

**Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye – A Bizottság közleménye a Tanácsnak, az Európai Parlamentnek, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának –
Fellépés a rák ellen – Európai partnerség**

(COM(2009) 291 végleges)

(2010/C 255/13)

Előadó: **Ingrid KÖSSLER**

2009. június 24-én az Európai Bizottság úgy határozott, hogy az Európai Közösséget létrehozó szerződés 262. cikke alapján kikéri az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleményét a következő tárgyban:

A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának: Fellépés a rák ellen: európai partnerség

COM(2009) 291 végleges.

A bizottsági munka előkészítésével megbízott „Foglalkoztatás- és szociálpolitika, uniós polgárság” szekció 2009. november 10-én elfogadta véleményét. (Előadó: Ingrid KÖSSLER.)

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság 2009. december 16–17-én tartott, 458. plenáris ülésén (a 2009. december 16-i ülésnapon) 176 szavazattal, 1 tartózkodás mellett elfogadta az alábbi véleményt.

1. Ajánlások

1.1 Az EGSZB üdvözli az Európai Bizottságnak a rák elleni fellépés érdekében létrehozandó európai partnerségre irányuló kezdeményezését. A rák igen nagy terhet jelent az egyén és az európai társadalom számára, és a halálesetek első számú okozója. 2006-ban a keringési megbetegedések után a rák volt a második leggyakoribb halálok; tíz nőből kettő, tíz férfiből pedig három halálát rák okozta. Évente hozzávetőlegesen 3,2 millió EU-polgárt diagnosztizálnak rákkal. ⁽¹⁾

1.2 Az EGSZB kiemeli a közös, uniós szintű – információmegosztás, a szakértelem és a bevált gyakorlatok cseréje formájában történő – fellépés jelentőségét a tagállamoknak a rák elleni küzdelemben való támogatásában.

1.2.1 Az EGSZB hangsúlyozza, hogy elfogadhatatlan az az állapot, hogy a rákos megbetegedések és halálozások száma tekintetében éles különbségek vannak a tagállamok között, és támogatja azt a célkitűzést, hogy a partnerség végére valamennyi tagállam rendelkezzen integrált rákellenes tervvel.

1.2.2 Az EGSZB egyetért az Európai Bizottsággal abban, hogy az integrált rákellenes stratégiáknak világos célkitűzéseken kell alapulniuk, amelyek segítik a megvalósítást, és lehetővé teszik annak felmérését, hogy sikerült-e elérni a kívánt hatásokat.

1.2.3 Az EGSZB nagy jelentőséget tulajdonít a megelőzésnek, amely a jövőben hozzájárulhat az egyének jó közérzetéhez és hosszabb, egészségesebb életéhez.

1.2.4 Az EGSZB úgy véli, hogy a 2003-ban tett első lépés után a 2013-ig tartó partnerség fontos újabb lépést jelent, ⁽²⁾ és elismeri, hogy azt valamilyen formában a későbbiekben is folytatni kellene, mivel számos célkitűzéshez hosszabb (2020-ig nyúló) időkeret társul.

1.2.5 Az EGSZB kiemeli az egészséges életmód jelentőségét, és a partnerséget fontos eszköznek tekinti ahhoz, hogy a nemzeti szintű döntéshozókat és a közegészségügy területén dolgozókat meggyőzze arról, hogy tagállamainkban nagyobb erőfeszítésekre van szükség.

1.2.6 Az EGSZB kiemeli, hogy a partnerség összhangban áll az EK-Szerződés népegészségügyről szóló 152. cikkével, amely szerint a Közösség lépéseket tesz a lakosság egészségének javítására.

1.2.7 Az EGSZB elkötelezetten támogatja a partnerséget, aktívan hozzá kíván járulni, és fontosnak tartja, hogy a civil társadalomhoz fűződő helyi és országos kapcsolatai révén közreműködjön.

1.2.8 Az EGSZB utal arra, hogy milyen fontos a strukturális alapok felhasználása, amelyeket az egészségügy területén infrastrukturális és képzési lépésekhez lehetne lehívni, azonban a tagállamok nem veszik kellően igénybe.

2. Háttér

2.1 Az EGSZB ismételten rá kíván mutatni arra, hogy a rák nagyon sok embert és hozzátartozót érint. Fontos egészségügyi és társadalmi probléma, és a halálesetek első számú okozója a munkaképes korú népesség körében.

⁽¹⁾ Forrás: Nemzetközi Rákkutatási Központ (IARC), 2007.

⁽²⁾ A Tanács 2003. december 2-i ajánlása a rákszűrésről (2003/878/EK), HL L 327., 2003.12.16., 34. o.

