

Bruxelles, 8 februarie 2021
(OR. en)

5930/21

SAN 52
PHARM 14

NOTĂ DE ÎNSOȚIRE

Sursă:	Secretara Generală a Comisiei Europene, sub semnătura dnei Martine DEPREZ, Directoare
Data primirii:	4 februarie 2021
Destinatar:	DI Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Secretarul General al Consiliului Uniunii Europene
Nr. doc. Csie:	COM(2021) 44 final
Subiect:	COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN ȘI CONSILIU Planul european de combatere a cancerului

În anexă, se pune la dispoziția delegațiilor documentul COM(2021) 44 final.

Anexă: COM(2021) 44 final



Bruxelles, 3.2.2021
COM(2021) 44 final

COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN ȘI CONSILIU

Planul european de combatere a cancerului

{SWD(2021) 13 final}

CUPRINS

1. Un plan de combatere a cancerului pentru Europa: Introducere	2
2. O abordare modernă a cancerului: noile tehnologii, cercetarea și inovarea în servicii prevenirii și al îngrijirii în domeniul cancerului centrate pe pacient	4
2.1. Impulsionarea schimbării prin cunoaștere și cercetare	5
2.2. Valorificarea la maximum a datelor și a digitalizării în cadrul prevenirii și al îngrijirii în domeniul cancerului.....	6
3. Salvarea de vieți prin prevenirea sustenabilă a cancerului	8
3.1. Îmbunătățirea nivelului de educație în materie de sănătate în ceea ce privește riscurile și factorii determinanți ai cancerului	9
3.2. Realizarea unei Europe fără tutun	9
3.3. Reducerea consumului nociv de alcool.....	11
3.4. Îmbunătățirea promovării sănătății prin accesul la o alimentație sănătoasă și la activități fizice	11
3.5. Reducerea poluării mediului	13
3.6. Reducerea expunerii la radiații și la substanțe periculoase	14
3.7. Prevenirea tipurilor de cancer cauzate de infecții	15
4. Îmbunătățirea depistării timpuri a cancerului	17
5. Asigurarea unor standarde ridicate în ceea ce privește îngrijirea în domeniul cancerului	19
5.1. Furnizarea unor servicii de îngrijire de înaltă calitate.....	19
5.2. Asigurarea unei forțe de muncă cu înaltă calificare în domeniul sănătății	20
5.3. Asigurarea accesului la medicamente esențiale și la inovare.....	20
5.4. Prevenirea, diagnosticarea și tratarea cancerului cu ajutorul medicinei personalizate, un domeniu promițător.....	22
6. Îmbunătățirea calității vieții pacienților bolnavi de cancer, a persoanelor care au supraviețuit acestei boli și a îngrijitorilor	25
7. Reducerea inegalităților în domeniul cancerului în întreaga UE.....	27
8. Atragerea atenției asupra cancerului la copii.....	29
9. Finanțarea	31
10. Colaborarea și coordonarea la nivel internațional	33
11. Punerea în aplicare și guvernanta: obținerea de rezultate în colaborare.....	33
12. Concluzie.....	34

1. UN PLAN DE COMBATERE A CANCERULUI PENTRU EUROPA: INTRODUCERE

Într-un fel sau altul, cancerul ne privește pe toți. În 2020, 2,7 milioane de persoane din Uniunea Europeană au fost diagnosticate cu această boală și alte 1,3 milioane de persoane și-au pierdut viața din această cauză¹. Cancerul este un diagnostic individual care are un impact puternic asupra pacienților, dar care afectează și viața familiilor și a prietenilor lor.

În prezent, deși în Europa trăiește o zecime din populația lumii, aici se înregistrează un sfert din cazurile de cancer de la nivel mondial. Dacă nu se adoptă măsuri ferme, numărul vieților pierdute din cauza cancerului va crește cu peste 24 % până în 2035², devenind principala cauză a mortalității în UE. Se estimează că impactul economic global al cancerului în Europa va depăși 100 de miliarde EUR anual. În plus, pandemia de COVID-19 a afectat grav tratarea cancerului, perturbând prevenirea și tratamentul, întârziind stabilirea diagnosticului și vaccinarea și afectând accesul la medicamente. De la începutul pandemiei, numărul de diagnostice de cancer a scăzut, prefigurând o creștere viitoare a cazurilor.

De zeci de ani, UE depune eforturi pentru a combate cancerul, iar acțiunile sale, de exemplu cele **privind controlul tutunului și protecția împotriva substanțelor periculoase**, au salvat și au prelungit multe vieți. Cu toate acestea, ultimul plan european de acțiune pentru combaterea cancerului a fost elaborat la începutul anilor 1990, însă de atunci lumea a înregistrat progrese majore în tratamentul cancerului. Medicina personalizată – adaptată situațiilor și nevoilor individuale –, a schimbat radical pronosticul pacienților. Între timp, cercetarea și inovarea, precum tehnologiile bazate pe ARN mesager³, alături de tehnologiile digitale, au înregistrat progrese uriașe ajutându-ne să înțelegem mult mai bine debutul și progresia cancerului, prevenirea și diagnosticarea acestuia.

Europa are nevoie urgent de un angajament reînnoit în ceea ce privește prevenirea, tratamentul și îngrijirea în domeniul cancerului, care să recunoască provocările tot mai mari din acest domeniu și oportunitățile de la le învinge, inclusiv evoluțiile din domeniul îngrijirii bolnavilor de cancer. Avem nevoie de o abordare guvernamentală integratoare, care să se concentreze asupra pacientului și să maximizeze potențialul noilor tehnologii și perspective; să consolideze cooperarea și oportunitățile de a genera valoare adăugată europeană; să elimine inegalitățile în ceea ce privește accesul la cunoștințe și la prevenire, diagnosticare și îngrijire în domeniul cancerului și care să ofere pacienților rezultate mai bune în ceea ce privește sănătatea.

Planul european de combatere a cancerului este răspunsul UE la aceste necesități. Acesta reflectă **un angajament politic de a depune toate eforturile posibile pentru a acționa împotriva cancerului**. Mobilizând puterea colectivă a UE pentru a stimula schimbarea în

¹ Cele mai recente estimări ale Sistemului european de informații cu privire la cancer (ECIS) pentru țările UE-27. Noile diagnostice acoperă toate tipurile de cancer, cu excepția cancerului de piele non-melanom.

² <https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/>.

³ ARN mesager (acidul ribonucleic-mesager) este molecula care direcționează celulele din organism să producă proteine. Acesta poate fi utilizat pentru a face vaccinuri care să prevină sau să trateze boli specifice, cum ar fi anumite tipuri de cancer sau viruși precum COVID-19.

beneficiul cetățenilor, Planul de combatere a cancerului include măsuri concrete și ambițioase care vor sprijini, vor coordona și vor completa eforturile statelor membre de a reduce suferința provocată de cancer. Planul marchează începutul unei noi ere în materie de prevenire și de îngrijire în domeniul cancerului, în care pacienții vor avea acces la screening și tratamente de înaltă calitate și la cele mai recente tehnologii avansate, cu sprijin la nivelul UE care să permită aplicarea lor la scară și specializarea, respectând totodată pe deplin responsabilitățile statelor membre în ceea ce privește politica în domeniul sănătății⁴. În acest sens, planul concretizează orientările politice ale președintei Comisiei, Ursula von der Leyen. De asemenea, planul reprezintă un răspuns direct la apelurile puternice și clare din partea Parlamentului European, care a solicitat să se ia măsuri în acest domeniu.

Scopul Planului european de combatere a cancerului este de a aborda întregul parcurs al bolii. Planul este structurat în jurul a patru domenii principale de acțiune în care UE poate genera cel mai ridicat nivel de valoare adăugată: (1) prevenire; (2) depistare timpurie; (3) diagnosticare și tratament; și (4) calitatea vieții pacienților cu cancer și a persoanelor care au supraviețuit acestei boli. În anii următori, planul se va concentra pe cercetare și inovare, va utiliza potențialul pe care îl oferă digitalizarea și noile tehnologii și va mobiliza instrumente financiare pentru a sprijini statele membre.

Prin obiectivele sale de politică, sprijinite de **cele zece inițiative emblematică și de multiple acțiuni de sprijin**, Planul de combatere a cancerului va ajuta statele membre să inverseze tendințele, sporind șansele de a învinge cancerul. El va permite partajarea expertizei și a resurselor în întreaga UE, sprijinind țările, regiunile și orașele care dispun de mai puține cunoștințe și capacități. Planul va ajuta cercetătorii din statele membre mari și din cele mici să facă schimb de date între ei și să aibă acces la date cruciale de sănătate cu privire la cauzele potențiale ale cancerului și la eventualele tratamente promițătoare împotriva acestei boli. Personalul medical și spitalele vor putea beneficia de o mulțime de informații comune. În ultimă instanță, planul va asigura faptul că pacienții din întreaga UE pot beneficia de tratamente și de îngrijiri mai bune.

Planul european de combatere a cancerului este un pilon-cheie pentru **o uniune europeană a sănătății mai puternică** și o Uniune Europeană mai sigură, mai bine pregătită și mai rezilientă. Acesta prezintă acțiuni concrete pentru a atenua impactul pandemiei de COVID-19 asupra îngrijirii în domeniul cancerului și pentru a sprijini îmbunătățirile structurale în vederea unui parcurs mai sustenabil al acestei boli. În plus, noul și ambițiosul **program „UE pentru sănătate”** și alte instrumente ale UE vor oferi statelor membre un sprijin financiar substanțial, în valoare de **4 miliarde EUR**, pentru susținerea eforturilor lor de a-și consolida sistemele de sănătate și de a crește capacitatea acestora de a aborda cancerul.

Pandemia de COVID-19 și experiența în ceea ce privește dezvoltarea vaccinurilor ne-au arătat în mod clar că, atunci când ne unim, când ne punem în comun eforturile și resursele, putem face progrese fără precedent. Este nevoie de puterea unică de convocare a UE, de stabilirea de obiective și de termene clare, de angajarea finanțării necesare și de conectarea principalilor actori prin parteneriate eficiente. Aplicarea acestei abordări în cazul cancerului poate duce la obținerea

⁴ A se vedea articolul 168 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene.

unor rezultate eficiente. Lucrând în echipă și combinând eforturile la nivel național și la nivelul UE, putem depăși punctele slabe individuale, putem reduce fragmentarea și putem reacționa într-un mod mai eficace și mai uniform pentru a combate cancerul. Forța și succesul trebuie să se bazeze, de asemenea, pe interacțiunea și pe comunicarea cu publicul larg, pentru a-l convinge să ne sprijine eforturile comune. Recunoscând valoarea parteneriatelor, Planul de combatere a cancerului se bazează pe o abordare multilaterală de **„integrare a sănătății în toate politicile”** și este rezultatul unui amplu proces de consultare. El reflectă opiniile grupurilor de părți interesate și ale pacienților, ale Parlamentului European și ale statelor membre.

Numeroase politici ale UE vor sprijini Planul de combatere a cancerului prin digitalizare, cercetare și inovare ca punct de plecare pentru o nouă abordare privind îngrijirea în domeniul cancerului în UE. Acțiunile vor acoperi mai multe domenii de politică, de la ocuparea forței de muncă, educație, politică socială și egalitate, trecând prin domeniile comercializării, agriculturii, energiei, mediului și climei, până la transporturi, politica de coeziune și impozitare. Astfel Planul de combatere a cancerului va putea aborda factorii determinanți ai cancerului în școlile noastre și la locurile de muncă, în laboratoarele de cercetare, în orașele noastre și în comunitățile noastre rurale, utilizând inovarea, încurajând alegerile sănătoase și îmbunătățind mediului înconjurător. Cooperarea va fi continuată și la nivel internațional, în cadrul de cooperare stabilit cu Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și prin colaborarea de lungă durată cu Agenția sa Internațională pentru Cercetare în Domeniul Cancerului.

Cel mai important, interesele și bunăstarea pacienților, a familiilor acestora și a populației în general reprezintă elementul central al **Planului european de combatere a cancerului**, în fiecare etapă a acestuia.

2. O ABORDARE MODERNĂ A CANCERULUI: NOILE TEHNOLOGII, CERCETAREA ȘI INOVAREA ÎN SERVICIUL PREVENIRII ȘI AL ÎNGRIJIRII ÎN DOMENIUL CANCERULUI CENTRATE PE PACIENT

Cu cât înțelegem mai mult procesele biologice, factorii de risc și factorii determinanți ai sănătății care conduc la apariția cancerului, cu atât mai eficient îl putem preveni, depista, diagnostica și trata. Cercetarea, inovarea și noile tehnologii din domeniul cancerului pot salva vieți; dar, pentru a salva cât mai multe vieți cu putință, trebuie intensificat schimbul de cunoștințe noi, astfel încât autoritățile din domeniul sănătății și alte părți interesate să le poată transpune în acțiuni concrete. În ultimii 20 de ani, am înregistrat progrese științifice extraordinare. Înțelegerea rolului geneticii, al genomicii și al diferențelor de gen în domeniul cancerului a crescut enorm, la fel și digitalizarea și puterea tot mai mare a instrumentelor de analiză informatizate.

Combinția inteligentă dintre datele privind sănătatea și noile tehnologii contribuie la dezvoltarea exponențială a medicinei personalizate, care devine un instrument puternic de luptă împotriva cancerului prin strategii personalizate de prevenire și tratament, astfel încât pacienții să beneficieze de terapiile care funcționează cel mai bine pentru ei și să nu se irosească bani pentru tratamente eronate sau aflate în etapa de studiu clinic.

Bazându-se pe progresele înregistrate deja de UE, de statele membre, de personalul medico-sanitar, de industria de profil și de organizațiile de pacienți, Planul european de combatere a cancerului va utiliza potențialul remarcabil al noilor tehnologii și al progresului științific, inclusiv informațiile cu privire la comorbidități și datele furnizate de științele sociale și

comportamentale, pentru a aborda mai eficient cancerul pe tot parcursul bolii, prin inițiativele emblematice și acțiunile sale. UE se află într-o poziție unică pentru a maximiza acest potențial prin punerea în comun a expertizei științifice, a cunoștințelor, a datelor și a puterii de calcul pentru a dezvolta soluții inovatoare și personalizate care să aducă beneficii pacienților bolnavi de cancer.

2.1. Impulsionarea schimbării prin cunoaștere și cercetare

Intensificarea eforturilor noastre în domeniul cercetării și inovării ne va permite să înțelegem mai bine factorii de risc care determină apariția cancerului, precum și să îmbunătățim diagnosticele, terapiile, tratamentele și politicile de prevenire. O serie de inițiative esențiale la nivelul UE vor contribui la acest obiectiv.

Misiunea de cercetare privind cancerul⁵, prevăzută în cadrul programului Orizont Europa, va constitui o componentă majoră a **investițiilor UE în cercetarea și inovarea în domeniul cancerului**. Această misiune va aprofunda înțelegerea noastră asupra complexității cancerului. Bazându-se pe cercetare și inovare, sănătate publică și elaborare de politici, misiunea va contribui la multe dintre acțiunile-cheie ale Planului de combatere a cancerului și va oferi soluții pacienților, inclusiv celor cu comorbidități.

