

Резолюция на Европейския парламент от 15 септември 2011 г. относно позицията и ангажимента на Европейския съюз с оглед на срещата на високо равнище на ООН относно профилактиката и контрола върху незаразните заболявания

Източник: Европейски парламент

<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+TA+P7-TA-2011-0390+0+DOC+XML+V0//BG>

Приети текстове

Четвъртък, 15 септември 2011г. - Страсбург

Европейският парламент,

- като взе предвид плана за действие на Световната здравна организация (СЗО) във връзка с глобалната стратегия за профилактика и контрол върху незаразните заболявания за периода 2008-2013 г. ⁽¹⁾,
- като взе предвид резолюцията на Световната здравна организация от 11 септември 2006 г. относно профилактиката и контрола върху незаразните заболявания в европейския регион на СЗО⁽²⁾,
- като взе предвид Резолюция 64/265 на ООН относно профилактиката и контрола върху незаразните заболявания от октомври 2010 г. ⁽³⁾,
- като взе предвид декларацията от Москва относно здравословния начин на живот и контрола върху незаразните заболявания от април 2011 г. ⁽⁴⁾,
- като взе предвид резолюцията на Световната здравна асамблея относно незаразните заболявания от май 2011 г. ⁽⁵⁾,
- като взе предвид доклада на генералния секретар на ООН относно профилактиката и контрола върху незаразните заболявания⁽⁶⁾,
- като взе предвид доклада на СЗО от 2008 г. относно наблюдението, профилактиката и контрола върху хроничните заболявания на дихателната система в световен мащаб⁽⁷⁾,
- като взе предвид декларацията от Парма и ангажимента за предприемане на действия, приети от държавите-членки от европейския регион на СЗО през март 2011 г. ⁽⁸⁾,
- като взе предвид декларацията на СЗО от Астурия от 2011 г. ⁽⁹⁾,
- като взе предвид Европейската харта за борба срещу затлъстяването, приета през ноември 2006 г. ⁽¹⁰⁾,
- като взе предвид членове 168 и 179 от Договора за функционирането на Европейския

съюз (ДФЕС),

- като взе предвид член 35 от Хартата на основните права на Европейския съюз,
- като взе предвид своята резолюция от 1 февруари 2007 г., озаглавена „Насърчаване на здравословното хранене и физическата активност: Европейско измерение за превенцията на наднорменото тегло, затлъстяването и хроничните заболявания“⁽¹¹⁾, и своята резолюция от 25 септември 2008 г. относно Бялата книга относно здравословните проблеми, свързани с храненето, наднорменото тегло и затлъстяването⁽¹²⁾,
- като взе предвид своята резолюция от 12 юли 2007 г. относно мерки за борба със сърдечносъдовите заболявания⁽¹³⁾, своята резолюция от 10 април 2008 г. относно борбата срещу рака в разширения Европейски съюз⁽¹⁴⁾ и своята декларация от 27 април 2006 г. относно диабета⁽¹⁵⁾,
- като взе предвид своята резолюция от 4 септември 2008 г. относно средносрочния преглед на Европейския план за действие в областта на околната среда и здравето 2004-2010 г.⁽¹⁶⁾,
- като взе предвид Решение № 1600/2002/ЕО на Европейския парламент и на Съвета за установяване на Шеста програма за действие на Общността за околната среда⁽¹⁷⁾,
- като взе предвид своята резолюция от 11 ноември 2010 г. относно демографски предизвикателства и солидарност между поколенията⁽¹⁸⁾ и своята резолюция от 8 март 2011 г. относно намаляването на неравнопоставеността в здравеопазването в ЕС⁽¹⁹⁾,
- като взе предвид своята резолюция от 6 май 2010 г. относно съобщението на Комисията относно действия срещу рака: европейско партньорство⁽²⁰⁾ и своята резолюция от същата дата относно Бялата книга на Комисията „Адаптиране спрямо изменението на климата - към европейска рамка за действие“⁽²¹⁾,
- като взе предвид решението на Съвета от 2 юни 2004 година относно сключването на Рамковата конвенция на Световната здравна организация (СЗО) за контрол на тютюна⁽²²⁾,
- като взе предвид заключенията на Съвета от 2004 г. относно сърдечното здраве⁽²³⁾,
- като взе предвид Решение № 1350/2007/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 23 октомври 2007 година за създаване на втора Програма за действие на Общността в областта на здравето (2008-2013 г.)⁽²⁴⁾,
- като взе предвид Решение № 1982/2006/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 18 декември 2006 година относно Седмата рамкова програма на Европейската общност за научни изследвания, технологично развитие и демонстрационни дейности (2007-2013 г.)⁽²⁵⁾,
- като взе предвид заключенията на Съвета относно новаторските подходи към

