



CONSILIUL  
UNIUNII EUROPENE

Bruxelles, 22 mai 2008 (28.05)  
(OR. en)

9636/08

SAN 87

**NOTĂ**

---

Sursă: Comitetul Reprezentanților Permanenți (partea I)  
Destinatar: Consiliul

---

Nr. doc. ant.: 8770/08 SAN 64

---

Subiect: REUNIUNEA CONSILIULUI OCUPAREA FORTEI DE MUNCĂ, POLITICĂ  
SOCIALĂ, SĂNĂTATE ȘI CONSUMATORI DIN 9 LA 10 IUNIE 2008

**Reducerea implicațiilor cancerului**

- *Adoptarea concluziilor Consiliului*

[Dezbatere publică, în temeiul articolului 8 alineatul (3) din Regulamentul de procedură al Consiliului (propusă de Președinție)]

---

1. În cadrul reuniunii sale din 30 aprilie 2008, Comitetul Reprezentanților Permanenți a analizat textul menționat anterior, propus de Președinție și a fost de acord să transmită Consiliului proiectul de concluzii, astfel cum apare în anexă.
2. Consiliul este invitat să adopte proiectul de concluzii propus.

**Proiect de concluzii ale Consiliului privind reducerea implicațiilor cancerului**

Consiliul Uniunii Europene

1. **REAMINTEȘTE** că, în conformitate cu articolul 152 din Tratatul de instituire a Comunității Europene, acțiunea comunitară în domeniul sănătății publice completează politicile naționale și asigură un nivel ridicat de protecție a sănătății umane. Acțiunea comunitară respectă întrutotul responsabilitățile statelor membre în ceea ce privește organizarea și furnizarea de servicii de sănătate și asistență medicală.
2. **RECUNOAȘTE** angajamentul permanent al Comunității Europene și al statelor membre față de prevenirea și controlul principalelor boli netransmisibile, pe baza informațiilor existente, prin inițiative și acțiuni în domeniul promovării sănătății și al prevenirii bolilor care au un impact pozitiv asupra modului de viață sănătos, de pildă prin controlul tutunului, printr-o alimentație sănătoasă și prin activitate fizică, precum și prin reducerea consumului nociv și periculos de alcool, prin diagnostic timpuriu prin screening; prin reducerea expunerii profesionale și de mediu la agenții carcinogeni fizici, chimici și biologici și prin siguranța alimentară, în scopul reducerii la maximum a riscurilor carcinogene.
3. **REAMINTEȘTE** Recomandarea Consiliului din 2 decembrie 2003 privind screeningului pentru cancer<sup>1</sup>, care recomandă statelor membre să pună în aplicare programe de screening de calitate înaltă și la scară largă pentru cancerul mamar, cervical și colorectal, inclusiv înregistrarea și gestionarea datelor de screening, ca o strategie eficace de reducere a riscurilor și mortalității prin cancer.
4. **SALUTĂ** rezoluțiile Parlamentului European privind combaterea cancerului<sup>2</sup> și a cancerului mamar<sup>3</sup>, care subliniază noile provocări cu care se confruntă Uniunea Europeană extinsă în domeniu.

