



Bruxelles, 3.2.2021.
COM(2021) 44 final

KOMUNIKACIJA KOMISIJE EUROPSKOM PARLAMENTU I VIJEĆU

Europski plan za borbu protiv raka

{SWD(2021) 13 final}

SADRŽAJ

1. Europski plan za borbu protiv raka: Uvod.....	2
2. Moderan pristup raku: nove tehnologije, istraživanje i inovacije u službi prevencije i skrbi koji su usmjereni na pacijenta.....	4
2.1. Poticanje promjena znanjem i istraživanjem.....	4
2.2. Maksimalno iskorištavanje podataka i digitalizacije u prevenciji raka i skrbi povezanoj s rakom.....	6
3. Spašavanje života održivom prevencijom raka	8
3.1. Pобоljšanje zdravstvene pismenosti u pogledu rizika od raka i odrednica zdravlja	8
3.2. Europa bez duhana	9
3.3. Smanjenje štetne konzumacije alkohola	10
3.4. Promicanje zdravlja olakšanjem pristupa zdravoj prehrani i poticanjem na tjelesnu aktivnost.....	10
3.5. Smanjenje onečišćenja okoliša.....	12
3.6. Smanjenje izloženosti opasnim tvarima i zračenju	13
3.7. Sprečavanje raka uzrokovanog infekcijama.....	13
4. Pобоljšanje ranog otkrivanja raka	15
5. Osiguravanje visokih standarda skrbi povezane s rakom.....	17
5.1. Pružanje kvalitetnije skrbi.....	17
5.2. Osiguravanje visokokvalitetne zdravstvene radne snage	18
5.3. Osiguravanje pristupa osnovnim lijekovima i inovacijama	18
5.4. Razvoj personalizirane medicine u prevenciji, dijagnostici i liječenju raka	20
6. Pобоljšanje kvalitete života osoba oboljelih od raka, osoba koje su preživjele rak i pružatelja skrbi.....	22
7. Smanjenje nejednakosti u vezi s rakom u Uniji	24
8. Rak u dječjoj dobi u središtu pozornosti	26
9. Financiranje	28
10. Međunarodna suradnja i koordinacija	29
11. Provedba i upravljanje: zajedno do rezultata.....	30
12. Zaključak	31

1. EUROPSKI PLAN ZA BORBU PROTIV RAKA: UVOD

Rak na svakog utječe na neki način. U 2020. je u Europskoj uniji od te bolesti oboljelo 2,7 milijuna, a bitku s njom izgubilo 1,3 milijuna ljudi¹. Dijagnoza raka teško pogađa oboljele, no ozbiljno utječe i na njihove obitelji i prijatelje.

U Europi trenutačno živi jedna desetina ukupnog svjetskog stanovništva, no jedna četvrtina oboljelih od raka. Ako propustimo odlučno djelovati, u Uniji će se do 2035. broj umrlih od raka u Uniji povećati za više od 24 %², a rak će postati glavni uzrok smrti. Procjenjuje se da učinak raka na europsko gospodarstvo iznosi više od 100 milijardi EUR godišnje. Usto, sektor skrbi povezan s rakom snažno je pogođen pandemijom bolesti COVID-19 koja ometa provedbu liječenja, odgađa dijagnosticiranje i cijepljenje te smanjuje dostupnost lijekova. Od početka krize broj novooboljelih od raka smanjio se, što nagovještava nagli porast u budućnosti.

Unija se već desetljećima bori protiv raka. U okviru inicijativa kao što su **nadzor nad duhanom** i **zaštita od opasnih tvari** spašeni su i produljeni brojni životi. Međutim, zadnji europski akcijski plan protiv raka izrađen je početkom 90-ih godina 20. stoljeća, a u svijetu je otad zabilježen znatan napredak u liječenju raka. Personalizirana medicina, prilagođena situaciji i potrebama pojedinca, radikalno je promijenila prognoze pacijenata. U međuvremenu su napredovale digitalne tehnologije, a s njima i istraživanja i inovacije (kao što je tehnologija mRNA³), te danas mnogo bolje razumijemo nastanak i tijek raka te njegovu prevenciju i dijagnostiku.

Europa hitno mora ponovno istaknuti svoju predanost prevenciji, liječenju i skrbi povezanoj s rakom te uzeti u obzir sve izraženije probleme koji su s tim povezani, kao i mogućnosti njihova rješavanja, među ostalim s pomoću razvoja u području skrbi povezan s rakom. Potreban nam je pristup koji će obuhvatiti sve razine uprave, biti usmjeren na pacijenta i maksimalno iskoristavati potencijal novih tehnologija i spoznaja, ojačati suradnju i otvoriti mogućnosti za postizanje što boljih rezultata djelovanja na razini Unije, iskorijeniti nejednakosti u pristupu znanju o raku te u prevenciji, dijagnosticiranju i skrbi povezanoj s rakom, a pacijentima donijeti bolje zdravstvene ishode.

Europski plan za borbu protiv raka Unijin je odgovor na te potrebe. U njemu se ocrtava **politička spremnost da se u borbi protiv raka iskoriste sva dostupna sredstva**. Planom za borbu protiv raka iskoristava se snaga Unijina zajedništva kako bi se pokrenule promjene na dobrobit njezina stanovništva i donijele konkretne i ambiciozne mjere kojima se podupiru koordiniraju i dopunjuju nacionalne mjere namijenjene smanjenju patnje uzrokovane rakom. On označava prekretnicu u prevenciji raka i skrbi povezanoj s rakom. Pacijentima jamči pristup visokokvalitetnom probiru, liječenju i najnovijim tehnologijama, koje se uz potporu Unije mogu

¹ Najnovije procjene europskog informacijskog sustava o raku (ECIS) za EU-27. Podaci o novooboljelima obuhvaćaju sve vrste raka osim nemelanomskog raka kože.

² <https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/>.

³ Glasnička ribonukleinska kiselina (mRNA) molekula je koja stanicama u tijelu nalaže sintezu proteina. Može se upotrebljavati za proizvodnju cjepiva za sprečavanje ili liječenje određenih bolesti, kao što su određene vrste raka ili virusi poput onoga koji uzrokuje bolest COVID-19.

proširiti i specijalizirati, no ne zadire u nadležnosti država članica u zdravstvenoj politici⁴. U skladu je s političkim smjernicama predsjednice Komisije Ursule von der Leyen i izravan je odgovor na snažne i jasne pozive Europskog parlamenta na djelovanje u tom području.

Europskim planom za borbu protiv raka nastoje se obuhvatiti sve faze razvoja bolesti. Strukturiran je oko četiriju glavnih područja djelovanja u kojima Unija može postići najbolje rezultate: 1. prevencija, 2. rano otkrivanje, 3. dijagnosticiranje i liječenje te 4. kvaliteta života osoba oboljelih od raka i osoba koje su preživjele rak. U idućih nekoliko godina plan za borbu protiv raka usmjerit će se na istraživanje i inovacije, iskorištavanje potencijala digitalizacije i novih tehnologija te mobiliziranje financijskih instrumenata za potporu državama članicama.

Plan za borbu protiv raka sadržava ciljeve politike, **deset vodećih inicijativa i brojne prateće mjere** kojima će se državama članicama pomoći u uspješnoj borbi protiv raka. U okviru tog plana omogućit će se razmjena stručnog znanja i resursa u cijeloj Uniji i tako pružiti potpora zemljama, regijama i gradovima koji posjeduju manje znanja i kapaciteta. Razmjena rezultata među istraživačima iz manjih i većih država članica olakšat će se, a istraživačima će se omogućiti pristup ključnim zdravstvenim podacima o mogućim uzrocima raka i perspektivnim terapijama za njegovo liječenje. Medicinskom osoblju i bolnicama omogućit će se pristup mnoštvu zajedničkih informacija. U konačnici će se pacijentima u cijeloj Uniji pružiti bolja skrb i liječenje.

Europski plan za borbu protiv raka važan je stup u **jačanju europske zdravstvene unije** te izgradnji sigurnije, pripremljenije i otpornije Unije. U njemu se iznose sveobuhvatne mjere za ublažavanje posljedica pandemije bolesti COVID-19 na skrb povezanu s rakom i pružanje potpore strukturnim poboljšanjima za održiviju skrb u svim fazama razvoja bolesti. Pored toga, u okviru novog, ambicioznog **programa „EU za zdravlje”** i drugih instrumenata Unije državama članicama osigurat će se znatna financijska potpora od **4 milijarde EUR** namijenjena jačanju otpornosti zdravstvenih sustava i njihove spremnosti za borbu protiv raka.

Pandemija bolesti COVID-19 i iskustvo u razvoju cjepiva jasno su nam pokazali da udruživanjem napora i resursa možemo moguće ostvariti dosad nezabilježen napredak. Za to je potrebno primijeniti jedinstvene ovlasti Unije, zacrtati ciljeve i utvrditi jasne rokove, dodijeliti potrebna sredstva i povezati glavne aktere u djelotvorna partnerstva. Primjenom tog pristupa na pitanje raka mogli bismo postići zavidne rezultate. Ako budemo djelovali kao tim i surađivali na nacionalnoj razini i na razini Unije, prevladat ćemo pojedinačne slabosti, smanjiti rascjepkanost te se učinkovitije i ravnopravnije uhvatiti ukoštac s rakom. Snaga i uspjeh temelje se i na suradnji i komunikaciji sa širom javnošću radi snažnijeg zajedničkog djelovanja. Plan za borbu protiv raka temelji se na logici partnerstva i na pristupu **„zdravlje u svim politikama”** koji obuhvaća brojne dionike, a podrazumijeva sveobuhvatno savjetovanje. Odražava stajališta skupina dionika i pacijenata te Europskog parlamenta i država članica.

Plan za borbu protiv raka primit će potporu iz više politika Unije, a polazište novog pristupa skrbi povezanoj s rakom u Uniji bit će digitalizacija, istraživanje i inovacije. Predviđene mjere pripadaju raznim područjima politika: od zapošljavanja, obrazovanja, socijalne politike i

⁴ Vidjeti članak 168. Ugovora o funkcioniranju Europske unije.

jednakosti, preko oglašavanja, poljoprivrede, energetike, okoliša i klime do prometa, kohezijske politike i oporezivanja. Zahvaljujući tom širokom području primjene, mjere za iskorjenjivanje uzročnika raka provodit će se u našim školama, na radnim mjestima, u istraživačkim laboratorijima, u gradovima te u ruralnim sredinama; i to uz pomoć inovacija, odabira zdravih navika i unapređenja stanja okoliša. Nastavit će se i dugoročna međunarodna suradnja sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom (WHO) i s Međunarodnom agencijom za istraživanje raka.

Što je najvažnije, interes i dobrobit pacijenata, njihovih obitelji i šire javnosti u samom je srcu **europskog plana za borbu protiv raka**.