хроничните заболявания в системите на общественото здраве и здравеопазването от 7 декември 2010 г.⁽²⁶⁾,

– като взе предвид заключенията на Съвета относно общите ценности и принципи в системите за здравеопазване в Европейския съюз от 22 юни 2006 г. и заключенията на Съвета на тема „Към модерни и устойчиви здравни системи, отговарящи на очакванията на потребителите“ от 6 юни 2006 г.⁽²⁷⁾,

– като взе предвид заключенията на Съвета относно ролята на ЕС в световното здравеопазване от 10 май 2010 г.⁽²⁸⁾,

– като взе предвид член 110, параграф 4 от своя правилник,

А. като има предвид, че според СЗО 86 % от всички смъртни случаи в Европа са причинени от незаразни заболявания;

Б. като има предвид, че четирите най-разпространени незаразни заболявания са сърдечносъдовите заболявания, респираторните заболявания, ракът и диабетът; като има предвид, че другите важни незаразни заболявания не следва да бъдат пренебрегвани;

В. като има предвид, че сърдечносъдовите заболявания са най-честата причина за смърт, като причиняват смъртта на над 2 милиона души годишно; като има предвид, че най-разпространените сърдечносъдови заболявания са коронарната болест на сърцето и инсултът, които са причина съответно за над една трета (т.е. 741 000) и малко над една четвърт (т.е. 508 000) от всички смъртни случаи, дължащи се на сърдечносъдови заболявания;

Г. като има предвид, че ракът е втората най-честа причина за смърт и че заболеваемостта от рак сред населението е 3-4 % и стига до 10-15 % с увеличаването на възрастта; като има предвид, че всяка година в ЕС се диагностират 2,45 милиона случая на рак и се регистрират 1,23 милиона смъртни случая, причинени от рак; като има предвид, че заболеваемостта от рак сред децата в Европа се увеличава с повече от 1 % годишно;

Д. като има предвид, че милиони хора в Европа страдат от предотвратими хронични респираторни заболявания, като астма и хронична обструктивна белодробна болест;

Е. като има предвид, че няма общоевропейска стратегия или инициатива, която да се занимава обстойно с диабета (първи и втори тип) - заболяване, от което според оценките страдат над 32 милиона граждани на ЕС, като приблизително същият брой страдат от нарушен глюкозен толеранс, при който вероятността от развиване на хроничен диабет е много голяма; като има предвид, че тези данни се очаква да се увеличат с 16 % до 2030 г. поради широкото разпространение на затлъстяването, застаряването на населението в Европа и други фактори, които все още трябва да бъдат определени и за които са необходими повече изследвания;

Ж. като има предвид, че повечето хронични незаразни заболявания са свързани с четири рискови фактора: тютюнопушене, небалансиран хранителен режим, консумация на алкохол и липса на физическа активност; като има предвид, че излагането на замърсяващи околната среда вещества е петият съществен рисков фактор, който трябва да бъде взет предвид;

З. като има предвид, че тютюнопушенето е водещата причина за предотвратими смъртни случаи и че то убива един от всеки двама дългогодишни пушачи;

И. като има предвид, че консумацията на алкохол, небалансираното хранене, замърсяването на околната среда и липсата на физическа активност могат значително да увеличат риска от развитие на определени видове сърдечносъдови заболявания, рак и диабет;

Й. като има предвид, че все повече се признава важната роля на физическите упражнения за предотвратяване на незаразните заболявания;

