



**CONSIGLIO  
DELL'UNIONE EUROPEA**

**Bruxelles, 22 maggio 2008 (27.05)  
(OR. en)**

**9636/08**

**SAN 87**

**NOTA**

---

del: Comitato dei Rappresentanti Permanenti (Parte prima)  
al: Consiglio

---

n. doc. prec.: 8770/08 SAN 64

---

Oggetto: CONSIGLIO "OCCUPAZIONE, POLITICA SOCIALE, SALUTE E  
CONSUMATORI" DEL 9 E 10 GIUGNO 2008

**Riduzione dell'incidenza dei tumori**

- *Adozione delle conclusioni del Consiglio*

[Dibattito pubblico a norma dell'articolo 8, paragrafo 3 del regolamento interno  
del Consiglio (proposto dalla presidenza)]

---

1. Il 30 aprile 2008 il Comitato dei Rappresentanti Permanenti ha esaminato il testo in oggetto, proposto dalla presidenza, convenendo di trasmettere al Consiglio il progetto di conclusioni figurante nell'allegato.
2. S'invita il Consiglio a adottare il progetto di conclusioni proposto.

**Progetto di conclusioni del Consiglio riguardante la riduzione dell'incidenza dei tumori**

Il Consiglio dell'Unione europea

1. **RAMMENTA** che l'articolo 152 del trattato che istituisce la Comunità europea stabilisce che l'azione comunitaria nel campo della sanità pubblica completa le politiche nazionali e garantisce un livello elevato di protezione della salute umana. L'azione comunitaria rispetta appieno le competenze degli Stati membri in materia di organizzazione e fornitura di servizi sanitari e assistenza medica.
2. **RICONOSCE** l'impegno permanente della Comunità europea e degli Stati membri in favore di una prevenzione basata su dati comprovati e della lotta contro le principali malattie non trasmissibili mediante iniziative e azioni nei settori della promozione della salute e della prevenzione delle malattie che contribuiscono positivamente ad uno stile di vita sano, ad esempio con la lotta al tabagismo, un'alimentazione sana e l'attività fisica nonché tramite la riduzione del consumo nocivo e pericoloso di alcol; una diagnosi precoce mediante lo screening; la riduzione dell'esposizione professionale e ambientale ad agenti cancerogeni fisici, chimici e biologici; e la sicurezza alimentare al fine di ridurre al minimo i rischi cancerogeni.
3. **RAMMENTA** la raccomandazione del Consiglio del 2 dicembre 2003 sullo screening dei tumori<sup>1</sup>, che raccomanda agli Stati membri di attuare a livello dell'intera popolazione programmi di screening del tumore al seno, del tumore del collo dell'utero e colorettaie di alta qualità includendo la registrazione e la gestione dei dati dello screening, quale efficace strategia per ridurre il rischio di tumori e la relativa mortalità.
4. **SI RALLEGRA** per le risoluzioni del Parlamento Europeo sulla lotta al cancro<sup>2</sup> e sul cancro al seno<sup>3</sup>, che sottolineano le nuove sfide in questo settore per l'UE allargata.

---

<sup>1</sup> GU L 327 del 16.12.2003.

