

2006. október 25., szerda

8. felhívást intéz az EU és Oroszország közötti emberi jogi párbeszéd kibővítésére annak hatékonyabbá és eredményorientálttá tételére, az Európai Parlament minden szinten történő bevonásával annak érdekében, hogy ezt az elemet megerősítsék a hamarosan megtárgyalásra kerülő új partnerségi és együttműködési megállapodásban;

9. úgy véli, hogy az összes demokratikus intézménynek – az Európai Parlamentet is beleértve – morális kötelessége, hogy haladéktalanul, a politikai körülményektől függetlenül elítélje az ilyen bűncselekményeket és demonstrálja az emberi jogok iránti elkötelezettségét;

10. mély aggodalmának ad hangot azzal a ténnyel kapcsolatban, hogy a civil szervezetekről szóló új jogszabályok következtében több mint 90 nem kormányzati szervezet kényszerült működése megszüntetésére Oroszországban; sürgeti az orosz hatóságokat, hogy gyorsítsák fel azokat a regisztrációs eljárásokat, amelyek lehetővé teszik az érintett szervezetek számára, hogy folytathassák tevékenységüket, amíg kérelmeiket megfelelő el nem bírálják és nyilvántartásba nem veszik; felhívja az orosz kormányt, hogy ne használja fel az új jogszabályok kidolgozatlanságát a civil társadalomból hallatszó kritikus hangok elhallgattatására;

11. tisztában van azzal, hogy csak úgy lehet igaz módon kifejezni a tiszteletet Anna Politkovszkájának az igazság, jogszerűség és emberi méltóság iránti szenvedélyes elkötelezettsége előtt, ha közös erőfeszítéseket teszünk Anna Politkovszkaja álmának megvalósítására: az állampolgárok jogait és szabadságát tiszteletben tartó, demokratikus Oroszország megteremtésére;

12. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Bizottságnak, a Tanácsnak, a tagállamok kormányainak és parlamentjeinek, az Oroszországi Föderáció kormányának és parlamentjének, valamint az Európa Tanácsnak.

P6_TA(2006)0449

A mellrák a kibővített Európai Unióban

Az Európai Parlament állásfoglalása a mellrákról a kibővített Európai Unióban

Az Európai Parlament,

- tekintettel az EK-Szerződés 152. cikkére,
- tekintettel az Európai Unió alapjogi chartájának 35. cikkére ⁽¹⁾,
- tekintettel a mellrákról szóló 2003. június 5-i állásfoglalására ⁽²⁾,
- tekintettel a Közösség és a tagállamok által a mellimplantátumokkal kapcsolatban hozott intézkedésekről szóló bizottsági közleményre vonatkozó 2003. február 13-i állásfoglalására ⁽³⁾,
- tekintettel a BRCA1 és BRCA2 gének („mellrákgének”) szabadalmaztatásáról szóló 2001. október 4-i állásfoglalására ⁽⁴⁾,
- tekintettel a mellrák korai felismeréséről szóló 2003. december 2-i tanácsi ajánlásra ⁽⁵⁾,
- tekintettel a Bizottság „Európai minőségbiztosítási iránymutatások a mellrákszűrésre és -diagnózisra vonatkozóan” című kiadványának 2006. áprilisi negyedik kiadására ⁽⁶⁾ (EU-iránymutatások),
- tekintettel a nemzeti rákkutató intézetek igazgatóiból álló „IARC Cancer Control Forum”-nak a lyoni Nemzetközi Rákkutató Ügynökségnél (IARC) tartott 2006. július 17–19-i találkozója,

⁽¹⁾ HL C 364., 2000.12.18., 1. o.

⁽²⁾ HL C 68., 2004.3.18., 611. o.

⁽³⁾ HL C 43. E, 2004.2.19., 363. o.

⁽⁴⁾ HL C 87. E, 2002.4.11., 265. o.

⁽⁵⁾ HL L 327., 2003.12.16., 34. o.

⁽⁶⁾ ISBN 92-79-01258-4.

