



Bruksela, dnia 9 kwietnia 2008 r.

## KANCELARIA SENATU

Przedstawiciel Kancelarii Senatu  
przy Unii Europejskiej

Sprawozdanie, nr 6/2008

### Walka z rakiem w rozszerzonej Unii Europejskiej

#### 1. Kontekst

Co roku milion osób umiera w Europie z powodu raka, a do najbardziej niebezpiecznych należą nowotwory płuc, jelita i piersi. Co więcej, w Unii Europejskiej są duże nierówności w wykrywaniu i leczeniu nowotworów. Jak pokazują wskaźniki przeżywalności w ciągu 5 lat liczba zgonów z powodu chorób nowotworowych jest większa w 10 krajach Europy Środkowej i Wschodniej, które dołączyły do Unii w 2004 roku niż w Europie Zachodniej.

Dane statystyczne pokazują, że nowotwory są bardzo częstym schorzeniem w Europie. Jak szacuje Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem (IARC) – w ciągu całego życia co trzeci Europejczyk zachoruje na raka, a co czwarty umrze z tego powodu. W przyszłości, wraz ze starzeniem się społeczeństwa ta liczba będzie wzrastać. Biorąc to pod uwagę, posłowie przygotowali rezolucję, której celem jest walka z chorobami nowotworowymi. Ustalenia rezolucji skupiają się wokół trzech głównych tematów: profilaktyki, wczesnego wykrywania i leczenia nowotworów. Około 8 % nowotworów jest spowodowanych przez czynniki rakotwórcze, z którymi spotykamy się w miejscu pracy, zaś 25 % zgonów jest powiązanych z paleniem papierosów.

#### 2. Podejście

W imieniu parlamentarnej Komisji Ochrony Środowiska Naturalnego, Zdrowia Publicznego i Bezpieczeństwa, **Miroslav Ouzký** (EPP-ED, Czechy) postawił Komisji Europejskiej trzy pytania. Pytania te są związane ze styczniową rezolucją przygotowaną przez parlamentarną Komisję Ochrony Środowiska Naturalnego, Zdrowia Publicznego i Bezpieczeństwa żywności w sprawie „Walki z rakiem w rozszerzonej Europie”. Także obecna prezydencja słoweńska uczyniła walkę z nowotworami głównym punktem swojej kadencji.

Po pierwsze, posłowie chcieli się dowiedzieć, kiedy Komisja Europejska przyjmie zalecenia dotyczące zapobiegania i leczenia chorób nowotworowych zawarte w programie „Europa przeciw rakowi”. Po drugie, jakie przedstawi propozycje

stworzenia sieci referencyjnych dla rzadkich i trudnych do wyleczenia nowotworów?  
Po trzecie, kiedy zostaną zaktualizowane zalecenia w sprawie badań przesiewowych?

We wrześniu zeszłego roku Parlament Europejski wezwał Radę i Komisję Europejską do przygotowania strategii walki z chorobami nowotworowymi. Zgodnie zaleceniami Parlamentu, Komisja miała dostosować istniejące rozwiązania prawne do najnowszych postępów naukowych, uruchomić kampanie informacyjne dla społeczeństwa i służby zdrowia oraz zadbać o właściwą promocję innowacyjności i badań, których celem jest zapobieganie i wczesne wykrywanie nowotworów oraz opracowywania nowej generacji leków.

Każdego roku milion osób w Unii umiera z powodu nowotworów. Wraz ze starzeniem się społeczeństwa ta liczba będzie wzrastać. Tymczasem 1/3 nowotworów można zapobiec, a połowę wszystkich przypadków wykryć na wczesnym etapie, a dzięki temu skutecznie leczyć.

**Treść zapytania** skierowanego przez Miroslava Ouzký w imieniu Komisji Ochrony Środowiska Naturalnego, Zdrowia Publicznego i Bezpieczeństwa Żywności do Komisji:

*„Rak to bardzo złożony zespół chorób i poważny problem zdrowotny, który będzie rósł w miarę jak ludność Europy się starzeje, a coraz więcej ludzi przezwycięża inne choroby.*

