

Czwartek, 12 listopada 2009 r.

## Wspólne planowanie badań naukowych w celu zwalczania chorób neurodegeneracyjnych

P7\_TA(2009)0065

### Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 12 listopada 2009 r. w sprawie wspólnego planowania badań naukowych w celu zwalczania chorób neurodegeneracyjnych, w szczególności choroby Alzheimera

(2010/C 271 E/03)

*Parlament Europejski,*

- uwzględniając Światowy Raport na temat Alzheimera z 2009 r. Międzynarodowej Organizacji Alzheimerowskiej (Alzheimer's Disease International – ADI) opublikowany z okazji Światowego Dnia Choroby Alzheimera w dniu 21 września 2009 r.,
  - uwzględniając wniosek Komisji z dnia 22 lipca 2009 r. dotyczący zalecenia Rady w sprawie środków zwalczania chorób neurodegeneracyjnych, w szczególności choroby Alzheimera, dzięki wspólnemu planowaniu badań naukowych (COM(2009)0379),
  - uwzględniając art. 115 ust. 5 oraz art. 110 ust. 2 Regulaminu,
- A. mając na uwadze, że choroby neurodegeneracyjne, takie jak choroba Alzheimera i choroba Parkinsona, to główne przyczyny długotrwałego inwalidztwa dotykającego ponad siedmiu milionów obywateli Unii Europejskiej, która to liczba najprawdopodobniej podwoi się w nadchodzących dziesięcioleciach ze względu na starzenie się społeczeństw,
- B. mając na uwadze, że choroby neurodegeneracyjne są obecnie nieuleczalne, a wiedza na temat zapobiegania im, leczenia i identyfikowania czynników ryzyka jest bardzo ograniczona,
- C. mając na uwadze, że w 2005 r. w krajach UE-25 koszt leczenia schorzeń związanych z demencją szacowano na 130 miliardów EUR, czyli przeciętnie około 21 000 EUR rocznie na osobę cierpiącą na demencję; mając na uwadze, że ta średnia kwota obejmuje bezpośrednie koszty leczenia, a także koszty związane z opieką nieformalną,
- D. mając na uwadze, że choroba Alzheimera i choroba Parkinsona oraz powiązane formy demencji są badane z różnych perspektyw i w różnych dziedzinach nauki, co może przyczynić się do dalszej fragmentacji działań badaczy,
- E. mając na uwadze, że większość wysiłków badawczych w zakresie chorób neurodegeneracyjnych przeprowadzają państwa członkowskie, a współpraca międzynarodowa jest dość ograniczona, co prowadzi do fragmentacji i ograniczonej wymiany wiedzy oraz najlepszych praktyk pomiędzy państwami członkowskimi,
1. z zadowoleniem przyjmuje pilotażowy projekt wspólnego planowania badań naukowych w dziedzinie chorób neurodegeneracyjnych; jest zdania, że wspólne planowanie mogłoby być bardzo pożyteczne w zmniejszaniu fragmentacji badań naukowych, co prowadziłoby do łączenia masy krytycznej umiejętności, wiedzy i zasobów finansowych;
  2. uważa, że choroby neurodegeneracyjne, takie jak choroba Alzheimera i choroba Parkinsona, stanowią największe wyzwanie w zakresie zdrowia psychicznego w Unii Europejskiej i jest zdania, że walka z chorobą Alzheimera i chorobą Parkinsona musi być dwutorowa: winna zapewniać codzienną opiekę rosnącej liczbie pacjentów oraz gromadzić więcej zasobów, tak aby liczba pacjentów w przyszłości stopniowo się zmniejszała; z tego powodu popiera proponowane zalecenie Rady;