2.2 A rákos megbetegedések magas számának ezért számos jelentős társadalmi-gazdasági hatása is van a tagállamokban.

2.3 Mivel a rákos megbetegedések száma várhatóan emelkedni fog, a jövőben további hátrányos következményekre kell számítani.

2.4 Hatékony megelőzéssel az ilyen jellegű megbetegedések közel egyharmada elkerülhető, további egyharmada pedig korai felismerés esetén eredményesen kezelhető és sokszor meg is gyógyítható.

2.5 A rák négy legelterjedtebb formája Európában a mell-, a vastagbél-, a tüdő- és a prosztatarák.

2.6 Az EU-27-ben a legtöbb halálesetet okozó ráktípusok, a mortalitási arányok sorrendjében: a tüdő-, kolorektális, mell-, prostata- és gyomorrák. ⁽³⁾

2.7 Egészségesebb életmód kialakításával az új megbetegedések és a halálesetek száma mind az öt betegség típusnál csökkenthető lenne.

2.8 Az EU-ban a rákos megbetegedések közül a tüdőrák okozza a legtöbb halálesetet. 2006-ban az összes haláleset közel egyötödéért a tüdőrák volt felelős, és ezek közül a legtöbb dohányzás miatt alakult ki. Európában évente mintegy 335 000 ember hal meg tüdőrákban. ⁽³⁾

3. Az európai bizottsági javaslat lényegi tartalma

3.1 Az Európai Bizottság által javasolt, a rák elleni küzdelem érdekében a 2009–2013-as időszakban intézkedéseket tevő európai partnerség célja az, hogy a tagállamokat támogassa az integrált rákellenes tervek felállításában, amelyek hozzájárulnának ahhoz, hogy az EU-ban 2020-ig 15 %-kal (ami 510 000 új esetben felel meg) csökkenteni lehessen a rák által okozott terhet.

3.2 Az Európai Bizottság a következő négy területen javasol felépítést és fogalmaz meg célkitűzéseket:

1. terület: Egészségfejlesztés és korai felismerés

Célkitűzés: a rákszűrésről szóló tanácsi ajánlás hatékonyabb megvalósítása, illetve a nagyközönséghez és az egészségügyi szolgáltatókhoz szóló, rákszűrésre vonatkozó nagy léptékű tájékoztató kampányok ösztönzése.

2. terület: A helyes gyakorlat azonosítása és elterjesztése

Célkitűzés: a rákbetegség mortalitásában mutatkozó egyenlőtlenségek kiküszöbölése a legjobb és a legrosszabb eredményeket felmutató tagállamok közötti különbség csökkentésével.

3. terület: Együttműködés a rákkutatás területén és a tevékenység koordinálása

Célkitűzés: a különféle forrásokból finanszírozott valamennyi kutatás egyharmadának sikeres összehangolása 2013-ra.

⁽³⁾ Forrás: Nemzetközi Rákkutatási Központ (IARC), 2007.

4. terület: Teljesítményértékelési folyamat

Célkitűzés: pontos és összehasonlítható adatok biztosítása a rákos megbetegedésekről.

4. Egészség és korai felismerés

4.1 Az EGSZB úgy véli, hogy a rákbetegség által az Európai Unió egészére rótt egyre nagyobb teher visszaszorítása érdekében rendkívül fontos egy átfogó módszer alkalmazása.

4.2 A rákos megbetegedés kialakulását sok tényező okozza, az esetek egy részében azonban megelőzhető. A megelőzésnek ezért hangsúlyt kell helyeznie az életvitellel kapcsolatos, valamint a munkahelyi és a környezeti okokra.

4.3 A megelőző munkának az „Egészség minden politikában” (HIAP/Health in All Policies) alapelveiből kell kiindulnia. A partnerséget azáltal lehet erősíteni, hogy az egészségpolitikai szempontokat más szakpolitikai területekbe (például a környezetvédelembe vagy a mezőgazdaságba) is beépítjük, mégpedig mind nemzeti, mind pedig európai szinten, az EU egészségügyi stratégiájával összhangban.

4.4 Az EGSZB szerint különösen fontos a megelőzést a rákos betegség kialakulásának kockázatát növelő életvitelre koncentrálni. Különösen fontos a fiatal generáció számára világossá tenni, hogy az egészséges életmód csökkenti a rák kockázatát. Ha a fiatalok – akik majd maguk is szülővé válnak – ezt belátják, az nagy jelentőségű lehet az ő gyermekeik és az eljövendő generációk számára.