К. като има предвид, че седем рискови фактора за преждевременна смърт (високо кръвно налягане, високи стойности на холестерола, висок индекс на телесната маса, неконсумиране на достатъчно количество плодове и зеленчуци, прекомерна консумация на алкохол, пушене) са свързани с хранителни навици и навици, свързани с физическата активност;

Л. като има предвид, че повечето хронични незаразни заболявания могат да бъдат предотвратени, по-специално чрез намаляване или избягване на основните рискови фактори като тютюнопушене, небалансиран хранителен режим, липса на физическа активност, консумация на алкохол и излагане на някои химически вещества; като има предвид, че ефективната политика в областта на околната среда, включително прилагането на съществуващото законодателство и стандарти, разкрива значителни възможности в областта на профилактиката;

М. като има предвид, че допълнителни фактори като възраст, пол, генетично наследство или физиологично състояние, в това число затлъстяване, също следва да се вземат под внимание при разработването на стратегии за профилактика и ранно идентифициране;

Н. като има предвид, че повечето незаразни заболявания имат сходни симптоми като изпитване на хронична болка и проблеми с психичното здраве, които пряко засягат страдащите от тях и качеството на техния живот и към които следва да се прилага общ, хоризонтален подход, така че здравните системи да могат да се справят с тези заболявания по-ефективно от гледна точка на разходите;

О. като има предвид, че възможностите за профилактика продължават да не се използват напълно, въпреки данните, че обхващащите цялото население стратегии за профилактика на незаразните заболявания неизменно водят до намаляване на разходите;

П. като има предвид, че понастоящем 97 % от разходите за здравеопазване се използват за лечение, а само 3 % за профилактика, и като има предвид, че разходите за лечение и

контрол на незаразните заболявания се увеличават драстично поради по-широкото предлагане на диагностициране и лечения;

Р. като има предвид, че СЗО счита, че разпространението на незаразните заболявания придобива епидемични размери и очаква то да отнеме живота на 52 милиона души до 2030 г.;

С. като има предвид, че Световният икономически форум и Университетът по общественото здраве в Харвард (Harvard School of Public Health) публикуваха данни, според които в периода 2005-2030 г. незаразните заболявания ще причинят икономически производствени загуби в световен мащаб, възлизащи на 25 трилиона евро;

Т. като има предвид, че незаразните заболявания биха могли да затруднят изпълнението на стратегията „Европа 2020“ и да лишат хората от правото на здравословен и продуктивен живот;

У. като има предвид, че на ЕС се полага да изпълнява ключова роля за ускоряване на напредъка по отношение на световните предизвикателства в областта на здравето, включително за постигане на Целите на хилядолетието за развитие, свързани със здравеопазването и незаразните заболявания, както се заявява в заключенията на Съвета относно ролята на ЕС по отношение на здравеопазването в световен мащаб;

Ф. като има предвид, че някои фактори за незаразни заболявания несъмнено са свързани с глобални проблеми, като например замърсяването на околната среда, и следователно тяхното разрешаване следва да бъде извършено на глобално равнище; като има предвид, че други аспекти могат да бъдат решени на национално или регионално равнище, в съответствие с принципа на субсидиарност;

Х. като има предвид, че пренаталните фактори, включително излагането на замърсяване на околната среда, имат трайно въздействие върху много аспекти на здравето и благоденствието, по-специално върху вероятността за развитие на заболявания на дихателната система, и могат да допринесат за развитието на рак и диабет;

Ц. като има предвид, че въпреки че като цяло днес хората се радват на по-дълъг живот и по-добро здраве в сравнение с предходните поколения, ЕС е изправен - в контекста на едно застаряващо население и растящ брой „най-възрастни възрастни хора“ - пред широко разпространение на хронични заболявания и множествена заболяемост и произтичащата от това заплаха или увеличен натиск върху устойчивостта на националните здравни системи;

Ч. като има предвид, че социално-икономическите фактори също са определящи за здравето и че съществува неравнопоставеност в областта на здравеопазването както между, така и в самите държави-членки;

Ш. като има предвид, че към 2020 г. недостигът на здравни работници в Европа, включително на лекари, медицински сестри, зъболекари, фармацевти и физиотерапевти, ще възлезе на един милион;