---

<sup>1</sup> JO L 327, 16.12.2003

<sup>2</sup> Adoptată la 10 aprilie 2008 TA(2008) 0121

<sup>3</sup> Adoptată la 25 octombrie 2006 TA(2006) 0449

5. **SALUTĂ** Conferința „Cum pot fi reduse implicațiile cancerului?” care a avut loc la Brdo, în Slovenia, la 7 și 8 februarie 2008 și care a subliniat necesitatea unor strategii globale de prevenire și de control al cancerului care să contribuie la reducerea implicațiilor cancerului și la reducerea disparităților dintre și din interiorul statelor membre în ceea ce privește incidența, mortalitatea, prevalența și supraviețuirea prin cancer, prin îmbunătățirea prevenirii, a diagnosticului precoce, a tratamentului, a îngrijirilor medicale, inclusiv a îngrijirilor medicale cu caracter paliativ și a cercetării. Pentru a obține rezultate optime, în cadrul îngrijirilor medicale curente în caz de cancer, al reabilitării și urmăririi post-tratament a tuturor pacienților de cancer, ar trebui puse în aplicare o abordare globală interdisciplinară centrată pe pacient și îngrijiri psihosociale optime.
6. **RECUNOAȘTE** că această boală afectează un procent semnificativ din populația UE și provoacă suferință pacienților și familiilor lor. Un european din trei se îmbolnăvește de cancer în timpul vieții, ceea ce are un impact social și economic uriaș. Potrivit Agenției Internaționale de Cercetare în Domeniul Cancerului (IARC) a OMS, în Europa au existat în 2006 circa 3,2 milioane de cazuri de cancer diagnosticate și 1,7 milioane de decese prin cancer. Cele mai frecvente tipuri de cancer sunt cancerul mamar, cervical, colorectal și pulmonar. La femei, cancerul mamar este principala cauză de deces prin cancer. Cancerul pulmonar este principala cauză de deces prin cancer.
7. **SUBLINIAZĂ** faptul că, oricare ar fi schimbările viitoare legate de riscurile de cancer, evoluțiile demografice previzibile vor duce la o creștere substanțială a incidenței cancerului în următoarele decenii. În Europa, creșterea cea mai însemnată se va înregistra în numărul de cazuri de cancer diagnosticate în rândul persoanelor în vârstă.
8. **CONSTATĂ** că numeroase tipuri de cancer, inclusiv toate tipurile de cancer care afectează copiii, sunt boli rare și **SUBLINIAZĂ** nevoile de îngrijiri medicale și psihosociale ale copiilor și ale familiilor lor.
9. **SUBLINIAZĂ** faptul că există în interiorul statelor membre și între acestea disparități importante și persistente în ceea ce privește incidența, mortalitatea, prevalența și supraviețuirea prin cancer. Acestea sunt strâns legate de variabilitatea semnificativă în ceea ce privește oferirea de servicii de prevenire, diagnostic precoce, tratament, reabilitare și îngrijiri medicale cu caracter paliativ și diferențele de statut și mediu socioeconomic sau expunerea profesională la carcinogeni.

10. **RECUNOAȘTE** că cel puțin o treime dintre toate cazurile de cancer pot fi prevenite. Prevenirea rămâne cea mai eficientă strategie pe termen lung pentru reducerea implicațiilor crescânde ale cancerului. Abordări consecvente ale promovării sănătății și prevenirii primare, care să utilizeze, după caz, măsuri adecvate într-o gamă variată de domenii de orientare în diferitele sectoare, ar putea avea o influență pozitivă nu doar în ceea ce privește cancerul, ci și în ceea ce privește alte boli cronice netransmisibile importante. Crearea unor vaccinuri profilactice împotriva unor virusi carcinogenici a inaugurat un nou domeniu de prevenire a cancerului.
11. **SUBLINIAZĂ** faptul că tratamentul și îngrijirile medicale în cancer sunt multidisciplinare și implică cooperarea între serviciile de chirurgie oncologică, oncologie medicală, radioterapie, chimioterapie, precum și de sprijin psihosocial și de reabilitare și, atunci când cancerul nu poate fi tratat, de îngrijiri medicale cu caracter paliativ. Serviciile care asigură îngrijiri medicale pacientului individual și sprijin familiilor pacientului trebuie coordonate în mod eficient.
12. **CONSTATĂ** că investițiile constante în formarea unor resurse umane în număr suficient și cu calificări corespunzătoare sunt importante pentru calitatea prevenirii, diagnosticului, tratamentului cancerului și îngrijirilor medicale în caz de cancer.
13. **OBSERVĂ** că evoluțiile tehnologice în gestionarea bolilor cronice au permis elaborarea de noi metode de prevenire, diagnostic și tratament al cancerului, ceea ce a generat noi provocări pentru statele membre.
14. **RECUNOAȘTE** importanța cercetării privind etiologia, prevenirea, depistarea precoce și strategiile de gestionare a cancerului, inclusiv a strategiilor privind îngrijirile medicale cu caracter paliativ.
15. **SUBLINIAZĂ** faptul că cercetarea legată de cancer este încă fragmentată și că trebuie încurajată o colaborare mai bună în cadrul UE și al cercetării internaționale.