În plus, Orizont Europa va **finanța infrastructurile de cercetare, cloud computing-ul** și acțiunile Consiliului European pentru Inovare⁶. Aceasta include oferirea accesului cercetătorilor la infrastructurile și instrumentele generice relevante. În plus, Institutul European de Inovare și Tehnologie⁷ își va utiliza parteneriatele pentru inovare, cunoscute sub denumirea de comunități de cunoaștere și inovare, pentru a oferi soluții revoluționare și centrate pe oameni pentru lupta împotriva cancerului. Acțiunile Marie Skłodowska-Curie vor continua să dezvolte competențele cercetătorilor în materie de prevenire, predicție, depistare, diagnostic și tratament al cancerului⁸. Pentru perioada 2021-2025, Programul pentru cercetare și formare al Comunității Europene a Energiei Atomice (EURATOM) va sprijini cercetarea privind protecția pacienților care beneficiază de terapii de diagnosticare și tratare a cancerului care implică surse de radiații.

Două noi parteneriate prevăzute în programul Orizont Europa vor valorifica pe deplin investițiile în cercetare și vor aduce beneficii concrete pacienților. **Inițiativa pentru inovare în sănătate** propusă va contribui la crearea unui ecosistem de cercetare și inovare la nivelul UE. Aceasta va promova cooperarea între sectorul sănătății, mediul academic și alte părți interesate pentru a transpune cunoștințele științifice în inovații care vizează prevenirea, diagnosticarea, tratamentul și gestionarea bolilor, inclusiv a cancerului. **Parteneriatul propus pentru transformarea sistemelor de sănătate și de îngrijire**, care reunește autoritățile din domeniul sănătății și al

⁵ Comitetul misiunii de cercetare privind cancerul, un grup de experți independenți al Comisiei, a pregătit un plan care conține 13 recomandări pentru analiză, care vor servi drept bază pentru punerea în aplicare a misiunii; https://ec.europa.eu/info/publications/conquering-cancer-mission-possible_en.

⁶ <https://ec.europa.eu/research/eic/index.cfm>.

⁷ <https://eit.europa.eu>.

⁸ Acțiunile Marie Skłodowska-Curie (MSCA) reprezintă programul emblematic al UE pentru mobilitatea și formarea cercetătorilor prin dezvoltarea unor excelențe programe de doctorat și sisteme colaborative de cercetare și burse, contribuind la excelența cercetării, https://ec.europa.eu/research/mariecurieactions/node_en.

asistenței medicale, regiunile, pacienții și personalul medico-sanitar, va oferi informații cu privire la modalitățile de valorificare mai eficientă a oportunităților de cercetare și inovare.

Inițiativa emblematică 1: În 2021, va fi lansat, în cadrul centrului Comun de Cercetare, un nou **Centru de cunoștințe privind cancerul** care va contribui la coordonarea inițiativelor științifice și tehnice în domeniul cancerului la nivelul UE. Acesta va acționa în calitate de intermediar în schimbul de cunoștințe, prin difuzarea punerii în aplicare a celor mai bune practici și prin emiterea de orientări pentru a alimenta proiectarea și lansarea de noi acțiuni în cadrul Planului de combatere a cancerului. Centrul va contribui, de exemplu, la Inițiativa europeană privind imagistica în domeniul cancerului, la spațiul european al datelor privind sănătatea și la cercetarea desfășurată în cadrul misiunii de cercetare în domeniul cancerului.

2.2. Valorificarea la maximum a datelor și a digitalizării în cadrul prevenirii și al îngrijirii în domeniul cancerului

Transformarea digitală poate aduce beneficii semnificative pentru sectorul sănătății. 30 % dintre datele stocate la nivel mondial sunt în prezent produse de sistemele de sănătate. Sectorul sănătății a rămas însă în urmă în ceea ce privește exploatarea acestui potențial. Este un sector care „deține multe date, dar puține informații”⁹.

Îngrijirea în domeniul cancerului reprezintă unul dintre domeniile majore ale tratării bolilor care va beneficia de pe urma strategiei digitale europene¹⁰, datorită unei mai bune exploatare a datelor reale¹¹, utilizând instrumente puternice, cum ar fi inteligența artificială (IA) și calculul de înaltă performanță¹². În pofida acestui fapt, există încă bariere în ceea ce privește interoperabilitatea¹³, standardele juridice și etice, guvernanta, securitatea cibernetică, cerințele tehnice¹⁴ și conformitatea cu normele privind protecția datelor cu caracter personal¹⁵.

⁹ OCDE (2019), *Health in the 21st Century: Putting Data to Work for Stronger Health Systems* (Sănătatea în secolul XXI: valorificarea datelor pentru consolidarea sistemelor de sănătate), OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/e3b23f8e-en>.

¹⁰ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/content/european-digital-strategy>.

¹¹ Datele reale sunt date referitoare la sănătate, derivate dintr-un eșantion demografic divers, colectate în condiții de viață reală. Astfel de date pot include fișe medicale, registre, bănci biologice, date administrative, studii privind sănătatea, studii observaționale, date privind asigurările de sănătate, date generate de aplicații mobile etc.

¹² Cunoscut și sub numele de supercalcul, acesta se referă la sistemele de calcul care au putere de calcul extrem de mare și sunt capabile să rezolve probleme cu grad ridicat de complexitate și de dificultate. <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/policies/high-performance-computing>.

¹³ În această privință, aceste eforturi vor fi susținute de Cadrul european de interoperabilitate; <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ro/TXT/?uri=CELEX:52017DC0134>.

¹⁴ Couespel, N., et al., *Strengthening Europe in the fight against cancer* (Consolidarea Europei pentru combaterea cancerului), studiu realizat pentru Comisia pentru Mediu, Sănătate Publică și Siguranță Alimentară, Departamentul tematic pentru politici economice, științifice și privind calitatea vieții, Parlamentul European, Luxemburg, 2020.

¹⁵ <https://eur-lex.europa.eu/eli/reg/2016/679/oj?locale=ro>.

Dosarele electronice de sănătate sunt pe cale să devină instrumente cruciale pentru prevenirea și îngrijirea în domeniul cancerului¹⁶. Acestea vor asigura faptul oncologiei, radiologiei și chirurgiei pot face schimb de informații clinice în mod eficient, îmbunătățind tratamentul pacienților și șansele lor de supraviețuire. De asemenea, dosarele de sănătate pot să reflecte mai bine experiențele și rezultatele pacienților bolnavi de cancer, redând o imagine mai clară decât studiile clinice, realizate pe doar 5 % dintre ei. Prin combinarea dosarelor de sănătate, întotdeauna conform normelor UE privind protecția datelor, cu alte seturi de date, cum ar fi genomica, se pot obține informații și mai relevante în ceea ce privește eficacitatea tratamentelor și optimizarea acestora¹⁷.

Planul european de combatere a cancerului încearcă să valorifice la maximum potențialul datelor și al digitalizării. **Spațiul european al datelor privind sănătatea (EHDS, *European Health Data Space*)**, care va fi propus în 2021, va **permite pacienților bolnavi de cancer să își acceseze și să își partajeze în mod securizat datele medicale într-un format integrat în dosarele electronice de sănătate** între furnizorii de servicii medicale și la nivel transfrontalier în UE. EHDS ar trebui să ofere medicilor generaliști și specialiștilor acces la datele clinice ale pacienților, asigurând faptul că serviciile medicale și de îngrijire sunt furnizate pe întregul parcurs terapeutic pacientului, și va fi conectat la Centrul de cunoștințe privind cancerul pentru a asigura că lecțiile învățate sunt partajate în mod eficient. În acest context, Comisia va continua să colaboreze cu statele membre pentru a elabora un format comun pentru schimbul de dosare electronice de sănătate și pentru a aborda securitatea, confidențialitatea și interoperabilitatea datelor.

Pe lângă digitalizarea datelor privind sănătatea, utilizarea combinată a noilor tehnologii, cum ar fi IA și calculul de înaltă performanță, poate contribui la prelucrarea rapidă a unor volume mari de date privind sănătatea și poate sprijini dezvoltarea unor mecanisme de screening mai bine direcționate. De asemenea, acest lucru poate contribui la stabilirea mai rapidă și mai eficientă a diagnosticelor prin automatizarea și standardizarea sarcinilor, evitând totodată eventualele prejudecăți legate de gen, de rasă sau de originea etnică. În plus, calculul de înaltă performanță poate contribui la efectuarea unor simulări complexe ale interacțiunilor moleculare și celulare, cum ar fi testarea virtuală a eficacității medicamentelor noi sau a medicamentelor repositionate.

Inițiativa emblematică 2: Inițiativa europeană privind imagistica în domeniul cancerului va fi creată în 2022 pentru a elabora un „atlas” al UE cu **imagini legate de cancer**, punând imagini anonimizate la dispoziția unui spectru larg de părți interesate din ecosistemul spitalelor, al cercetătorilor și al inovatorilor. Inițiativa vine în continuarea propunerii de instituire a spațiului european al datelor privind sănătatea și va implica noile **mecanisme de testare și experimentare** planificate, menite să conecteze datele la instrumente precum calculul de înaltă performanță și IA, incluzând și criterii de referință pentru algoritmi de screening pentru cancer. Susținută de centrele de inovare digitală, inițiativa va aduce îmbunătățiri suplimentare medicinei

¹⁶ Un dosar electronic de sănătate este o colecție de dosare medicale longitudinale sau documentații similare ale unei persoane, în format digital [Recomandarea (UE) 2019/243 a Comisiei din 6 februarie 2019 privind formatul european pentru schimbul de dosare electronice de sănătate].

¹⁷ Agarwala, V. et al. (2018), *Real-World Evidence In Support Of Precision Medicine: Clinico-Genomic Cancer Data As A Case Study*, Health Affairs, Vol. 37/5, pp. 765-772.

personalizate și va sprijini găsirea unor soluții inovatoare, datorită preciziei și fiabilității sporite în diagnosticarea minim invazivă și monitorizarea tratamentelor.

În plus, **Sistemul european de informații cu privire la cancer**¹⁸, care monitorizează implicațiile cancerului în Europa, **va fi extins** începând din 2021. Acesta va include noi indicatori detaliați și prin stadializarea cancerului¹⁹ și o nouă secțiune privind cazurile de cancer la copii. Noile caracteristici vor include și date mai detaliate la nivel subnațional, facilitând astfel legăturile cu datele de mediu²⁰ și socioeconomice. Sistemul respectiv va contribui la monitorizarea progreselor și a nevoilor viitoare în abordarea cancerului la nivelul UE și la nivel național. Aceste informații sunt esențiale pentru înțelegerea și combaterea cancerului.

Inițiative emblematice privind cercetarea, inovarea și digitalizarea

- Crearea unui Centru de cunoștințe privind cancerul pentru a facilita coordonarea inițiativelor științifice și tehnice în domeniul cancerului la nivelul UE – 2021.
- Lansarea unei Inițiative europene privind imagistica în domeniul cancerului pentru a sprijini dezvoltarea de noi instrumente asistate de calculator în vederea îmbunătățirii medicinei personalizate și a soluțiilor inovatoare – 2022.

Alte acțiuni

- Crearea posibilității ca pacienții bolnavi de cancer să acceseze și să partajeze în mod securizat dosarele electronice de sănătate, în scopul prevenirii și al tratamentului la nivel transfrontalier, prin intermediul spațiului european al datelor privind sănătatea – 2021-2025.
- Extinderea Sistemului european de informații cu privire la cancer – 2021-2022.
- Lansarea unor parteneriate în cadrul programului Orizont Europa pentru a transpune cunoștințele științifice în inovații – 2021.

3. SALVAREA DE VIEȚI PRIN PREVENIREA SUSTENABILĂ A CANCERULUI

Prevenția este mai eficientă decât orice tratament. Aproximativ 40 % din cazurile de cancer din UE pot fi prevenite. Prevenția este și cea mai rentabilă strategie de control al cancerului pe termen lung. Beneficiind de o abordare guvernamentală integratoare, Planul de combatere a cancerului urmărește să sensibilizeze și să **abordeze factorii-cheie de risc**, cum ar fi tipurile de cancer provocat de fumat, de consumul nociv de alcool, de obezitate și de lipsa activității fizice, de expunerea la poluare, de substanțe cancerigene și de radiații, precum și tipurile de cancer declanșate de agenți infecțioși. Planul de combatere a cancerului ține seama, de asemenea, **de factorii determinanți ai sănătății**, inclusiv de educație, de statutul socioeconomic, de gen, de vârstă și de încadrarea în muncă. În plus, ar trebui să se acorde atenție inegalităților în materie de

¹⁸ Sistemul european de informații cu privire la cancer (ECIS) va face parte din Centrul de cunoștințe privind cancerul; <https://ecis.jrc.ec.europa.eu/>.

¹⁹ Stadializarea cancerului descrie extinderea unei tumori și ia în considerare dimensiunea acesteia, răspândirea la organele adiacente și prezența în alte organe mai îndepărtate (cancer metastatic).

²⁰ De exemplu, cu date obținute din programul de biomonitorizare umană pentru UE (<https://www.hbm4eu.eu/>) sau cu date de mediu disponibile prin Platforma de informare pentru monitorizarea substanțelor chimice (<https://ipchem.jrc.ec.europa.eu/>).

acces la prevenirea și la îngrijirea în domeniul cancerului, care afectează, de exemplu, persoanele în vârstă, persoanele cu handicap sau minoritățile.

Sprijinul pentru acțiunile statelor membre va fi completat de inițiative ale UE axate pe genomica cancerului, însoțite de studii de cercetare menite să identifice predispoziția genetică a persoanelor de a se îmbolnăvi de cancer, deschizând noi perspective pentru **o evaluare personalizată a riscurilor și pentru prevenirea specifică a cancerului** (a se vedea capitolul 5.4).

3.1. Îmbunătățirea nivelului de educație în materie de sănătate în ceea ce privește riscurile și factorii determinanți ai cancerului

Îmbunătățirea accesului la factorii de risc și la factorii determinanți ai sănătății și a înțelegerii acestora este esențială pentru a obține rezultate mai bune privind starea de sănătate, în special pentru bolile complexe precum cancerul. Planul european de combatere a cancerului va lansa acțiuni pentru a oferi oamenilor informațiile și instrumentele de care au nevoie pentru a face alegeri mai sănătoase. Promovarea cooperării dintre serviciile sociale și de sănătate și comunitate reprezintă o parte importantă a Planului de combatere a cancerului. Aceasta se va face cu participarea asistenților sociali, a cadrelor didactice și a asistenților medicali, care vor educa publicul cu privire la comportamentul sănătos, iar pe pacienți cu privire la modul în care pot să ducă o viață bună după ce au primit tratament pentru cancer.