2. MODERAN PRISTUP RAKU: NOVE TEHNOLOGIJE, ISTRAŽIVANJE I INOVACIJE U SLUŽBI PREVENCIJE I SKRBI KOJI SU USMJERENI NA PACIJENTA

Što bolje razumijemo biološke procese, čimbenike rizika i odrednice zdravlja koji utječu na rak, to ga možemo učinkovitije sprečavati, otkrivati, dijagnosticirati i liječiti. Istraživanjem raka, inovacijama i novim tehnologijama mogu se spasiti životi, no kako bismo ih spasili što više, moramo što šire dijeliti nova saznanja kako bi ih zdravstvena tijela i drugi dionici mogli pretvoriti u konkretne mjere. U zadnjih 20 godina ostvarili smo golem znanstveni napredak. Zahvaljujući naprednoj digitalizaciji i sve snažnijim računalnim analitičkim alatima, danas mnogo bolje razumijemo ulogu koju u raku imaju genetika, genomika i razlike s obzirom na spol.

Inteligentnim kombiniranjem zdravstvenih podataka i novih tehnologija postići ćemo eksponencijalni razvoj personalizirane medicine. Taj će nam moćni alat u borbi protiv raka omogućiti da ciljanim strategijama prevencije i liječenja pacijentima pružimo liječenje koje im najbolje odgovara, bez trošenja sredstava na pokušaje i pogreške u liječenju.

Europski plan za borbu protiv raka nadovezat će se na dosadašnja postignuća Unije, država članica, zdravstvenih djelatnika, zdravstvene industrije i organizacija pacijenata. Predviđenim vodećim inicijativama i pratećim mjerama za borbu protiv raka iskoristit će se izniman potencijal novih tehnologija i znanstvenog napretka (uključujući saznanja o komorbiditetima te društvene i biheviorističke znanosti), kako bi se rak što bolje sagledao u svim fazama razvoja bolesti. Zahvaljujući svojem jedinstvenom položaju Unija može maksimalno iskoristiti taj potencijal te primijeniti svu dostupnu znanstvenu ekspertizu, znanje, podatke i računalnu snagu za razvoj inovativnih i personaliziranih rješenja u korist osoba oboljelih od raka.

2.1. Poticanje promjena znanjem i istraživanjem

Intenziviranje istraživanja i inovacija omogućit će nam bolje shvaćanje čimbenika rizika od raka te bolju dijagnostiku, terapiju, liječenje i politiku prevencije. Tom će cilju pridonijeti više ključnih inicijativa na razini Unije.

Misija za borbu protiv raka⁵, koja je dio Obzora Europa, bit će glavna sastavnica Unijina **ulaganja u istraživanje i inovacije u području raka**. Ta će nam misija omogućiti da produbimo razumijevanje složenosti raka. Istraživanjem i inovacijama te praćenjem razvoja politika u području javnog zdravlja ta će misija pridonijeti brojnim glavnim mjerama plana za borbu protiv raka i pronaći rješenja za pacijente, uključujući one s komorbiditetima.

Osim toga, iz Obzora Europa **financirat će se istraživačka infrastruktura, računalstvo u oblaku** i djelovanje Europskog vijeća za inovacije⁶ te će se, među ostalim, istraživačima pružiti pristup potrebnoj infrastrukturi i alatima. Nadalje, Europski institut za inovacije i tehnologiju⁷ u okviru svojih partnerstava za inovacije (zajednice znanja i inovacija) pronaći će transformativna antropocentrična rješenja za borbu protiv raka. U okviru aktivnosti Marie Skłodowska-Curie nastaviti će se razvijati vještine istraživača u prevenciji, predviđanju, otkrivanju, dijagnosticiranju i liječenju raka⁸. Iz Programa za istraživanje i osposobljavanje Europske zajednice za atomsku energiju (EURATOM) za razdoblje 2021.–2025. poduprijet će se istraživanja o zaštiti pacijenata koji su izloženi dijagnostičkom i terapijskom zračenju.

Dva će nova partnerstva, predviđena u okviru Obzora Europa, u potpunosti iskoristiti ulaganja u istraživanje i donijeti stvarne koristi pacijentima. Predložena **inicijativa za inovativno zdravlje** pomoći će u stvaranju istraživačkog i inovacijskog ekosustava na razini Unije. U okviru te inicijative promicat će se suradnja između zdravstvene industrije, akademske zajednice i drugih dionika kako bi se znanstvene spoznaje pretočile u inovacije u području prevencije, dijagnostike, liječenja i upravljanja rakom i drugim bolestima. Predloženo **Partnerstvo za transformaciju zdravstvenih sustava i sustava skrbi**, u kojem su okupljena tijela nadležna za zdravstvo i skrb, regije, pacijenti i zdravstveni djelatnici, pružit će uvid u mogućnosti boljeg iskorištavanja potencijala istraživanja i inovacija.

Vodeća inicijativa br. 1: u 2021. će se u okviru Zajedničkog istraživačkog centra pokrenuti novi **Centar znanja o raku** koji će pridonijeti koordinaciji znanstvenih i tehničkih inicijativa povezanih s rakom na razini Unije. Riječ je o centru za razmjenu znanja, širenje dobre prakse i izdavanje smjernica za osmišljavanje i provedbu novih mjera u okviru plana za borbu protiv raka. Na primjer, pridonijet će europskoj inicijativi za slikovne pretrage raka, europskom prostoru za zdravstvene podatke i istraživanjima provedenima u okviru misije za borbu protiv raka.

⁵ Odbor misije za borbu protiv raka, kao neovisna stručna skupina Komisije, izradio je 13 preporuka za razmatranje koje će poslužiti kao osnova za provedbu misije za borbu protiv raka:
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 Aktivnosti Marie Skłodowska-Curie vodeći su program Unije za mobilnost i osposobljavanje istraživača kroz razvoj izvrsnih doktorskih programa, suradničkih istraživačkih programa i stipendija, a sve radi postizanja izvrsnosti u istraživanjima, https://ec.europa.eu/research/mariecurieactions/node_en.

2.2. Maksimalno iskorištavanje podataka i digitalizacije u prevenciji raka i skrbi povezanoj s rakom

Digitalna transformacija može zdravstvenom sektoru donijeti znatne koristi. Zdravstveni sustavi trenutačno proizvode čak 30 % pohranjenih podataka u svijetu. No zdravstveni sektor zaostaje u iskorištavanju tog potencijala. To je sektor „bogat podacima, no siromašan informacijama”⁹.

Skrb povezana s rakom jedno je od glavnih zdravstvenih područja koja će imati koristi od europske digitalne strategije¹⁰ zahvaljujući boljem iskorištavanju podataka iz stvarnog svijeta¹¹ primjenom snažnih alata kao što je umjetna inteligencija i računalstvo visokih performansi¹². Međutim, i dalje postoje prepreke, primjerice u vezi s interoperabilnošću¹³, pravnim i etičkim standardima, upravljanjem kibersigurnošću, tehničkim uvjetima¹⁴ i usklađenošću pravila o zaštiti osobnih podataka¹⁵.

Elektronički zdravstveni zapisi postat će glavni alat u prevenciji raka i skrbi povezanoj s rakom¹⁶. Omogućit će učinkovitu razmjenu kliničkih informacija između onkologa, radiologa i kirurga te tako pacijentima omogućiti bolje liječenje i povećati izgleda za preživljavanje. Budući da klinička ispitivanja obuhvaćaju tek pet posto onkoloških pacijenata, zdravstveni zapisi mnogo bolje svjedoče o tome što su pacijenti doživjeli i kakvi su im bili zdravstveni ishodi. Kombiniranjem podataka iz zdravstvenih zapisa s drugim vrstama podataka, kao što je genomika (uz puno poštovanje Unijinih pravila o zaštiti osobnih podataka), možemo dobiti bolji uvid u učinkovitost i optimizaciju liječenja¹⁷.

Europski plan za borbu protiv raka nastoji maksimalno iskoristiti potencijal podataka i digitalizacije. **Europski prostor za zdravstvene podatke**, čije će se osnivanje predložiti 2021., **oboljelima od raka omogućit će da svojim zdravstvenim podacima sigurno pristupaju i da ih integriranjem u elektroničke zdravstvene zapise stave na raspolaganje** pružateljima zdravstvene zaštite preko granica u Uniji. Liječnici opće prakse i specijalisti moći će pristupiti

⁹ OECD (2019.), *Health in the 21st Century: Putting Data to Work for Stronger Health Systems*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Pariz, <https://doi.org/10.1787/e3b23f8e-en>.

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

¹¹ Zdravstveni podaci iz stvarnog svijeta jesu oni podaci koji se dobivaju od ljudske populacije u stvarnom životu. To mogu biti zdravstveni zapisi, registri, biobanke, administrativni podaci, zdravstvene ankete, opservacijske studije, podaci o zdravstvenom osiguranju, podaci dobiveni iz mobilnih aplikacija itd.

¹² To je poznato i pod nazivom superračunalstvo. Riječ je o računalnim sustavima iznimno visoke računalne snage koji mogu rješavati iznimno složene i zahtjevne probleme. <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/policies/high-performance-computing>.

¹³ U tom će pogledu biti važna potpora u vidu europskog okvira za interoperabilnost <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/hr/TXT/?uri=CELEX:52017DC0134>.

¹⁴ Couespel, N., i dr., *Strengthening Europe in the fight against cancer*, studija za Odbor za okoliš, javno zdravlje i sigurnost hrane, Resorni odjel za ekonomsku i znanstvenu politiku te politiku kvalitete života, Europski parlament, Luxembourg, 2020.

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

¹⁶ Elektronički zdravstveni zapis zbirka je longitudinalnih medicinskih zapisa ili slične dokumentacije o pojedincu, u digitalnom obliku (Preporuka Komisije (EU) 2019/243 od 6. veljače 2019. o europskom formatu za razmjenu elektroničke zdravstvene evidencije).

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, str. 765.-772.

kliničkim podacima pacijenata, čime će se osigurati pružanje zdravstvenih usluga i usluga skrbi u svim fazama razvoja bolesti. Osim toga, prostor za zdravstvene podatke bit će povezan s Centrom znanja o raku radi učinkovite razmjene znanja. U tom kontekstu Komisija će nastaviti suradnju s državama članicama na zajedničkom formatu razmjene elektroničkih zdravstvenih zapisa i rješavanju pitanja sigurnosti, privatnosti i interoperabilnosti podataka.

Uz digitalizaciju zdravstvenih podataka, moguće je primijeniti i nove tehnologije kao što su umjetna inteligencija i računalstvo visokih performansi kako bi se brže obradile velike količine zdravstvenih podataka i pospješio razvoj ciljanih mehanizama probira. Primjena novih tehnologija može dovesti i do bržih i boljih dijagnoza zahvaljujući automatizaciji i standardizaciji zadataka i izbjegavanju potencijalne pristranosti s obzirom na spol te rasno ili etničko podrijetlo. Računalstvo visokih performansi može nam dodatno pomoći u provedbi složenih simulacija molekularnih i staničnih interakcija, kao što je virtualno testiranje učinkovitosti novih ili prenamijenjenih lijekova.

Vodeća inicijativa br. 2: u 2022. osnovat će se europska inicijativa za slikovne pretrage raka radi razvoja EU-ova „atlasa” slikovnih pretraga raka u okviru kojeg će se anonimizirani snimci učiniti dostupnima širokom krugu dionika iz bolničkog, istraživačkog i inovacijskog konteksta. Ta će se inicijativa nadovezati na prijedlog o uspostavi zajedničkog europskog prostora za zdravstvene podatke i njome će se obuhvatiti planirani novi **objekti za testiranje i eksperimentiranje** kako bi se podaci mogli povezati s alatima kao što su računalstvo visokih performansi i umjetna inteligencija, uključujući referentne vrijednosti za algoritme za probir raka. Uz potporu digitalnoinovacijskih centara u okviru te inicijative dodatno će se poboljšati personalizirana medicina i poduprijeti inovativna rješenja zahvaljujući većoj točnosti i pouzdanosti minimalno invazivne dijagnostike i praćenja liječenja.