4.5 Ma már rendelkezünk arra vonatkozó ismeretekkel, hogy mely tényezők növelik a rák kialakulásának kockázatát. A dohányzás messze a legjelentősebb kockázati tényező.

4.6 Ezt követi többek között az elhízás, a mozgásszegény életmód, a túl sok napozás és az alkoholfogyasztás.

4.7 Rengetegen halnak meg dohányzás, elhízás, alacsony gyümölcs- és zöldségfogyasztás, illetve a napsütésnek való túlzott kitétség miatt.

4.8 Az EGSZB szerint fontos, hogy a partnerség a betegség megelőzésére és leküzdésére koncentráljon.

4.9 Az EGSZB üdvözli a megelőzéssel és a szűréssel kapcsolatos átfogó célok kitűzésére vonatkozó javaslatot, és ennek megfelelően kiemeli annak jelentőségét, hogy mutatókat állapítsunk meg a célok tagállamok általi elérésének figyelemmel kísérésére.

4.10 A megelőzés és a korai azonosítás (szűrés) alapvető a sikeres kezelés és a gyógyulás érdekében.

4.11 Az EGSZB emlékeztet arra, hogy az EU-ban 2001 óta ajánlják figyelmeztető képek elhelyezését a cigarettásdobozokon, de csak három tagállamban alkalmazzák őket. Több tagállamnak kellene ezeket használnia. A figyelmeztető képek a gyermekekre is hatnak, akkor is, amikor még nem tudnak olvasni.

4.12 Az EGSZB kiemeli a passzív dohányzás elleni intézkedések jelentőségét.

4.13 Az EGSZB szerint fontos a fiatalok életmódját javítani azáltal, hogy a tagállami iskolarendszerekbe beépítünk egy, a helyes étvitelről szóló képzést, és így már korán és széles körben tájékoztatást nyújtunk arról, hogy hogyan lehet magasabb életkort elérni. A dohányzás, az egészségtelen étkezési szokások, az alacsony gyümölcsfogyasztás kockázataival és a napsütés veszélyeivel kapcsolatos információt már fiatal korban át kell adni. A tagállami alap- és középfokú oktatásnak legalább heti 2–3 testnevelésórát kellene tartalmaznia. A mozgás, a szabadban töltött idő és a sport iránti érdeklődés felnőttkorban is hozzájárulhat az elhízás csökkentéséhez.

4.14 Az EGSZB rá kíván mutatni, hogy a kutatók, közegészségügyi dolgozók, betegszervezetek, közgazdászok, orvosok, egészségügyi szakemberek, felügyelő hatóságok, politikusok és más döntéshozók a civil társadalommal együtt fontos szerepet töltenek be annak biztosításában, hogy a partnerség céljai a gyakorlatban is megvalósuljanak a tagállamokban.

4.15 Az EGSZB elismeri a betegszervezetek európai szinten betöltött jelentőségét; e szervezetek a partnerség keretében fontos szerepet játszhatnak. Más önkéntesszervezetek és hálózatok is nagymértékben hozzájárulhatnak annak az üzenetnek a közvetítéséhez, hogy miként lehet a rákos megbetegedéseket elkerülni, és mi a jelentősége a korai felismerésnek. Az EGSZB emellett utal a média szerepére is az egészséges életmód és a korai felismerés jelentőségének megismertetése, valamint a prevenció javítása terén.

4.16 Az EGSZB kiemeli, hogy a hatékony megelőzés 20–30 éves távlatban emberéleteket ment meg és makrogazdasági előnyöket nyújt, mivel a megelőzés lényegesen olcsóbb, mint a betegség kezelése.

4.17 Az EGSZB hangsúlyozza annak jelentőségét, hogy mérőszámokat fejlesszünk ki az elsődleges megelőzés időbeni alakulásának figyelemmel kísérésére. Az elsődleges megelőzés terén kifejtett tagállami erőfeszítések mérésére javasoljuk, hogy a tagállamok rendszeres időközönként mérjék fel a dohányzó tizenöt éves fiatalok számát, és találjanak hasonló mérőszámot (például a testtömegindexet) a túlsúlyosak felmérésére is. A tagállamokban nyújtott terhesgondozás például felhasználható arra, hogy figyelemmel kísérjük a túlsúlyos nők számának alakulását, míg a férfakkal kapcsolatos hasonló tendenciákat a katonai toborzás alkalmával lehet megfigyelni.