<sup>2</sup> Adottata il 10 aprile 2008 TA (2008) 0121

<sup>3</sup> Adottata il 25 ottobre 2006 TA (2006) 0449

5. **SI COMPIACE** per la conferenza sul tema "Come ridurre l'incidenza dei tumori?", tenutasi il 7 e 8 febbraio 2008 a Brdo in Slovenia, che ha posto l'accento sulla necessità di strategie globali per la prevenzione e la lotta ai tumori che contribuiscano a ridurre l'incidenza e colmino le lacune in materia di incidenza, mortalità, prevalenza e sopravvivenza esistenti tra gli Stati membri e nell'ambito nazionale, migliorando la prevenzione, la diagnosi precoce, la terapia, l'assistenza, incluse le cure palliative e la ricerca. Per ottenere risultati ottimali, occorre mettere in atto un approccio globale interdisciplinare incentrato sul paziente nonché un'assistenza psicosociale ottimale nelle cure di routine dei tumori, nella riabilitazione e nel controllo post terapeutico per tutti i pazienti affetti da tumore.
6. **RICONOSCE** che il cancro colpisce una vasta parte della popolazione dell'UE causando sofferenze ai pazienti e alle loro famiglie. Un europeo su tre sviluppa un tumore nel corso della sua vita, cosa che ha un enorme impatto sociale e economico. Secondo l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro dell'OMS (IARC), in Europa nel 2006 sono stati diagnosticati circa 3,2 milioni di casi di cancro e 1,7 milioni di persone sono morte di cancro. I principali tipi di cancro sono il tumore al seno, il tumore coloretale e il tumore al polmone. Il tumore del seno è la principale causa di decesso per cancro tra le donne. Il cancro del polmone è la causa più comune di morte per cancro.
7. **SOTTOLINEA** che, indipendentemente dall'evoluzione futura del rischio di tumori, i cambiamenti demografici prevedibili aumenteranno sostanzialmente l'incidenza del cancro nei prossimi decenni. L'aumento più consistente riguarderà il numero di tumori diagnosticati negli anziani in Europa.
8. **RILEVA** che molti tipi di cancro, inclusi tutti i tumori che colpiscono i bambini, sono malattie rare e **SOTTOLINEA** le necessità dei bambini e delle loro famiglie in termini di assistenza sanitaria e psicosociale.
9. **SOTTOLINEA** che tra gli Stati membri e nell'ambito nazionale esistono considerevoli e persistenti ineguaglianze in materia di incidenza dei tumori, mortalità, prevalenza e sopravvivenza. Esse sono strettamente collegate alla notevole variabilità nella prestazione di servizi di prevenzione, diagnosi precoce, terapia, riabilitazione e cure palliative, nonché alle differenze nella situazione socioeconomica e nell'esposizione ambientale o professionale ad agenti cancerogeni.

10. **RICONOSCE** che almeno un terzo di tutti i casi di cancro può essere prevenuto. La prevenzione rimane la strategia a lungo termine più efficace per ridurre la crescente incidenza dei tumori. Impostazioni coerenti nella promozione della salute e nella prevenzione primaria, ricorrendo ove opportuno a misure intersettoriali in una vasta gamma di aree, avrebbero un'influenza positiva non soltanto sui tumori ma anche su altre importanti malattie croniche non trasmissibili. Lo sviluppo di vaccini profilattici contro taluni virus cancerogeni ha aperto una nuova prospettiva nella prevenzione del cancro.
11. **SOTTOLINEA** che la terapia e l'assistenza per i tumori hanno carattere pluridisciplinare e comportano la cooperazione di servizi di chirurgia oncologica, oncologia medica, radioterapia, chemioterapia nonché il sostegno psicosociale e la riabilitazione e, nei casi in cui il cancro non è suscettibile di terapia, le cure palliative. I servizi che prestano assistenza al paziente e sostegno alla famiglia del paziente devono essere coordinati in modo efficace.
12. **RILEVA** che l'investimento continuo nella formazione di risorse umane sufficienti e adeguatamente qualificate è importante per la qualità della prevenzione, della diagnosi, della terapia del cancro e per la relativa assistenza.
13. **RILEVA** che lo sviluppo tecnologico nella gestione delle malattie croniche ha reso disponibili nuovi metodi di prevenzione, diagnosi e terapia del cancro che hanno comportato nuove sfide per gli Stati membri.
14. **RICONOSCE** l'importanza della ricerca in materia di eziologia, prevenzione, screening precoce e strategie di gestione dei tumori, incluse le strategie per le cure palliative.
15. **SOTTOLINEA** che la ricerca sul cancro è ancora frammentaria e che si deve incoraggiare una maggiore collaborazione nel quadro della ricerca all'interno dell'UE e a livello internazionale.