2006. október 25., szerda

- tekintettel „A mellrákgondozásra vonatkozó európai iránymutatások szükségessége” címmel 2006. október 17-én az Európai Parlamentben tartott munkaértekezletre,
 - tekintettel eljárási szabályzata 108. cikkének (5) bekezdésére,
- A. mivel a mellrák a leggyakoribb rákbetegség a nőknél, és az Európai Unióban évente 275 000 nő betegedik meg mellrákban ⁽¹⁾;
- B. mivel egyre több fiatal nő betegszik meg mellrákban, mivel a mellrákban megbetegedett nők 35%-a 55 év alatti, és mivel ráadásul a mellrák-megbetegedések 12%-a 45 év alatti nőket érint ⁽²⁾;
- C. mivel a 35 és 59 év közötti nők esetében a mellrák az első számú halálok ⁽³⁾, és az Európai Unióban évente 88 000 nő hal meg mellrákban ⁽⁴⁾,
- D. mivel az összességében második leggyakoribb rákbetegségnek számító mellrákban férfiak is megbetegszenek, és az Európai Unióban évente mintegy 1000 férfi hal meg mellrákban ⁽⁵⁾;
- E. mivel a mellrákban megbetegedett fiatal nőket különösen sújtják az olyan problémák, mint például a munkaerőpiacra történő visszailleszkedés, illetve a nem megfelelő pénzügyi biztonság, és mivel ezenfelül egészen sajátos élettervezési problémákkal – például a hormonkezelés vagy terhesség alatti diagnózis miatti meddőséggel – is szembesülnek,
- F. mivel az Egészségügyi Világszervezet (WHO) szerint az EU 25 tagállamában a mellrák tekintetében a halálozási arány több mint 50%-os ingadozást, a korai stádiumban lévő mellrák esetében végzett masztectómia aránya pedig 60%-os eltérést mutat ⁽⁶⁾,
- G. mivel a mellrák okaira, különösen a káros vegyi anyagok és környezeti terhelések, a táplálkozás, az életstílus és a genetikai tényezők szerepére és kölcsönhatásaira vonatkozóan szélesebb körű kutatásokat kell folytatni;
- H. mivel a WHO szerint a mammográfiás szűrés az 50 és 69 éves kor közötti nőknél a mellrák miatti halálozási arányt akár 35%-kal is csökkentheti, és az első tanulmányok arra hívják fel a figyelmet, hogy a szűrés a 40 és 49 év közötti nőknél is hozzájárulhat a halálozási arány csökkenéséhez ⁽⁷⁾;
- I. mivel mammográfiás szűrésre vonatkozó uniós iránymutatásokat először 1992-ben terjesztettek elő, mivel azonban a mammográfiás szűrést ez idáig csupán 11 európai uniós tagállamban biztosítják országszerte (Belgiumban, a Cseh Köztársaságban, az Egyesült Királyságban, Észtországban, Finnországban, Franciaországban, Hollandiában, Luxemburgban, Magyarországon, Spanyolországban és Svédországban),
- J. mivel még a fent említett, az egész országra kiterjedő mammográfiás szűrést biztosító tagállamokban is gyakran nem felelnek meg ezek a szűrések az EU-iránymutatásoknak, illetve sok más minőségi kritériumnak sem, és mivel ezen iránymutatások ez idáig alig ismertek az új tagállamokban;
- K. mivel interdiszciplináris központokban végzett, az egész országra kiterjedő mellrákgondozás az EU-iránymutatásokban ajánlott magas színvonalon csupán egyetlen tagállamban (az Egyesült Királyságban) létezik, és itt sem valósul meg teljes mértékben;
- L. mivel a minőségbiztosított mellrákgondozás közép és hosszú távon költségmegtakarításhoz vezet az egészségügyi rendszerben, mivel elkerülhetőek a szükségtelen vizsgálatok és kezelések, korábban felismerhető az emlőrák, és ezáltal kevesebb költséges műtétre és utókezelésre van szükség;

⁽¹⁾ P. Boyle et al. (2005): Cancer and Incidence in Europe, 2004. Annals of Oncology 16: 481–488.

⁽²⁾ J. Ferlay et al. (2004): Cancer Incidence, Mortality and Prevalence Worldwide, IARC CancerBase No. 5. version 2.0, IARC Press, Lyon, (GLOBOCAN 2002).

⁽³⁾ EUROSTAT: Halálokok régióként (100 000 lakosra, 3 éves átlag, nők).

⁽⁴⁾ P. Boyle et al. (2005): Cancer and Incidence in Europe, 2004. Annals of Oncology 16: 481–488.

⁽⁵⁾ EUROSTAT: Halálokok – Abszolút szám (évenkénti adatok, férfiak).

⁽⁶⁾ J. Jassem et al. (March 2004): „Surgical Approaches to Early Breast Cancer”, International Collaborative Cancer Group (ICCG), Imperial College, London.

⁽⁷⁾ IARC Handbook of Cancer Prevention Vol. 7, Breast Cancer Screening (2002).