Щ. като има предвид, че социалните и екологичните фактори следва ясно да бъдат посочени като фактори от определящо значение за здравето, с оглед на това, че например замърсяването на въздуха в затворени помещения причинява смъртта на 1,6 милиона души всяка година, представлява сериозна заплаха за здравето, свързана с околната среда, в Европа и води до значително намаляване на продължителността на живота и производителността;

АА. като има предвид, че гражданите на ЕС са загрижени във връзка с потенциалното отражение на околната среда върху тяхното здраве, като потенциалното въздействие на опасните химикали е повод за най-голяма загриженост; като има предвид например, че всяка година замърсяването с фини частици се свързва с над 455 000 смъртни случаи вследствие на сърдечносъдови и респираторни заболявания в 27-те държави-членки на ЕС;

1. Призовава за силен политически ангажимент от страна на Комисията и държавите-членки на ЕС, който да отразява значението и мащаба на разпространението в световен мащаб на незаразните заболявания;

2. Настоятелно призовава ЕС да се застъпи за приемането на амбициозна цел за намаляване на предотвратимата смъртност, свързана с незаразни заболявания, например целта на СТО за смъртността в национален мащаб в срок до 2025 г. да се намали с 25 % в сравнение с данните за 2010 г.;

3. Призовава ЕС и неговите държави-членки да подкрепят следните пет ключови ангажимента и да ги включат в политическото изявление, което ще бъде направено на срещата на високо равнище на ООН относно незаразните заболявания през септември 2011 г.:

- намаляване на предотвратимата смъртност, свързана с незаразни заболявания, с 25% в срок до 2025 г., както беше предложено от СТО,
- прилагане на мерки за ефективност и намаляване на разходите, включително ускорено прилагане на Рамковата конвенция на СТО за контрол на тютюна, подобър достъп и насърчаване на здравословното хранене, включително действия за намаляване на консумацията на сол, захар, наситени мазнини и трансмазнини, ефективни мерки за борба срещу вредната консумация на алкохол, насърчаване на физическата дейност и улесняване на достъпа до нея, както и намаляване на излагането на населението като цяло на замърсяването на околната среда, в това число на вещества, нарушаващи функциите на ендокринната система, и на други замърсители на околната среда,
- проследяване на тенденциите, свързани със смъртността вследствие на незаразни заболявания, и на общите рискови фактори при незаразните заболявания,
- разработване на механизми на световно и национално равнище за отчитане за всички ключови заинтересовани страни,

– създаване през 2012 г. на партньорство на високо равнище за насърчаване на прилагането на препоръките и на организирането през 2014 г. на заседание на високо равнище за преглед на това, до каква степен ангажиментите са били изпълнени;

4. Призовава ЕС и неговите държави-членки да прилагат активно политическата декларация, която ще последва срещата на високо равнище, като осигурят участието на всички съответни агенции и институции на ЕС с оглед на преодоляването на предизвикателствата, свързани с незаразните заболявания;

5. Призовава ЕС и неговите държави-членки да активизират първичната профилактика, научните изследвания, ранната диагностика и контрола в областта на четирите най-разпространени незаразни заболявания, т.е. сърдечносъдовите, респираторните и раковите заболявания и диабета, без да се пренебрегват други важни незаразни заболявания, например умствените и неврологичните смущения, включително болестта на Алцхаймер; подчертава значението на ранното разпознаване на лицата, които са изложени на висок риск от развиване на тези заболявания или от смърт вследствие от тях или които страдат от предразположеност, хронични или тежки заболявания и рискови фактори, които задълбочават незаразните заболявания;

6. Подчертава необходимостта от комплексен и всеобхватен подход към хроничните заболявания, при който акцентът е върху пациентите и който включва профилактика на заболяванията и насърчаване на здравословен начин на живот, ранна диагностика, наблюдение и здравна просвета, както и обществени кампании за повишаване на осведомеността относно рисковите фактори, вече съществуващите заболявания и нездравословния начин на живот (тютюнопушене, нездравословно хранене, липса на физическа активност и консумация на алкохол), и координация на болничните грижи и грижите по домовете;