Codul european împotriva cancerului va fi actualizat pentru a ține seama de cele mai recente evoluții științifice și va adăuga noi recomandări bazate pe dovezi pentru a îmbunătăți nivelul educației în materie de sănătate. Scopul Planului de combatere a cancerului va fi ca, până în 2025, să informeze cel puțin 80 % din populație cu privire la acest cod. O **„aplicație mobilă a UE pentru prevenirea cancerului”**, care urmează să fie finanțată în cadrul programului „UE pentru sănătate”, va oferi persoanelor informații cu privire la modul de reducere a riscurilor de cancer. Astfel, se va extinde acoperirea codului și – cu informații privind modul în care se poate beneficia de noile evoluții în materie de evaluare personalizată a riscului de cancer –, oamenii își vor putea gestiona propria sănătate. De asemenea, va fi lansat un nou proiect privind **„educația în materie de sănătate pentru prevenirea și îngrijirea în domeniul cancerului”**, pentru a dezvolta și a partaja cele mai bune practici în vederea consolidării educației în materie de sănătate în cadrul programelor de prevenire și de îngrijire în domeniul cancerului, cu accent pe grupurile defavorizate. Aceste măsuri vor fi puse în aplicare în perioada 2021-2025.

3.2. Realizarea unei Europe fără tutun

Consumul de tutun continuă să fie **principala cauză a cancerului care poate fi prevenit**, 27 % din totalul cazurilor de cancer fiind asociate consumului de tutun²¹. Prin eliminarea consumului de tutun, ar putea fi evitate 9 din 10 cazuri de cancer pulmonar.

²¹ Organizația Mondială a Sănătății, Biroul regional pentru Europa, 18.2.2020, disponibil la <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2020/2/tobacco-use-causes-almost-one-third-of-cancer-deaths-in-the-who-european-region>.

Prin aplicarea riguroasă a cadrului UE pentru controlul tutunului și adaptarea acestuia la noile evoluții și tendințe ale pieței, inclusiv a normelor mai stricte privind produsele noi²², Planul european de combatere a cancerului va propune, începând din 2021, acțiuni pentru a contribui la crearea unei „**generații fără tutun**”, în care mai puțin de 5 % din populație va consuma tutun până în 2040, comparativ cu aproximativ 25 % în prezent. Obiectivul intermediar este atingerea țintei OMS de reducere relativă cu 30 % a consumului de tutun până în 2025, comparativ cu 2010, ceea ce corespunde unei prevalențe a fumatului de aproximativ 20 % în UE. Comisia va continua să acorde prioritate protejării tinerilor împotriva efectelor nocive ale tutunului și ale produselor asociate²³.

Instrumentele de reglementare la nivelul UE vor fi consolidate pentru a îndeplini aceste obiective. Impozitarea tutunului este unul dintre cele mai eficiente instrumente de combatere a consumului de tutun, în special în ceea ce privește descurajarea fumatului în rândul tinerilor. Se vor adopta măsuri ferme prin revizuirea **Directivei privind produsele din tutun**, a **Directivei privind impozitarea tutunului**²⁴ și a **cadrului juridic privind achizițiile transfrontaliere de tutun realizate de persoane private**²⁵. Acest obiectiv include elaborarea, în deplină transparență, a unor măsuri în vederea utilizării unor ambalaje simple și a interzicerii în totalitate a aromelor, prin utilizarea agențiilor existente ale UE pentru a îmbunătăți evaluarea ingredientelor, prin extinderea impozitării la produsele noi din tutun și prin combaterea publicității, promovării și sponsorizării tutunului pe internet și pe platformele de comunicare socială.

Până în 2023, Comisia va propune **actualizarea Recomandării Consiliului privind mediile fără fum de tutun**, atât prin extinderea domeniului său de aplicare la produsele emergente, cum ar fi țigarele electronice și produsele din tutun încălzit, cât și prin extinderea mediilor fără fum de tutun, incluzând spațiile exterioare. Planul de combatere a cancerului va crea un impuls pentru îmbunătățirea procesului de punere în aplicare a legislației în cadrul strategiilor naționale de control al tutunului implementate de statele membre, în special în ceea ce privește vânzările către minori și campaniile de renunțare la fumat. Acest lucru va conduce la o punere în aplicare mai eficientă a **Convenției-cadru a OMS pentru controlul tutunului**, inclusiv a obligațiilor în materie de transparență²⁶, luând în considerare pe deplin principiile registrului de transparență²⁷. În plus, până în 2024 sistemul UE de monitorizare și urmărire va fi extins la toate produsele din tutun.

²² De exemplu: produsele noi din tutun, țigarele electronice, produsele din plante pentru fumat.

²³ Conform datelor Eurobarometru, tendința s-a inversat în ceea ce privește rata fumatului în rândul tinerilor (15-24 de ani), care a scăzut la 20 % în 2020, comparativ cu 25 % în 2014, după atingerea unui nivel maxim de 29 % în 2017.

²⁴ Directiva 2011/64/UE a Consiliului.

²⁵ Articolul 32 din Directiva 2008/118/CE.

²⁶ Convenția-cadru a OMS pentru controlul tutunului, articolul 5 alineatul (3), https://www.who.int/fctc/text_download/en/.

²⁷ <https://ec.europa.eu/transparencyregister/public/homePage.do>.

3.3. Reducerea consumului nociv de alcool

Efectele nocive ale alcoolului reprezintă o preocupare majoră pentru sănătatea publică din UE. În 2016, cancerul a reprezentat cauza principală a deceselor provocate de alcool, cu un procent de 29 %, urmat de ciroza hepatică (20%), de bolile cardiovasculare (19%) și de vătămări (18%)²⁸. Comisia va mări sprijinul acordat statelor membre și părților interesate pentru a pune în aplicare **cele mai bune practici** și activități de **consolidare a capacităților**, în vederea reducerii consumului nociv de alcool în conformitate cu țintele obiectivelor de dezvoltare durabilă ale ONU. Aceasta include un obiectiv privind reducerea relativă cu cel puțin 10 % a consumului nociv de alcool până în 2025²⁹. În plus, Comisia va **revizui legislația UE privind impozitarea alcoolului** și achizițiile transfrontaliere de alcool realizate de persoane private³⁰, asigurându-se că aceasta rămâne adecvată scopului pentru a echilibra obiectivele privind veniturile publice și protecția sănătății.

Pentru a reduce expunerea tinerilor la comercializarea alcoolului, Comisia va monitoriza îndeaproape impactul punerii în aplicare a dispozițiilor din Directiva serviciilor mass-media audiovizuale în ceea ce privește comunicările comerciale referitoare la băuturile alcoolice, inclusiv pe platformele online de partajare a materialelor video. Acest lucru va implica colaborarea cu statele membre, cu Grupul autorităților europene de reglementare în domeniul serviciilor mass-media audiovizuale (ERGA) și cu părțile interesate pentru a încuraja inițiativele de autoreglementare și coreglementare. În plus, Comisia își va revizui politica de promovare a băuturilor alcoolice și va propune, de asemenea, **indicarea obligatorie** pe eticheta băuturilor alcoolice a listei de ingrediente și a declarației nutriționale, până la sfârșitul anului 2022, și a **avertismentelor de sănătate**, până la sfârșitul anului 2023. De asemenea, se va acorda sprijin statelor membre pentru a pune în aplicare intervenții scurte bazate pe dovezi³¹ privind alcoolul în cadrul serviciilor de asistență medicală primară, la locul de muncă și în cadrul serviciilor de asistență socială.

3.4. Îmbunătățirea promovării sănătății prin accesul la o alimentație sănătoasă și la activități fizice

Riscul de cancer este amplificat de efectele comune ale alimentației nesănătoase și ale lipsei de activitate fizică³². În ceea ce privește alimentația, Comisia va reduce **și mai mult prezența**

²⁸ Pentru statele membre ale UE, UK, Norvegia și Elveția:

https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/386577/fs-alcohol-eng.pdf

²⁹ În perioada 2010-2016, în Uniunea Europeană s-a realizat doar o reducere de 1,5 % a consumului total: Fișă informativă a OMS privind ODD: Consumul de alcool și dezvoltarea durabilă (2020).

³⁰ https://ec.europa.eu/taxation_customs/sites/taxation/files/study_assessing_articles_32_and_36_of_council_directive_2008118ec_concerning_the_general_arrangements_for_excise_duty.pdf.

³¹ Intervențiile scurte privind alcoolul s-au dovedit a fi eficiente în gestionarea consumului nociv de alcool la consumatorii de alcool care nu doresc să beneficieze de tratament. Intervenția scurtă constituie o discuție menită să ajute o persoană să își conștientizeze comportamentul riscant pentru a o motiva să și-l schimbe.

³² Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW, editori (2020). *World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention* (Raportul mondial privind cancerul: Cercetare în domeniul cancerului în vederea prevenirii cancerului), Lyon, Franța: Agenția Internațională pentru Cercetare în Domeniul Cancerului. <http://publications.iarc.fr/586>.

contaminanților cancerigeni din alimente. Comisia va stabili niveluri maxime pentru un număr mai mare de astfel de contaminanți, pe baza celor mai recente dovezi științifice disponibile. Planul de combatere a cancerului se va concentra ulterior pe măsuri menite să sporească disponibilitatea alimentelor sănătoase. El va identifica totodată, împreună cu statele membre, stimulente fiscale pentru creșterea consumului de astfel de alimente, precum și măsuri privind creșterea nivelului de informare și de educație în materie de sănătate în rândul consumatorilor și abordarea comercializării și a publicității produselor care prezintă riscuri de cancer.

Combaterea obezității și a diabetului începe din copilărie. Comisia va **evalua Planul de acțiune al UE privind obezitatea infantilă pentru perioada 2014-2020** și va propune acțiuni ulterioare. După cum s-a anunțat în **Strategia „De la fermă la consumator”**³³, Comisia va propune și o revizuire **a programului UE de încurajare a consumului de fructe, legume și lapte în școli în 2023**, pentru a spori disponibilitatea produselor sănătoase pentru copii și a-i ajuta să înțeleagă mai bine beneficiile alimentelor sănătoase, cu sprijinul „aplicației mobile a UE pentru prevenirea cancerului”. Comisia va propune, de asemenea, o etichetare nutrițională **obligatorie pe partea frontală a ambalajului**, pentru a-i responsabiliza pe consumatori și a-i determina să aleagă în cunoștință de cauză alimente sănătoase și sustenabile.

Marketingul și publicitatea sunt concepute pentru a influența alegerile făcute de consumatori. Comisia intenționează să pregătească în 2022 un raport de punere în aplicare a **Directivei serviciilor mass-media audiovizuale**, inclusiv a dispozițiilor privind comunicările comerciale referitoare la alimentele și băuturile nesănătoase. De asemenea, Comisia sprijină statele membre și părțile interesate în eforturile lor de reformulare și de punere în aplicare a unor politici eficace de reducere a comercializării produselor alimentare nesănătoase, inclusiv printr-o acțiune comună privind punerea în aplicare a celor mai bune practici validate în materie de alimentație. Comisia efectuează o revizuire³⁴ a politicii de promovare a produselor agricole, cu scopul de a spori contribuția acestora la producția și consumul sustenabile și în concordanță cu trecerea la o alimentație bazată mai mult pe alimente din surse vegetale, pe un consum mai redus de carne roșie și prelucrată și de alte produse care prezintă riscuri de cancer³⁵, precum și pe sporirea consumului de fructe și legume.

Măsurile fiscale pot contribui, de asemenea, la promovarea sănătății. Propunerea Comisiei privind cotele de TVA le permite statelor membre să utilizeze mai eficient cotele, de exemplu, pentru a sprijini disponibilitatea și accesibilitatea alimentelor sănătoase și hrănitoare. În plus, în 2022, Comisia va publica un **studiu de cartografiere a măsurilor fiscale și a politicilor de stabilire a prețurilor** pentru zaharuri, băuturi nealcoolice și băuturi alcoolice. Ulterior, Comisia va examina posibilitatea de a propune noi măsuri fiscale cu privire la zaharuri și la băuturile nealcoolice.

³³ https://ec.europa.eu/food/farm2fork_en

³⁴ Inițiativa Comisiei privind revizuirea politicii de promovare a produselor alimentare agricole din UE, Regulamentul (UE) 1144/2014 <https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12782-Information-and-promotion-measures-for-agricultural-and-food-products-in-the-internal-market-and-in-non-EU-countries>.

³⁵ <https://monographs.iarc.fr/wp-content/uploads/2018/06/mono114.pdf>.

Campania „**HealthyLifestyle4All**”, care urmează să fie lansată în 2021 și care implică, printre altele, sectoare esențiale care promovează sportul, activitatea fizică și alimentația sănătoasă, va contribui la realizarea obiectivelor Planului de combatere a cancerului. Statele membre, administrațiile regionale și locale și reprezentanții societății civile vor fi invitați să contribuie la promovarea alegerilor sănătoase pentru ca acestea să devină accesibile ca preț și la îndemână. În vederea reducerii inegalităților, HealthyLifestyle4All se va concentra asupra implicării persoanelor o situație socioeconomică precară și a grupurilor defavorizate, precum persoanele cu handicap sau persoanele cu origine rasială sau etnică minoritară, precum și asupra asigurării unei participări echilibrate din punctul de vedere al genului. Comisia va promova investițiile în infrastructuri de mobilitate activă și în cantine sănătoase și va elabora măsuri de informare. Aceste eforturi vor fi canalizate prin inițiative majore ale UE, cum ar fi Săptămâna europeană a sportului, programul UE pentru școli, programul Erasmus și Săptămâna europeană a mobilității, împreună cu politica UE de promovare a produselor agroalimentare.

Alte acțiuni și inițiative ale UE vor include **Ghidul pentru planificarea mobilității urbane durabile** în ceea ce privește legătura dintre transport și sănătate³⁶. În plus, Comisia va revizui în 2021 **pachetul privind mobilitatea urbană** din 2013 pentru a sprijini transportul și mobilitatea durabile și sănătoase.

3.5. Reducerea poluării mediului

Europenii se așteaptă, pe bună dreptate, să trăiască în medii sănătoase și durabile. Totuși, în pofida faptului că există o legislație vastă referitoare la poluarea mediului, se consideră că peste un sfert de milion de decese provocate de cancer în fiecare an în Europa pot fi atribuite cauzelor de mediu³⁷. Poluarea mediului are un efect deosebit de nociv asupra copiilor mici.

Poluarea atmosferică³⁸ cu poluanți proveniți dintr-o gamă largă de surse, inclusiv energia, transporturile, agricultura și industria, reprezintă un factor determinant principal al mortalității, cauzând 400 000 de decese premature pe an, inclusiv din cauza cancerului pulmonar, a bolilor cardiace și a accidentelor vasculare cerebrale³⁹. Contaminanții reprezintă în continuare un factor de risc semnificativ. De exemplu, substanțele chimice cu proprietăți periculoase pot fi dăunătoare pentru mediu și sănătatea umană, cauzând cancer și afectând sistemul imunitar, respirator, endocrin, de reproducere și cardiovascular. Slăbirea sistemului imunitar uman sporește vulnerabilitatea la boli⁴⁰, inclusiv la cancer, și reduce capacitatea organismului de a reacționa la vaccinuri⁴¹.

³⁶ https://www.eltis.org/sites/default/files/linking_transport_and_health_in_sumps.pdf

³⁷ Date privind mortalitatea pentru anul 2012 și grupul de țări cu venituri mari din regiunea europeană a OMS; a se vedea <https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives>.

³⁸ <https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives>.