16. **SUBLINIAZĂ** importanța registrelor de cancer pentru a oferi date comparabile recente și informații esențiale la nivelul populației privind incidența, demografia, tendințele, mortalitatea și supraviețuirea ca o sursă de informații pentru studiile epidemiologice naționale și internaționale, care oferă informații noi privind cauzele cancerului și elemente justificative pentru elaborarea și monitorizarea politicilor de control al cancerului.
17. **RECUNOAȘTE** că punerea în aplicare a unor strategii globale de control al cancerului a dus la o scădere a incidenței și mortalității prin cancer și la îmbunătățirea și prelungirea duratei de viață a supraviețuitorilor de cancer, mulți dintre aceștia suferind consecințe medicale, psihologice sau sociale grave rezultate din această boală.
18. **SALUTĂ** implicarea societății civile, îndeosebi a grupurilor de apărare a drepturilor pacienților și a grupurilor de sprijin, în crearea unor politici de prevenire și control al cancerului și în crearea unor servicii care să răspundă mai bine nevoilor pacienților de cancer.
19. **INVITĂ** statele membre:
- să elaboreze și să pună în aplicare strategii sau planuri globale privind cancerul;
  - să continue elaborarea și punerea în aplicare a unor măsuri în domeniul promovării sănătății și al prevenirii bolilor pentru a reduce expunerea persoanelor la factori de risc cheie (cum ar fi tutunul, alimentația nesănătoasă, lipsa activității fizice și consumul nociv și periculos de alcool), pentru a reduce expunerea profesională, de mediu și nutrițională la carcinogeni și pentru a promova siguranța alimentară;
  - să analizeze, în contextul activităților de prevenire a cancerului, posibilitățile oferite de opțiunile preventive împotriva agenților infecțioși care pot produce cancerul, cum ar fi virusurile papilloma umane cu risc ridicat, pe lângă programele naționale de screening, hepatita B și *Helicobacter pylori*; conștienți fiind că această analiză poate duce la rezultate diferite în funcție de contextele naționale specifice;

- să ofere informații și să sensibilizeze cetățenii cu privire la modurile de viață sănătoase și la măsurile preventive de reducere a riscului îmbolnăvirii de cancer, de pildă prin promovarea Codului european împotriva cancerului și prin inițiative de informare care să vizeze diferite segmente de populație;
- să continue punerea în aplicare a programelor de screening de calitate înaltă și la nivelul întregii populații pentru cancerul mamar, cervical și colorectal, în acord cu Recomandarea Consiliului din 2 decembrie 2003 privind screeningul pentru cancer;
- să ofere pacienților de cancer cel mai bun tratament bazat pe informațiile existente, în contextul priorităților naționale de sănătate și resurselor financiare, asigurându-se că există o forță de muncă multidisciplinară formată, precum și echipamente și structuri corespunzătoare, diagnostice și medicamente eficiente;
- să țină seama de nevoile psihosociale ale pacienților și să îmbunătățească calitatea vieții pacienților de cancer prin sprijin, reabilitare și îngrijiri medicale cu caracter paliativ;
- să asigure înregistrarea cazurilor de cancer la nivelul populației, ceea ce oferă informații importante pentru elaborarea și monitorizarea politicilor de prevenire și tratament al cancerului;
- să se folosească de mecanismele financiare existente, cum ar fi fondurile structurale europene, pentru prevenirea cancerului prin măsuri de sănătate publică și de protecție a sănătății eficiente și pentru infrastructurile din serviciile de sănătate, pentru formare și pentru consolidarea capacităților în scopul îmbunătățirii unui control eficace al cancerului;
- să acorde atenție tuturor aspectelor pertinente ale prevenirii și controlului cancerului în politicile și programele de cercetare naționale;
- să împărtășească bunele practici în domeniul prevenirii și controlului cancerului.

