen hyväksyä myöhemmin kuluvan vuoden aikana tiedonanto syövästä ja tiedonanto harvinaisista sairauksista;
  4. pyytää komissiota tarkistamaan Euroopan syövänvastaista säännöstöä säännöllisin väliajoin ja edistämään sitä järjestämällä erityisille väestöryhmille suunnattuja valistus-, tiedotus- ja koulutuskampanjoita;

Torstai 10. huhtikuuta 2008

5. kehottaa jäsenvaltioita ottamaan käyttöön lakisäätetyn syövän rekisteröinnin eurooppalaista standardoitua terminologiaa käyttäen, jotta voidaan tehdä väestöpohjaisia arvioita ennaltaehkäisyä, seulontaa ja hoitoa koskevista ohjelmista ja selviytymisluvuista sekä vertailla tietoja jäsenvaltioiden välillä;
6. kehottaa komissiota tarkistamaan syövän seulontaa koskevia nykyisiä suosituksia, jotta niissä otettaisiin huomioon uusien tekniikoiden nopea kehitys ja jotta niihin sisällytettäisiin
  - a) lisää syöpätyyppejä ja
  - b) varhaista havaitsemista koskevia lisäteknikoita, mikäli ne ovat tieteellisesti taattuja;
7. kehottaa komissiota laatimaan dynaamisen, joustavan ja jatkuvan lähestymistavan, jolla torjutaan syöpää ja joka perustuu tieteelliseen edistykseen, ja perustamaan tämän vuoksi
  - a) syövän ehkäisemiseen erikoistuneen neuvoa-antavan komitean, joka arvioi olemassa olevaa aineistoa ja tietoja;
  - b) syövän varhaiseen havaitsemiseen erikoistuneen neuvoa-antavan komitean, joka varmistaa, että suositusten tulevat muutokset tehdään nopeasti ja tehokkaasti;
8. kehottaa komissiota tukemaan toisen terveysalan toimintaohjelman puitteissa kansallisten syöpärekistereiden verkostojen tarkoituksena toteuttaa EU:n laajuinen tutkimus eroista syövän esiintymisessä ja syöpäpotilaiden eloonjäämisessä;
9. kehottaa Tšekin tasavallan ja Italian hallituksia, jotka eivät vielä ole ratifioineet helmikuussa 2005 voimaan tullutta tupakoinnin torjuntaa koskevaa puitesopimusta, ratifioimaan sen;
10. kehottaa komissiota ja kaikkia jäsenvaltioita kehittämään ja tukemaan tehokkaita menettelytapoja ja suuntaviivoja pantaessa täytäntöön tupakoinnin torjuntaa koskeva WHO:n puitesopimus ja varmistamaan, että on käytettävissä resursseja, joilla autetaan alhaisen tulotason maita täyttämään yleissopimuksen mukaiset velvoitteensa;
11. kehottaa komissiota toimimaan perustamissopimuksen valvojan roolissaan ja ryhtymään välittömästi oikeudellisiin toimiin kaikkia niitä jäsenvaltioita vastaan, jotka eivät pane täysimääräisesti täytäntöön direktiiviä 2004/37/EY;
12. kehottaa komissiota ryhtymään tarvittaessa oikeudellisiin toimiin sekä rohkaisemaan ja tukemaan aloitteita, joihin osallistuu lukuisia sidosryhmiä ja joilla pyritään ehkäisemään syöpää rajoittamalla työ- ja ympäristöperäisille syöpää aiheuttaville aineille ja muille aineille, jotka edistävät syövän muodostumista, altistumista terveellisten elämäntapojen edistämisen avulla, erityisesti kun on kyse suurista riskitekijöistä, kuten tupakasta, alkoholista, liikalihavuudesta, epäterveellisistä ruokatuotteista, liikunnan puutteesta ja riittämättömästä suojautumisesta auringolta, ja panostamaan erityisesti lapsia ja nuoria koskeviin tämän-suuntaisiin aloitteisiin;
13. kehottaa komissiota ja jäsenvaltiota tukemaan ja panemaan täytäntöön kattavia tupakan torjuntaa koskevia politiikkoja, mukaan lukien savuttomat ympäristöt ja tupakoinnin lopettamiseen liittyvät toimet, tehokkaina tapoina vähentää tupakointia ja näin ehkäistä suuria määriä syöpäkuolemia, kuten vihreästä kirjasta "Tavoitteena savuton Eurooppa: Euroopan toimintavaihtoehdot" 24. lokakuuta 2007 annetussa päätöslauselmassa <sup>(1)</sup> esitetään; toteaa, että sen suositukset on pantava täysimääräisesti täytäntöön;
14. kehottaa komissiota, jäsenvaltioita ja Euroopan kemikaalivirastoa hyväksymään ennen 1. kesäkuuta 2008 yhtenä tärkeimmistä painopisteistään kemikaalien rekisteröinnistä, arvioinnista, lupamenettelyistä ja rajoituksista (REACH) sekä Euroopan kemikaaliviraston perustamisesta 18. joulukuuta 2006 annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EY) N:o 1907/2006 <sup>(2)</sup> yhteydessä erityistä huolta aiheuttavia aineita koskevan luettelon, johon sisältyy syöpää aiheuttavia aineita, jotta mahdollistetaan REACH-asetuksen 33 artiklan 2 kohdan soveltaminen, minkä avulla kuluttajat voivat pyytää tietoja syöpää aiheuttavista aineista kulutustavaroissa ja mikä antaa mahdollisuuden välttää tällaisia tavaroita haluttaessa;