7. Призовава за прилагане от ранна възраст на стратегии за профилактика във връзка с незаразните заболявания; подчертава необходимостта от повишаване на образованието в училищата относно здравословни хранителни навици и навици, свързани с физическата активност; отбелязва, че в световен мащаб за тази образователна дейност следва да бъдат предоставени съответни средства;

8. Отбелязва, че следва да се прилагат своевременно и изцяло политиките, които обхващат поведенческите, социалните, икономическите и екологичните фактори, свързани с незаразните заболявания, , за да се гарантира, че действията в отговор на тези заболявания са възможно най-ефективни, като същевременно се повишава качеството на живот и равенството в областта на здравеопазването;

9. Отчита, че акцентът при моделите за дългосрочни здравни грижи при хронични заболявания в напреднала фаза следва да се измести към хората в ранните етапи на незаразните заболявания, като крайната цел е не просто да се контролират заболяванията, но и да се подобри прогнозата на страдащите от хронични заболявания; същевременно подчертава значението на палиативните грижи;

10. Приветства акцента, който предходни председателства на ЕС поставиха върху профилактиката и контрола върху хроничните незаразни заболявания, включително приоритетното значение, отдадено от испанското председателство на сърдечносъдовите заболявания, и конференциите, организирани от полското председателство, на тема „Хронични заболявания на дихателната система при децата“ и „Здравна солидарност - преодоляване на неравенството в областта на здравеопазването между държавите-членки на ЕС“;

11. Призовава за изготвяне на ясни протоколи и основаващи се на данни насоки за най-разпространените незаразни заболявания, за да се гарантира целесъобразен подход към пациентите и подходящо лечение от страна на здравните работници, включително специалисти, лекари, осигуряващи първична медицинска помощ, и специализирани медицински сестри;

12. Подчертава необходимостта от научни изследвания и просвета на всички равнища в областта на хроничните заболявания, по-специално относно четирите най-разпространени незаразни заболявания, без да се пренебрегват други важни незаразни заболявания, както и относно намаляването на рисковите фактори, обществените здравни мерки като цяло и взаимодействието между източниците на замърсяване и последиците за здравето, като мултидисциплинарното сътрудничество в областта на незаразните заболявания представлява научноизследователски приоритет в регионите и страните, които разполагат с достатъчни средства;

13. Настоятелно призовава държавите-членки да съблюдават стандартите на ЕС за качеството на въздуха и да прилагат насоките на СЗО за качеството на въздуха в затворените помещения и на открито, както и Декларацията от Парма и ангажимента за предприемане на действия от 2010 г., в който се упоменава необходимостта от справяне с последиците от изменението на климата за здравето;

14. Подчертава необходимостта от незабавно и ефективно преразглеждане на Директивата за тютюневите изделия;

15. Подчертава, че за да се постигнат целите, свързани с незаразните заболявания, и да се преодолеят предизвикателствата в областта на общественото здравеопазване и социалната и икономическата сфера, за ЕС и държавите-членки е важно да включат в по-голяма степен профилактиката и намаляването на рисковите фактори във всички съответни законодателни и тематични области, и по-специално в техните политики по отношение на околната среда, храните и потребителите;

16. Отчита, че съгласно член 168 от Договора за функционирането на ЕС държавите-членки носят основната отговорност за действията, свързани със здравните въпроси, но подчертава значението на изготвянето на стратегия на ЕС за хроничните незаразни заболявания, която да бъде последвана от препоръка на Съвета, с отделни раздели, в които се разглеждат четирите най-разпространени незаразни заболявания и се взема предвид също половата специфика, в сътрудничество със съответните заинтересовани страни, включително пациентите и здравните специалисти;

17. Призовава държавите-членки да приемат в срок до 2013 г. национални планове относно незаразните заболявания, по-специално относно четирите най-разпространени

незаразни заболявания, като предвидените ресурси са съразмерни със значимостта на тежестта, свързана с незаразните заболявания, и да създадат механизъм за координация на високо равнище и в световен мащаб на действията, свързани с незаразните заболявания;