20. **INVITĂ** Comisia:

- să își continue activitățile și să acorde în continuare sprijin pentru acțiuni care vizează factori de risc cheie;
- să faciliteze punerea în comun a cunoștințelor și schimbul de informații pentru controlul cancerului și să încurajeze rețelele europene de referință, îndeosebi cu privire la tipurile rare de cancer și la cele care afectează copiii;
- să încurajeze cooperarea și împărtășirea experienței în evaluarea, monitorizarea și examinarea acțiunilor și evaluarea tehnologiei din domeniul sănătății;
- să examineze obstacolele din calea punerii în aplicare cu succes a metodelor de screening validate și să asigure sprijin științific și profesional pe termen mediu și lung statelor membre în punerea în aplicare a Recomandării Consiliului din 2 decembrie 2003 privind screeningul pentru cancer;
- să analizeze potențialul elaborării unor programe europene de acreditare voluntară pentru screeningul pentru cancer și un control corespunzător al leziunilor detectate în timpul screeningului, cum ar fi un program european pilot de acreditare pentru screening și controlul cancerului mamar, bazat pe orientările europene pentru asigurarea calității screeningului și diagnosticului cancerului mamar;
- să faciliteze elaborarea și actualizarea și/sau să publice, în variantă electronică pe internet, orientări privind asigurarea calității și orientări privind cancerul (mamar, cervical și colorectal) pe baza informațiilor existente, în limbile oficiale ale UE;
- să continue să sprijine punerea în rețea a registrelor de cancer care vor oferi date la nivel de UE privind incidența, mortalitatea, prevalența și supraviețuirea prin cancer;

- să acorde atenția cuvenită prevenirii și controlului cancerului în cadrul celui de al doilea Program de acțiune comunitară în domeniul sănătății (2008-2013)<sup>4</sup>;
- să acorde o atenție deosebită extinderii cunoașterii în domeniul epidemiologiei cancerului și al factorilor de risc asociați cancerului, al depistării precoce, al tratamentului, al supraviețuirii și al îngrijirilor medicale cu caracter paliativ, inclusiv în domeniul cercetării translaționale în conformitate cu cel de al șaptelea Program-cadru al Comunității Europene pentru activități de cercetare și de dezvoltare tehnologică <sup>5</sup>;
- să încurajeze colaborarea internațională și în cadrul UE în cercetarea legată de cancer și să ia în considerare cercetarea asociată din domeniul sănătății publice, precum și cercetarea privind politicile din domeniul sănătății;
- în conformitate cu principiile fundamentale și cu obiectivele strategice ale Cărții albe „Împreună pentru sănătate: o abordare strategică pentru UE 2008-2013”<sup>6</sup>, să prezinte un plan de acțiune al UE privind cancerul care să abordeze toate aspectele unui control global al cancerului, inclusiv prevenirea, depistarea precoce, diagnosticul, tratamentul, reabilitarea și îngrijirile medicale cu caracter paliativ, din perspectiva unei abordări multidisciplinare și să analizeze cadrul corespunzător pentru politici eficiente de control al cancerului și pentru împărtășirea celor mai bune practici în prevenirea cancerului și îngrijirile medicale în caz de cancer.

---

<sup>4</sup> JO L 301, 20.11.2007, p. 3.

<sup>5</sup> JO L 412, 30.12.2006, p. 1.

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



21. **INVITĂ** atât statele membre, cât și Comisia:

- în cooperare cu părțile implicate, să îmbunătățească disponibilitatea pentru public a informațiilor privind testele clinice, să evite suprapunerea testelor și să încurajeze o mai bună punere în comun a cunoștințelor privind cercetarea în curs și finalizată legată de cancer, precum și să îmbunătățească participarea pacienților la teste, ținând seama de activitatea OMS în domeniu;
- să găsească modalități de colaborare cu părțile implicate pentru a asigura un flux constant de inovații și găsirea unor tratamente abordabile;
- să promoveze responsabilizarea cetățenilor și a reprezentanților societății civile.

22. **ÎI ÎNCURAJEAZĂ** pe reprezentanții societății civile:

- să participe activ la sensibilizarea populației cu privire la factorii de risc ai cancerului și la o mai bună înțelegere a importanței participării la programele de prevenire și de screening de calitate înaltă la nivelul întregii populații, astfel cum o recomandă Codul european împotriva cancerului;
- să acorde un sprijin activ statelor membre în punerea în aplicare a Recomandării Consiliului privind screeningul pentru cancer și în punerea în aplicare a orientărilor UE privind asigurarea calității screeningului pentru cancer și a diagnosticului, acolo unde acestea există;
- să continue să aducă sprijin pacienților, familiilor acestora și celor care îi îngrijesc;
- să participe activ la crearea și la punerea în aplicare a unor strategii și planuri globale privind cancerul.