<sup>(1)</sup> Hyväksytyt tekstit, P6\_TA(2007)0471.

<sup>(2)</sup> EUVL L 396, 30.12.2006, s. 1 (oikaistu toisinto julkaistu EUVL L 136, 29.5.2007, s. 3), asetus sellaisena kuin se on muutettuna neuvoston asetuksella (EY) N:o 1354/2007 (EUVL L 304, 22.11.2007, s. 1).

**Torstai 10. huhtikuuta 2008**

15. kehottaa komissiota rohkaisemaan ja tukemaan aloitteita, joilla ehkäistään syöpää aiheuttavia kemikaaleja sisältävien tavaroiden tuontia; kehottaa lisäksi ryhtymään yhteisön tasolla toimiin, joilla vahvistetaan kemikaalien valvontaa ruoassa, tuholaismyrkyt mukaan lukien;
16. kehottaa komissiota ja jäsenvaltiota varmistamaan, että EU:n laajuisella ihmisen biomonitoroinnilla on riittävät resurssit valvoa syöpää aiheuttavia aineita ja muita aineita, jotka edistävät syövän muodostumista, ja näin mahdollistaa politiikan tehokkuuden mittaaminen;
17. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita edistämään kansalaisille ja kaikille terveydenhuoltoalan toimijoille suunnattuja syövänseulontaa koskevia tiedotuskampanjoita sekä tiedonvaihtoa ennaltaehkäisevien tai varhaiseen havaitsemiseen liittyvien toimien käyttöä koskevista parhaista käytännöistä, esimerkiksi ihmisen papilloomaviruksen (HPV) testauksen kustannustehokkaasta sisällyttämisestä kohdunkaulansyövän seulontaan ja HPV-rokotteen käytöstä nuorten naisten suojelemiseksi kohdunkaulansyövältä tai prostataspesifisen antigeenin (PSA) testauksesta, jolla havaitaan varhaisessa vaiheessa eturauhassyöpä yli 50-vuotiailla miehillä;
18. kehottaa komissiota aloittamana keskustelut neuvoston kanssa sen varmistamiseksi, että syöpäseulontaa koskevaa suositusta tuetaan ja se pannaan täytäntöön tehokkaasti; kehottaa tätä tarkoitusta varten myös jäsenvaltioita, jotka eivät ole vielä panneet täytäntöön neuvoston suositusta syöpäseulonnasta, panemaan sen täytäntöön ja laatimaan hyväksymismenettelyt suositukseen tehtäville mahdollisille muutoksille ja perustamaan väestöpohjaiset seulontaohjelmat seulonnan laatutakeita koskevien eurooppalaisten suuntaviivojen mukaisesti;
19. kehottaa komissiota varmistamaan keskipitkällä ja pitkällä aikavälillä tieteellisen ja ammatillisen tuen jäsenvaltioille myönnettävälle riittävälle ja asianmukaiselle avulle, jonka turvin ne voivat panna täytäntöön neuvoston syöpäseulontaa koskevan suosituksen ja seurata, arvioida ja koordinoita pilottitoimia ja parantaa jatkuvasti toiminnan laatua;