Nadalje, u 2021. će se proširiti **europski informacijski sustav o raku**¹⁸, unutar kojeg se prati teret raka u Europi. Uvrstit će se novi pokazatelji, razvrstani po stadiju raka¹⁹, te novi dio posvećen raku u dječjoj dobi. Nove značajke uključivat će i mogućnost unošenja detaljnijih podataka na podnacionalnoj razini, čime će se olakšati povezivanje sa socioekonomskim i podacima o okolišu²⁰. To će omogućiti lakše praćenje napretka i budućih potreba u borbi protiv raka na razini Unije i na nacionalnoj razini. Te su informacije presudne za razumijevanje i borbu protiv raka.

Vodeće inicijative u području istraživanja, inovacija i digitalizacije

- osnovati Centar znanja o raku radi lakše koordinacije znanstvenih i tehničkih inicijativa povezanih s rakom na razini Unije (2021.)
- pokrenuti europsku inicijativu za slikovne pretrage raka radi pružanja potpore razvoju novih računalnih alata i poboljšanja personalizirane medicina i inovativnih rješenja (2022.)

¹⁸ Europski informacijski sustav o raku (ECIS) integrirat će se u Centar znanja o raku, <https://ecis.jrc.ec.europa.eu/>.

¹⁹ Stadij raka određuju oblik i veličina tumora, prodor u susjedne organe i prisutnost u drugim udaljenijim organima (metastatski rak).

²⁰ Na primjer, s pomoću podataka iz programa biomonitoringa ljudi za EU (<https://www.hbm4eu.eu/>) ili podataka o okolišu dostupnih na Informacijske platforme za praćenje kemikalija (<https://ipchem.jrc.ec.europa.eu/>).

Druge mjere

- u okviru europskog prostora za zdravstvene podatke oboljelima od raka omogućiti da svojim elektroničkom zdravstvenim zapisima sigurno pristupaju i dijele ih preko granica radi prevencije i liječenja (2021.–2025.)
- proširiti europski informacijski sustav o raku (2021.–2022.)
- osnovati partnerstva u okviru Obzora Europa radi pretakanja znanstvenih spoznaja u inovacije (2021.)

3. SPAŠAVANJE ŽIVOTA ODRŽIVOM PREVENCIJOM RAKA

Prevencija je učinkovitija od ikakvog liječenja. Otprilike 40 % slučajeva raka u Uniji može se spriječiti. Prevencija je i najisplativija dugoročna strategija za suzbijanje raka. Plan za borbu protiv raka provodi se na svim razinama uprave i njime se nastoji senzibilizirati javnost o **ključnim čimbenicima rizika** za obolijevanje od raka (kao što su pušenje, štetna konzumacija alkohola, pretilost i nedostatna tjelesna aktivnost, izloženost onečišćenju, karcinogenim tvarima i zračenju te zaraznim agensima) te poduzeti mjere protiv tih čimbenika. Uzimaju se u obzir i **odrednice zdravlja**, uključujući obrazovanje, socioekonomski status, spol, dob i zapošljavanje. Usto, treba posvetiti pozornost nejednakostima u pristupu prevenciji i skrbi povezanoj s rakom, koje primjerice utječu na starije osobe, osobe s invaliditetom i manjine.

Djelovanja država članica dopunit će se inicijativama Unije usmjerenima na genomiku raka i istraživanje radi utvrđivanja genetskih predispozicija za razvoj raka, čime će se otvoriti nove mogućnosti za **personaliziranu procjenu rizika i ciljanu prevenciju raka** (vidjeti poglavlje 5.4.).

3.1. Poboljšanje zdravstvene pismenosti u pogledu rizika od raka i odrednica zdravlja

Bolje informiranje i razumijevanje čimbenika rizika i odrednica zdravlja presudni su za poboljšanje zdravstvenih ishoda, posebno kod složenih bolesti kao što je rak. U okviru europskog plana za borbu protiv raka uvest će se mjere kojima će se ljudima pružiti informacije i alati koji su im potrebni za usvajanje zdravijih navika. Promicanje suradnje između javnosti i zdravstvenih i socijalnih službi važan je dio plana za borbu protiv raka. U suradnju će biti uključeni socijalni radnici, nastavnici i medicinske sestre, koji će javnost obrazovati o zdravom ponašanju, a oboljele od raka o tome kako dobro živjeti nakon liječenja.

Ažurirat će se Europski kodeks protiv raka kako bi se uzeo u obzir najnoviji znanstveni razvoj i uvrstile nove utemeljene preporuke za poboljšanje zdravstvene pismenosti. Planom za borbu protiv raka predviđeno je da se do 2025. s Kodeksom upozna barem 80 % stanovništva. Putem **mobilne aplikacije EU-a za prevenciju raka**, koja će se financirati iz programa „EU za zdravlje”, javnost će se moći informirati o tome kako smanjiti rizike od raka. Tako će se proširiti opseg Kodeksa, a zahvaljujući savjetima za primjenu najnovijih dostignuća personalizirane procjene rizika od raka ljudi će se moći bolje brinuti o vlastitom zdravlju. Pokrenut će se i novi projekt **„zdravstvena pismenost za prevenciju raka i skrb povezanu s rakom”** kako bi se razvila i razmijenila rješenja koja su se pokazala najboljima u jačanju zdravstvene pismenosti u okviru programa prevencije raka i skrbi povezane s rakom, s naglaskom na skupinama u nepovoljnom položaju. Te će se mjere provesti u razdoblju 2021.–2025.

3.2. Europa bez duhana

Konzumacija duhana i dalje je **najčešći uzrok raka koji se može spriječiti**. Naime, 27 % svih vrsta raka pripisuje se konzumiranju duhana²¹. Odkikavanjem od pušenja moglo bi se izbjeći devet od deset slučajeva raka pluća.

U okviru europskog plana za borbu protiv raka Unijin će se okvir za nadzor nad duhanom strogo provoditi i prilagođavati novim kretanjima i tržišnim trendovima, uključujući stroža pravila o novim proizvodima²². U 2021. će se predložiti mjere usmjerene na „**generaciju bez duhana**”, tj. na smanjenje postotka stanovništva koje s konzumira duhan s trenutnih 25 % na manje od 5 % do 2040. U međuvremenu će se do 2025. nastojati postići WHO-ov cilj relativnog smanjenja konzumacije duhana za 30 % u odnosu na stopu iz 2010., što odgovara učestalosti pušenja od oko 20 % na razini Unije. Komisija će nastaviti predano raditi na zaštiti mladih od štetnih učinaka duhana i srodnih proizvoda²³.

Navedeni će se ciljevi postići jačanjem regulatornih instrumenata na razini Unije. Oporezivanje duhana jedan je od najučinkovitijih instrumenata za suzbijanje konzumacije duhana, a posebno za odvracanje mladih od pušenja. U tom će se smislu poduzeti odlučne mjere preispitivanjem **Direktive o duhanskim proizvodima, Direktive o oporezivanju duhana**²⁴ i **pravnog okvira za prekograničnu kupnju duhana od strane fizičkih osoba**²⁵. Među ostalim, transparentno će se raditi na pojednostavnjenju pakiranja i potpunoj zabrani aroma, poboljšat će se procjena sastojaka u okviru postojećih agencija Unije, oporezivanje će se proširiti na nove duhanske proizvode te će se poduzeti mjere za suzbijanje oglašavanja, promocije i sponzoriranja duhana na internetu i društvenim medijima.

Komisija će do 2023. predložiti **ažuriranje Preporuke Vijeća o okolišu bez duhanskog dima** kako bi se njome obuhvatili novi proizvodi, kao što su e-cigarete i grijani duhanski proizvodi, te proširio okoliš bez duhanskog dima, uključujući prostore na otvorenom. Planom za borbu protiv raka stvorit će se zamah za bolju provedbu zakonodavstva u okviru nacionalnih strategija država članica za nadzor nad duhanom, posebno u pogledu prodaje maloljetnicima i kampanja odkikavanja od pušenja. Time će se poboljšati provedba **Okvirne konvencije WHO-a o nadzoru nad duhanom**, uključujući obveze u pogledu transparentnosti²⁶ i u potpunosti ispuniti načela registra transparentnosti²⁷. Osim toga, Unijin sustav praćenja i sljedivosti do 2024. će se proširiti na sve duhanske proizvode.

²¹ Svjetska zdravstvena organizacija, Regionalni ured za Europu, 18.2.2020. na adresi <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>

²² Na primjer: novi duhanski proizvodi, e-cigarete, biljni proizvodi za pušenje.

²³ Prema podacima Eurobarometra došlo je do promjene tendencije pušenja u mladima (u dobi od 15 do 24 godine): udio pušača u 2020. iznosi 20 %, dok je u 2014. iznosio 25 %, a u 2017. visokih 29 %.

²⁴ Direktiva Vijeća 2011/64/EU.

²⁵ Članak 32. Direktive 2008/118/EZ.

²⁶ Članak 5. stavak 3. Okvirne konvencije WHO-a o nadzoru nad duhanom, https://www.who.int/fctc/text_download/en/.

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

3.3. Smanjenje štetne konzumacije alkohola

Šteta povezana s alkoholom velika je prijetnja javnom zdravlju u Uniji. Rak je 2016. bio glavni uzrok smrti pripisive alkoholu: udio raka u tim smrtnim slučajevima iznosio je 29 %, a za njim na ljestvici nalazile su se ciroza jetara (20 %), kardiovaskularne bolesti (19 %) i ozljede (18 %) ²⁸. Komisija će povećati potporu državama članicama i dionicima u primjeni **dobre prakse** i **jačanju kapaciteta** radi smanjenja štetne konzumacije alkohola u skladu s UN-ovim ciljevima održivog razvoja. Jedan od tih ciljeva je i postizanje relativnog smanjenja štetne konzumacije alkohola za najmanje 10 % do 2025. ²⁹ Osim toga, Komisija će **preispitati zakonodavstvo Unije o oporezivanju alkohola** i prekograničnoj kupnji alkohola od strane fizičkih osoba ³⁰ radi daljnjeg postizanja ravnoteže između ciljeva javnog prihoda i zaštite zdravlja.

Kako bi se smanjila izloženost mladih oglašavanju alkohola, Komisija će pomno pratiti primjenu odredaba Direktive o audiovizualnim medijskim uslugama koje se odnose na komercijalnu komunikaciju (uključujući internetske platforme za razmjenu video sadržaja) u pogledu alkoholnih pića. To će uključivati suradnju s državama članicama, Europskom skupinom regulatora za audiovizualne medijske usluge (ERGA) i dionicima kako bi se potaknule inicijative za samoregulaciju i zajedničku regulaciju. Nadalje, Komisija će preispitati svoju politiku u odnosu na promociju alkoholnih pića i predložiti da se do kraja 2022. uvede **obveza navođenja** popisa sastojaka i nutritivne deklaracije, a do kraja 2023. i **zdravstvenih upozorenja na etiketama** alkoholnih pića. Pored toga, državama članicama pružit će se potpora za odražavanje kratkih intervencija ³¹ o alkoholu u ustanovama primarne zdravstvene zaštite, na radnim mjestima i u socijalnim službama.