18. Отбелязва, че прилагането на националните планове относно незаразните заболявания, свързани с по-ефективната профилактика, диагностициране и контрол на незаразните заболявания и рисковите фактори като вече съществуващите заболявания и хроничните и тежките болести, би могло да намали значително цялостната тежест, свързана с незаразните заболявания, и по този начин да окаже положителен принос за поддържането на устойчивостта на националните системи за здравеопазване;

19. Призовава Комисията постоянно да следи и да докладва за напредъка в рамките на целия ЕС по отношение на прилагането от държавите-членки на техните национални планове относно незаразните заболявания, по-специално относно четирите най-разпространени незаразни заболявания, с акцент върху напредъка по отношение на профилактиката, ранното откриване, контрола на заболяванията и научните изследвания;

20. Призовава държавите-членки да предприемат действия, за да увеличат броя на медицинските служители, които са обучени и които са действително наети на работа в рамките на системите за здравеопазване, с оглед на по-ефикасното справяне с тежестта, свързана с незаразните заболявания;

21. Подчертава необходимостта от последователност и от съгласуван подход, който да обхваща политическата декларация на ООН и текущите действия на Съвета на ЕС и Комисията, например процеса на размисъл относно хроничните заболявания;

22. Отправя искане към Комисията да разгледа и извърши оценка на възможността за разширяване на мандата на Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията, така че в него да се включат незаразните заболявания, и за използване на този орган като център за събиране на данни и разработване на препоръки относно незаразните заболявания, като по този начин политиците, учените и лекарите получават информация за най-добрите практики и задълбочават своите познания за незаразните заболявания;

23. Подчертава необходимостта от централизирано събиране на данни с оглед на получаването на сравними данни, които да предоставят възможност за по-добро планиране и изготвяне на по-добри препоръки в рамките на целия ЕС;

24. Призовава за подробно преразглеждане на прилагането на политическата декларация на ООН в срок до 2014 г.;

25. Призовава държавите-членки и Комисията да осигурят, че на заседанието на ООН на 19 и 20 септември 2011 г. ще присъства тяхна делегация на високо равнище, която ще представи една амбициозна и координирана позиция на ЕС;

26. Възлага на своя председател да предаде настоящата резолюция на Съвета, на Комисията, на заместник-председателя на Комисията/върховен представител на Съюза

по въпросите на външните работи и политиката на сигурност, на правителствата и парламентите на държавите-членки, на посланика на ЕС в ООН, на генералния секретар на ООН и на генералния директор на СЗО.

- (1) http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597418_eng.pdf
- (2) http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/77575/RC56_eres02.pdf
- (3) http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/265&Lang=E
- (4) http://www.un.org/en/ga/president/65/issues/moscow_declaration_en.pdf
- (5) http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R11-en.pdf
- (6) http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/66/83&Lang=E
- (7) <http://www.who.int/gard/publications/GARD%20Book%202007.pdf>
- (8) http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/78608/E93618.pdf
- (9) <http://www.iarc.fr/en/media-centre/iarcnews/2011/asturiasdeclaration.php>
- (10) http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/87462/E89567.pdf
- (11) OB C 250 E, 25.10.2007 г., стр. 93.
- (12) OB C 8 E, 14.1.2010 г., стр. 97.
- (13) OB C 175 E, 10.7.2008 г., стр. 561.
- (14) OB C 247 E, 15.10.2009 г., стр. 11.
- (15) OB C 296 E, 6.12.2006 г., стр. 273.
- (16) OB C 295 E, 4.12.2009 г., стр. 83.
- (17) OB L 242, 10.9.2002, стр. 1.
- (18) Приети текстове, **P7_TA(2010)0400**.
- (19) Приети текстове, **P7_TA(2011)0081**.
- (20) OB C 81 E, 15.3.2011 г., стр. 95.
- (21) OB C 81 E, 15.3.2011 г., стр. 115.
- (22) <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2004:213:0008:0024:EN:PDF>
- (23) www.consilium.europa.eu/uedocs/NewsWord/en/lsa/80729.doc
- (24) <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2007:301:0008:0024:EN:PDF>
- (25) <http://cordis.europa.eu/documents/documentlibrary/90798681EN6.pdf>
- (26) http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/118282.pdf
- (27) http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/122395.pdf
- (28) http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_Data/docs/pressdata/EN/foraff/114352.pdf