³⁹ În Europa, cel puțin unul din opt decese este cauzat de poluarea mediului, în special de calitatea slabă a aerului, Raportul nr. 21/2019 al AEM.

⁴⁰ Erickson, BE: *Linking pollution and infectious disease (2019)*, c&en – Chemical & Engineering News, volumul 97, ediția 11.

⁴¹ Unele substanțe, precum acidul perfluorooctan sulfonic și acidul perfluorooctanoic, sunt asociate cu o capacitate redusă de răspuns prin anticorpi după vaccinare; EFSA, Aviz științific privind PFAS.

Planul european de combatere a cancerului va interacționa îndeaproape cu Pactul verde și cu Planul său de acțiune privind reducerea la zero a poluării, pentru a intensifica acțiunile privind contaminanții din apa de suprafață, subterană și potabilă, din sol și din aer. Pe baza evaluării legislației actuale privind calitatea aerului⁴², **standardele UE privind calitatea aerului** vor fi revizuite până în 2022 pentru a fi aliniate mai eficient la recomandările OMS⁴³. Îmbunătățirea monitorizării, a modelării și a planurilor privind calitatea aerului va ajuta autoritățile locale să asigure un **aer mai curat**. Se preconizează că revizuirea Directivei privind emisiile industriale, planificată spre sfârșitul anului 2021, va reduce și mai mult pătrunderea contaminanților în apă, aer și sol. În paralel, Comisia și-a adoptat recent **Strategia pentru o mobilitate sustenabilă și inteligentă**, care prezintă o serie de măsuri vizând sprijinirea trecerii la mobilitatea cu emisii zero și reducerea poluării mediului cauzate de transporturi.

Odată cu intrarea în vigoare a Directivei revizuite privind apa potabilă, va fi adoptată o abordare mai strictă bazată pe analiza riscurilor, pentru a se asigura că apa potabilă nu conține contaminanți. În temeiul Directivei-cadru privind apa, Comisia va propune introducerea sau creșterea limitelor de concentrații ale anumitor poluanți din apele de suprafață sau subterane care ar putea contribui la apariția cancerului, inclusiv prin consumul de pește și crustacee.

3.6. Reducerea expunerii la radiații și la substanțe periculoase

Reducerea expunerii la radiații și la substanțe periculoase va contribui în mod semnificativ la prevenirea cancerului. Este deosebit de important să se amelioreze siguranța produselor pentru consumatori și pentru utilizatorii profesionali și să se reducă expunerea la substanțele cancerigene în anumite locuri, precum locul de muncă, unde 52 % din decesele profesionale anuale din UE pot fi atribuite cancerului profesional.

Directiva privind agenții cancerigeni și mutageni protejează lucrătorii împotriva riscurilor care decurg din expunerea la locul de muncă. Ca parte a Planului european de combatere a cancerului, Comisia a propus actualizarea directivei, stabilind limite noi sau revizuite în ceea ce privește expunerea profesională pentru trei substanțe importante: acrilonitrilul, compușii de nichel și benzenul⁴⁴. În funcție de rezultatul consultării în curs cu partenerii sociali, Comisia intenționează să prezinte, în 2021, o propunere legislativă privind o mai mare reducere a expunerii la azbest a lucrătorilor, pentru a-i proteja împotriva riscurilor de cancer. Noul **cadru strategic al UE privind securitatea și sănătatea în muncă 2021-2027** va stabili angajamente ferme de reducere a expunerii profesionale la substanțe chimice. De asemenea, EU-OSHA va continua să elaboreze Sondajul privind expunerea lucrătorilor la factori de risc de cancer în Europa⁴⁵, pentru a contribui la reducerea numărului de cazuri de cancer profesional.

Comisia va examina și măsuri privind expunerea la radiațiile ultraviolete, inclusiv la cele emise de aparatele pentru bronzat, care sporesc riscul de melanom, cea mai gravă formă de cancer de piele. Comisia va sprijini statele membre în punerea în aplicare a cerințelor privind protecția

⁴² Verificarea adecvării Directivelor privind calitatea aerului înconjurător [SWD(2019) 427].

⁴³ [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ambient-\(outdoor\)-air-quality-and-health](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ambient-(outdoor)-air-quality-and-health).

⁴⁴ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=CELEX%3A52020PC0571>.

⁴⁵ <https://osha.europa.eu/ro/facts-and-figures/workers-exposure-survey-cancer-risk-factors-europe>.

împotriva radiațiilor ionizante, în special împotriva radonului⁴⁶, care provoacă un număr mare de cazuri de cancer pulmonar. Programul pentru cercetare și formare al Euratom va îmbunătăți cunoștințele privind expunerea la radon și contramăsurile pentru reducerea acumulării acestuia în locuințe. Se preconizează că rezultatele vor fi disponibile în 2025.

În cele din urmă, punerea în aplicare a acțiunilor din cadrul **Strategiei Comisiei pentru promovarea sustenabilității în domeniul substanțelor chimice**⁴⁷ va facilita abordarea mai rapidă și mai eficace a substanțelor chimice periculoase și va reduce expunerea consumatorilor și a profesioniștilor la substanțele cancerigene sau la alte substanțe chimice periculoase care interferează cu sistemul endocrin și cu cel imunitar. Programul va sprijini, de asemenea, agenda în materie de cercetare și inovare privind substanțele chimice, în scopul dezvoltării unor alternative sigure și sustenabile. În fine, capacitățile UE de evaluare a riscurilor reprezentate de substanțele chimice ar trebui consolidate prin lansarea **Parteneriatului pentru evaluarea riscurilor generate de substanțele chimice**, în cadrul programului Orizont Europa.

3.7. Prevenirea tipurilor de cancer cauzate de infecții

Prin vaccinare, pot fi prevenite multe tipuri de cancer pot fi prevenite și pot fi salvate multe vieți.

Inițiativa emblematică 3: Prin fonduri dedicate în cadrul programului „UE pentru sănătate” și prin alte instrumente de finanțare, Planul european de combatere a cancerului va sprijini eforturile statelor membre de a extinde vaccinarea de rutină împotriva papilomavirusurilor umane în rândul fetelor și al băieților, pentru a **elimina cancerul de col uterin și alte tipuri de cancer cauzate de papilomavirusurile umane**. Obiectivul este de a vaccina cel puțin 90 % din populația-țintă de fete din UE și de a spori semnificativ gradul de vaccinare a băieților până în 2030⁴⁸. Statele membre vor juca un rol esențial în atingerea acestui obiectiv.

În plus, Comisia va contribui la asigurarea accesului la vaccinarea împotriva hepatitei B și la tratamentele pentru prevenirea cancerelor hepatice și gastrice asociate infecțiilor cu virusul hepatitei C și cu bacteria *Helicobacter pylori*. De asemenea, Comisia va prezenta o propunere de **recomandare a Consiliului privind tipurile de cancer care pot fi prevenite prin vaccinare**,

⁴⁶ Directiva 2013/59/Euratom a Consiliului de stabilire a normelor de securitate de bază privind protecția împotriva pericolelor prezentate de expunerea la radiațiile ionizante.

⁴⁷ COM(2020) 667 final. Comunicare a Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor – „Strategia pentru promovarea sustenabilității în domeniul substanțelor chimice Către un mediu fără substanțe toxice”.

⁴⁸ Pe baza celor trei piloni principali ai strategiei mondiale, OMS recomandă un set de obiective sau obiective intermediare pe care fiecare țară ar trebui să le îndeplinească până în 2030 pentru a urma calea eliminării cancerului de col uterin în decursul acestui secol:

- 90 % dintre fete să fie vaccinate complet cu vaccinul HPV până la vârsta de 15 ani;
- 70 % dintre femei să fie cu ajutorul unui test de înaltă performanță până la vârsta de 35 de ani și din nou până la vârsta de 45 de ani;
- 90 % dintre femeile diagnosticate cu patologii ale colului uterin să beneficieze de tratament (să fie tratate 90 % dintre femeile aflate în stadiu de leziuni precanceroase, iar cancerul invaziv să fie ținut sub control în 90 % dintre cazuri).

<https://www.who.int/news/item/19-08-2020-world-health-assembly-adopts-global-strategy-to-accelerate-cervical-cancer-elimination>.

pentru a contribui la abordarea riscurilor de cancer asociate infecțiilor cu virusul hepatitei B și cu papilomavirusuri umane. În paralel, astfel cum s-a anunțat în **Strategia farmaceutică a UE**, Comisia va examina sistemul de stimulente și obligații pentru a încuraja inovarea și a asigura un acces îmbunătățit la medicamentele și vaccinurile de primă linie.

Inițiative emblematice privind prevenirea

- Eliminarea tipurilor de cancer cauzate de papilomavirusurile umane prin sprijinul acordat de UE statelor membre în ceea ce privește vaccinarea, cu scopul de a vaccina cel puțin 90 % din populația-țintă de fete din UE și de a spori semnificativ gradul de vaccinare a băieților până în 2030 – 2021-2030.

Alte acțiuni

- Îmbunătățirea nivelului de educație în materie de sănătate în ceea ce privește riscul de cancer, prin actualizarea Codului european împotriva cancerului – 2021-2025.
- Crearea unei „generații fără tutun”, inclusiv revizuirea Directivei privind produsele din tutun, a Directivei privind impozitarea tutunului și a cadrului juridic privind achizițiile transfrontaliere de tutun; actualizarea Recomandării Consiliului privind mediile fără fum de tutun și sprijinirea punerii în aplicare a Convenției-cadru pentru controlul tutunului – 2021-2025.
- Revizuirea legislației UE privind impozitarea alcoolului și achizițiile transfrontaliere de produse alcoolice și propunerea privind indicarea obligatorie a ingredientelor și a conținutului nutritiv, alături de avertismentele de sănătate, pe etichetele băuturilor alcoolice – 2021-2023.
- Reducerea consumului nociv de alcool prin sprijinirea consolidării capacităților și a bunelor practici; reducerea expunerii tinerilor la comercializarea și la promovarea online a produselor alcoolice; punerea în aplicare a unor intervenții scurte bazate pe dovezi – 2021-2025.
- Abordarea regimurilor alimentare nesănătoase, a obezității și a lipsei de activitate fizică prin reducerea contaminanților cancerigeni din alimente; combaterea obezității infantile și revizuirea programului UE de încurajare a consumului de fructe, legume și lapte în școli; sprijinirea statelor membre și a părților interesate în ceea ce privește reformularea și punerea în aplicare a unor politici eficiente de reducere a comercializării produselor nesănătoase; propunerea etichetării nutriționale obligatorii armonizate pe partea frontală a ambalajului; lansarea angajamentului politic „HealthyLifestyle4All” – 2021-2024.
- Alinierea mai strictă a standardelor UE privind calitatea aerului la orientările OMS și promovarea mobilității sustenabile și inteligente – 2022-2023.
- Reducerea expunerii la substanțe cancerigene prin modificarea Directivei privind agenții cancerigeni și mutageni – 2021-2025.
- Adoptarea unui nou cadru strategic privind securitatea și sănătatea în muncă pentru a reduce și mai mult expunerea lucrătorilor la substanțe chimice – 2021-2027.
- Lansarea Parteneriatului pentru evaluarea riscurilor generate de substanțele chimice în cadrul programului Orizont Europa – 2021.

4. ÎMBUNĂTĂȚIREA DEPISTĂRII TIMPURI A CANCERULUI

Depistarea timpurie prin screening oferă cea mai bună șansă de a combate cancerul și de a salva vieți. Începând din 2020, 25 de state membre ale UE au introdus în planurile lor naționale de control al cancerului programe de screening al populației pentru depistarea cancerului de sân, 22 pentru depistarea cancerului de col uterin și 20 pentru depistarea cancerului colorectal. Cu toate acestea, multe programe nu au fost puse în aplicare integral, iar în interiorul statelor membre și între acestea persistă inegalități inacceptabile. De exemplu, acoperirea populației-țintă variază între 6 % și 90 % în cazul screeningului pentru depistarea cancerului de sân și între aproximativ 25 % și 80 % în cazul screeningului pentru depistarea cancerului de col uterin⁴⁹.

Pentru a orienta acțiunile viitoare ale UE în materie de screening pentru depistarea cancerului pe baza celor cele mai recente dovezi, Comisia va lansa în 2021 lucrări în vederea elaborării celui de al **3-lea raport privind punerea în aplicare a Recomandării Consiliului privind screeningul pentru cancer**⁵⁰. În paralel, pe termen mediu, **Sistemul european de informații cu privire la cancer** va începe să colecteze în mod regulat indicatori pentru **monitorizarea și evaluarea programelor de screening pentru depistarea cancerului**.

Inițiativa emblematică 4: Planul european de combatere a cancerului va propune **un nou program de screening pentru depistarea cancerului, sprijinit de UE**, pentru a ajuta statele membre să se asigure că, până în 2025, va fi testată 90 % din populația UE eligibilă pentru screeningul de depistare a cancerului de sân, a cancerului de col uterin și a cancerului colorectal⁵¹. Programul va fi sprijinit prin finanțare din partea UE și se va concentra pe realizarea de îmbunătățiri în trei domenii-cheie: acces, calitate și diagnostic.

În ceea ce privește accesul, Comisia va prezenta, până în 2022, o propunere de actualizare a **Recomandării Consiliului privind screeningul pentru depistarea cancerului**, pentru a se asigura că aceasta este în concordanță cu cele mai recente dovezi științifice disponibile. Se va analiza posibilitatea extinderii screeningului specific pentru depistarea cancerului și la alte tipuri de cancer în afară de cancerul de sân, colorectal și de col uterin, cum ar fi cancerul de prostată, cancerul pulmonar și cancerul gastric. Această activitate va avea la bază un aviz al Grupului consultanților științifici principali din cadrul Comisiei Europene⁵², pregătit cel târziu până la începutul anului 2022. Avizul va ține seama de cele mai recente evoluții în domeniul tehnologiilor de screening pentru depistarea cancerului și va evalua progresele înregistrate în domeniul medicinei personalizate, al IA, al volumelor mari de date și al altor tehnologii, precum și în ceea ce privește asigurarea calității operaționale.

Aceste dovezi vor contribui și la activitatea Centrului de cunoștințe privind cancerul, care va furniza noi **orientări și sisteme de asigurare a calității** privind screeningul, diagnosticarea,

⁴⁹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf.

⁵⁰ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/ALL/?uri=CELEX:32003H0878>.

⁵¹ Cele trei tipuri de cancer abordate în Recomandarea Consiliului privind screeningul pentru depistarea cancerului care, în 2003, erau singurele care îndeplineau condiția necesară pentru a fi abordate prin screeningul populației.

⁵² https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/strategy/support-policy-making/scientific-support-eu-policies/group-chief-scientific-advisors_en.

tratamentul, reabilitarea, monitorizarea și îngrijirile paliative pentru cancerul colorectal și cel de col uterin, pe lângă Inițiativa Comisiei privind cancerul de sân, aflată în derulare. Acestea vor include programe voluntare de acreditare și certificare pentru centrele de oncologie și programe de screening, actualizând totodată în mod continuu orientările existente privind cancerul de sân.