3.4. Promicanje zdravlja olakšanjem pristupa zdravoj prehrani i poticanjem na tjelesnu aktivnost

Rizik od raka povećava se kombiniranim učinkom nezdrave prehrane i tjelesne neaktivnosti ³². Kad je riječ o prehrani, Komisija će dodatno **smanjiti prisutnost karcinogenih kontaminanata** u hrani. Za određeni broj tih kontaminanata utvrdit će se najveće dopuštene količine na temelju najnovijih dostupnih znanstvenih dokaza. Nadalje, plan za borbu protiv raka usmjerit će se na mjere za povećanje dostupnosti zdrave hrane. Istodobno će se u suradnji s državama članicama razmotriti pitanje poreznih poticaja radi povećanja potrošnje zdrave hrane, mjera za povećanje informiranosti i zdravstvene pismenosti potrošača te marketinga i oglašavanja proizvoda povezanih s rizicima od raka.

²⁸ Za države članice Unije, Ujedinjenu Kraljevinu, Norvešku i Švicarsku:

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

²⁹ Od 2010. do 2016. u Uniji se ukupna potrošnja smanjila za samo 1,5 %. Informativni članak WHO-a o ciljevima održivog razvoja: Konzumacija alkohola i održivi razvoj (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 Pokazalo se da su kratke intervencije o alkoholu učinkovite u kontroli konzumacije alkohola kod onih koji ga štetno konzumiraju, a ne traže liječenje. Kratka intervencija razgovor je kojemu je cilj osvještavanje rizičnog ponašanje pojedinca i motiviranje na promjenu.

³² Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW, ur. (2020.), *World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention*, Lyon, Francuska; Međunarodna agencija za istraživanje raka. <http://publications.iarc.fr/586>.

Suzbijanje pretilosti i dijabetesa počinje u djetinjstvu. Komisija će **ocijeniti Akcijski plan EU-a za suzbijanje pretilosti u djece za razdoblje 2014.–2020.** i predložiti daljnje mjere. Kako je najavljeno u Strategiji „od polja do stola”³³, Komisija će **2023.** predložiti i preispitivanje **programa EU-a za distribuciju voća, povrća i mlijeka u školama** kako bi djeca mogla lakše doći do zdrave hrane i bolje razumjeti njezine koristi, i to uz pomoć mobilne aplikacije EU-a za prevenciju raka. Predložit će i usklađeno i **obvezno** navođenje nutritivne deklaracije **na prednjoj strani pakiranja** kako bi se potrošačima omogućilo donošenje utemeljenih, zdravih i održivih prehrambenih navika.

Marketing i oglašavanje osmišljeni su kako bi utjecali na odabir potrošača. Komisija planira 2022. izraditi izvješće o provedbi **Direktive o audiovizualnim medijskim uslugama**, odnosno njezinih odredaba o komercijalnoj komunikaciji o nezdravoj hrani i pićima. Komisija podupire države članice i dionike u njihovu radu na preoblikovanju i provedbi učinkovitih politika za smanjenje oglašavanja nezdravih prehrambenih proizvoda, među ostalim u okviru zajedničke akcije za primjenu dobre prakse u području prehrane. Komisija trenutačno preispituje³⁴ politiku promocije poljoprivrednih proizvoda kako bi poboljšala doprinos te politike održivoj proizvodnji i potrošnji, što je u skladu s prelaskom na prehranu bogatiju proizvodima biljnog podrijetla, a siromašniju crvenim mesom, prerađenim mesnim proizvodima te drugim prehrambenim proizvodima povezanim s rizicima od raka³⁵.

U promicanju zdravlja mogu pomoći i mjere oporezivanja. Komisijinim prijedlogom o stopama PDV-a državama članicama omogućuje se ciljana primjena poreznih stopa primjerice da bi zdrava i kvalitetna hrana bila dostupnija i cjenovno prihvatljivija. Pored toga, Komisija će 2022. objaviti **studiju o fiskalnim mjerama i politici određivanja cijena šećera, bezalkoholnih i alkoholnih pića.** Nakon toga razmotrit će izvedivost predlaganja novih poreznih mjera o šećerima i bezalkoholnim pićima.

Kampanja za promicanje zdravih životnih navika, „**HealthyLifestyle4All**”, koja će se pokrenuti 2021. i koja će, među ostalim, uključivati sektore kojima se promiču sport, tjelesna aktivnost i zdrava prehrana, također pridonosi ciljevima plana za borbu protiv raka. U okviru te kampanje države članice, regionalne i lokalne vlasti te predstavnici civilnog društva zalagat će se za laku dostupnost i cjenovnu pristupačnost zdrave hrane. Kako bi se smanjile nejednakosti, kampanja „HealthyLifestyle4All” usredotočit će se na uključivanje osoba niskog socioekonomskog statusa i osoba u nepovoljnom položaju, kao što su osobe s invaliditetom ili osobe manjinskog rasnog ili etničkog podrijetla, te na osiguravanje rodno uravnoteženog sudjelovanja. Komisija će promicati ulaganja u infrastrukture za aktivnu mobilnost, zdrave kantine i mjere informiranja. To će činiti u okviru uhodanih Unijinih inicijativa kao što su Europski tjedan sporta, program EU-a za distribuciju voća, povrća i mlijeka u školama, program Erasmus i Europski tjedan mobilnosti, te u okviru Unijine politike o promociji poljoprivredno-prehrambenih proizvoda.

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

³⁴ Inicijativa Komisije za preispitivanje politike promocije poljoprivredno-prehrambenih proizvoda Unije, Uredba (EU) br. 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>.

Unijine mjere i inicijative uključuju i **Vodič za planiranje održive gradske mobilnosti**, kojim se povezuju promet i zdravlje³⁶. Osim toga, Komisija će 2021. preispitati **Paket za gradsku mobilnost** iz 2013. kako bi podržala održiv i zdrav promet i mobilnost.

3.5. Smanjenje onečišćenja okoliša

Euroljani imaju pravo očekivati da će živjeti u zdravom i održivom okolišu. Međutim, unatoč brojnim propisima protiv onečišćenja okoliša, ono se i dalje povezuje s više od četvrtine milijuna smrtnih slučajeva od raka u Europi svake godine³⁷. Onečišćenje okoliša ima posebno štetan učinak na malu djecu.

Onečišćenje zraka³⁸ glavni je uzrok smrtnosti. Onečišćujuće tvari iz energetske, prometne, poljoprivredne i industrijske sektor i drugih izvora uzrokuju 400 000 preuranjenih smrtnih slučajeva godišnje, među ostalim od raka pluća, bolesti srca i moždanog udara³⁹. Znatna rizik nose i kontaminanti. Na primjer, kemikalije s opasnim svojstvima mogu naštetiti okolišu i ljudskom zdravlju, prouzročiti rak i utjecati na imunost, respiratorni, endokrini, reproduktivni i kardiovaskularni sustav. Slabljenjem imunostnog sustava povećava se osjetljivost na rak i druge bolesti⁴⁰, a smanjuje sposobnost tijela da reagira na cjepiva⁴¹.

Europski plan za borbu protiv raka, zeleni plan i akcijski plan za nultu stopu onečišćenja usmjereni su na jačanje mjera protiv kontaminanata u površinskim i kopnenim vodama, vodi za piće te u tlu i zraku. Nakon evaluacije postojećeg zakonodavstva o kvaliteti zraka⁴² Unija će do 2022. preispitati svoje **standarde kvalitete zraka** kako bi ih približila preporukama WHO-a⁴³. Zahvaljujući boljim planovima praćenja, modeliranja i kvalitete zraka lokalna će tijela moći postići **čišći zrak**. Očekuje se da će se preispitivanjem Direktive o industrijskim emisijama krajem 2021. dodatno smanjiti unos kontaminanata u vodu, zrak i tlo. Usporedo s tim Komisija je nedavno donijela svoju **Strategiju za održivu i pametnu mobilnost** u kojoj se donose mjere potpore prelasku na mobilnost s nultom stopom emisija i smanjenju onečišćenja okoliša uzrokovanog prometom.

Stupanjem na snagu revidirane Direktive o vodi za piće primijenit će se snažniji pristup koji se temelji na riziku kako bi se kontaminanti uklonili iz vode za piće. U Okvirnoj direktivi o vodama Komisija će predložiti uvođenje ili postroženje graničnih vrijednosti koncentracija određenih onečišćujućih tvari u površinskim i podzemnim vodama koje bi mogle pridonijeti incidenciji raka, uzimajući u obzir i konzumaciju riba i školjkaša.

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

³⁷ Podaci o smrtnosti za 2012. i zemlje s visokim dohotkom u europskoj regiji WHO-a:

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

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

³⁹ Barem jedan od osam smrtnih slučajeva u Europi uzrokovan je onečišćenjem okoliša, a posebno lošom kvalitetom zraka, Izvješće Europske agencije za okoliš (EEA) br. 21/2019.

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

⁴¹ Tvari kao što su perfluoroktan sulfonat i perfluorooktanska kiselina povezuju se sa smanjenim imunostnim odgovorom na cijepljenje; EFSA, *Scientific opinion on PFAS*.

⁴² Provjera primjerenosti direktiva o kvaliteti zraka 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).

3.6. Smanjenje izloženosti opasnim tvarima i zračenju

Smanjenje izloženosti opasnim tvarima i zračenju znatno će pridonijeti prevenciji raka. Posebno je važno povećati sigurnost proizvoda za potrošače i profesionalne korisnike te smanjiti izloženost karcinogenim tvarima u posebnim okruženjima, primjerice na radnome mjestu. Naime, u Uniji se 52 % smrtnih slučajeva povezanih s radom može pripisati karcinomima.

Direktivom o karcinogenim i mutagenim tvarima radnici se štite od rizika koji proizlaze iz izloženosti na radu. U okviru europskog plana za borbu protiv raka Komisija je predložila ažuriranje te direktive utvrđivanjem novih ili revidiranih graničnih vrijednosti profesionalne izloženosti za tri važne tvari: akrilonitril, spojeve nikla i benzen⁴⁴. Ovisno o ishodu tekućeg savjetovanja sa socijalnim partnerima, Komisija 2022. planira predstaviti zakonodavni prijedlog za daljnje smanjenje izloženosti radnika azbestu kako bi ih zaštitila od rizika od raka. Novim **strateškim okvirom za sigurnost i zdravlje na radu za razdoblje 2021.–2027.** utvrdit će se stroge obveze za smanjenje profesionalne izloženosti. Unija i Agencija za sigurnost i zdravlje na radu (OSHA) nastavit će istraživanje o profesionalnoj izloženosti čimbenicima rizika od raka u Europi⁴⁵ te tako pridonijeti smanjenju incidencije raka povezanog s radom.

Komisija će istražiti i mjere o izlaganju ultraljubičastom zračenju, uključujući izlaganje u solarijima, kojim se povećava rizik od melanoma, najtežeg oblika raka kože. Komisija će podupirati države članice u provedbi mjera zaštite od ionizirajućeg zračenja, posebno radona⁴⁶, koji uzrokuje velik broj slučajeva raka pluća. Euratomovim programom za istraživanje i osposobljavanje poboljšat će se znanje o izloženosti radonu i mjere za smanjenje njegove koncentracije u stambenim objektima. Rezultati tog programa očekuju se 2025.