Szűrés

4.18 Az EGSZB úgy látja, hogy a szűrés befektetés a jobb egészségre, amely az egyént megkímélheti egy betegségtől.

4.19 Az EGSZB szerint fontos, hogy a bevezetett szűrési programok értékelhetőek legyenek.

4.20 Az EGSZB egyetért azzal a javaslattal, hogy 2013-ra – a rákszűrésről szóló tanácsi ajánlásnak megfelelően – a lakosságnak minél nagyobb hányadát vonják be az emlőrák-, a méhnyakrák-, illetve a vastagbélrák-szűrőprogramokba. Már 2003-ban világos célokat tűztek ki, amelyek nem teljesültek.

4.21 Az EGSZB javasolja, hogy a tagállamok fokozzák erőfeszítéseiket annak érdekében, hogy a rákszűrésre vonatkozó tanácsi ajánlásokat 2013-ig megvalósítsák. Üdvözlőné, ha valamennyi tagállam megfelelő, fokozatos célokat tűzne ki ebben az irányban.

4.22 Az EGSZB úgy véli, hogy a célirányos információk és a rizikócsoportoknak nyújtott támogatás fontos ahhoz, hogy az ő számukra is világossá váljanak a rák korai felismerésének előnyei. Fontos emellett annak a stressznek és megterhelésnek a tudatosítása, amelyet a rákos megbetegedéstől való félelem okozhat.

4.23 Az EGSZB reméli, hogy valamennyi uniós szinten ajánlandó szűrési program tényalapokon nyugszik. Az EGSZB a jövőbeni szűrőprogramok bevezetése kapcsán amellet foglalt állást, hogy az EU a korcsoportokra nézve bocsásson ki a tagállamok számára ajánlásokat. Ha minden tagállamban ugyanazokat a korcsoportokat hívnák be szűrésre egyforma időközönként, az csökkentené az eredmények eltérőségét és a kutatás számára is hasznos lenne.

4.24 Az EGSZB támogatja egy kísérleti önkéntes európai akkreditációs rendszer elképzelését.

5. A legjobb gyakorlatok megismerése és terjesztése

5.1 Az EGSZB támogatja azt a célt, miszerint a tagállamok közötti különbségek csökkentésével meg kell szüntetni a rákbetegség mortalitásában mutatkozó egyenlőtlenségeket.

5.2 Az EGSZB hangsúlyozni kívánja, hogy fontos, hogy e célból minden tagállam kezdjen el statisztikai adatokat gyűjteni, és állítson össze regisztereket. Ebben a tekintetben alapvető jelentőségű a nyílt, egyértelmű összehasonlítás. A cél eléréséhez elengedhetetlen, hogy minden tagállamban legyen vagy kerüljön kialakításra népesség-nyilvántartás, az újabb rákos megbetegedések regisztrálásának rendszere, illetve egy, a halál okát feljegyző regiszter. Így pontos adatokra lehet szert tenni a rákos megbetegedések előfordulásáról, gyakoriságáról, túlélési arányairól és mortalitásáról. Az EGSZB javasolja, hogy később a kórházi regisztereket is kapcsolják ezekhez a rendszerekhez, hogy így a stratégiák és a kezelések összehasonlíthatóbbá váljanak.

5.3 Az EGSZB egyetért azzal, hogy azonosítani kell az adatok gyűjtését gátló akadályokat, és célzott lépéseket javasol annak érdekében, hogy a regiszterekkel nem rendelkező tagállamok gyorsan létrehozassák azokat.

5.4 Az EGSZB egyetért a rák által a társadalomra rótt költségekre vonatkozó adatok gyűjtésének szükségességével. Ez hasznos lenne a tárgyalat kérdésben, és feltárná a probléma volumenét a társadalom számára.

5.5 Az EGSZB egyetért azzal, hogy felmérést kell készíteni a rákra vonatkozó adatok regisztrációjával kapcsolatos európai közvélemény szondázása érdekében. Ezzel kapcsolatosan az északi tagállamok tapasztalatai jó példaként említhetőek.

5.6 Az EGSZB osztja azt a nézetet, hogy a rákot számos – többek között életmódbeli, illetve munkahelyi és környezeti – tényező okozza, és hogy a megelőzést emiatt széles alapokra kell helyezni.

5.7 Az EGSZB mindenekelőtt a dohányzás vonatkozásában hangsúlyozza a megelőzés fontosságát. Számos tagállamban, különösen az újakban, sok dohányos van. Gyakran a szociális-gazdasági szempontból legrosszabb helyzetben lévő csoportok tagjai azok, akik a legtöbbet dohányoznak. Emellett arról sem szabad megfeledkezni, hogy a passzív dohányzás is egészségi kockázatokkal jár.