Pentru a îmbunătăți diagnosticarea, programul de screening pentru depistarea cancerului va contribui la noua Inițiativă europeană privind imagistica în domeniul cancerului, prin creșterea disponibilității datelor de screening și prin promovarea unor noi metode de îmbunătățire a calității și vitezei programelor de screening cu ajutorul IA.

Pentru a consolida noul Program al UE de screening pentru depistarea cancerului, misiunea prevăzută de cercetare privind cancerul va contribui la obținerea unor dovezi privind optimizarea programelor existente de screening pentru depistarea cancerului în rândul populației, va elabora noi abordări privind screeningul și depistarea timpurie și va oferi opțiuni de extindere a screeningului la noi tipuri de cancer. Noul program va fi pus în aplicare în statele membre cu finanțare din partea programului „UE pentru sănătate”, cu sprijin din partea instrumentului de sprijin tehnic și cu împrumuturi din partea Băncii Europene de Investiții. De asemenea, Fondul european de dezvoltare regională poate sprijini investiții în domeniul depistării timpurii. Rata de supraviețuire în cazul cancerului de col uterin, al cancerului de sân și al cancerului colorectal este un indicator-cheie al eficacității sistemelor de sănătate în ceea ce privește îngrijirea în domeniul cancerului, reflectând atât eficiența depistării timpurii, cât și eficacitatea tratamentului⁵³.

Inițiative emblematice privind depistarea timpurie

- Elaborarea unui nou program al UE de screening pentru depistarea cancerului pentru a se asigura faptul că, până în 2025, 90 % din populația-țintă va beneficia de screening pentru depistarea cancerului de sân, de col uterin și colorectal – 2021-2025.

Alte acțiuni

- Actualizarea și examinarea posibilității de extindere a Recomandării Consiliului privind screeningul pentru depistarea cancerului – 2022.
- Elaborarea unor noi orientări și sisteme de asigurare a calității pentru screeningul, diagnosticarea, tratamentul, reabilitarea, monitorizarea și îngrijirile paliative pentru cancerul colorectal și cel de col uterin, inclusiv a unor programe de acreditare și certificare, actualizând totodată în mod continuu orientările existente privind cancerul de sân – 2021-2025.
- Actualizarea Sistemului european de informații cu privire la cancer pentru a monitoriza și a evalua programele de screening pentru depistarea cancerului – 2021-2022.

⁵³ Se preconizează că, până în 2025, acțiunea va contribui la creșterea la 5 ani a ratei nete de supraviețuire a pacienților bolnavi de cancer de col uterin, de sân și colorectal. De asemenea, aceasta va reduce inegalitățile existente între statele membre ale UE în ceea ce privește ratele de supraviețuire.

5. ASIGURAREA UNOR STANDARDE RIDICATE ÎN CEEA CE PRIVEȘTE ÎNGRIJIREA ÎN DOMENIUL CANCERULUI

Planul european de combatere a cancerului va avea drept scop garantarea faptului că cetățenii UE au dreptul de acces la asistență medicală preventivă și curativă de bună calitate, la prețuri accesibile, astfel cum se solicită în cadrul Pilonului european al drepturilor sociale⁵⁴. Înalta calitate a serviciilor de îngrijire în domeniul cancerului depinde de o serie de factori, cum ar fi echipele multidisciplinare formate lucrători cu înaltă calificare, de accesul în timp util la servicii specializate din domeniul cancerului care să ofere un tratament optim și cu nivel garantat de calitate, precum și de disponibilitatea medicamentelor esențiale și de inovare.

5.1. Furnizarea unor servicii de îngrijire de înaltă calitate

În ceea ce privește accesul la servicii de înaltă calitate de îngrijire în domeniul cancerului și, în special, la diagnostic și tratament în timp util, pacienții se confruntă în continuare cu diferențe semnificative în ceea ce privește standardele de îngrijire, ceea ce duce la disparități inacceptabile la nivelul UE. De exemplu, ratele de supraviețuire în urma tratamentului pentru cancerul de sân variază cu 20 % între țări, iar rata de supraviețuire la 5 ani pentru cancerul de colon variază între 49 % și 68 %⁵⁵.

Inițiativa emblematică 5: Până în 2025, Comisia va institui o **rețea a UE** care va conecta **centrele oncologice integrate naționale** recunoscute, din fiecare stat membru⁵⁶. Rețeaua va facilita adoptarea diagnosticării și a tratamentului cu nivel garantat de calitate, inclusiv formarea, cercetarea și studiile clinice la nivelul UE. Această colaborare transfrontalieră va îmbunătăți accesul pacienților la diagnostice și îngrijiri de înaltă calitate și la cele mai recente tratamente inovatoare. De asemenea, rețeaua poate contribui la mobilitatea pacienților pentru a asigura un tratament adecvat pentru pacienții cu afecțiuni complexe. Un nou proiect, intitulat „Cartografierea capacității și a mijloacelor de tratare a cancerului la nivelul UE” va contribui la cartografierea și partajarea diferitelor mijloace și cunoștințe disponibile la nivelul UE.

Această acțiune va contribui la furnizarea de îngrijiri de înaltă calitate și la reducerea inegalităților la nivelul UE, permițând totodată pacienților să beneficieze de diagnostic și de tratament aproape de casă. Obiectivul Planului de combatere a cancerului este de a garanta că **90 % dintre pacienții eligibili** vor avea acces la astfel de **centre până în 2030**.

Rețeaua UE va fi sprijinită de cele patru rețele europene de referință⁵⁷ existente, axate pe patru tipuri rare de cancer, și de un **grup de rețele de referință nou-înființate**. Aceste noi rețele de referință vor analiza anumite afecțiuni problematice specifice cancerului, beneficiind de pe urma

⁵⁴ Principiul 16 al Pilonului european al drepturilor sociale.

⁵⁵ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf.

⁵⁶ Înființarea de centre oncologice integrate naționale și conectarea lor printr-o rețea la nivelul UE sunt recomandate de Comitetul misiunii de cercetare privind cancerul din cadrul programului Orizont Europa și de Acțiunea comună a Uniunii Europene pentru controlul integrat al cancerului (*Comprehensive cancer control CanCon*); <https://cancercontrol.eu/>.

⁵⁷ https://ec.europa.eu/health/ern_ro.

cooperării transfrontaliere și a expertizei UE. Printre afecțiunile vizate se numără metastazele, comorbiditățile din îngrijirea în domeniul cancerului, tipurile de cancer complex cu prognostic rezervat, tipurile de cancer pediatric și afecțiunile specifice legate de genomică din îngrijirea în domeniul cancerului, îngrijirile paliative și prognosticul de supraviețuire. Rețelele vor conecta experții, vor face schimb de expertiză la nivelul UE și vor oferi răspunsuri, certitudine și speranță pacienților acolo unde înainte nu exista așa ceva.

5.2. Asigurarea unei forțe de muncă cu înaltă calificare în domeniul sănătății

Înalta calitate a serviciilor de îngrijire în domeniul cancerului depinde de existența unei forțe de muncă cu înaltă calificare. Pacienții merită cele mai bune îngrijiri cu putință, iar personalul medico-sanitar are nevoie de sprijin pentru a putea să beneficieze de formare și să își actualizeze în permanență competențele pe parcursul activității profesionale. Acest sprijin ar trebui să țină seama de dimensiunea de gen foarte puternică a forței de muncă din domeniul sănătății și al asistenței medicale. Planul european de combatere a cancerului va utiliza formarea și educația continuă, inclusiv în ceea ce privește competențele digitale, IA, genomics și medicina personalizată, pentru a construi o **forță de muncă multidisciplinară** mai puternică **pentru combaterea cancerului**.

În 2021, Comisia va lansa un „**Program de formare interdisciplinară în domeniul cancerului**”. Axându-se pe oncologie, chirurgie și radiologie, programul își propune să ofere o forță de muncă mai calificată și mai mobilă pentru combaterea cancerului, prin formare și schimb de informații la nivel transfrontalier. De asemenea, formarea va pune accentul pe calitatea vieții și bunăstarea pacienților, inclusiv pe sprijinul mintal, psihosocial și nutrițional, precum și pe responsabilizarea pacienților. Aceasta va ajuta statele membre să soluționeze lipsa de personal calificat și să își completeze forța de muncă din sănătate cu personal format în domeniul prevenirii cancerului, al depistării timpurii, al diagnosticării, al tratamentului, al reabilitării și al supraviețuirii.

Programul va facilita optimizarea colaborării dintre specialiștii din domeniul cancerului și, în cele din urmă, va contribui la diagnosticarea, tratamentul și monitorizarea pacienților bolnavi de cancer. Acesta va contribui la activitatea parteneriatului la scară largă în sectorul sănătății din cadrul Pactului privind competențele, anunțat de Agenda pentru competențe în vederea obținerii unei competitivități durabile, a echității sociale și a rezilienței⁵⁸, care vizează asigurarea unor oportunități de formare pentru ca personalul medico-sanitar să se perfecționeze și să se recalifice. De asemenea, programul completează programele de formare continuă puse la dispoziție prin intermediul Institutului European de Inovare și Tehnologie, al acțiunilor Marie Skłodowska-Curie și al programului Erasmus+.

5.3. Asigurarea accesului la medicamente esențiale și la inovare

Evoluțiile recente din domeniul diagnosticării și al tratamentului cancerului au îmbunătățit considerabil ratele de supraviețuire și calitatea vieții pacienților bolnavi de cancer. Cu toate acestea, costurile financiare sunt ridicate și variază semnificativ de la un stat membru la altul. În

⁵⁸ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1223&langId=ro>.

plus, penuria de medicamente împotriva cancerului a crescut considerabil, având consecințe grave pentru pacienți. Depășirea acestor provocări este un obiectiv important pentru Planul european de combatere a cancerului și pentru Comisie în ansamblu.

Dezvoltarea unor medicamente noi durează, în medie, aproximativ 15 ani. Reorientarea utilizării medicamentelor existente poate fi o strategie viabilă de reducere a termenelor și a costurilor de dezvoltare și de îmbunătățire a ratelor de succes.

Prin recent adoptata **Strategie farmaceutică** pentru Europa și prin reforma anunțată a legislației de bază în domeniul farmaceutic, se vor propune modalități de îmbunătățire a accesului la medicamente, inclusiv la medicamente generice și biosimilare. De asemenea, strategia a contribuit la lansarea unor inițiative menite să securizeze lanțurile de aprovizionare și să răspundă la penuria de medicamente și va încerca să stimuleze inovarea pentru a îndeplini nevoile nesatisfăcute ale pacienților, asigurându-se totodată că tratamentele vor rămâne accesibile ca preț.

În 2021, Comisia va lansa o **platformă UE pentru îmbunătățirea accesului la medicamente împotriva cancerului** pentru a sprijini reorientarea utilizării medicamentelor existente. Prin intermediul acesteia, se vor elabora și se vor testa modele pentru o colaborare mai strânsă între părțile interesate și se vor mobiliza, se vor pune în comun și se vor partaja datele existente, cu ajutorul unor noi instrumente digitale. Pe baza experiențelor legate de reorientarea utilizării medicamentelor pentru tratarea COVID-19⁵⁹, va fi lansat un **proiect** suplimentar care utilizează calculul de înaltă performanță pentru a testa **rapid moleculele existente și noile combinații de medicamente**. Începând cu **tipurile de cancer cu prognostic rezervat și cu formele rare de cancer**, această activitate va implica analizarea și valorificarea unor tratamente noi, inovatoare și promițătoare.

Inițiativa emblematică 6: Noua inițiativă „**Diagnostic și tratament al cancerului pentru toți**”, care urmează să fie lansată până la sfârșitul anului 2021, va contribui la îmbunătățirea accesului la diagnosticarea și tratamentele inovatoare pentru combaterea cancerului. Această inițiativă va utiliza tehnologia de „secvențiere de ultimă generație” pentru crearea unor profiluri genetice rapide și eficiente ale celulelor tumorale, permițând centrelor oncologice să partajeze profilurile canceroase și să aplice abordări identice sau similare pentru diagnosticarea și tratamentul pacienților cu profiluri canceroase comparabile. În cele din urmă, inițiativa va contribui la optimizarea diagnosticării și a tratamentului cancerului și la reducerea accesului inegal la medicina personalizată în ceea ce privește îngrijirea în domeniul cancerului, oferind beneficii considerabile pacienților.

Noul **cadru juridic privind studiile clinice** va fi pus în aplicare până la sfârșitul anului 2021. Acesta va introduce un sistem foarte bine coordonat, robust și agil de evaluare și supraveghere a studiilor clinice în UE. Uniformizarea procedurilor va facilita desfășurarea studiilor clinice care contribuie la inovare în beneficiul pacienților. Adoptarea în timp util de către Consiliu și Parlamentul European a propunerii de regulament privind **evaluarea tehnologiilor medicale (ETM)** ar contribui la asigurarea accesului rapid la diagnosticare și tratamente inovatoare pentru

⁵⁹ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/using-european-supercomputing-treat-coronavirus>.

combaterea cancerului. Un cadru permanent pentru cooperarea UE în domeniul ETM ar putea oferi statelor membre rapoarte de înaltă calitate și în timp util privind ETM și le-ar permite să facă schimb de resurse, de expertiză și de capacitate. Acest lucru este deosebit de relevant pentru procedurile de diagnosticare și pentru tratamentele foarte specializate din domeniul cancerului.

Pentru a sprijini securitatea aprovizionării cu radioizotopii necesari pentru diagnosticarea și îngrijirea în domeniul cancerului și pentru a îmbunătăți calitatea și securitatea tehnologiei radiologice utilizate în medicină, Comisia va prezenta un nou plan de acțiune în cadrul **Agendei strategice privind aplicațiile medicale cu radiații ionizante ale tehnologiei nucleare și radiologice (SAMIRA)**. Aceasta va oferi în continuare orientări privind cercetarea și inovarea în UE și va sprijini educația personalului medico-sanitar în domeniul radiologiei, radioterapiei și medicinei nucleare, în strânsă cooperare cu „Programul de formare interdisciplinară”.

5.4. Prevenirea, diagnosticarea și tratarea cancerului cu ajutorul medicinei personalizate, un domeniu promițător

Fiecare pacient este diferit, iar cancerul se manifestă diferit la fiecare. Prevenirea și tratarea cancerului cât mai eficient cu putință necesită o abordare personalizată, adaptată caracteristicilor pacientului și bolii. Medicamentele personalizate pentru combaterea cancerului pot îmbunătăți în mod semnificativ prevenirea, depistarea și prognosticul pacienților bolnavi de cancer și pot reduce riscul de apariție a unor efecte adverse. Acestea ar trebui să facă parte din medicamentele viitorului împotriva cancerului. În plus, capacitatea de a accesa date genomice la nivel transfrontalier în UE va oferi cercetătorilor și clinicienilor posibilitatea de a analiza și de a compara informațiile genetice și clinice ale pacienților. Acest lucru va contribui la anticiparea potențialei evoluții a formelor de cancer, la depistarea timpurie a bolii și la luarea deciziilor cu privire la cele mai eficiente tratamente.