Naposljetku, provedbom mjera u okviru Komisijine **strategije održivosti u području kemikalija**⁴⁷ omogućit će se brže i učinkovitije gospodarenje opasnim kemikalijama te smanjiti izloženost potrošača i profesionalna izloženost karcinogenim tvarima i drugim štetnim tvarima koje utječu na endokrini i imunski sustav. Ta će strategija poduprijeti i program istraživanja i inovacija u području kemikalija radi razvoja sigurnih i održivih alternativa. Naposljetku, kapaciteti Unije za procjenu rizika od kemikalija ojačat će se osnivanjem **partnerstva za procjenu rizika od kemikalija** u okviru Obzora Europa.

3.7. Sprečavanje raka uzrokovanog infekcijama

Mnoge se vrste raka mogu spriječiti, a životi spasiti cijepljenjem.

Vodeća inicijativa br. 3: namjenskim sredstvima iz programa „EU za zdravlje” i drugih instrumenata financiranja u okviru europskog plana za borbu protiv raka poduprijet će se

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

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

⁴⁶ Direktiva Vijeća 2013/59/Euratom o osnovnim sigurnosnim standardima za zaštitu od opasnosti koje potječu od izloženosti ionizirajućem zračenju.

⁴⁷ COM(2020) 667 final. Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija „Strategija održivosti u području kemikalija – Prelazak na netoksični okoliš”.

djelovanje država članica na proširenju rutinskog cijepljenja djevojčica i dječaka protiv humanih papilomavirusa kako bi se **iskorijenili rak vrata maternice i druge vrste raka uzrokovane humanim papilomavirusom**. Cilj je do 2030. cijepiti barem 90 % ciljane populacije djevojčica i znatno povećati broj cijepljenih dječaka u Uniji⁴⁸. Države članice imat će glavnu ulogu u postizanju tog cilja.

Nadalje, Komisija će pomoći osigurati pristup cjepivu protiv hepatitisa B i lijekovima koji sprečavaju rak jetara što ga izaziva virus hepatitisa C i rak želuca uzrokovan infekcijom bakterijom *Helicobacter pylori*. Pored toga, predložit će **Preporuku Vijeća o vrstama raka koje se mogu spriječiti cijepljenjem** kako bi se smanjili rizici od raka povezani s infekcijama hepatitisa B i humanog papilomavirusa. Usporedo s tim, kako je najavljeno u **farmaceutskoj strategiji** za Europu, Komisija će ispitati sustav poticaja i obveza kako bi se pokrenule inovacije i poboljšao pristup osnovnim lijekovima i cjepivima.

Vodeće inicijative u području prevencije

- iskorijeniti rak uzrokovan humanim papilomavirusom pružanjem Unijine potpore državama članicama u području cijepljenja; cijepiti barem 90 % ciljane populacije djevojčica i znatno povećati broj cijepljenih dječaka u Uniji do 2030. (2021.–2030.)

Druge mjere

- poboljšati zdravstvenu pismenost o riziku od raka ažuriranjem Europskog kodeksa protiv raka (2021.–2025.)
- stvoriti „generaciju bez duhana”, među ostalim preispitivanjem Direktive o duhanskim proizvodima i Direktive o oporezivanju duhana te pravnog okvira za prekograničnu kupnju duhana; ažurirati Preporuku Vijeća o okolišu bez duhanskog dima i podupirati provedbu Okvirne konvencije o nadzoru nad duhanom (2021.–2025.)
- preispitati zakonodavstvo EU-a o oporezivanju alkohola i prekograničnoj kupnji alkoholnih proizvoda te predložiti obvezno uvrštenje popisa sastojaka i nutritivne deklaracije te zdravstvenih upozorenja na etikete alkoholnih pića (2021.–2023.)
- smanjiti štetnu konzumaciju alkohola potporom jačanju kapaciteta i razmjeni iskustava iz prakse; smanjiti izloženost mladih internetskom oglašavanju i promociji alkoholnih proizvoda; provoditi kratke intervencije (2021.–2025.)
- ublažiti probleme povezane s nezdravom prehranom, pretilošću i tjelesnom neaktivnošću smanjenjem kancerogenih kontaminanata u hrani; smanjiti problem pretilosti u djece i preispitati program EU-a za distribuciju voća, povrća i mlijeka u školama; pružiti potporu državama članicama i dionicima u preoblikovanju nezdravih prehrambenih proizvoda i

⁴⁸ Na temelju triju ključnih stupova globalne strategije WHO preporučuje ciljeve ili korake koje bi svaka zemlja trebala ostvariti do 2030. kako bi se u ovom stoljeću iskorijenio rak vrata maternice:

- 90 % djevojčica cijepiti cjepivom protiv HPV-a do 15. godine,
- testom probira visoke učinkovitosti obuhvatiti 70 % žena u dobi do 35 godina i ponovno u dobi do 45 godina,
- liječenjem obuhvatiti 90 % žena kojima je dijagnosticiran rak vrata maternice (90 % žena u ranom stadiju i 90 % žena u uznapredovalom stadiju raka).

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

provedbi učinkovitih politika za smanjenje njihova oglašavanja; predložiti usklađeno obvezno označivanje hranjivih vrijednosti na prednjoj strani pakiranja; preuzeti političku obvezu promicanja zdravih životnih navika pod nazivom „HealthyLifestyle4All” (2021.–2024.)

- približiti EU-ove standarde kvalitete zraka smjernicama WHO-a i promovirati održivu i pametnu mobilnost (2022.–2023.)
- smanjiti izloženost karcinogenim tvarima izmjenom Direktive o karcinogenim i mutagenim tvarima (2021.–2025.)
- donijeti novi strateški okvir za sigurnost i zdravlje na radu radi daljnjeg smanjenja profesionalne izloženosti kemikalijama (2021.–2027.)
- osnovati novo Partnerstvo za procjenu rizika od kemikalija u okviru Obzora Europa (2021.)

4. POBOLJŠANJE RANOG OTKRIVANJA RAKA

Rano otkrivanje raka putem probira pruža najbolje izgleda za suzbijanje raka i spašavanje života. U 2020. 25 nacionalnih planova država članica za kontrolu raka sadržavalo je populacijske programe probira za rak dojke, 22 za rak vrata maternice, a 20 za rak debelog crijeva. Međutim, mnogi programi nisu u potpunosti provedeni, a unutar država članica i među njima i dalje postoje neprihvatljive nejednakosti. Primjerice, postotak obuhvaćenosti ciljnog stanovništva kreće se od 6 do 90 % za probir raka dojke te od oko 25 do 80 % za probir raka vrata maternice⁴⁹.

Kako bi usmjerila daljnje djelovanje Unije u području probira raka u skladu s najnovijim dokazima, Komisija će 2021. započeti rad na **trećem izvješću o provedbi Preporuke Vijeća o probiru raka**⁵⁰. Uz to će se u srednjoročnom razdoblju u okviru unaprijeđenog **europskog informacijskog sustava o raku** početi redovito prikupljati pokazatelji za **praćenje i procjenu programa probira raka**.

Vodeća inicijativa br. 4: u okviru europskog plana za borbu protiv raka predložit će se **novi program probira raka uz potporu EU-a** kako bi do 2025. države članice omogućile probir raka dojke, vrata maternice i debelog crijeva⁵¹ za 90 % Unijina stanovništva koje ispunjava uvjete. Program će primiti potporu iz sredstava Unije i bit će usmjeren na poboljšanja u području dostupnosti, kvalitete i dijagnostike.

Komisija će do 2022. donijeti prijedlog za izmjenu **Preporuke Vijeća o probiru raka** kako bi se njome obuhvatili najnoviji dostupni znanstveni dokazi. Uz već postojeći ciljani probir raka dojke, debelog crijeva i vrata maternice razmotrit će se uvođenje ciljanog probira drugih vrsta raka, primjerice raka prostate, raka pluća i raka želudca. Taj će se rad temeljiti na savjetima Skupine glavnih znanstvenih savjetnika Europske komisije⁵², koji će se izraditi najkasnije do

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

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

⁵¹ Te tri vrste raka, obuhvaćene Preporukom Vijeća o probiru raka, jedine su 2003. ispunjavale uvjete za uvrštenje populacijski program probira.

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

početka 2022. Razmotrit će se najnovija tehnološka dostignuća u probiru raka i ocijeniti napredak u personaliziranoj medicini, umjetnoj inteligenciji, velikim količinama podataka i drugim tehnologijama, kao i operativno osiguranje kvalitete.

Sve će se to uzeti u obzir i u radu Centra znanja o raku, koji će, uz postojeću Komisijinu inicijativu za borbu protiv raka dojke, pružiti nove **smjernice i programe osiguranja kvalitete** za probir, dijagnosticiranje, liječenje, rehabilitaciju, praćenje i palijativnu skrb povezane s rakom debelog crijeva i rakom vrata maternice. U to će biti uključeni i neobvezni programi akreditacije i certificiranja centara za rak i programa probira, uz kontinuirano ažuriranje postojećih smjernica o raku dojke.

Radi unapređenja dijagnostike, program probira raka uvrstit će se u europsku inicijativu za slikovne pretrage raka, čime će se povećati dostupnost podataka o probiru i promicati nove metode za poboljšanje kvalitete i brzine programa probira primjenom umjetne inteligencije.

Kako bi se ojačao novi EU-ov program probira raka, u okviru predviđene misije za borbu protiv raka potvrdit će se optimizacija postojećih populacijskih programa probira raka, razviti novi pristupi probiru i ranom otkrivanju raka te pružiti mogućnosti za proširenje probira na nove vrste raka. Uvođenje novog programa probira u državama članicama financirat će se sredstvima iz programa „EU za zdravlje”, potporama iz instrumenta za tehničku potporu i zajmovima Europske investicijske banke. Ulaganja u rano otkrivanje raka mogu se izvršiti i sredstvima iz Europskog fond za regionalni razvoj. Stopa preživljenja raka vrata maternice, dojke i debelog crijeva ključni je pokazatelj učinkovitosti zdravstvenih sustava u pružanju skrbi povezane s rakom; ona je pokazatelj i učinkovitosti ranog otkrivanja i liječenja⁵³.

Vodeće inicijative u području ranog otkrivanja

- razviti novi EU-ov program probira raka kako bi se osiguralo da do 2025. probir raka dojke, vrata maternice i debelog crijeva ima pristup 90 % ciljne populacije (2021.–2025.)

Druge mjere

- ažurirati Preporuku Vijeća o probiru raka i istražiti mogućnosti njezina proširenja (2022.)
- razviti nove smjernice i sustave osiguranja kvalitete za probir, dijagnosticiranje, liječenje, rehabilitaciju, praćenje i palijativnu skrb u području raka debelog crijeva i vrata maternice, uključujući programe akreditacije i certificiranja, uz kontinuirano ažuriranje postojećih smjernica o raku dojke (2021.–2025.)
- ažurirati europski informacijski sustav o raku radi praćenja i procjene programâ probira raka (2021.–2022.)