*Oblicza się, że każdego roku w UE następuje ponad 1 milion zgonów.*

- Kiedy Komisja planuje zareagować na działania przewidziane w programie „Europa przeciwko rakowi”, przyjmując zalecenie w sprawie kompleksowej strategii dotyczącej kontroli chorób nowotworowych i obejmującej cztery podstawowe aspekty kontroli: zapobieganie, wczesne wykrywanie, diagnozę, leczenie i opiekę, w tym opiekę paliatywną?*
- Jakie Komisja planuje przedstawić propozycje dotyczące stworzenia sieci referencyjnych dla rzadkich i trudnych do leczenia chorób nowotworowych, wspieranych przez fundusze strukturalne i wspólnotowe ramowe programy badań poprzez projekty mobilności pacjentów?*
- Biorąc pod uwagę, że badania przesiewowe na obecność nowotworu ratują istnienia ludzkie, jak Komisja planuje uaktualniać i polepszać istniejące zalecenia w tej kwestii?”*

### **3. Debata w Parlamencie Europejskim**

Podczas debaty w Parlamencie Europejskim, która odbyła się 9 kwietnia 2008 r., posłowie wysłuchali odpowiedzi **Androuli Vassiliou** - nowej komisarz odpowiedzialnej za kwestie zdrowia publicznego i bezpieczeństwa żywności, dotyczącej postępów prac nad strategią walki z chorobami nowotworowymi w Unii Europejskiej. Debata koncentrowała się wokół dwóch podstawowych pytań: jak rozpowszechnić w Europie najlepsze metody wykrywania nowotworów i ich leczenia oraz jak zwiększyć o połowę wykrywalność nowotworów.

Debatę rozpoczął **Miroslav Ouzký**, który powiedział, że w Europie rośnie zachorowalność na raka. Do podstawowych czynników, które na to wpływają należy: starzenie się obywateli, kontakt z substancjami rakotwórczymi, brak profilaktyki,

nieodpowiednie warunki pracy. Co 3 obywatel UE choruje na raka a co czwarty umiera na tę chorobę. Obserwujemy dużą różnicę pomiędzy zachorowalnością na raka i uleczalnością raka pomiędzy starymi a nowymi krajami członkowskimi. Należy te różnice zniwelować. Unia Europejska powinna zająć się koordynacją polityki w tym zakresie. Obecnie jedynie funduszy przeznaczonych jest na profilaktykę, podczas gdy 97% na leczenie raka w UE. Należy przede wszystkim spojrzeć na pacjenta, który powinien mieć lepszy dostęp do leczenia. Ponadto warto zauważyć, że onkologia nie jest nauką wprowadzoną we wszystkich krajach UE. Należy to zmienić.

**Liz Lynne** (EPP-ED, Wielka Brytania), współzałożycielka grupy *Posłowie przeciwko nowotworom*, powiedziała, że każdego roku można zapobiec wielu zgonom dzięki efektywniejszym, bardziej regularnym i szerzej dostępnym badaniom wykrywającym nowotwory, a także dzięki bardziej skutecznemu dzieleniu się wiedzą na ten temat. Zdaniem posłanki powinny zostać przygotowane wytyczne w sprawie najlepszych metod wykrywania nowotworów.