Noul **Parteneriat pentru medicina personalizată**, care urmează să fie instituit în 2023 și finanțat în cadrul programului Orizont Europa, va identifica prioritățile în materie de cercetare și educație în domeniul medicinei personalizate, va sprijini proiectele de cercetare privind prevenirea, diagnosticarea și tratarea cancerului și va formula recomandări pentru introducerea abordărilor medicinei personalizate în practica medicală zilnică. Ca acțiune pregătitoare pentru parteneriat, Comisia va elabora o **foaie de parcurs pentru prevenirea personalizată**, în care va identifica lacunele în materie de cercetare și inovare, și va sprijini o abordare bazată pe cartografierea tuturor anomaliilor biologice cunoscute care conduc la susceptibilitatea de cancer, luând în considerare inclusiv formele de cancer ereditare.

Pentru a sprijini statele membre să valorifice pe deplin evoluția rapidă a genomicii în prevenirea, diagnosticarea și tratarea cancerului, Comisia va lansa în 2021 **proiectul „Genomica în serviciul sănătății publice”**. Proiectul va completa **inițiativa „Cel puțin 1 milion de genomuri”**⁶⁰, care include cancerul printre principalele cazuri de utilizare, și se preconizează că va oferi acces sigur la volume mari de date genomice în scopul cercetării, al prevenirii și al medicinei personalizate. Acțiunile din cadrul proiectului, finanțate prin programul „UE pentru sănătate”, vor viza și identificarea **predispoziției genetice** a persoanelor de a se îmbolnăvi de cancer, deschizând noi perspective pentru **evaluarea personalizată a riscurilor și pentru**

⁶⁰ <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/european-1-million-genomes-initiative>.

prevenirea specifică a cancerului. În plus, acest lucru va ajuta statele membre să elaboreze orientări și recomandări pentru a stabili în mod mai eficient persoanele responsabile cu efectuarea testelor și obiectul acestor teste, să organizeze serviciile de sănătate pentru a pune în aplicare testarea genetică și să ofere⁶¹ educație și formare specifică lucrătorilor din domeniul sănătății pentru a îmbunătăți modul în care înțelegem controlul cancerului.

Inițiativa emblematică 7: Pe lângă proiectul intitulat „Genomica în serviciul sănătății publice”, **Inițiativa europeană pentru înțelegerea cancerului (UNCAN.eu)**, care urmează să fie lansată în cadrul misiunii prevăzute de cercetare privind cancerul pentru a spori înțelegerea modului în care se dezvoltă cancerul, va contribui și la identificarea persoanelor expuse unui risc ridicat de a dezvolta forme comune de cancer, utilizând tehnica punctajelor de risc poligenic⁶². Acest lucru ar trebui să faciliteze abordări personalizate în ceea ce privește prevenirea și îngrijirea în domeniul cancerului, permițând luarea de măsuri pentru a reduce riscul sau pentru a depista cancerul cât mai timpuriu posibil.

Începând încă din 2021, rețelele de infrastructuri de cercetare biomedicale noi și existente vor oferi, de asemenea, **un sprijin adaptat cercetătorilor care lucrează la dezvoltarea unor tratamente personalizate împotriva cancerului.** Acest lucru va include utilizarea gratuită a metodologiilor, tehnologiilor, instrumentelor și echipamentelor avansate pentru a dezvolta terapii noi împotriva cancerului, mergând de la descoperirea inițială până la medicamentele noi pentru terapii avansate și radioterapie. De asemenea, inițiativa va include sprijin pentru explorarea și dezvoltarea în continuare a domeniului **vaccinării** terapeutice și **personalizate împotriva cancerului**, care a înregistrat progrese semnificative ca urmare a aprobării recente a vaccinurilor bazate pe ARN mesager împotriva COVID-19, ceea ce demonstrează că această nouă tehnologie este pregătită pentru o utilizare mai largă. De exemplu, pacienții cu melanom în stadiu avansat și cu cancer la nivelul capului și al gâtului au fost deja tratați cu succes cu ajutorul tehnologiei bazate pe ARN mesager.

Noile platforme, găzduite în **Cloudul european pentru știința deschisă**⁶³, vor sprijini și mai mult cercetarea interdisciplinară în domeniul cancerului și vor permite obținerea unor tratamente personalizate avansate. Această colaborare va permite cercetătorilor să acceseze, să analizeze și să prelucreze datele obținute în cursul cercetării în toate disciplinele și la nivel transfrontalier, inclusiv prin intermediul rețelelor europene de referință și al rețelei UE de centre oncologice integrate naționale, respectând totodată pe deplin legislația în domeniul protecției datelor.

Medicina personalizată va beneficia și de **calculul de înaltă performanță**. Combinarea datelor privind sănătatea ale unei persoane cu monitorizarea în timp real prin intermediul dispozitivelor inteligente și al farmacocineticii va constitui baza pentru crearea unui geamăn digital (adică a unei reprezentări virtuale) al fiecărei persoane. Acest lucru va valorifica potențialul abordărilor

⁶¹ Document de poziție privind genomica aplicată în sănătatea publică în cazul cancerului;
https://cancercontrol.eu/archived/uploads/PolicyPapers27032017/Policy_Paper_1_Genomics.pdf.

⁶² Cancerul este o boală care poate fi generată de modificări ale uneia sau mai multor gene, combinate frecvent cu factori de mediu. Un „punctaj de risc poligenic” poate oferi persoanelor informații cu privire la riscul de a dezvolta o boală, pe baza numărului total de modificări genetice asociate unor anumite boli, inclusiv unor tipuri de cancer.

⁶³ https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/strategy/goals-research-and-innovation-policy/open-science/eosc_en.

medicinii personalizate și va consolida strategiile specifice de screening și prevenire, diagnosticarea rapidă și conceptele terapeutice individualizate.

Pentru a explora în continuare potențialul de inovare al tehnologiei digitale în ceea ce privește tratamentul cancerului, începând din 2021, Comisia va sprijini **noi proiecte de colaborare** care reunesc părți interesate și expertiză relevante pentru a adopta noi abordări în domeniul analizei datelor, **utilizând calculul de înaltă performanță și IA**. Aceste proiecte vor sprijini eforturile de promovare a medicinei personalizate avansate, concentrându-se inițial pe **formele de cancer cu prognostic rezervat**, cum ar fi cancerul pancreatic sau formele de cancer la nivelul capului și al gâtului. De asemenea, în 2021, prin intermediul Inițiativei privind medicamentele inovatoare se vor lansa proiecte privind utilizarea IA pentru a ajuta personalul medico-sanitar, îngrijitorii și pacienții să ia decizii bazate pe date în ceea ce privește prevenirea, diagnosticarea și tratamentul, precum și proiecte privind soluționarea problemei rezistenței la medicamente în cazurile de cancer și privind valoarea adăugată a terapiei cu protoni în cancerul esofagian.

Inițiative emblematice privind îngrijirea în domeniul cancerului

- Crearea unei rețele a UE care să conecteze centrele oncologice integrate naționale recunoscute din fiecare stat membru, pentru a îmbunătăți accesul la diagnostic și îngrijire de înaltă calitate – 2021-2025.
- Lansarea inițiativei „Diagnostic și tratament al cancerului pentru toți”, menită să îmbunătățească accesul la diagnosticare și la tratamente inovatoare pentru combaterea cancerului – 2021-2025.
- Lansarea UNCAN.eu pentru a facilita identificarea persoanelor expuse unui risc ridicat de a dezvolta forme comune de cancer – 2021-2025.

Alte acțiuni

- Lansarea unui „program de formare interdisciplinară” axat pe oncologie, chirurgie și radiologie pentru a optimiza diagnosticarea și tratamentul pacienților bolnavi de cancer – 2021-2025.
- Crearea unui grup de rețele noi de referință pentru anumite tipuri de cancer – 2022-2025.
- Crearea unei platforme a UE pentru a sprijini reorientarea utilizării medicamentelor existente – 2021-2025.
- Adoptarea propunerii de regulament privind evaluarea tehnologiilor medicale – 2021.
- Prezentarea planului de acțiune SAMIRA, menit să asigure calitatea și securitatea tehnologiei radiologice și furnizarea de radioizotopi de importanță medicală pentru diagnostic și tratament – 2021-2025.
- Crearea unui parteneriat pentru medicina personalizată – 2023.
- Elaborarea unei foi de parcurs pentru prevenirea personalizată – 2023-2025.
- Lansarea proiectului „Genomica în serviciul sănătății publice” pentru a sprijini statele membre să valorifice la maximum de evoluția rapidă a genomicii – 2021-2025.
- Lansarea unui nou proiect care să utilizeze calculul de înaltă performanță pentru a testa rapid moleculele existente și noile combinații de medicamente – 2023-2025.
- Sprijinirea cercetătorilor care lucrează la tratamente personalizate împotriva cancerului prin asistență personalizată și platforme digitale noi – 2021-2027.
- Sprijinirea proiectelor de colaborare în domeniul diagnosticării și al tratării cancerului

care utilizează calculul de înaltă performanță și IA – 2021-2027.

6. ÎMBUNĂTĂȚIREA CALITĂȚII VIEȚII PACIENȚILOR BOLNAVI DE CANCER, A PERSOANELOR CARE AU SUPRAVIEȚUIT ACESTEI BOLI ȘI A ÎNGRIJITORILOR

Datorită progreselor înregistrate în ceea ce privește depistarea timpurie, terapiile eficiente și tratamentele de sprijin, ratele de supraviețuire au crescut considerabil. Numărul persoanelor care supraviețuiesc cancerului crește în fiecare an, fiind estimat în prezent la peste 12 milioane în Europa. Această cifră include aproximativ 300 000 de copii care au supraviețuit cancerului, un număr care se estimează, de asemenea, că va crește substanțial în anii următori. Deși acesta este un motiv de optimism, supraviețuitorii, familiile și îngrijitorii acestora se pot confrunta cu provocări semnificative, care ar putea fi adesea evitate sau atenuate prin cooperarea dintre sistemul de sănătate și cel de asistență socială, precum și cu angajatorii. În acest context, nu ar mai trebui să ne concentrăm asupra „duratei” de viață a persoanelor după diagnosticare, ci mai degrabă asupra „calității și duratei” de viață. Planul european de combatere a cancerului are ca scop nu doar să asigure supraviețuirea pacienților bolnavi de cancer, ci și ca aceștia să trăiască o viață lungă, împlinită, lipsită de discriminare și de obstacole neechitabile.

Inițiativa emblematică 8: Cu finanțare asigurată prin programul „UE pentru sănătate”, Comisia va lansa **inițiativa „O viață mai bună pentru pacienții bolnavi de cancer”**. Scopul acesteia este ca, până în 2022, să furnizeze un „**card inteligent al supraviețuitorilor cancerului**” pentru a rezuma istoricul clinic al pacienților și pentru a facilita și a monitoriza îngrijirile în perioada de recuperare, inclusiv propria experiență a pacienților. Acest „card” personalizat și voluntar, sub forma unui card electronic portabil interoperabil sau a unei aplicații, va conecta pacientul cu personalul medico-sanitar pentru a îmbunătăți comunicarea și coordonarea în ceea ce privește monitorizarea medicală. Inițiativa va fi completată prin crearea, până în 2023, a unui „**Centru digital european pentru pacienții bolnavi de cancer**”, un centru virtual în cadrul misiunii prevăzute de cercetare privind cancerul din programul Orizont Europa, pentru a sprijini o abordare standardizată a schimbului voluntar de date ale pacienților și a monitorizării stării de sănătate a supraviețuitorilor.

Cele mai frecvente probleme cu care se confruntă supraviețuitorii sunt cauzate de gestionarea insuficientă a efectelor întârziate și pe termen lung ale tratamentului; coordonarea deficitară și lipsa de comunicare între furnizorii de servicii medicale; nevoi psihosociale nesatisfăcute și probleme legate de reabilitare, de suferința emoțională, de recurența tumorilor și de metastază. De asemenea, persoanele care au supraviețuit cancerului se confruntă **cu obstacole atunci când doresc să se întoarcă la locul de muncă**. Studiile indică faptul că situația profesională a persoanelor diagnosticate cu cancer se deteriorează adesea considerabil la câțiva ani de la diagnosticare. Măsurile de facilitare a integrării sociale și a reintegrării la locul de muncă, inclusiv o evaluare timpurie și adaptarea condițiilor de muncă pentru pacienții bolnavi de cancer,

ar trebui să facă parte integrantă din parcursul pacientului ⁶⁴. În plus, din cauza istoricului lor medical, multe persoane care au supraviețuit cancerului și care se află în remisie pe termen lung se confruntă adesea cu un tratament inechitabil în ceea ce privește **accesul la servicii financiare**. Adesea ei se confruntă cu prime restrictiv de mari, deși sunt vindecați de mulți ani, chiar de zeci de ani⁶⁵.

Comisia va intensifica sprijinul pe care îl acordă statelor membre în promovarea **programelor de recalificare și perfecționare** pentru a ajuta persoanele care au supraviețuit cancerului să se reintegreze pe piața muncii, cu un posibil sprijin financiar din partea **Fondului social european Plus**. În 2022, Comisia va iniția un **nou studiu privind revenirea la locul de muncă a persoanelor care au supraviețuit cancerului**, care va cartografia politicile naționale în materie de ocupare a forței de muncă și de protecție socială și va identifica obstacolele și provocările rămase.

Lacunele în ceea ce privește accesul la protecția socială pot pune în pericol bunăstarea persoanelor, pot spori incertitudinea economică atât pentru pacienți, cât și pentru supraviețuitori și pot conduce la obținerea unor rezultate mai slabe privind starea de sănătate. În viitorul cadru strategic al UE privind securitatea și sănătatea în muncă, Comisia va examina riscurile psihosociale și grupurile defavorizate, inclusiv persoanele care au supraviețuit cancerului. În plus, planul de acțiune pentru punerea în aplicare a principiilor **Pilonului european al drepturilor sociale**⁶⁶ va acoperi condițiile de lucru, protecția și incluziunea socială, promovarea sănătății și a îngrijirii medicale pentru toți lucrătorii, inclusiv pentru cei afectați de cancer. În plus, recenta Carte verde privind îmbătrânirea populației⁶⁷ deschide în prezent o dezbatere amplă, inclusiv privind accesul la îngrijire, calitatea și accesibilitatea acestora din punct de vedere financiar și efectele sale pe termen lung asupra sistemelor de protecție socială.

Rolul **îngrijitorilor informal**, în special al membrilor familiei, este esențial pentru a-i sprijini pe pacienții bolnavi de cancer și a le oferi îngrijiri. Aceste activități de îngrijire implică adesea sacrificii, inclusiv dificultăți în reconcilierea activităților profesionale cu cele de îngrijire, pierderea venitului actual ca urmare a reducerii programului de lucru și impactul pe termen lung asupra veniturilor lor la bătrânețe. Acest lucru perpetuează și inegalitățile dintre sexe. În plus, responsabilitățile îngrijitorului îi pot afecta, de asemenea, bunăstarea fizică și, în special, sănătatea mintală. Prin urmare, Comisia se va asigura, de asemenea, că statele membre vor transpune integral **Directiva privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată a părinților și îngrijitorilor**, care introduce concediul de îngrijitor și posibilitatea de a solicita formule flexibile de lucru. Viitoarea **Strategie privind drepturile persoanelor cu handicap 2021-2030** intenționează să promoveze un mediu de lucru adecvat pentru persoanele cu handicap. În acest sens, va fi important să se acorde în continuare sprijin pentru adaptarea formulor de lucru pentru pacienții bolnavi de cancer și pentru supraviețuitorii care sunt considerați persoane cu handicap.