⁵³ Očekuje se da će se tim djelovanjem do 2025. pridonijeti povećanju petogodišnje neto stope preživljenja bolesnika oboljelih od raka vrata maternice, dojke i debelog crijeva. Smanjit će se i postojeće nejednakosti u stopama preživljenja među državama članicama Unije.

5. OSIGURAVANJE VISOKIH STANDARDA SKRBI POVEZANE S RAKOM

Europskim planom za borbu protiv raka nastoji se svim građanima Unije osigurati pravo na pristup cjenovno pristupačnoj i kvalitetnoj preventivnoj i kurativnoj zdravstvenoj skrbi, kako se to zahtijeva u okviru europskog stupa socijalnih prava⁵⁴. Visokokvalitetna skrb povezana s rakom ovisi o više čimbenika, primjerice o visokokvalitetnoj radnoj snazi koja radi u multidisciplinarnim timovima, pravodobnom pristupu specijaliziranim uslugama za liječenje raka radi optimalnog liječenja uz zajamčeno osiguranje kvalitete i dostupnosti osnovnih lijekova i inovacija.

5.1. Pružanje kvalitetnije skrbi

Kad je riječ o pristupu visokokvalitetnoj skrbi za oboljele od raka, a posebno o pravodobnom dijagnosticiranju i liječenju, pacijenti se i dalje suočavaju sa znatnim razlikama u standardima skrbi, što je neprihvatljivo unutar Unije. Primjerice, stope preživljenja raka dojke nakon liječenja variraju za 20 % od zemlje do zemlje, a stopa preživljenja raka debelog crijeva nakon pet godina kreće se od 49 % do 68 %⁵⁵.

Vodeća inicijativa br. 5: Komisija će do 2025. uspostaviti **EU-ovu mrežu** za povezivanje priznatih **nacionalnih centara za sveobuhvatnu skrb o oboljelima od raka** u svakoj državi članici⁵⁶. Time će se olakšati uvođenje dijagnostike i liječenja uz zajamčeno osiguranje kvalitete, uključujući osposobljavanje, istraživanje i klinička ispitivanja u cijeloj Uniji. Prekogranična suradnja pacijentima će pružiti bolji pristup visokokvalitetnoj dijagnostici i liječenju te najnovijim inovativnim terapijama. Poboľšat će se i mobilnost pacijenata kako bi se pacijentima sa složenim zdravstvenim problemima osiguralo odgovarajuće liječenje. Novi projekt „pregled kapaciteta i potencijala za liječenje raka u EU-u” omogućit će identificiranje i razmjenu stručnog znanja i sposobnosti u Uniji.

Time će se osigurati kvalitetnija skrb i smanjiti nejednakosti u Uniji, a pacijentima će se omogućiti dijagnosticiranje i liječenje u blizini mjesta stanovanja. Cilj je plana za borbu protiv raka **do 2030.** osigurati pristup takvim centrima za **90 % pacijenata koji ispunjavaju uvjete.**

Tu će mrežu na razini Unije podupirati **novoosnovane referentne mreže** i četiri postojeće europske referentne mreže za rijetke vrste raka⁵⁷. Te novoosnovane referentne mreže pridonijet će prekograničnoj suradnji i korištenju stručnog znanja Unije za liječenje specifičnih i zahtjevnih vrsta raka. To uključuje metastatske bolesti, komorbiditete povezane s rakom, složene dijagnoze raka s lošom prognozom, rak u dječjoj dobi i posebne zdravstvene probleme povezane s genomikom, i to u skrbi povezanoj s rakom, palijativnoj skrbi i skrbi za osobe koje su preživjele

⁵⁴ Načelo 16. europskog stupa socijalnih prava.

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

⁵⁶ Odbor misije za borbu protiv raka u okviru Obzora Europa i Zajednička akcija EU-a za borbu protiv raka (CanCon) <https://cancercontrol.eu/> preporučuju osnivanje nacionalnih centara za sveobuhvatnu skrb o oboljelima od raka i njihovo umrežavanje na razini Unije.

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

rak. U okviru tih mreža povezat će se stručnjaci, dijeliti stručna znanja u cijeloj Uniji, a pacijentima pružiti odgovori, sigurnost i nada koje dosad nisu imali.

5.2. Osiguravanje visokokvalitetne zdravstvene radne snage

Visokokvalitetna skrb o raku ovisi o visokokvalitetnoj radnoj snazi. Pacijenti zaslužuju najbolju moguću skrb, a zdravstvenim je djelatnicima potrebna potpora kako bi im se omogućilo osposobljavanje i stjecanje vještina tijekom cijelog profesionalnog života. Pritom se ne smije ispustiti iz vida izrazita spolna dimenzija radne snage u zdravstvenom sustavu i sustavu skrbi. U okviru europskog plana za borbu protiv raka promicat će se osposobljavanje i kontinuirano obrazovanje, među ostalim u području digitalnih vještina, umjetne inteligencije, genomike i personalizirane medicine, kako bi se izgradila snažnija **multidisciplinarna radna snaga za borbu protiv raka**.

Komisija će 2021. pokrenuti **međuspecijalizacijski program osposobljavanja u području raka**. Tim će se programom poticati prekogranično osposobljavanje i razmjena informacija, s naglaskom na onkologiju, kirurgiju i radiologiju, kako bi radna snaga za borbu protiv raka bila kvalificiranija i mobilnija. Osposobljavanje će obuhvaćati kvalitetu života i dobrobit pacijenata, uključujući mentalnu, psihosocijalnu i prehrambenu potporu te osnaživanje pacijenata. Državama članicama pomoći će u rješavanju problema nedostatnih vještina i pružiti im zdravstveno osoblje osposobljeno za prevenciju raka, rano otkrivanje raka, dijagnozu, liječenje, rehabilitaciju i skrb za osobe koje su preživjele rak.

Program će pomoći u optimizaciji suradnje među stručnjacima za rak, a u konačnici i u dijagnostici, liječenju i praćenju oboljelih od raka. Uklopit će se u sveobuhvatno partnerstvo u zdravstvenom sektoru u okviru Pakta za vještine, najavljenog u Programu vještina za održivu konkurentnost, socijalnu pravednost i otpornost⁵⁸, koji ima za cilj zdravstvenim djelatnicima pružiti mogućnosti osposobljavanja radi usavršavanja i prekvalifikacije. Programom se dopunjuju mogućnosti za trajno osposobljavanje koje se nude u okviru Europskog instituta za inovacije i tehnologiju, aktivnosti Marie Skłodowska-Curie i programa Erasmus+.

5.3. Osiguravanje pristupa osnovnim lijekovima i inovacijama

Zahvaljujući novijem razvoju dijagnostike i liječenja raka, stopa preživljenja i kvaliteta života oboljelih od raka drastično su se poboljšale. Međutim, financijski troškovi i dalje su visoki i znatno se razlikuju među državama članicama. Osim toga, znatno se povećala nestašica lijekova koji se upotrebljavaju u liječenju raka, što teško pogađa pacijente. Prevladavanje tih poteškoća važan je cilj europskog plana za borbu protiv raka i Komisije u cjelini.

Za razvoj novog lijeka u prosjeku je potrebno gotovo 15 godina. Prenamjena postojećih lijekova jedna je od mogućih strategija za skraćivanje tog razdoblja, smanjenje troškova razvoja i poboljšanje stope uspješnosti.

U okviru nedavno donesene **farmaceutske strategije** za Europu i najavljene reforme temeljnog zakonodavstva o farmaceutskim proizvodima predložit će se mogućnosti osiguranja bolje

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

dostupnosti generičkih, biosličnih i drugih lijekova. Tom su strategijom pokrenute i inicijative za osiguravanje lanaca opskrbe i suzbijanje nestašice lijekova, a potaknut će se i inovacije namijenjene zadovoljavanju nezadovoljenih potreba pacijenata i osiguravanju kontinuirane cjenovne pristupačnosti liječenja.

Komisija će 2021. uspostaviti **platformu EU-a za bolju dostupnost lijekova protiv raka** u okviru koje će se podupirati prenamjena postojećih lijekova. Osmislit će se i testirati modeli uske suradnje među dionicima, a postojeći će se podaci iskorištavati, objedinjavati i razmjenjivati s pomoću novih digitalnih alata. Na temelju iskustava s prenamjenom lijekova za liječenje bolesti COVID-19⁵⁹ pokrenut će se **projekt** u okviru kojeg će se računalstvo visokih performansi primjenjivati za **brzo testiranje postojećih molekula i novih kombinacija lijekova**. Počevši od **raka s lošom prognozom i rijetkih vrsta raka** taj će rad obuhvaćati analizu i iskorištavanje novih inovativnih i obećavajućih terapija.

Vodeća inicijativa br. 6: novom inicijativom „**dijagnosticiranje i liječenje raka za sve**”, koja će se pokrenuti do kraja 2021., poboljšat će se pristup inovativnoj dijagnostici i liječenju raka. Tehnologija sekvenciranja sljedeće generacije primijenit će se za izradu brzih i učinkovitih genetskih profila stanica tumora, što će centrima za rak omogućiti razmjenu profila raka i primjenu istih ili sličnih dijagnostičkih i terapijskih pristupa na pacijente s usporedivim profilima raka. Tom će se inicijativom u konačnici pridonijeti optimizaciji dijagnostike i liječenja raka te smanjiti nejednakosti u pristupu personaliziranoj medicini u skrbi povezanoj s rakom, što će pacijentima donijeti velike koristi.

Novi **pravni okvir za klinička ispitivanja** bit će u primjeni prije kraja 2021. Njime će se uvesti izrazito koordiniran, pouzdan i prilagodljiv sustav procjene i nadzora kliničkih ispitivanja u Uniji. Pojednostavnjeni postupci olakšat će provedbu ispitivanja, a inovacije približiti pacijentima. Pravovremeno donošenje prijedloga **Uredbe o procjeni zdravstvenih tehnologija** od strane Vijeća i Europskog parlamenta omogućilo bi brz pristup inovativnoj dijagnostici i liječenju raka. Trajni okvir za suradnju na razini Unije u području procjene zdravstvenih tehnologija državama članicama pružio bi visokokvalitetna i pravodobna izvješća o procjeni zdravstvenih tehnologija te bi im omogućio razmjenu resursa, stručnog znanja i kapaciteta. To je posebno važno za visokospecijalizirane dijagnostičke postupke i liječenje raka.

Kako bi se zajamčila sigurnost opskrbe radioizotopima za dijagnostiku i skrb povezanu s rakom te poboljšala kvaliteta i sigurnost medicinske primjene zračenja, Komisija će predstaviti novi akcijski plan u okviru **Strateškog programa za medicinsku primjenu nuklearnih i radioloških tehnologija (SAMIRA)**. U okviru tog akcijskog plana pružit će se smjernice za istraživanje i inovacije u Uniji te podupirati obrazovanje zdravstvenih djelatnika u području radiologije, radioterapije i nuklearne medicine, u uskoj suradnji s međuspecijalizacijskim programom osposobljavanja.