Według danych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w ostatnich latach drastycznie wzrosła zachorowalność na raka piersi. **Avril Doyle** (EPP-ED, Irlandia) powiedziała, że w wielu wypadkach raka piersi można uniknąć. Do walki z nim musimy wykorzystać najnowszą wiedzę i badania naukowe. Kiedy zachorowalność na raka piersi przybiera rozmiary epidemii, nie można ignorować powiązań pomiędzy tą chorobą a substancjami chemicznymi. **Antonios Trakatellis** (EPP-ED, Grecja) powiedział, że podstawową sprawą jest wczesne wykrywanie choroby, a zatem profilaktyka i badania. W szczególności, w obecnych czasach, powinniśmy zwracać uwagę na raka szyjki macicy i raka skóry. Konieczny jest wzrost funduszy na badania i nowe formy terapii a same badania nie mogą być obciążone przesadną biurokracją. **Irena Belohorska** (Niezrzeszeni, Słowacja) podkreślała konieczność podjęcia działań przez Unię, zmierzających do pomocy pacjentom zapadającym na bardzo rzadkie rodzaje raka. **Alojz Peterle** (EPP-ED, Słowenia) powiedział, że choć walka z rakiem leży w kompetencji państw członkowskich, działania w tym zakresie muszą być też realizowane na poziomie europejskim. W jego opinii nie ma sensu, by poszczególne prezydencje wносиły swoje własne poprawki. W tym zakresie wszyscy powinni działać razem. Do tego celu należy powołać grupę roboczą do walki z rakiem. **Karin Jöns** (Grupa Socjalistyczna, Niemcy) podkreśliła, że w związku ze wzrostem ilości zachorowań na raka piersi, należy objąć badaniami również młode kobiety. Dodała, że należy opracować na poziomie unijnym wytyczne odnośnie metod zapobiegania i leczenia raka. **Bairbre de Brún** (Konfederacyjna Grupa Zjednoczonej Lewicy Europejskiej / Nordycka Zielona Lewica, Wielka Brytania) poparła pomysł utworzenia grupy zadaniowej do walki z rakiem, składającej się z przedstawicieli parlamentów krajowych, Parlamentu Europejskiego i Rady. Podkreśliła, że UE powinna finansować badania nad rakiem z VII programu ramowego. Podkreśliła również, że należy walczyć z ubóstwem, ponieważ osoby biedne częściej zapadają na różne choroby i częściej umierają. Podobnie jest w przypadku raka. **Miroslav Mikolášik** (EPP-ED, Słowacja) powiedział, że jednym z najczęściej występujących typów raka jest rak płuc. Nie tylko palenie aktywne, ale również pasywne wzmagają ryzyko zachorowania na raka płuc. Dlatego konieczne jest wprowadzenie coraz bardziej zaostrzonych przepisów odnośnie palenia w miejscach publicznych. Podobnie, konieczne jest uświadamianie kobiet o powiązaniu pomiędzy środkami antykoncepcyjnymi i rakiem piersi.

Ponadto podczas debaty posłowie zwracali uwagę na następujące problemy: starzenie się społeczeństwa, powiązanie raka z otyłością, brak wystarczającej wiedzy na temat raka i środków jego leczenia, konieczność długiego oczekiwania na badania, co w przypadku raka może okazać się zabójcze, oraz niewystarczające fundusze na badania. Podkreślano konieczność poszerzenia wiedzy na temat onkologii, zapewnienia dostępu do programów diagnozy i leczenia, włącznie z opieką paliatywną, prowadzenia i finansowania badań naukowych. Podkreślano, że zdiagnozowanie u pacjenta raka nie jest równoznaczne z wyrokiem śmierci, dlatego tak ważne jest wykrywanie tej choroby w jak najmniej zaawansowanym stadium.

Komisarz **Androula Vassiliou** powiedziała, że jest bardzo zadowolona z tego, że temat raka stał się jednym z priorytetów prezydencji słoweńskiej, ale także Parlamentu Europejskiego. 3,2 miliona obywateli rocznie, w Europie, otrzymuje diagnozę mówiącą o raku. Jednak są duże różnice, jeśli chodzi o rodzaje raka i zachorowalność na niego między nowymi i starymi krajami UE. Dla przykładu, rak mózgu występuje cztery razy częściej w Bułgarii niż w Finlandii. Prawdopodobieństwo śmierci na raka jest cztery razy większe w Estonii niż we Włoszech. Komisja Europejska przygotowuje raport na temat monitorowania zachorowalności na raka oraz ma zamiar wdrożyć plan działania dotyczący zwalczania raka, koncentrując się przede wszystkim na: kampanii informacyjnej o raku, prewencji i zapobieganiu wzrostowi liczby zachorowań na raka, finansowaniu badań, tworzeniu infrastruktury, opiece paliatywnej, itp. Komisarz pochwaliła pomysł utworzenia międzyinstytucjonalnej grupy roboczej do spraw zwalczania raka, jednak podkreśliła konieczność włączenia do działań tej grupy przedstawicieli pacjentów. W kwestii finansowania badań, podkreśliła, że można do tego celu wykorzystywać fundusze strukturalne, ponieważ zdrowie jest jednym z obszarów priorytetowych. Uznała wprowadzenie onkologii jako specjalizacji za konieczne, jednak podkreśliła, że leży to w gestii państw członkowskich. Ponadto poparła kampanię przeciwko paleniu, ponieważ palenie to jeden z najbardziej poważnych czynników szkodzących zdrowiu. Dodała, że nadal będzie kontynuować tę kampanię i włączać w nią przede wszystkim ludzi młodych, by im uświadamiać, że nie warto zaczynać palić. Ponadto wspomniała, że rak dotyka nie tylko osób chorych, ale także ich rodziny i firmy, w których są zatrudnieni. Konieczne jest zatem szersze podejście do tego tematu i dokonanie oceny ludzkich kosztów raka. Pani komisarz obiecała przedstawić plan działania na temat walki z rakiem w przyszłym roku.