**Czwartek, 12 listopada 2009 r.**

3. podkreśla potrzebę pilnego zwiększenia wysiłków na rzecz omówienia konsekwencji chorób neurodegeneracyjnych, w szczególności choroby Alzheimera i choroby Parkinsona, dla społeczeństwa i publicznej służby zdrowia w kontekście starzejących się społeczeństw europejskich, a także w celu zapewnienia równowagi krajowych systemów zdrowotnych;
4. zachęca wszystkie państwa członkowskie do aktywnego zaangażowania w określenie, rozwój i wdrożenie wspólnej agendy badań naukowych w dziedzinie chorób neurodegeneracyjnych;
5. wzywa państwa członkowskie do poprawy danych epidemiologicznych na temat choroby Alzheimera, choroby Parkinsona i innych form demencji, w szczególności faz bezobjawowych oraz przed wystąpieniem niezdolności;
6. zwraca uwagę na znaczenie podejścia wielodyscyplinarnego do badań w tej dziedzinie, obejmującego diagnozę, leczenie, profilaktykę oraz badania społeczne mające na celu dobro pacjentów i ich rodzin oraz opiekunów; uważa, że niezwykle istotne są wczesne badania diagnostyczne, badania w zakresie czynników ryzyka (takich jak czynniki środowiskowe) oraz kryteria wczesnej diagnostyki; w związku z tym zauważa oczywistą wartość dodaną w prowadzeniu szeroko zakrojonych badań epidemiologicznych i klinicznych w ramach współpracy międzynarodowej;
7. uważa, że programy badawcze powinny skupiać się przede wszystkim na profilaktyce, biomarkerach (w tym na genetycznej podatności), metodach obrazowania diagnostycznego, metodach wczesnej diagnostyki opartych na podejściu wielodyscyplinarnym, standaryzacji kryteriów i narzędzi diagnostycznych oraz tworzeniu obszernych baz danych, które mogą służyć do badań nad społeczeństwami, strategiach leczenia i badaniach klinicznych nad nowymi substancjami biologicznymi i chemicznymi, szczepionkami oraz technologiami;
8. podkreśla znaczenie, jakie mają badania nad związkiem pomiędzy procesem starzenia a demencją oraz pomiędzy demencją i depresją w podeszłym wieku; zachęca ponadto państwa członkowskie do promowania programów badawczych, które większy nacisk kładą na wybór pozostawiany pacjentowi i perspektywę pacjenta;
9. zaleca, aby Rada skorzystała z istniejących już struktur podczas opracowywania projektu pilotażowego w zakresie wspólnego planowania badań naukowych, co pozwoli uniknąć tworzenia nowych struktur biurokratycznych, oraz aby współpracowała w miarę możliwości z branżą medyczną w celu wykorzystania wszelkich dostępnych zasobów i doświadczeń, zapewniając jednocześnie niezależność i autonomię;
10. zachęca Komisję i Radę do włączenia problemów demencji do wszystkich obecnych i przyszłych inicjatyw Unii Europejskiej związanych z profilaktyką chorób, w szczególności w odniesieniu do wczesnej diagnostyki, chorób układu krążenia i aktywności fizycznej;
11. za istotne uważa przyjęcie przez Komisję zalecenia dla państw członkowskich, aby te informowały obywateli o zmianach w trybie życia, które mogą opóźnić objawy chorób neurodegeneracyjnych lub im zapobiec, w szczególności na temat choroby Alzheimera i choroby Parkinsona, oraz aby promowały styl życia sprzyjający zdrowiu psychicznemu;
12. zaleca, aby Rada i Komisja rozważyły możliwość ustanowienia europejskiego roku mózgu celem zwiększenia wiedzy na temat chorób neurodegeneracyjnych związanych z wiekiem, oraz środków profilaktyki tych chorób;
13. wzywa Radę, aby do projektu pilotażowego wspólnego planowania badań naukowych we właściwym zakresie włączyła przedstawicieli organizacji pacjentów i opiekunów oraz przedstawicieli placówek zdrowia;
14. wzywa Radę do informowania Parlamentu na temat postępu i wyników związanych z projektem pilotażowym;
15. domaga się, aby Komisja w odpowiednim zakresie włączyła Parlament w proces decyzyjny dotyczący poparcia dla tego projektu pilotażowego oraz wszelkich przyszłych inicjatyw wspólnego planowania w dziedzinie badań naukowych finansowanych z siódmego programu ramowego w zakresie badań i rozwoju (FP7);

Czwartek, 12 listopada 2009 r.

16. uważa, że art. 182 ust. 5 traktatu z Lizbony ustanawiający środki niezbędne do wprowadzenia w życie europejskiego obszaru badań stanowiłyby właściwszą podstawę prawną przyszłych inicjatyw wspólnego planowania w dziedzinie badań naukowych; wzywa Komisję do poważnego rozpatrzenia możliwości wykorzystania art. 182 ust. 5 jako podstawy prawnej w przypadku wszystkich przyszłych wniosków dotyczących wspólnego planowania działań badawczych;

17. zobowiązuje swojego przewodniczącego do przekazania niniejszej rezolucji Radzie i Komisji oraz rządowi i parlamentom państw członkowskich.

## **Sprawozdanie roczne dotyczące działalności Europejskiego Rzecznika Praw Obywatelskich w 2008 r.**

P7\_TA(2009)0066

**Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 12 listopada 2009 r. w sprawie sprawozdania rocznego dotyczącego działalności Europejskiego Rzecznika Praw Obywatelskich w 2008 r. (2009/2088(INI))**

(2010/C 271 E/04)

*Parlament Europejski,*

- uwzględniając sprawozdanie roczne dotyczące działalności Europejskiego Rzecznika Praw Obywatelskich w 2008 r.,
- uwzględniając art. 195 traktatu WE,
- uwzględniając art. 41 i 43 Karty praw podstawowych Unii Europejskiej,
- uwzględniając decyzję 94/262/EWWiS, WE, Euratom Parlamentu Europejskiego z dnia 9 marca 1994 r. w sprawie przepisów i ogólnych warunków regulujących wykonywanie funkcji Rzecznika Praw Obywatelskich <sup>(1)</sup>,
- uwzględniając umowę ramową w sprawie współpracy, zawartą pomiędzy Parlamentem Europejskim i Rzecznikiem Praw Obywatelskich w dniu 15 marca 2006 r., która weszła w życie w dniu 1 kwietnia 2006 r.,
- uwzględniając komunikat Komisji z dnia 5 października 2005 r. zatytułowany „Uprawnienia w zakresie przyjmowania i przekazywania komunikatów do Europejskiego Rzecznika Praw Obywatelskich oraz upoważnienia urzędników służby cywilnej do występowania przed Europejskim Rzecznikiem Praw Obywatelskich” (SEC(2005)1227),
- uwzględniając swoją decyzję 2008/587/WE z dnia 18 czerwca 2008 r. zmieniającą decyzję 94/262/EWWiS, WE, Euratom w sprawie przepisów i ogólnych warunków regulujących wykonywanie funkcji Rzecznika Praw Obywatelskich <sup>(2)</sup>,
- uwzględniając dokonaną przez Rzecznika Praw Obywatelskich w celu uwzględnienia zmian w statucie zmianę przepisów wykonawczych, które w zmienionej postaci weszły w życie w dniu 1 stycznia 2009 r.,
- uwzględniając swoje poprzednie rezolucje w sprawie działalności Europejskiego Rzecznika Praw Obywatelskich,
- uwzględniając art. 205 ust. 2 zdanie drugie i trzecie Regulaminu,
- uwzględniając sprawozdanie Komisji Petycji (A7-0020/2009),

<sup>(1)</sup> Dz.U. L 113 z 04.5.94, s. 15.

<sup>(2)</sup> Dz.U. L 189 z 17.7.2008, s. 25.