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

5.4. Razvoj personalizirane medicine u prevenciji, dijagnostici i liječenju raka

Svaki je bolesnik jedinstven, svaki je rak poseban. Za učinkovitu prevenciju i liječenje raka potreban je personalizirani pristup prilagođen karakteristikama pacijenta i bolesti. Personaliziranim lijekovima protiv raka mogu se znatno poboljšati prevencija, otkrivanje i prognoza te smanjiti rizik od štetnih učinaka. Stoga bi se takvi lijekovi trebali primjenjivati u budućem liječenju raka. Nadalje, zahvaljujući prekograničnom pristupu genomskim podacima u Uniji, istraživači i liječnici moći će analizirati i uspoređivati genetske i kliničke informacije pacijenata, što će pospješiti predviđanje potencijalnog razvoja raka, rano otkrivanje bolesti i odabir najučinkovitijeg liječenja.

U okviru novog **Partnerstva za personaliziranu medicinu**, koje će se osnovati 2023. i financirati iz Obzora Europa, utvrdit će se prioritete za istraživanje i obrazovanje u području personalizirane medicine, podupirati istraživački projekti o prevenciji, dijagnosticiranju i liječenju raka te dati preporuke za uvođenje personaliziranih pristupa liječenju u svakodnevnoj liječničkoj praksi. Tijekom pripreme za osnivanje partnerstva Komisija će izraditi **plan za personaliziranu prevenciju**, u kojem će utvrditi nedostatke u istraživanju i inovacijama, te će podržati utvrđivanje svih poznatih bioloških anomalija koje dovode do predispozicije za razvoj nasljednih i drugih vrsta raka.

Kako bi države članice mogle što bolje iskoristiti brzi razvoj genomike u prevenciji, dijagnostici i liječenju raka, Komisija će 2021. pokrenuti projekt „**genomika za javno zdravlje**”. Taj će se projekt nadograditi na inicijativu „**najmanje milijun genoma**”⁶⁰, kojoj je rak jedna od glavnih primjena, te se očekuje se da će omogućiti siguran pristup velikim količinama genomskih podataka za potrebe istraživanja i prevencije te razvoja personalizirane medicine. Djelovanja u okviru projekta, koja se financiraju iz programa „EU za zdravlje”, bit će usmjerena i na utvrđivanje **genetske predispozicije** za razvoj raka, čime će se otvoriti **nove perspektive za personaliziranu procjenu rizika i ciljanu prevenciju raka**. Osim toga, navedeni će projekt pomoći državama članicama u izradi smjernica kojima bi se preporučilo koga i na što testirati, uvele zdravstvene usluge genetskog testiranja i osiguralo posebno obrazovanje i osposobljavanje zdravstvenih djelatnika za bolje razumijevanje kontrole raka⁶¹.

Vodeća inicijativa br. 7: uz projekt „genomika za javno zdravlje”, u okviru predviđene misije za borbu protiv raka pokrenut će se i **europska inicijativa za razumijevanje raka (UNCAN.eu)** kako bi se poboljšalo razumijevanje razvoja raka i, primjenom tehnike procjene poligenetskog rizika⁶², identificirale osobe kod kojih postoji visok rizik obolijevanja od uobičajenih vrsta raka. To će olakšati primjenu personaliziranog pristupa u prevenciji i skrbi povezanoj s rakom te omogućiti poduzimanje mjera za smanjenje rizika i ranije otkrivanje raka.

Već od 2021. nove i postojeće infrastrukturne mreže za biomedicinsko istraživanje početi će pružati **ciljanu potporu istraživačima koji rade na personaliziranom liječenju raka**. Ta će

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

⁶¹ *Policy Paper on Public Health Genomics in Cancer*, https://cancercontrol.eu/archived/uploads/PolicyPapers27032017/Policy_Paper_1_Genomics.pdf.

⁶² Rak je bolest koju izazivaju promjene na jednom genu ili više njih, često u kombinaciji s okolišnim čimbenicima. Iz „procjene poligenetskog rizika” moguće je dobiti više informacija o riziku od razvoja bolesti na temelju ukupnog broja genetskih promjena povezanih s određenim bolestima, uključujući neke vrste raka.

potpora obuhvaćati besplatnu primjenu naprednih metoda, tehnologija, alata i opreme u radu na novim terapijama protiv raka u rasponu od početnog otkrivanja do novih lijekova u naprednoj terapiji i radioterapiji. Uključivat će i potporu daljnjem istraživanju i razvoju terapijskog i **personaliziranog cijepljenja protiv raka**, koje je zahvaljujući nedavnom odobrenju cjepiva protiv bolesti COVID-19 na osnovi tehnologije mRNA postiglo golem napredak dokazavši da je ta nova tehnologija spremna za širu primjenu. Tehnologijom mRNA već su, primjerice, uspješno liječeni bolesnici s uznapredovalim melanomom i rakom glave i vrata.

Nove platforme, smještene u **europskom oblaku za otvorenu znanost**⁶³, poduprijet će interdisciplinarno istraživanje raka i omogućiti napredno personalizirano liječenje. Istraživači će moći pristupiti istraživačkim podacima te ih interdisciplinarno i prekogranično analizirati i obrađivati, među ostalim putem europskih referentnih mreža i EU-ove mreže centara za sveobuhvatnu skrb o oboljelima od raka, uz potpuno poštovanje zakona o zaštiti podataka.

Personalizirana medicina imat će koristi i od **računalstva visokih performansi**. Kombiniranje zdravstvenih podataka pojedinca i podataka dobivenih praćenjem u stvarnom vremenu s pomoću pametnih uređaja i farmakokinetike omogućit će kreiranje „digitalnih blizanaca” (tj. virtualnih prikaza) pojedinaca. Time će se iskoristiti potencijal personalizirane medicine te poboljšati ciljne strategije probira i prevencije, brzo dijagnosticiranje i individualizirano liječenje.

Kako bi se dodatno iskoristio potencijal inovativnih digitalnih tehnologija u liječenju raka, Komisija će u 2021. pružiti potporu **novim suradničkim projektima** u kojima će se okupiti relevantni dionici i struka te iskoristiti novi pristupi analizi podataka **primjenom računalstva visokih performansi i umjetne inteligencije**. Tim će se projektima poduprijeti rad na unapređenju personalizirane medicine, s naglaskom na **vrstama raka s lošom prognozom**, kao što je rak gušterače ili rak glave i vrata. Osim toga, u okviru inicijative za inovativne lijekove pokrenut će se projekti za primjenu umjetne inteligencije kako bi se zdravstvenim djelatnicima, pružateljima skrbi i pacijentima pomoglo u donošenju odluka utemeljenih na kvalitetnim podacima u fazi prevencije, dijagnosticiranja i liječenja, projekti za prevladavanje stečene otpornosti na lijekove povezane s rakom te projekti o pozitivnim učincima protonske terapije na rak jednjaka.

Vodeće inicijative u području skrbi povezane s rakom

- uspostaviti mrežu na razini Unije radi povezivanja priznatih nacionalnih centara država članica za sveobuhvatnu skrb o oboljelima od raka i poboljšanja pristupa visokokvalitetnoj dijagnostici i liječenju (2021.–2025.)
- pokrenuti inicijativu „dijagnosticiranje i liječenje raka za sve” radi poboljšanja pristupa inovativnim tehnikama dijagnostike i liječenja raka (2021.–2025.)
- pokrenuti inicijativu UNCAN.eu radi lakšeg identificiranja osoba kod kojih postoji visok rizik obolijevanja od uobičajenih vrsta raka (2021.–2025.)

Druge mjere

- pokrenuti međuspecijalizacijski program osposobljavanja u području raka usmjeren na onkologiju, kirurgiju i radiologiju radi optimizacije dijagnosticiranja i liječenja

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

oboljelih od raka (2021.–2025.)

- uspostaviti skupinu novih referentnih mreža za određene vrste raka (2022.–2025.)
- uspostaviti platformu EU-a u okviru koje će se poduprijeti prenamjena postojećih lijekova (2021.–2025.)
- predložiti Uredbu o procjeni zdravstvenih tehnologija (2021.)
- predstaviti akcijski plan SAMIRA radi pružanja kvalitetne i sigurne radiološke tehnologije te opskrbe medicinskim radioizotopima za dijagnostiku i liječenje (2021.–2025.)
- osnovati Partnerstvo za personaliziranu medicinu (2023.)
- izraditi plan za personaliziranu prevenciju (2023.–2025.)
- pokrenuti projekt „genomika za javno zdravlje” kako bi se državama članicama omogućilo da što bolje iskoriste razvoj genomike (2021.–2025.)
- pokrenuti novi projekt u kojem će se računalstvo visokih performansi primijeniti za brzo testiranje postojećih molekula i novih kombinacija lijekova (2023.–2025.)
- ciljanom potporom i novim digitalnim platformama pomagati istraživačima koji rade na personaliziranom liječenju raka (2021.–2027.)
- podupirati suradnju na projektima dijagnostike i liječenja raka primjenom računalstva visokih performansi i umjetne inteligencije (2021.–2027.)

6. POBOLJŠANJE KVALITETE ŽIVOTA OSOBA OBOLJELIH OD RAKA, OSOBA KOJE SU PREŽIVJELE RAK I PRUŽATELJA SKRBI

Zahvaljujući napretku u ranom otkrivanju, učinkovitim terapijama i potpornoj skrbi, stope preživljenja drastično su porasle. Broj osoba koje su preživjele rak svake godine raste te se trenutno u Europi procjenjuje na više od 12 milijuna. Taj podatak uključuje oko 300 000 osoba koje su preživjele rak u dječjoj dobi, a očekuje se da će i ta brojka u narednim godinama znatno porasti. To je dobra vijest, no osobe koje su preživjele rak, njihove obitelji i pružatelji skrbi suočavaju se s velikim problemima, koji bi se često mogli izbjeći ili ublažiti suradnjom između zdravstvenog sustava i sustava socijalne skrbi te suradnjom s poslodavcima. Nije važno samo koliko dugo ljudi žive nakon dijagnoze, već i koliko dobro žive. Cilj europskog plana za borbu protiv raka nije samo osigurati da oboljeli od raka prežive svoju bolest, već i da im život bude dug, ispunjen te lišen diskriminacije i nepravednih prepreka.

Vodeća inicijativa br. 8: Komisija će, sredstvima iz programa „EU za zdravlje”, pokrenuti inicijativu „kvalitetniji život oboljelih od raka”. Cilj joj je do 2022. osmisлити **pametnu karticu za osobe koje su preživjele rak** na kojoj bi se ukratko navodila klinička povijest pacijenata i vlastito iskustvo pacijenata, radi lakšeg praćenja daljnje skrbi. Neobveznom personaliziranom „karticom” (interoperabilna e-kartica ili aplikacija) povezat će se pacijenti i zdravstveni djelatnici te poboljšati komunikacija i koordinacija u kontekstu liječničkog praćenja. Pored toga, u sklopu predložene misije za borbu protiv raka u okviru Obzora Europa do 2023. osnovat će se virtualni **europski digitalni centar za oboljele od raka** kako bi se podržao standardizirani pristup dobrovoljnoj razmjeni podataka o pacijentima i praćenju zdravstvenih problema osoba koje su preživjele rak.