#### **4. Rezolucja Parlamentu Europejskiego**

W dniu 10 kwietnia 2008 r. Parlament Europejski przyjął rezolucję w sprawie walki z rakiem w rozszerzonej Europie. W oświadczeniu posłowie wzywają Komisję, Radę oraz państwa członkowskie do podjęcia właściwych działań w zakresie profilaktyki, wczesnego wykrywania, diagnozowania i leczenia chorób nowotworowych oraz sugerują, jakimi metodami można osiągnąć te cele.

- ***Profilaktyka***

Według WHO, co najmniej jednej trzeciej wszystkich zachorowań na nowotwory można zapobiec. Dlatego Parlament Europejski dużo uwagi poświęca profilaktyce. Posłowie wzywają Komisję do zachęcania i popierania inicjatyw, których celem jest ograniczenie narażenia na działanie substancji rakotwórczych w miejscu pracy i w

środowisku naturalnym a także propagowanie zdrowego stylu życia. Według szacunków 25% wszystkich zgonów z powodu nowotworów w Unii Europejskiej może być wywołanych paleniem papierosów. Dlatego też Parlament wzywa Komisję i państwa członkowskie do wspierania i wdrażania kompleksowej polityki antytytoniowej. Kolejnym czynnikiem rakotwórczym, który wzbudza zaniepokojenie posłów, są środki chemiczne. Parlament wzywa więc Komisję, państwa członkowskie i Europejską Agencję Chemikaliów do przyjęcia do 1 czerwca 2008 roku listy substancji kwalifikujących się jako wzbudzające szczególnie duże obawy. Dzięki tej liście konsumenci będą mogli – jeżeli zechcą – unikać wyrobów, które zawierają substancje potencjalnie rakotwórcze. Ponadto Parlament wzywa Komisję do promowania i wspierania inicjatyw na rzecz zapobiegania przywozowi wyrobów zawierających rakotwórcze chemikalia.

- **Wykrywanie**

Wspomniane już badania WHO pokazują, że kolejną jedną trzecią nowotworów można by wyleczyć, gdyby były wcześniej wykryte i stosownie leczone. Zatem posłowie m.in. wzywają Komisję do podjęcia działań, które zachęcą do badań naukowych nad rakiem, a w szczególności do badań przesiewowych i badań nad wczesnym wykrywaniem. Posłowie także nalegają, by Komisja i państwa członkowskie wspierały kampanie informacyjne na temat badań przesiewowych pod kątem nowotworów, a także do wymiany najlepszych praktycznych wzorców lub sposobów wczesnego wykrywania. Parlament chciałby, aby do 2018 r. zwiększyć odsetek ludności uczestniczącej w badaniach przesiewowych pod kątem nowotworów do co najmniej 50% w każdym państwie członkowskim.

- **Leczenie**

Parlament wzywa Komisję do popierania inicjatyw informujących pacjentów o różnych możliwościach leczenia oraz sposobach dostępu do tych kuracji, a także do zbadania jak można szybciej udostępniać pacjentom innowacyjne, ratujące życie leki antynowotworowe dzięki przyspieszeniu szybkiej ścieżki uzyskiwania zezwolenia na wprowadzanie ich do obrotu. Jeśli chodzi o rolę państw członkowskich, to posłowie wzywają je do przyjęcia krajowej Karty Praw Pacjenta, do uwzględnienia w rozwoju polityki zdrowotnej udziału i wiedzy pacjenta oraz do zapewnienia wielodyscyplinarnych zespołów onkologicznych, które nie tylko umożliwią optymalne i indywidualne leczenie wszystkich chorych, ale także poprawią przygotowanie lekarzy i pracowników służby zdrowia w zakresie uznania psychosocjalnych potrzeb pacjentów. Dla tych pacjentów, którzy wygrali walkę z rakiem powinna, zdaniem Parlamentu, zostać stworzona opieka psychologiczna, dostępna w całej UE.