20. kehottaa komissiota tukemaan seulonnan laatutakeita koskeviin eurooppalaisiin suuntaviivoihin perustuvaa eurooppalaisen syöpäseulonnan, diagnosoinnin ja hoidon lupa/sertifiointiohjelmien kehitystä, mikä voisi myös toimia mallina muilla terveydenhoitoaloilla;
21. kehottaa jäsenvaltioita varmistamaan valtakunnallisten monitieteellisten onkologiaan perehtyneiden asiantuntijaryhmien olemassaolon, jotta kaikille potilaille voidaan antaa paras mahdollinen yksilöllinen hoito ja parantaa syövänhoitoon erikoistuneiden lääkäreiden ja terveydenhoitohenkilökunnan koulutusta ja valmiuksia potilaiden psykososiaalisten tarpeiden tunnistamisessa, pyrkimyksenä parantaa syöpäpotilaiden elämänlaatua ja lievittää heidän ahdistustaan ja masennustaan;
22. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita tunnustamaan onkologian lääketieteelliseksi erikoisalaksi ja varmistamaan elinikäisen oppimisen mahdollisuudet alan erikoisasiantuntijoille sovitujen suuntaviivojen mukaisesti;
23. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita tukemaan ja edistämään kipua lievittävää hoitoa ja vahvistamaan sitä koskevia suuntaviivoja;
24. kehottaa komissiota varmistamaan, että yhteisön lainsäädäntöön sisältyy kannustimia sekä alan teollisuudelle että tutkijoille, jotta varmistetaan alan tutkimuksen jatkuvuus ja syövän torjuntaa ja hallintaa koskevien uusien sukupolvien lääkkeiden ja uusien hoitomuotojen kehitys;
25. kehottaa komissiota varmistamaan terveydenhuoltoalan asiantuntijoiden verkostojen avulla syövän hoitoa koskevien parhaiden käytänteiden levittämisen, jotta kansalaisille taataan paras käytettävissä oleva hoito;
26. kehottaa komissiota käyttämään rakennerahastojen ja seitsemännen tutkimuksen puiteohjelman varoja harvinaisia syöpäsairauksia ja vaikeasti hoidettavia syöpiä koskevien vertailuverkostojen luomista ja rahoittamista varten, jotta voidaan koota yhteen resursseja ja asiantuntemusta sekä helpottaa diagnoosien tekoa ja parantaa hoitomahdollisuuksia;
27. pyytää komissiota osoittamaan seitsemännen puiteohjelman yhteydessä varoja tutkimuksen ja innovaation edistämiseksi ensiasteen ennaltaehkäisyyn, seulonnan ja varhaisen havaitsemisen sekä uusien syöpälääkkeiden ja hoitojen alalla;