16. **SOTTOLINEA** l'importanza dei registri dei tumori per fornire tempestivamente dati comparabili e informazioni essenziali basate sulla popolazione riguardanti l'incidenza, la demografia, le tendenze, la mortalità e la sopravvivenza, quali fonte per studi epidemiologici a livello nazionale e internazionale da cui trarre nuove informazioni sulle cause dei tumori ed elementi concreti per lo sviluppo e il monitoraggio delle politiche di lotta al cancro.
17. **RICONOSCE** che l'attuazione di strategie globali di lotta ai tumori ha avuto come risultato una riduzione dell'incidenza dei tumori e della mortalità, migliorando e prolungando la vita dei sopravvissuti al cancro, molti dei quali risentono delle gravi conseguenze mediche, psicologiche o sociali causate dalla malattia.
18. **SI RALLEGRA** per il coinvolgimento della società civile, specialmente per quanto riguarda la difesa del paziente e i gruppi di sostegno, nell'elaborazione delle politiche di prevenzione e di lotta ai tumori nonché nello sviluppo di servizi per affrontare meglio le necessità delle persone affette da tumore.
19. **INVITA** gli Stati membri a:
- sviluppare e realizzare strategie o piani globali sul cancro;
  - continuare ad elaborare e attuare misure nei settori della promozione della salute e della prevenzione delle malattie volte a ridurre l'esposizione delle persone ai principali fattori di rischio (quali il tabacco, una cattiva alimentazione, l'inattività fisica, il consumo nocivo e pericoloso di alcol), ridurre l'esposizione professionale, ambientale e alimentare agli agenti cancerogeni nonché promuovere la sicurezza alimentare;
  - prendere in esame, nel contesto delle attività di prevenzione del cancro, le possibilità offerte da misure preventive alternative contro gli agenti patogeni che possono causare il cancro, quali i papilloma virus umani ad alto rischio, l'epatite B e l'*Helicobacter pylori* in aggiunta ai programmi nazionali di screening; riconoscendo che tale esame potrà avere risultati diversi in funzione della situazione specifica dei vari paesi;

- informare e sensibilizzare i cittadini su stili di vita sani e misure preventive che riducano il rischio di sviluppare un tumore, ad esempio promuovendo il Codice europeo contro il cancro e tramite campagne di informazione mirate ai vari gruppi di popolazione;
- continuare l'attuazione di programmi di screening dei tumori del seno e del collo dell'utero e del tumore coloretale basati sulla popolazione e di alta qualità in linea con la raccomandazione del Consiglio del 2 dicembre 2003 sullo screening dei tumori;
- assicurare ai pazienti affetti da cancro la migliore terapia possibile fondata su dati comprovati, tenuto conto delle priorità e delle risorse finanziarie nazionali, garantendo la disponibilità di personale formato e pluridisciplinare, di attrezzature e impianti adeguati nonché di una diagnostica e di medicinali efficaci;
- tener conto delle necessità psicosociali dei pazienti e migliorare la qualità della vita dei pazienti malati di cancro mediante il sostegno, la riabilitazione e le cure palliative;
- assicurare la registrazione dei casi di tumore nella popolazione, fornendo così elementi concreti per l'elaborazione e il monitoraggio delle politiche di prevenzione e terapia del cancro;
- avvalersi dei meccanismi finanziari esistenti, quali i fondi strutturali europei, per prevenire il cancro mediante misure efficaci di sanità pubblica e di protezione della salute e per potenziare e rendere più efficace la lotta al cancro attraverso le infrastrutture sanitarie, la formazione e lo sviluppo delle capacità;
- prestare attenzione a tutti gli aspetti pertinenti della prevenzione e della lotta contro il cancro nelle politiche e programmi nazionali di ricerca:
- procedere allo scambio delle migliori prassi in materia di prevenzione e lotta contro il cancro.

20. **INVITA** la Commissione a:

- proseguire le attività e il sostegno alle azioni che affrontano i principali fattori di rischio;
- agevolare l'apprendimento comune e lo scambio di informazioni sulla lotta al cancro e incoraggiare le reti di riferimento europee, in particolare per quanto riguarda i tumori rari e quelli che colpiscono i bambini;
- incoraggiare la cooperazione e la condivisione di competenze nella valutazione, nel monitoraggio e nella verifica delle azioni svolte in ambito sanitario e nella valutazione delle tecnologie sanitarie;
- esaminare gli ostacoli che si pongono all'efficace attuazione di metodi di screening sperimentati e assicurare il sostegno scientifico e professionale a medio e a lungo termine agli Stati membri nell'applicazione della raccomandazione del Consiglio del 2 dicembre 2003 sullo screening dei tumori;
- esaminare le possibilità di mettere in atto sistemi di accreditamento europei volontari per lo screening del cancro e il seguito adeguato da dare alle lesioni individuate dallo screening, quale un programma pilota europeo di accreditamento per lo screening del tumore del seno ed i successivi controlli basati sugli orientamenti europei per la garanzia della qualità dello screening e la diagnosi del cancro al seno;
- agevolare l'elaborazione e l'aggiornamento e/o la pubblicazione in rete, nelle lingue ufficiali dell'UE, di orientamenti sul cancro (del seno, collo dell'utero e colorettales) con garanzia di qualità e fondati su dati comprovati;
- continuare a sostenere la messa in rete dei registri dei tumori, che forniranno dati a livello dell'UE sull'incidenza dei tumori e sulla mortalità, la prevalenza e la sopravvivenza;

- prestare l'adeguata attenzione alla prevenzione e alla lotta contro il cancro nel quadro del secondo programma d'azione comunitaria in materia di salute (2008-2013)<sup>4</sup>;
- prestare una speciale attenzione all'ampliamento delle conoscenze sull'epidemiologia e sui fattori di rischio del cancro, l'individuazione precoce, la diagnosi, la terapia, la sopravvivenza e le cure palliative, inclusa la ricerca traslazionale a titolo del settimo programma quadro della Comunità europea per le attività di ricerca, sviluppo tecnologico e dimostrazione<sup>5</sup>;
- incoraggiare la collaborazione nell'UE e a livello internazionale in materia di ricerca sul cancro e prendere in esame attività di ricerca connesse nell'ambito della sanità pubblica e della politica sanitaria;
- in conformità dei principi fondamentali e degli obiettivi strategici del Libro bianco "Un impegno comune per la salute: Approccio strategico dell'UE per il periodo 2008-2013"<sup>6</sup>, presentare un piano d'azione dell'UE sul cancro, che tratterà tutti gli aspetti della lotta globale al cancro, compresi prevenzione, individuazione precoce, diagnosi, terapia, riabilitazione, e cure palliative mediante un approccio pluridisciplinare e esaminare il quadro appropriato per politiche di lotta al cancro efficaci e la condivisione delle migliori pratiche nella prevenzione e nella cura del cancro.

---

<sup>4</sup> GU L 301, del 20.11.2007, pag. 3

<sup>5</sup> GU L 412, del 30.12.2006, pag. 1

<sup>6</sup> COM(2007) 630 definitivo



21. **INVITA** gli Stati membri e la Commissione a:

- migliorare, in cooperazione con le parti interessate competenti, l'accesso del pubblico alle informazioni sui test clinici, evitare i doppioni in tale settore e incoraggiare una migliore condivisione delle conoscenze sulle attività di ricerca relative al cancro concluse e in corso e promuovere la partecipazione dei pazienti nei test, tenendo conto dei lavori dell'OMS in questa materia;
- ricercare sistemi di collaborazione con le parti interessate competenti per assicurare un flusso costante di innovazioni e lo sviluppo di terapie economicamente sostenibili;
- promuovere la responsabilizzazione dei cittadini e dei rappresentanti della società civile;

22. **INCORAGGIARE** i rappresentanti della società civile a:

- partecipare attivamente alla sensibilizzazione della popolazione per quanto riguarda i fattori di rischio del cancro e ad una migliore comprensione dell'importanza di partecipare a programmi di screening e di prevenzione del cancro basati sulla popolazione e aventi garanzie di qualità, conformemente alle raccomandazioni del Codice europeo contro il cancro;
- sostenere attivamente gli Stati membri nell'attuazione della raccomandazione del Consiglio sullo screening dei tumori e degli orientamenti dell'UE per la garanzia della qualità nello screening e la diagnosi del cancro, ove esistano;
- continuare a fornire sostegno ai pazienti, alle loro famiglie e a coloro che li assistono;
- partecipare attivamente alla definizione e all'attuazione di strategie o programmi globali contro il cancro.