2006. október 25., szerda

- M. mivel a fent említett EU-iránymutatások negyedik kiadásában (2006) mellrákgondozási egységenként két mellbetegségekkel foglalkozó ápoló alkalmazását ajánlják⁽¹⁾, azonban mivel e szakmára vonatkozóan nem létezik általánosan elfogadott képzési profil,
- N. mivel az uniós iránymutatásokban az összes egészségügyi alkalmazottra vonatkozóan megkövetelt specializáció döntő jelentőségű a korai felismerés és kezelés szempontjából, és mivel ösztönözni lehetne a megfelelő továbbképzési lehetőségeket az EU tagállamaiban a Szociális Alap, a harmadik országokban pedig az előcsatlakozási alap segítségével;
- O. mivel az Európai Regionális Fejlesztési Alapot (ERFA) fel lehet használni az új tagállamokban az egészségügyi infrastruktúrák kiépítésére, és ezáltal a mammográfiai szűrés és mellbetegségekre szakosodott egységek megvalósítására is, és mivel ez a csatlakozó országokban is lehetséges az előcsatlakozási alapok segítségével,
- P. mivel a lisszaboni stratégia 2010-re a nők 60%-os foglalkoztatottsági hányadának elérésére törekszik, és tekintettel arra, hogy a legújabb tanulmányok szerint az egykori rákbetegek egyötöde nem tér vissza a szakmájába, jóllehet munkaképesnek számít⁽²⁾, és azok a nők, akik újból munkába állnak mégis, gyakran fizetésesökkentéssel kell, hogy szembenézzenek⁽³⁾;
1. felhívja a Bizottságot, hogy a fent említett 2003. június 5-i állásfoglalásban tőle 2006-ra kért, a mellrák-megbetegedések halálzási arányának csökkentésére irányuló, a tagállamok által meghozott intézkedésekről szóló előrehaladási jelentést mihamarabb terjessze elő;
 2. felhívja a Bizottságot, hogy a rák korai felismerésére irányuló program végrehajtásáról szóló fent említett jelentést a Tanács 2003. december 2-i ajánlásának megfelelően 2007-ben terjessze elő;
 3. ismételten felhívja a tagállamokat, hogy a mammográfiai szűrés az egész területükön vezessék be, amelynek során két évente az összes 50 és 69 év közötti nőnek az EU-iránymutatásoknak megfelelő mammográfiai szűrés ajánlanak fel a mellrák okozta halandóság jelentős csökkenésének elérése érdekében;
 4. jobb tájékoztatási politikát vár el a tagállamoktól a mammográfiai szűrés jelentőségével kapcsolatban a módszer elfogadottsága és a nők részvételi arányának növelése érdekében;
 5. felhívja a Bizottságot, hogy támogasson olyan tanulmányokat, amelyek azokat a feltételeket kutatják, amelyek között a mammográfiai szűrés a 69 évnél idősebb nők számára is hasznos lehetne;
 6. felhívja a tagállamokat, hogy 2016-ig biztosítsák az EU-iránymutatások szerint a teljes területük mellbetegségekkel foglalkozó interdiszciplináris egységekkel történő ellátását, mivel az interdiszciplináris egységekben nyújtott kezelés igazolhatóan javítja a túlélési esélyeket és növeli az életminőséget, továbbá felhívja a Bizottságot, hogy ezzel kapcsolatban két évente terjesszen elő előrehaladási jelentést;
 7. felhívja a Bizottságot, hogy terjesszen elő a mellrákban megbetegedett nők helyzetéről szóló aktuális és megbízható adatokat, és ebben az összefüggésben hívja fel a figyelmet az összes tagállamban elkészítendő nemzeti ráknyilvántartások szükségességére;
 8. arra ösztönöz, hogy biztosítsák a jövőbeni európai rákhálózat finanszírozását annak érdekében, hogy a mellbetegségekkel foglalkozó ápolók szakképesítésére és a mellbetegségekkel foglalkozó egységek tanúsítási jegyzőkönyvére vonatkozó EU-iránymutatások kidolgozását a Bizottság által a megfelelőség felülvizsgálatára már megállapított elvek és eljárások szerint le lehessen zárni;
 9. felhívja a mellrákmegelőzés kutatásának fokozott támogatására, a káros vegyi anyagok és környezeti terhelések, a táplálkozás, az életstílus és a genetikai tényezők hatásainak és kölcsönhatásainak figyelembevételével, valamint felhívja a mellrák és a potenciális kockázati tényezők (dohány, alkohol és hormonok) közötti összefüggés további feltárására;

(1) ISBN 92-79-01258-4, 349. o.