### **Informacje dodatkowe:**

1. Warto wspomnieć o inicjatywie posłów Parlamentu Europejskiego o nazwie „Posłowie przeciwko nowotworom”, w której jedynym przedstawicielem Polski jest poseł Jan Olbrycht. Informacja na ten temat znajduje się na stronie: <http://www.mepsagaincancer.org/>

2. Należy zwrócić uwagę na inicjatywę Parlamentu Europejskiego z października 2006, kiedy to powstała *Rezolucja Parlamentu Europejskiego w sprawie raka piersi w rozszerzonej Unii Europejskiej*. Poniżej notatka prasowa PE na ten temat a rezolucja w załączniku.

### **Temat: Walka z rakiem piersi w rozszerzonej Unii Europejskiej.**

Na raka piersi co roku zapada 275 000 kobiet w UE. Rocznie z tego powodu umiera 88 000 kobiet i 1000 mężczyzn. PE przyjął rezolucję w sprawie działań na rzecz walki z tą chorobą, stanowiącą główną przyczynę umieralności wśród kobiet w wieku od 35 do 59 lat. Posłowie wzywają do wprowadzenia na szeroką skalę przesiewowych badań mammograficznych, tworzenia interdyscyplinarnych ośrodków leczenia oraz rozwoju badań nad zapobieganiem i leczeniem raka piersi.

Rezolucja powstała w oparciu o trzy zapytania ustne zgłoszone w imieniu parlamentarnych Komisji Ochrony Środowiska, Zdrowia Publicznego i Bezpieczeństwa Żywności, Zatrudnienia i Spraw Socjalnych oraz Praw Kobiet i Równouprawnienia. Obecna rezolucja nawiązuje do rezolucji PE z 2003 roku, w której Parlament wezwał państwa członkowskie do stworzenia warunków pozwalających zmniejszyć wskaźnik umieralności na raka piersi o 25%. Różnice we wskaźnikach umieralności na raka piersi między państwami członkowskimi rozszerzonej UE sięgają 50 %, a liczba przeprowadzanych mastektomii tylko w przypadku wczesnego stadium raka piersi różni się między państwami członkowskimi o nawet 60%.

- ***Badania mammograficzne***

Parlament zwraca się do państw członkowskich o wprowadzenie na szeroką skalę przesiewowych badań mammograficznych, zgodnych z wytycznymi UE i oferowanych co dwa lata wszystkim kobietom między 50. a 69. rokiem życia. Według WHO przesiewowe badania mammograficzne mogą obniżyć umieralność na raka piersi w tej grupie wiekowej nawet o 35 %.

Wytyczne UE w sprawie przesiewowych badań mammograficznych zostały po raz pierwszy przedstawione w roku 1992, ale badania tego typu oferowane są na szeroką skalę w zaledwie 11 państwach członkowskich UE (Belgii, Estonii, Finlandii, Francji, Luksemburgu, Holandii, Szwecji, Hiszpanii, Republice Czeskiej, Wielkiej Brytanii oraz na Węgrzech).

- ***Interdyscyplinarne ośrodki leczenia***

Rezolucja wzywa państwa członkowskie do utworzenia do 2016 r. sieci interdyscyplinarnych ośrodków leczenia raka piersi. Posłowie przekonują, że wysokiej jakości usługi w zakresie raka piersi doprowadzą w średnim i długim okresie do zmniejszenia kosztów systemu opieki zdrowotnej. Tylko Wielka Brytania utworzyła - choć i tak w niepełnym zakresie - sieć interdyscyplinarnych ośrodków leczenia raka piersi zgodnie z zalecanymi w wytycznych UE wysokimi standardami.

Posłowie zauważają, że specjalizacja personelu medycznego ma decydujące znaczenie dla wczesnego wykrywania choroby i jakości leczenia. Dlatego rezolucja wzywa Komisję do skorzystania z możliwości dalszego kształcenia personelu medycznego w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego, zgodnie z wytycznymi UE.

- ***Zachorowalność wśród młodych kobiet***

Coraz więcej młodych kobiet choruje na raka piersi, 35% kobiet cierpiących na raka piersi ma poniżej 55 lat, a 12% przypadków raka piersi dotyka kobiet poniżej 45 roku życia. Młode kobiety są szczególnie narażone na problemy związane z ponowną integracją na rynku pracy i brakiem bezpieczeństwa finansowego. Dlatego Parlament wzywa państwa członkowskie do poświęcenia szczególnej uwagi problemom młodych kobiet, chorujących na raka piersi, poprzez zapewnienie im specyficznych informacji.