⁶⁴ [Acțiunea comună pentru controlul integrat al cancerului \(CANCON\):
https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/042017/CanCon_Guide_7_Survivorship_LR.pdf](https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/042017/CanCon_Guide_7_Survivorship_LR.pdf).

⁶⁵ Organizațiile de pacienți denumesc acest aspect „dreptul de a fi uitat”, care nu ar trebui însă confundat cu termenul similar utilizat în contextul Regulamentului general privind protecția datelor.

⁶⁶ https://ec.europa.eu/info/european-pillar-social-rights-0/european-pillar-social-rights-20-principles_ro.

⁶⁷ COM (2021) 50 final, 27.1.2021.

Prin intermediul Planului european de combatere a cancerului, Comisia va examina îndeaproape practicile din domeniul **serviciilor financiare** (inclusiv al asigurărilor) din punctul de vedere al echității față de persoanele care au supraviețuit cancerului și se află în remisie pe termen lung. Pe termen scurt, Comisia va colabora cu părțile interesate relevante pentru a aborda problema accesului la produse financiare pentru persoanele care au supraviețuit cancerului. De asemenea, Comisia se va angaja într-un dialog cu întreprinderile pentru a **elabora un cod de conduită** cu scopul de a asigura că evoluția tratamentelor împotriva cancerului și îmbunătățirea eficacității acestora se reflectă în practicile comerciale ale furnizorilor de servicii financiare și pentru a se asigura că numai informațiile necesare și proporționale sunt utilizate atunci când se evaluează eligibilitatea solicitanților pentru produse financiare, în special credite și asigurări asociate unor contracte de credit sau de împrumut.

Inițiative emblematiche privind calitatea vieții pacienților bolnavi de cancer și a îngrijitorilor acestora

- Lansarea inițiativei „O viață mai bună pentru pacienții bolnavi de cancer”, inclusiv a unui „Card inteligent de supraviețuitor al cancerului”, și crearea unui „Centru digital european pentru pacienții bolnavi de cancer”, un centru virtual, pentru a sprijini schimbul de date ale pacienților și monitorizarea stării de sănătate a persoanelor care au supraviețuit cancerului – 2021-2023.

Alte inițiative

- Asigurarea punerii în aplicare integrale a Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată a părinților și îngrijitorilor – 2021-2022.
- Abordarea accesului echitabil al persoanelor care au supraviețuit cancerului la servicii financiare (inclusiv la asigurări), prin intermediul unui cod de conduită și a unui proces de reflecție asupra unor soluții pe termen lung – 2021-2023.

7. REDUCEREA INEGALITĂȚILOR ÎN DOMENIUL CANCERULUI ÎN ÎNTREAGA UE

O serie de indicatori atestă existența unor diferențe majore în ceea ce privește prevenirea și îngrijirea în domeniul cancerului între statele membre și în interiorul acestora. Aceste inegalități pot fi observate în ceea ce privește accesul la programele de prevenire, ratele de depistare timpurie a cancerului, diagnosticarea, tratamentul, supraviețuirea și măsurile de îmbunătățire a calității vieții pacienților bolnavi de cancer și a persoanelor care au supraviețuit acestei boli. De exemplu, ratele mortalității cauzate de cancerul colorectal sunt substanțial mai mari în rândul bărbaților decât în rândul femeilor⁶⁸. Diferențele în ceea ce privește supraviețuirea și accesul la îngrijire pot fi explicate prin diferențele de gen, prin combinația dintre o expunere mai scăzută la factorii de risc, un acces mai bun la programele de screening și la serviciile de sănătate și printr-o mai bună capacitate de absorbție a consecințelor sociale și financiare ale cancerului. În plus, discrepanțe persistente pot fi observate și în cazul femeilor⁶⁹, al persoanelor mai în vârstă, al

⁶⁸ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2020_healthatglance_rep_en.pdf.

⁶⁹ Acest lucru se datorează, de exemplu, resurselor financiare relativ reduse pe care femeile le au la dispoziție pentru a absorbi consecințele monetare ale cancerului și resurselor de timp mai reduse pentru tratament și recuperare, din cauza persistenței diferenței de remunerare de venituri și de pensii dintre femei și bărbați, precum și a responsabilităților disproporționate de îngrijire care le revin femeilor; <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=CELEX%3A52020DC0152>.

persoanelor cu handicap și al grupurilor defavorizate și marginalizate, cum ar fi persoanele cu origine rasială sau etnică minoritară și persoanele care trăiesc în sărăcie.

Aceste inegalități sunt inacceptabile într-o uniune europeană a sănătății care urmărește să protejeze pe toată lumea. În UE, nu ar trebui să existe pacienți bolnavi de cancer de categoria întâi și de categoria a doua. Planul european de combatere a cancerului își propune să abordeze aceste inegalități pe întreg parcursul bolii. Planul va aborda aceste aspecte și în coroborare cu acțiunile din cadrul Strategiei farmaceutice pentru Europa și al viitoarei strategii a UE privind drepturile persoanelor cu handicap.

Inițiativa emblematică 9: În 2021, Comisia va crea un **Registru privind inegalitățile în domeniul cancerului**. Acesta va identifica tendințele, disparitățile și inegalitățile dintre statele membre și dintre regiuni. Pe lângă evaluările calitative periodice ale situației specifice fiecărei țări, registrul va identifica provocările și domeniile de acțiune specifice pentru a orienta investițiile și intervențiile la nivelul UE și la nivel național și regional în cadrul Planului european de combatere a cancerului.

Mai multe acțiuni prezentate în Planul de combatere a cancerului vor aborda inegalitățile dintre statele membre ale UE și din interiorul acestora. Recomandările actualizate ale Consiliului privind screeningul pentru depistarea cancerului vor informa statele membre cu privire la cele mai recente abordări ale screeningului pentru depistarea cancerului, alături de sistemele de asigurare a calității și de acreditare pentru screeningul și tratamentul cancerului de sân, colorectal și de col uterin. Rețeaua UE de centre oncologice integrate naționale va sprijini statele membre să înființeze cel puțin un centru oncologic integrat național până în 2025⁷⁰, asigurându-se că 90 % dintre pacienții eligibili au acces la astfel de centre până în 2030.

Pentru a reduce inegalitățile în ceea ce privește accesul la serviciile de asistență medicală, statele membre pot beneficia de fondurile politicii de coeziune a UE, de exemplu, prin utilizarea unităților medicale mobile de screening pentru depistarea cancerului sau a diagnosticelor de laborator. Acest lucru este deosebit de important pentru persoanele care trăiesc în comunitățile cele mai defavorizate și mai izolate, cu acces limitat la marile centre urbane. Aceste proiecte vizează furnizarea de servicii de asistență medicală și de tratare a cancerului, cu accent pe prevenirea și pe diagnosticarea timpurie a bolii. Unitățile mobile, dotate cu o echipă multidisciplinară, vizitează comunitățile în mod periodic și iau legătura cu unitățile medicale existente. De asemenea, Comisia va promova utilizarea tehnologiilor mobile avansate de către furnizorii de servicii medicale prin intermediul viitoarelor programe „UE pentru sănătate” și „Europa digitală”. Programul „Europa digitală” sprijină implementarea conectivității rapide în conformitate cu obiectivele societății gigabiților pentru 2025⁷¹. UE va oferi finanțare prioritară proiectelor care implică unități medicale care îndeplinesc o misiune de serviciu public. În fine, prin sprijinirea unei mobilități abordabile, accesibile și echitabile pentru toți, Strategia pentru o mobilitate sustenabilă și inteligentă va contribui la crearea unor legături mai bune între oamenii și pacienții din zone îndepărtate și centrele spitalicești și de asistență medicală.

⁷⁰ Pentru statele membre mai mari, se recomandă înființarea unui centru la 5 milioane de locuitori.

⁷¹ „Conectivitate pentru o piață unică digitală competitivă – către o societate europeană a gigabiților” [COM(2016) 587 final].

Pandemia de COVID-19 a afectat și mai mult grupurile cele mai defavorizate din societatea noastră, inclusiv pacienții bolnavi de cancer. Măsurile de izolare și de limitare a răspândirii impuse din cauza pandemiei de COVID-19 au afectat îngrijirea ulterioară a acestora și calitatea vieții lor. UE depune eforturi pentru a asigura un acces continuu și echitabil la îngrijire, inclusiv în situații de criză, iar Planul european de combatere a cancerului reprezintă o parte esențială a acestor eforturi.

Printre acțiunile din acest domeniu, se numără **consolidarea și integrarea telemedicinii și a telemonitorizării** în sistemele de sănătate și de îngrijire prin sprijinirea acțiunilor de cercetare, inovare și implementare cu fonduri UE. Acest lucru va contribui la protejarea pacienților bolnavi de cancer imunocompromiși împotriva expunerii la boli infecțioase, precum COVID-19. Evoluțiile respective îi pot ajuta și pe pacienții din regiunile îndepărtate sau rurale. În plus, modelul de consultare virtuală al rețelelor europene de referință va fi promovat pentru a sprijini schimbul de cunoștințe în rândul personalului medico-sanitar. Prin intermediul spațiului european al datelor privind sănătatea (EHDS), Comisia va depune eforturi pentru a elimina barierele din calea furnizării de servicii digitale de sănătate la nivel transfrontalier. De asemenea, măsurile vor include **formarea** și învățarea continuă în rândul forței de muncă din domeniul cancerului.

Inițiativa emblematică privind inegalitățile

- Lansarea unui registru privind inegalitățile în domeniul cancerului, pentru a cartografia tendințele în cadrul principalelor date privind cancerul, identificând inegalitățile dintre statele membre și dintre regiuni – 2021-2022.

Alte acțiuni

- Consolidarea și integrarea telemedicinii și a telemonitorizării în sistemele de sănătate și de îngrijire; promovarea modelului de consultare virtuală al rețelelor europene de referință – 2021-2023.
- Îmbunătățirea rezilienței, a accesibilității și a eficacității generale ale sistemelor europene de sănătate pentru a garanta furnizarea de îngrijire în domeniul cancerului în contextul viitoarelor crize sanitare – 2021-2025.
- Integrarea acțiunilor de promovare a egalității în alte domenii abordate în Planul european de combatere a cancerului, cum ar fi screeningul și îngrijirea de înaltă calitate în domeniul cancerului – 2021-2025.

8. ATRAGEREA ATENȚIEI ASUPRA CANCERULUI LA COPII

Uniunea Europeană poate și ar trebui să depună mai multe eforturi pentru a ne proteja copiii împotriva cancerului. În 2020, peste 15 500 de copii și adolescenți au fost diagnosticați cu cancer, iar peste 2 000 de pacienți tineri și-au pierdut viața din cauza acestei boli⁷². De fapt, cancerul reprezintă principala cauză de deces cauzat de boală în rândul copiilor cu vârste mai mari de un an. Cu toate acestea, există diferențe importante între cancerul la copii și cancerul la

⁷² Cele mai recente estimări ale Sistemului european de informații cu privire la cancer (ECIS) pentru țările UE-27.

adulți în ceea ce privește tipul de cancer, gradul de răspândire și modul de tratare. De exemplu, până în momentul diagnosticării, 80 % dintre cazurile de cancer pediatric s-au răspândit deja la alte părți ale organismului, în comparație cu aproximativ 20 % din cazurile de cancer la adulți.

Inițiativa emblematică 10: În 2021, Comisia va lansa **inițiativa „Ajutorarea copiilor cu cancer”** pentru a asigura accesul copiilor la servicii rapide și optime de depistare, diagnosticare, tratament și îngrijire. Această inițiativă va fi finanțată în cadrul viitorului program „UE pentru sănătate” pentru a facilita accesul la depistarea timpurie și la tratamentul de calitate prin intermediul noii rețele de centre oncologice integrate. Ea va sprijini formarea și va permite schimbul de bune practici și de standarde de îngrijire a copiilor bolnavi de cancer, completând acțiunile puse în aplicare de noile rețele europene de referință.

Până la 30 % dintre copiii afectați de cancer suferă consecințe grave pe termen lung. Pe măsură ce numărul copiilor care au supraviețuit cancerului continuă să crească, îngrijirea, tratamentul și monitorizarea integrate sunt esențiale pentru a-i ajuta pe tinerii pacienți să se recupereze bine și să se bucure de o calitate optimă a vieții⁷³. Noul card **„Card inteligent de supraviețuitor al cancerului”** va aborda, de asemenea, caracteristicile specifice copiilor care au supraviețuit cancerului, inclusiv monitorizarea pe termen lung a rezultatelor și a toxicității potențiale a tratamentelor, reabilitarea, sprijinul psihologic, modulele educaționale, conectivitatea cu personalul medical și informațiile cu privire la istoricul clinic. Cardul va contribui, de asemenea, la adaptarea îngrijirii ulterioare a copiilor, cu contribuția îngrijitorilor și în acord cu familia. Dincolo de nivelul individual, **Sistemul european de informații cu privire la cancer** modernizat, cu o secțiune nouă, adaptată în mod specific și dedicată cancerului pediatric, va facilita monitorizarea și continuarea cercetărilor. În plus, **Regulamentele privind medicamentele orfane și cele de uz pediatric** vor fi revizuite pentru a îmbunătăți condițiile de studiu și de autorizare a unor medicamente noi de uz pediatric împotriva cancerului la copii.

În 2022, Comisia va institui o nouă **„Rețea UE a tinerilor care au supraviețuit cancerului”**, care va completa acțiunile din cadrul inițiativei „Ajutorarea copiilor cu cancer” și care va pune în legătură tinerii care au supraviețuit cancerului și familiile acestora, precum și îngrijitorii informali și formali. Rețeaua va contribui la consolidarea monitorizării pe termen lung a planurilor de îngrijire în domeniul cancerului la nivel național și regional. Copiii, adolescenții și adulții tineri care au supraviețuit cancerului vor fi numiți reprezentanți ai rețelei în statele membre. Ar trebui acordată o atenție deosebită limitării impactului perturbator al cancerului asupra educației copiilor și a tinerilor afectați de cancer, indiferent dacă sunt pacienți sau îngrijitori.

Pacienții tineri bolnavi de cancer vor beneficia de sprijin și în cadrul **misiunii de cercetare privind cancerul** prevăzută în **programul Orizont Europa**. De exemplu, inițiativa planificată privind **„Cancerul la copii și cancerul la adolescenți și la adulții tineri: un grad mai mare de vindecare și în condiții mai bune”** ar putea spori gradul de înțelegere a apariției și evoluției cancerului și ar putea stimula transformarea îngrijirii în domeniul cancerului pediatric prin

⁷³ https://siope.eu/media/wp-content/uploads/2013/09/European_Standards_final_2011.pdf.

informații bazate pe dovezi pentru a promova diagnosticarea, tratamentul și sprijinul pentru supraviețuire.