Torstai 10. huhtikuuta 2008

28. kehottaa neuvostoa ja komissiota luomaan uusien innovatiivisten diagnosointitapojen ja hoitomuotojen arviointia ja parhaiden lääketieteellisten ja kliinisten käytäntöjen tunnistamista koskevat EU:n laajuiset standardit;
29. kehottaa komissiota osoittamaan seitsemännen puiteohjelman yhteydessä varoja lasten syöpätutkimuksen edistämiseen;
30. kehottaa komissiota ja jäsenvaltioita varmistamaan syöpälääkityksen saatavuuden kaikille lääkitystä tarvitseville potilaille kaikissa jäsenvaltioissa;
31. kannustaa komissiota ja jäsenvaltioita tutkimaan korkean tason lääkefoorumissa, miten ihmishenkiä pelastavia ja innovatiivisia syöpälääkkeitä voidaan saattaa potilaiden saataville pikaisemmin tehostamalla nopeaa markkinoille saattamisen lupamenettelyä keskitetyn EU:n menettelyn avulla ja harkitsemalla ehdollista hinnoittelu- ja korvausmenetelmää samalla kun tietoa lääkkeen merkityksestä kerätään potilailta todellisissa oloissa;
32. kehottaa komissiota toimittamaan viimeistään kesäkuussa 2008 Euroopan parlamentille ja neuvostolle ehdotuksen eri lähteistä peräisin olevia lääkkeitä koskevien laadukkaiden, objektiivisten, luotettavien ja ei-kaupallisten tietojen varmistamisesta;
33. kehottaa komissiota tarkistamaan hyvän kliinisen tutkimustavan noudattamista ihmisille tarkoitettujen lääkkeiden kliinisissä tutkimuksissa koskevien jäsenvaltioiden lakien, asetusten ja hallinnollisten määräysten lähentämisestä 4. huhtikuuta 2001 annettua Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviä 2001/20/EY<sup>(1)</sup> kliinisiä tutkimuksia koskevaa direktiiviä tieteellisen syöpätutkimuksen ja erityisesti syövän seulonnan ja varhaisen havaitsemisen edistämiseksi ja samalla tunnustamaan kulujen vaikutukset muille kuin kaupallisille tutkimusaloille ja parantamaan käynnissä olevia ja päättyneitä kliinisiä tutkimuksia koskevan tiedon saatavuutta potilaille ja suurelle yleisölle;
34. kehottaa jäsenvaltioita ja komissiota työskentelemään sen puolesta, että saadaan kehitettyä suuntaviivat, joiden mukaisesti voidaan laatia yhteinen määritelmä vammaisille, joihin voivat kuulua ihmiset, joilla on kroonisia sairauksia tai syöpä, ja pyytää samalla jäsenvaltioita, jotka eivät ole tehneet näin, toimimaan nopeasti, jotta nämä ihmiset otetaan mahdollisesti mukaan vammaisuutta koskeviin kansallisiin määrittelyihin;
35. kehottaa komissiota laatimaan syöpäpotilaiden ja kroonisesti sairaiden ihmisten suojelua työpaikoilla koskevan peruskirjan, jonka mukaan yritysten on annettava syöpäpotilaille mahdollisuus jatkaa työssään hoidon aikana ja palata tavanomaisiin työtehtäviinsä;
36. kannustaa jäsenvaltioita hyväksymään kansalliset peruskirjat potilaiden oikeuksista eurooppalaisten suuntaviivojen mukaisesti ja sisällyttämään potilaiden osallistumisen ja asiantuntemuksen terveystieteiden kehittämiseen;
37. kehottaa jäsenvaltioita ja komissiota kehittämään ja vahvistamaan aloitteita, joilla annetaan tukea syövästä suoraan tai epäsuorasti kärsiville ihmisille, sekä aloitteita erityisesti heille tarkoitettujen psyykkistä hoitoa ja tukea koskevien toimien käynnistämistä ja kehittämisestä koko unionissa;
38. kehottaa komissiota lisäämään syöpäpotilaiden saatavilla olevaa tietoa edistämällä aloitteita, joilla tiedotetaan potilaille hoito- ja hoidonsaantimahdollisuuksista;
39. rohkaisee uusia jäsenvaltioita hyödyntämään paremmin rakennerahastoja terveydenhoidon perusrakenteiden parantamiseen, esimerkiksi tukemalla syöpäseulonnan annettua neuvoston suosituksen täytäntöönpanoa;
40. tukee EU:n puheenjohtajavaltiota Sloveniaa, joka on asettanut syövän torjunnan yhdeksi ensisijaisista tavoitteistaan vuonna 2008 ja kehottaa kaikkia tulevia puheenjohtajavaltioita asettamaan syövän edelleen etusijalle;
41. kehottaa puhemiestä välittämään tämän päätöslauselman neuvostolle ja komissiolle sekä jäsenvaltioiden hallituksille ja parlamenteille.

---

(1) EYVL L 121, 1.5.2001, s. 34.