Jedna piąta byłych pacjentów i pacjentek chorych na raka nie wraca już do życia zawodowego, chociaż uznawani są za zdolnych do podjęcia zatrudnienia. Kobiety, które powracają do pracy, dostają mniejsze wynagrodzenie. Parlament wzywa Komisję do opracowania karty chroniącej prawa pacjentek i pacjentów chorych na raka piersi oraz przewlekle chorych w miejscu pracy, w celu skłonienia przedsiębiorstw do umożliwienia pacjentkom i pacjentom wykonywania pracy podczas terapii oraz powtórnej integracji na rynku pracy po jej zakończeniu.

- ***Badania nad profilaktyką raka piersi***

Parlament uważa, że należy dokładniej przeanalizować przyczyny raka piersi, a w szczególności rolę szkodliwych substancji chemicznych i szkodliwych zagrożeń dla środowiska, odżywiania, stylu życia i czynników genetycznych, a także ich wzajemne oddziaływanie. Dlatego domaga się silniejszego wspierania badań nad zapobieganiem rakowi piersi, z uwzględnieniem skutków działania szkodliwych chemikaliów i zagrożeń dla środowiska, a także odżywiania, stylu życia i czynników genetycznych. Parlament wzywa również do dalszego badania związku między rakiem piersi a potencjalnymi czynnikami ryzyka, takimi jak tytoń, alkohol i hormony.

- ***Wypowiedzi polskich posłów w debacie***

Posłanka **Urszula Krupa**, przemawiając w imieniu grupy IND/DEM, podkreślała znaczenie profilaktyki dla przeciwdziałania rakowi piersi. „Rak sutka jest konsekwencją w dużej mierze nie tylko uszkodzeń toksycznych, ale przede wszystkim zaburzeń hormonalnych, wynikłych ze stosowania antykoncepcji hormonalnej od wczesnych lat życia, hormonalnej terapii zastępczej lub też pojawia się jako wynik powikłań aborcyjnych” - powiedziała posłanka powołując się na wyniki badań naukowych. „Rak sutka występuje ponadto często u kobiet, które nie rodziły nigdy dzieci, u kobiet, które późno zachodzą w ciążę i późno wchodzi w okres menopauzy” - stwierdziła posłanka – „Przyczyny wzrostu zachorowalności tkwią więc także w feministycznym spojrzeniu na kobietę, której chce się odebrać macierzyństwo, wykorzystując ją jako potencjał siły roboczej, która prawie przymusowo ma kontrolować swoje życie nazywane reprodukcyjnym, co w takim ujęciu nabywa cech zezwierzecenia”. Jak zauważyła znaczenie dla wzrostu

zachorowań na nowotwory mają również zaburzenia psychiczne, zwłaszcza depresja, które powodują spadek odporności i rozwój nowotworu.

Posłanka **Lidia Joanna Geringer de Oedenberg** (PSE) przekonywała, że najlepszą metodą walki z rakiem piersi są regularne badania i promowanie skutecznego wykrywania nowotworu. „Dzięki powszechnej mammografii można aż o 35% zmniejszyć liczbę zgonów, pod warunkiem jednak, że badania będą przeprowadzane regularnie i że będą ogólnie dostępne” - stwierdziła posłanka przypominając, że rak piersi jest najczęstszą po raku płuc chorobą nowotworową – „Co dwie minuty wykrywany jest nowy przypadek, a co sześć minut jedna kobieta w Unii na tę chorobę umiera”. Zwróciła uwagę, że chociaż od 15 lat obowiązują stosowne normy unijne to wciąż niemal połowa krajów Unii nie prowadzi programów regularnych badań. „To musi się zmienić” - stwierdziła posłanka Geringer de Oedenberg apelując do Komisji Europejskiej o podjęcie działań, aby pomóc państwom członkowskim w realizacji celu, jakim jest m.in. zmniejszenie do 2008 r. o 25% średniego wskaźnika umieralności. „Nadszedł czas na konkretne działania” - stwierdziła polska deputowana – „Skoordynowana strategia na poziomie Unii w walce z rakiem piersi jest absolutnie niezbędna”.

**Opracowała:**

**dr Magdalena Skulimowska<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup> Na podstawie debaty w Parlamencie Europejskim oraz notatki prasowej Parlamentu Europejskiego.