Inițiativa emblematică privind cancerul pediatric

- Lansarea inițiativei „Ajutorarea copiilor cu cancer” pentru a se asigura accesul copiilor la servicii rapide și optime de depistare, de diagnosticare, de tratament și de îngrijire – 2021.

Alte inițiative

- Crearea unei „Rețele a UE a tinerilor care au supraviețuit cancerului” – 2021-2022.
- Lansarea inițiativei privind „Cancerul la copii și cancerul la adolescenți și adulții tineri” pentru o mai bună înțelegere a cancerului pediatric – 2022-2025.

9. FINANȚAREA

Planul european de combatere a cancerului va fi pus în aplicare, activat și sprijinit prin utilizarea întregii game de instrumente de finanțare ale Comisiei, fiind alocate în **total fonduri de 4 miliarde EUR** pentru acțiuni de luptă împotriva cancerului. O parte substanțială a viitorului **program „UE pentru sănătate”**, în valoare totală de 1,25 miliarde EUR, va fi utilizată pentru a sprijini acțiunile și inițiativele prezentate în Planul de combatere a cancerului. De exemplu, printre inițiativele majore care vor beneficia de sprijin se numără „Aplicația mobilă a UE pentru prevenirea cancerului”, „Rețeaua UE de centre oncologice integrate”, „Ajutorarea copiilor cu cancer”, „O viață mai bună pentru pacienții bolnavi de cancer”, „Centrul de cunoștințe privind cancerul” și „Programul UE de formare interdisciplinară”.

Sprijinul financiar va fi furnizat, de asemenea, prin intermediul altor instrumente de finanțare ale UE, reflectând abordarea guvernamentală integratoare și diversitatea acțiunilor întreprinse în cadrul Planului european de combatere a cancerului. De exemplu, prin programul-cadru pentru cercetare și inovare **Orizont Europa**⁷⁴ s-ar putea alocă în total 2 miliarde EUR pentru a sprijini misiunea prevăzută de cercetare privind cancerul și alte proiecte de cercetare în domeniul cancerului, inclusiv pentru infrastructurile de cercetare și pentru parteneriate. Erasmus+, Institutul European de Tehnologie și acțiunile Marie Skłodowska-Curie ar putea furniza până la 500 de milioane EUR în total pentru proiecte în domeniul educației, formării și cercetării în domeniul cancerului⁷⁵. **Programul „Europa digitală”** va furniza sprijin financiar de până la 250 de milioane EUR pentru proiecte în domeniul cancerului și va sprijini investiții digitale mai ample, precum cele legate de datele electronice, de securitatea cibernetică și de competențele digitale în beneficiul sectorului sanitar.

Fondurile politicii de coeziune (Fondul european de dezvoltare regională, Fondul de coeziune și Fondul social european Plus) vor oferi sprijin statelor membre și regiunilor acestora pentru a îmbunătăți reziliența, accesibilitatea și eficacitatea sistemelor lor de sănătate. În acest context,

⁷⁴ Pe lângă misiunea propusă de cercetare privind cancerul, Orizont Europa finanțează proiecte de cercetare și proiecte-pilot în domeniile tematice din clusterul „Sănătate”, cu un buget de 8,2 miliarde EUR.

⁷⁵ Având în vedere caracterul ascendent al acestor programe, finanțarea nu poate fi acordată prin cereri de propuneri specifice. Prin urmare, această sumă orientativă reflectă bugetul proiectelor anterioare în domeniul cancerului din perioada 2014-2020.

finanțarea va sprijini acțiuni care variază de la promovarea sănătății și prevenirea bolilor, îmbunătățirea accesului la prevenire, depistarea timpurie și screeningul până la tratament, precum și proiecte de cercetare și dezvoltare în domeniul oncologiei. De exemplu, fondurile ar putea investi în echipamente și infrastructură pentru secțiile de oncologie și centrele de prevenire, în dezvoltarea și implementarea telemedicinei, a aplicațiilor și a instrumentelor de e-sănătate sau în competențele forței de muncă din domeniul sănătății legate de îngrijirea în domeniul cancerului. Deși majoritatea intervențiilor vor fi puse în aplicare în cadrul programelor naționale sau regionale, în conformitate cu normele privind ajutoarele de stat, programele Interreg din cadrul Fondului european de dezvoltare regională oferă, de asemenea, posibilități de finanțare transfrontalieră sau transnațională⁷⁶.

Întrucât fondurile politicii de coeziune fac obiectul gestiunii partajate, statele membre și autoritățile lor naționale și regionale vor fi responsabile de stabilirea priorităților în funcție de nevoile existente, precum și de executarea acestor investiții. Statele membre sunt ferm încurajate să utilizeze la maximum toate opțiunile de punere în aplicare a măsurilor incluse în Planul de combatere a cancerului.

În cadrul bugetului UE dedicat instrumentului „Next Generation EU” și planului de redresare, se creează un **Mecanism de redresare și reziliență** fără precedent, cu un buget de 672,5 miliarde EUR sub formă de sprijin nerambursabil și împrumuturi, pentru a finanța reformele și investițiile. Mecanismul va sprijini redresarea în urma pandemiei de COVID-19 și va contribui la depășirea impactului economic și social al acesteia. Statele membre sunt încurajate să identifice investițiile care pot include infrastructura de sănătate, echipamentele, transformarea digitală a asistenței medicale, capacitatea de producție pentru medicamente și dispozitive medicale, în special dacă acestea au legătură cu aplicarea recomandărilor specifice fiecărei țări, care orientează reformele și investițiile ce urmează să fie sprijinite de mecanism, inclusiv în ceea ce privește îngrijirea în domeniul cancerului.

În plus, Comisia a prezentat o propunere privind un **instrument de sprijin tehnic**⁷⁷, pentru a oferi sprijin practic tuturor statelor membre ale UE care își exprimă interesul pentru reforme instituționale, administrative și de stimulare a creșterii economice.

Investițiile legate de combaterea cancerului realizate de statele membre și de entitățile publice și private ar putea fi, de asemenea, mobilizate prin intermediul garanțiilor UE, de exemplu prin intermediul programului InvestEU. Acesta va oferi împrumuturi și finanțare prin capitaluri proprii pentru investiții în spitale, în structuri de asistență medicală primară și comunitară, în e-sănătate, în forța de muncă din domeniul sănătății și în produse, servicii și modele de îngrijire inovatoare în domeniul sănătății. Pentru a facilita utilizarea instrumentelor de finanțare ale UE pentru investiții în domeniul cancerului, Comisia va **instaura un mecanism de schimb de cunoștințe pentru a informa statele membre** cu privire la diferitele mecanisme de finanțare ale UE și la modul în care acestea pot fi utilizate.

⁷⁶ De exemplu, în cadrul programului Interreg de cooperare transfrontalieră pentru Euregio Meuse-Rin (Aachen-Maastricht-Liège), spitalele universitare cooperează în ceea ce privește tratamentul cancerului: <https://www.oncocare.eu/> sau în cea ce privește bolile rare: <https://www.emradi.eu/en/about-emradi>.

⁷⁷ Instrumentul de sprijin tehnic este succesorul Programului de sprijin pentru reforme structurale (PSRS).

10. COLABORAREA ȘI COORDONAREA LA NIVEL INTERNAȚIONAL

Comisia are o colaborare de lungă durată cu organizații internaționale, cum ar fi OMS și OCDE, cu privire la aspecte legate de sănătate, inclusiv în ceea ce privește cancerul. Această cooperare se va desfășura în continuare, de exemplu, cu OMS în cadrul recent convenit de colaborare privind bolile netransmisibile⁷⁸, care pune un accent deosebit pe combaterea cancerului. În plus, Comisia își va reînnoi activitățile realizate împreună cu agențiile și actorii specializați, cum ar fi Agenția Internațională pentru Cercetare în Domeniul Cancerului a OMS⁷⁹ sau Rețeaua europeană a registrelor privind cancerul⁸⁰, pentru a facilita colaborarea în vederea luării de măsuri de luptă împotriva cancerului și în afara granițelor UE. În plus, sprijinul continuu al UE pentru consolidarea sistemelor de sănătate din țările partenere și pentru promovarea acoperirii universale cu servicii de sănătate, inclusiv a asistenței medicale primare, contribuie în mod direct la îmbunătățirea prevenirii, a detectării, a tratamentului și a îngrijirii în domeniul cancerului.

Țările terțe vor beneficia de pe urma activității și a acțiunilor din cadrul Planului european de combatere a cancerului, în special prin proiectele de cercetare în colaborare din cadrul programului Orizont Europa, Pentru a soluționa în mod eficace provocări globale precum cancerul, cooperarea internațională va fi consolidată în mod semnificativ în cadrul programului Orizont Europa pentru a asigura accesul la talentele, cunoștințele, expertiza, rețelele de experți, instalațiile și piețele din întreaga lume. În plus, rezultatele și dovezile generate de Planul de combatere a cancerului, în special cele mai bune practici, experiența dobândită, orientările sau programele de screening, vor fi puse la dispoziție și pot fi puse în aplicare și adaptate la contextele naționale ale țărilor terțe. Pentru a obține un impact eficace, este important să sprijinim țările partenere în campaniile de combatere a cancerului și să asociem delegațiile UE, actorii internaționali și agențiile ONU de pe teren. De exemplu, orientările sau recenziile sistematice realizate prin intermediul Inițiativei Comisiei Europene privind cancerul de sân⁸¹ sunt deja sau vor fi utilizate în mai multe țări din afara UE⁸².

11. PUNEREA ÎN APLICARE ȘI GUVERNANȚA: OBTINEREA DE REZULTATE ÎN COLABORARE

Comisia va înființa **Grupul de punere în aplicare a Planului UE de combatere a cancerului**, pentru a alinia acțiunile și politicile la nivelul Comisiei Europene și al altor instituții ale UE. Grupul se va reuni periodic pentru a discuta și a revizui punerea în aplicare a Planului de combatere a cancerului și a misiunii de cercetare privind cancerul prevăzute în cadrul programului Orizont Europa. El va colabora îndeaproape cu:

- comisiile Parlamentului European care gestionează aspectele cu privire la cancer;
- statele membre (prin intermediul Grupului de coordonare privind promovarea sănătății, prevenirea bolilor și gestionarea bolilor netransmisibile);

⁷⁸ Declarația comună a Comisiei Europene și a Biroului regional pentru Europa al OMS „A deeper and result-oriented partnership for health in Europe” (Un parteneriat pentru sănătate în Europa mai aprofundat și orientat spre rezultate) din 14 septembrie 2020.

⁷⁹ <https://www.iarc.who.int/>.

⁸⁰ <https://www.enrc.eu/>.

⁸¹ <https://healthcare-quality.jrc.ec.europa.eu/european-breast-cancer-guidelines>

⁸² Bahrain, Chile, China, Mexico, Tunisia.

- Comitetul misiunii de cercetare privind cancerul, care funcționează ca un grup științific consultativ și
- un grup de contact al părților interesate, alcătuit în special din grupuri de pacienți, înființat în cadrul Platformei UE privind politica în domeniul sănătății.

Comisia va organiza periodic, cel puțin de două ori pe an, reuniuni cu reprezentanți ai acestor instituții și grupuri de părți interesate. Această abordare va permite instituțiilor UE și părților interesate să colaboreze într-un mod mai coerent și să facă pe deplin incluzivă asumarea Planului european de combatere a cancerului.

Punerea în aplicare a Planului de combatere a cancerului va fi monitorizată prin intermediul unei foi de parcurs privind punerea în aplicare și al unor indicatori de progres. Foaia de parcurs și indicatorii vor reflecta acțiunile incluse în Planul de combatere a cancerului și vor face obiectul unei revizui periodice efectuate de către grupul de punere în aplicare. Pe baza Sistemului european de informații cu privire la cancer, Comisia va colecta și va publica periodic, de asemenea, date relevante pentru a monitoriza tendințele și a contribui la Registrul privind inegalitățile în domeniul cancerului. Acest lucru va contribui și la monitorizarea progreselor înregistrate în ceea ce privește toate acțiunile din cadrul Planului de combatere a cancerului, inclusiv a impactului acestora asupra competitivității, mediului și sănătății, dincolo aspectele privind cancerul.

Planul european de combatere a cancerului va fi revizuit până la sfârșitul anului 2024. Revizuirea va evalua dacă măsurile luate sunt suficiente pentru îndeplinirea obiectivelor sau dacă sunt necesare măsuri suplimentare.

12. CONCLUZIE

Europa poate obține rezultate mai bune în mod colectiv. Într-o uniune europeană puternică a sănătății, abordarea cancerului trebuie să devină o prioritate politică, științifică și operațională comună. Europeanii se așteaptă și merită să trăiască într-o societate care îi să îi protejeze împotriva formelor de cancer evitabile, care să asigure depistarea timpurie și care să ofere servicii echitabile, accesibile, de înaltă calitate și durabile de îngrijire în domeniul cancerului celor care au nevoie de ele. Planul european de combatere a cancerului este o strategie ambițioasă care oferă soluții specifice pentru a răspunde acestor așteptări. În primul rând, planul vizează prevenirea cancerului și asigurarea faptului că pacienții bolnavi de cancer, supraviețuitorii, familiile și îngrijitorii acestora se pot bucura de standarde ridicate de calitate a vieții.

Pandemia de COVID-19 a pus la grea încercare UE, statele sale membre și populația, în moduri nemaîntâlnite până acum. Cu toate acestea, din toate lecțiile învățate în 2020, reiese foarte clar că principala prioritate a cetățenilor a fost sănătatea și că aceștia se așteaptă ca Europa să depună mai multe eforturi pentru a o proteja. Pandemia a demonstrat că, prin colaborare, solidaritate și unitate obiectivelor, putem fi extraordinar de puternici. De asemenea, această lecție se aplică prevenirii, tratamentului și îngrijirii în domeniul cancerului. Succesul Planului european de combatere a cancerului necesită un efort la nivelul întregii societăți, care să urmeze abordarea privind integrarea sănătății în toate politicile.

Îngrijirea în domeniul cancerului nu mai este responsabilitatea exclusivă a sectorului sănătății, ci necesită implicare și angajament din partea a numeroase sectoare și părți interesate. Împreună cu cele zece inițiative emblematice și multiplele acțiuni de sprijin care abordează întregul parcurs al bolii, planul nostru este un plan pentru Europa. Este incluziv, oferă tuturor celor implicați o parte din succesul său, dar, mai presus de toate, este centrat pe oameni, axându-se pe nevoile pacienților pe tot parcursul bolii.

Comisia Europeană invită toate statele membre, părțile interesate și cetățenii din întreaga UE să își unească forțele pentru a se asigura că Planul european de combatere a cancerului va da rezultate. Împreună, putem inversa tendința de creștere a numărului de cazuri de cancer la nivelul UE și putem asigura un viitor mai sănătos, mai echitabil și mai sustenabil pentru toți, în conformitate cu obiectivele de dezvoltare durabilă ale Organizației Națiunilor Unite. Împreună, putem învinge teama și incertitudinea pe care le insuflă un diagnostic de cancer și le putem înlocui cu hotărâre, cunoaștere, demnitate și speranță. Împreună, putem aduce schimbarea și putem învinge cancerul.