Kutatás

5.8 Az Európai Bizottsághoz hasonlóan az EGSZB is úgy véli, hogy az országok közötti ismeretmegosztás jelentős mértékben javítható, és hogy fontos fejleszteni a kutatási infrastruktúrákat.

5.9 Az EGSZB üdvözli a rákkutatással és különösen a klinikai vizsgálatokkal kapcsolatos információk nyilvános hozzáférhetőségének javítására vonatkozó javaslatot.

5.10 Az Európai Bizottsághoz hasonlóan az EGSZB is kiemeli egy, a megelőzési problémákkal kapcsolatos átfogó európai kutatási kezdeményezés jelentőségét. Ilyen lenne például a mind- eddig elhanyagolt, ámde fontos, a partnerség célkitűzéseivel összhangban álló stratégiai kutatási terület, az életmódkutatás. A mellékhatások veszélyét és a terápiából eredő későbbi károsodásokat is megfelelő kutatások révén kellene feltárni. Ugyanez érvényes a pszichoszociális kérdésekre.

5.11 Az EGSZB hangsúlyozza a kutatási verseny fontosságát, és úgy véli, hogy elsősorban az infrastruktúra szintjén lehet javítani az általános értelemben vett kutatási együttműködést. Az EGSZB támogatja a közös biobankokat, az anyagok könnyebb cseréjét, az ismeretek és klinikai tanulmányok megosztását, ahol az egyedi tagállamok anyaga nem elégséges, vagy ahol gyorsabb az előrelépés, ha több ország működik együtt (európai többköz- pontú tanulmányok).

5.12 Az EGSZB üdvözölné, ha egy hatóság európai szemszög- ből értékelné a kutatást és a tudományos gyakorlatot. Egy ilyen független szervezet értékelhetné és feltárhatná egy meghatározott orvosi szakterület teljes meglévő európai ismeretanyagát. Másként fogalmazva: az egyes területeken végzett kutatási munkát ilyen módon a „jó kutatás” előre meghatározott kritériumaival kell összevetni.

5.13 Az EGSZB üdvözölné, ha ez a szervezet mindenekelőtt olyan kutatási témákat nevezhetne meg stratégiai, uniós szintű rákkutatási projektekként, amelyek sürgetően szükségesek, azon- ban nem kötődik hozzájuk kereskedelmi érdek.

Teljesítményértékelés

5.14 Célkitűzés: a politikához és a fellépéshez szükséges pon- tos és összehasonlítható adatok biztosítása a rákos megbetegedésekről.

5.15 Az Európai Bizottsághoz hasonlóan az EGSZB is hangsú- lyozza az összehasonlítható adatok és a tagállami rákregiszterek szükségességét.

5.16 Az EGSZB rá kíván mutatni arra, hogy összehasonlítható és elérhető mutatókat kell kifejleszteni. A tagállamok számára az első lépés az lenne, hogy regisztereket alakítanak ki, és annak ada- tairól jelentést tesznek egy illetékes hatóságnak. A Nemzetközi Rákkutatási Ügynökség (IARC) vagy a Nemzetközi Rákellenes Unió (UICC) megfelelő testület lenne erre a célra – mindkettő európai szinten fejt ki tevékenységét.

5.17 Az EGSZB úgy véli, hogy a nyílt teljesítményértékelési folyamatnak kulcsfontosságú szerepe van a bevált gyakorlatok azonosításában és átadásában.

5.18 Az összehasonlítható adatok és azok széles körű kicseré- lése ugyanígy kiemelt jelentőséggel bír a kutatás szempontjából.

5.19 Az EGSZB rá kíván mutatni, hogy az egészségügyi ellátási lánc minden területe (kezelés, rehabilitáció és palliatív ellátás) fon- tos a rákbetegség jelentette teher és a szenvedés csökkentésében, amelynek a rákbetegek és hozzátartozóik ki vannak téve. Az EGSZB reméli, hogy első lépésként a hangsúly az elsődleges, vala- mint a másodlagos prevencióra (megelőzés, illetve szűrés) helye- ződik, hogy az esetleges rákos megbetegedéseket mielőbb felismerjék és így a kezelés is hamar elkezdődhessen.

5.20 Az EGSZB fontosnak tartja, hogy a nemzeti integrált rák- ellenes tervek a teljes ápolási lánc intézkedéseire kiterjedjenek, vagyis a kezelést, a rehabilitációt és a palliatív ellátást, valamint az elsődleges és a másodlagos prevenciót egyaránt magukban foglalják.

Kelt Brüsszelben, 2009. december 16-án.

az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság
elnöke

Mario SEPI