(2) Laetita Malavolti et al. (Mai 2006): „Situation professionnelle et difficultés économiques des patients atteints d'un cancer deux ans après le diagnostic”, Direction de la recherche des études de l'évaluation et des statistiques, Etudes et Résultats, n° 487.

(3) Umberto V. (1999): Caring about women and cancer, European journal of Cancer.

2006. október 25., szerda

10. felhívja a Bizottságot, hogy a hetedik kutatási keretprogramon belül biztosítsa a véren alapuló tesztek (biomarker tesztek) továbbfejlesztésének pénzügyi támogatását;
11. elvárja, hogy a Bizottság a hetedik kutatási keretprogramban támogassa a kis mellékhatásokkal járó terápiák fejlesztését és az átfogó, az okok feltárására irányuló kutatást, és járuljon hozzá a mellrákkal kapcsolatos független tudományos kutatás biztosításához;
12. felhívja a Bizottságot, hogy a hetedik kutatási keretprogram keretében kutassa tovább a mammográfia hagyományos formáinak technikai-fizikai vonatkozásait és alternatíváit, mint például a digitális mammográfiát;
13. felhívja a Bizottságot a mellrákbetegek és krónikus betegek munkahelyi jogainak védelméről szóló charta kidolgozására, a vállalatok arra való ösztönzése érdekében, hogy tegyék lehetővé a betegek számára a munkavégzést a kezelésük ideje alatt, és a kezelés után fogadják vissza a betegeket a munkaerőpiacra;
14. felhívja a tagállamokat, hogy hozzanak létre a mellrákkal kapcsolatos tájékoztatási és tanácsadó irodákat, és felhívja a Bizottságot, hogy ezzel kapcsolatban két évente terjesszen elő előrehaladási jelentést;
15. felhívja a tagállamokat, hogy a meghatározott információk biztosítása révén szenteljen különös figyelmet a mellrákban szenvedő fiatal nők problémáinak;
16. felhívja a Bizottságot, hogy hívja fel az új tagállamok és a csatlakozó országok figyelmét arra, hogy az ERFA-t és az előcsatlakozási alapokat fel lehet használni egészségügyi infrastruktúrák kiépítésére;
17. felhívja a tagállamokat, hogy éljenek azzal a lehetőséggel, amely az egészségügyi dolgozóknak az Európai Szociális Alap felhasználásával, az EU-iránymutatásoknak megfelelően történő továbbképzésére irányul;
18. felhívja a Bizottságot, hogy más nemzetközi partnerekkel (WHO, IARC, IAEO stb.) együtt töltsön be vezető szerepet a mellrák elleni harcra vonatkozó világszintű együttműködésben, és az európai határokon túl is terjessze az EU-iránymutatásokat;
19. felhívja a Bizottságot, hogy az EU-iránymutatásokat ne csak nyomtatott formában bocsássa rendelkezésre, hanem az interneten is helyezze el a megtekintés és letöltés lehetővé tétele érdekében;
20. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Tanácsnak, a Bizottságnak és a tagállamok kormányainak és parlamentjeinek.

P6_TA(2006)0450

A harmadik országoknak a Közösséggel szembeni dömpingellenes, szubvencióellenes és védintézkedéssel kapcsolatos tevékenysége (A Bizottság éves jelentése – 2004)

Az Európai Parlament állásfoglalása a Bizottságnak az Európai Parlament számára készített éves jelentéséről a harmadik országok Közösséggel szembeni dömpingellenes, szubvencióellenes és védintézkedésekkel kapcsolatos tevékenységéről (2004) (2006/2136(INI))

Az Európai Parlament,

- tekintettel a Bizottságnak az Európai Parlament számára készített éves jelentésére a harmadik országok Közösséggel szembeni dömpingellenes, szubvencióellenes és védintézkedésekkel kapcsolatos tevékenységéről (2004) (COM(2005)0594),
- tekintettel a Bizottságnak az Európai Parlament számára készített, a Közösség dömpingellenes és szubvencióellenes tevékenységéről és harmadik országok dömpingellenes, szubvencióellenes és védintézkedésekkel kapcsolatos ügyeinek áttekintéséről szóló 19. éves jelentéséről szóló 2002. október 22-i állásfoglalására⁽¹⁾,

⁽¹⁾ HL C 300. E, 2003.12.11., 120. o.