Najčešći problemi s kojima se suočavaju osobe koje su preživjele rak proizlaze iz neoptimalnog upravljanja kasnim i dugoročnim učincima liječenja; loše koordinacije i nedovoljne komunikacije među pružateljima zdravstvene zaštite, nezadovoljenih psihosocijalnih potreba i pitanja povezanih s rehabilitacijom, emocionalnim stresom, ponovnom pojavom tumora i metastatskom bolešću. Osobe koje su preživjele rak suočavaju se i s **preprekama pri povratku na posao**. Studije upućuju na lošiju profesionalnu situaciju osoba kojima je dijagnosticiran rak često i godinama nakon dijagnoze. Mjere za olakšavanje socijalne integracije i reintegracije na radnome mjestu, uključujući ranu procjenu i prilagodbu radnih uvjeta za oboljele od raka, trebale bi se primjenjivati u svim fazama razvoja bolesti⁶⁴. Osim toga, zbog svoje povijesti bolesti mnoge osobe koje su preživjele rak, a u dugotrajnoj su remisiji, često su zakinute u **pristupu financijskim uslugama**. Često im se određuju nedopustivo visoke premije, iako su rak preživjele prije mnogo godina, pa čak i desetljeća⁶⁵.

Komisija će nastaviti pružati potporu državama članicama za promicanje **programa prekvalifikacije i usavršavanja** kako bi se osobama koje su preživjele rak pomoglo da se vrate na tržište rada, uz moguću financijsku potporu iz **Europskog socijalnog fonda plus**. Komisija će 2022. provesti **novu studiju o povratku na posao osoba koje su preživjele rak**, u kojoj će donijeti pregled nacionalnih politika zapošljavanja i socijalne zaštite te utvrditi prepreke i preostale izazove.

Nedostaci u pristupu socijalnoj zaštiti mogu ugroziti dobrobit pojedinaca, povećati ekonomsku nesigurnost pacijenata i osoba koje su preživjele rak te dovesti do lošijih zdravstvenih ishoda. U novom strateškom okviru za sigurnost i zdravlje na radu Komisija će razmotriti psihosocijalne rizike i skupine u nepovoljnom položaju, uključujući osobe koje su preživjele rak. Osim toga, akcijskim planom za provedbu načela **europskog stupa socijalnih prava**⁶⁶ obuhvatit će se radni uvjeti, socijalna zaštita i uključenost, promicanje zdravstvene skrbi za sve radnike, uključujući one pogođene rakom. Nadalje, nedavno objavljenom zelenom knjigom o starenju⁶⁷ pokrenuta je opsežna rasprava, među ostalim o pristupu, kvaliteti i cjenovnoj pristupačnosti skrbi te o dugoročnim učincima na sustave socijalne zaštite.

⁶⁴ [Zajednička akcija za borbu protiv raka \(CanCon\):](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 Organizacije pacijenata to pitanje nazivaju „pravom na zaborav”. U ovom kontekstu taj termin međutim ne znači isto što i u kontekstu Opće uredbe o zaštiti podataka.

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

⁶⁷ COM(2021) 50 final, 27.1.2021.

Uloga **neformalnih pružatelja skrbi**, posebno članova obitelji, ključna je za pružanje podrške i skrbi oboljelima od raka. Takva skrb često podrazumijeva raznovrsna odricanja, poteškoće u pronalaženju ravnoteže između rada i pružanja skrbi, gubitak tekućih prihoda zbog skraćenog radnog vremena i dugoročne učinke na prihode u starijoj dobi. Pored toga, njome se produbljuje i neravnopravnost spolova. Pružanje takve skrbi može utjecati i na mentalno zdravlje i općenito tjelesno stanje njezina pružatelja. Komisija će se stoga pobrinuti i da države članice u potpunosti prenesu **Direktivu o ravnoteži između poslovnog i privatnog života roditelja i pružatelja skrbi**, kojom se uvodi dopust za pružatelje skrbi i mogućnost fleksibilnog radnog vremena. U okviru nove **strategije o pravima osoba s invaliditetom za razdoblje 2021.–2030.** promicat će se razumne prilagodbe na radnome mjestu za osobe s invaliditetom. U tom će pogledu biti važno i dalje podržavati prilagodbu uvjeta rada za osobe oboljele od raka i osobe koje su preživjele rak, a smatraju se osobama s invaliditetom.

U okviru europskog plana za borbu protiv raka Komisija će pomno ispitati prakse u području osiguranja i drugih **financijskih usluga** sa stajališta pravednosti prema osobama koje su preživjele rak, a u dugotrajnoj su remisiji. Kratkoročno, Komisija će surađivati s relevantnim dionicima na olakšavanju pristupa financijskim proizvodima za osobe koje su preživjele rak. Komisija će pokrenuti dijalog s poduzećima radi **izrade kodeksa ponašanja** kojim bi se osiguralo da se povećanje učinkovitosti liječenja raka odrazi u poslovnim praksama pružatelja financijskih usluga te da se pri procjeni prihvatljivosti podnositelja zahtjeva za financijske proizvode (posebno za kredite i osiguranja povezana s kreditima ili zajmovima) u obzir uzimaju samo potrebne i razmjerne informacije.

Vodeće inicijative u području kvalitete života oboljelih od raka, osoba koje su preživjele rak i pružatelja skrbi

- pokrenuti inicijativu „kvalitetniji život oboljelih od raka”, uključujući pametnu karticu za osobe koje su preživjele rak i osnivanje virtualnog europskog digitalnog centra za oboljele od raka radi razmjene podataka o pacijentima i praćenja zdravstvenih problema osoba koje su preživjele rak (2021.–2023.).

Druge inicijative:

- osigurati potpunu provedbu Direktive o ravnoteži između poslovnog i privatnog života roditelja i pružatelja skrbi (2021.–2022.)
- izraditi kodeks ponašanja i razmotriti dugoročna rješenja za osiguravanje pravednog pristupa osiguranju i drugim financijskim uslugama za osobe koje su preživjele rak (2021.–2023.)

7. SMANJENJE NEJEDNAKOSTI U VEZI S RAKOM U UNIJI

Brojni pokazatelji ukazuju na velike razlike u prevenciji i skrbi povezanoj s rakom među državama članicama i unutar država članica. Te su nejednakosti vidljive u pristupu programima prevencije, u stopama ranog otkrivanja raka, dijagnosticiranja, liječenja i preživljenja te u mjerama za poboljšanje kvalitete života osoba oboljelih od raka i osoba koje su preživjele rak. Primjerice, stope smrtnosti od raka debelog crijeva znatno su više među muškarcima nego među

ženama⁶⁸. Razlike u izgledima za preživljavanje i pristupu skrbi mogu se objasniti razlikama s obzirom na spol, kombinacijom manje izloženosti čimbenicima rizika, boljim pristupom programima probira i zdravstvenim uslugama te boljim kapacitetima za ublažavanje socijalnih i financijskih posljedica raka. Nadalje, trajne razlike vidljive su i u kod žena⁶⁹, starijih osoba, osoba s invaliditetom te skupina u nepovoljnom položaju i marginaliziranih skupina, kao što su osobe manjinskog rasnog ili etničkog podrijetla i osobe koje žive u siromaštvu.

Te su nejednakosti neprihvatljive u europskoj zdravstvenoj uniji koja želi zaštititi sve. U Uniji ne smije biti bolesnika prve i druge klase. Europskim planom za borbu protiv raka nastoji se riješiti problem tih nejednakosti u svim fazama razvoja bolesti. Ta će se pitanja rješavati u sinergiji s mjerama iz farmaceutske strategije za Europu i nove strategije EU-a o pravima osoba s invaliditetom.

Vodeća inicijativa br. 9: Komisija će 2021. uspostaviti **registar nejednakosti u području raka**. U tom će se registru utvrditi trendovi, razlike i nejednakosti među državama članicama i regijama. Redovito će se procjenjivati stanje svake države članice, identificirati poteškoće i posebna područja djelovanja te usmjeriti ulaganja i intervencije na razini Unije te na nacionalnoj i regionalnoj razini u okviru europskog plana za borbu protiv raka.

Više mjera iz plana za borbu protiv raka bit će usmjereno na nejednakosti među državama članicama i unutar država članica. U ažuriranoj će se Preporuci Vijeća o probiru raka državama članicama pružiti savjeti o najnovijim pristupima probiru raka te o sustavima osiguranja kvalitete i akreditiranja za probir i liječenje raka dojke, debelog crijeva i vrata maternice. Unija će u okviru svoje mreže centara za sveobuhvatnu skrb o oboljelima od raka poduprijeti države članice u uspostavi barem jednog nacionalnog centra za sveobuhvatnu skrb o oboljelima od raka do 2025.⁷⁰, kako bi do 2030. 90 % pacijenata koji ispunjavaju uvjete imalo pristup takvim centrima.

Za smanjenje nejednakosti u pristupu zdravstvenim uslugama države članice mogu iskoristiti sredstva iz fondova kohezijske politike EU-a, primjerice za mobilne jedinice zdravstvene zaštite namijenjene probiru raka ili za laboratorijsku dijagnostiku. To je posebno važno za osobe koje žive u najpotrebitijim i izoliranim zajednicama s ograničenim pristupom velikim gradskim središtima. Ti su projekti namijenjeni pružanju zdravstvene skrbi i usluga povezanih s rakom, s naglaskom na prevenciji i ranom dijagnosticiranju bolesti. U tim mobilnim jedinicama rade multidisciplinarni timovi koji redovito posjećuju pojedine zajednice i surađuju s odgovarajućim zdravstvenim ustanovama. Komisija će promicati i primjenu naprednih mobilnih tehnologija među pružateljima zdravstvene skrbi u okviru novih programa „EU za zdravlje” i Digitalna Europa. Programom Digitalna Europa poduprijet će se uvođenje brze povezivosti u skladu s

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

⁶⁹ Do toga, među ostalim, dolazi stoga što žene na raspolaganju imaju manje financijskih sredstava za prevladavanje posljedica raka i manje vremena za liječenje i oporavak zbog trajnih razlika u plaći, zaradi i mirovini s obzirom na spol te nerazmjernog tereta koji žene snose u obavljanju skrbi, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=CELEX%3A52020DC0152>.

⁷⁰ Za veće države članice preporučuje se jedan centar na 5 milijuna stanovnika.

ciljevima gigabitnog društva koje treba postići do 2025.⁷¹ Unija će dati prednost financiranju projekata javnozdravstvenih ustanova. Naposljetku, uvođenjem pristupačne, dostupne i pravedne mobilnosti za sve u okviru strategije za održivu i pametnu mobilnost ljudi i pacijenti u udaljenim područjima bolje će se povezati s bolnicama i središtima zdravstvene skrbi.

Pandemija bolesti COVID-19 dodatno je pogodila one skupine u našem društvu koje su u najnepovoljnijem položaju, među kojima su i oboljeli od raka. Izolacija i mjere za sprečavanje širenja pandemije bolesti COVID-19 utjecale su na njihovo liječničko praćenje, skrb i kvalitetu života. Unija nastoji osigurati kontinuiran i pravedan pristup skrbi, među ostalim u kriznim situacijama, a europski plan za borbu protiv raka iznimno je važan doprinos tim nastojanjima.

Mjere u ovom području uključuju **jačanje telemedicine i daljinskog praćenja i njihovu integraciju** u zdravstvene sustave i sustave skrbi financiranjem istraživanja, inovacija i uvođenja tehnologija sredstvima Unije. Te će mjere pomoći imunosuprimiranim onkološkim bolesnicima da se zaštite od izloženosti zaraznim bolestima kao što je COVID-19, a mogu pomoći i pacijentima u udaljenim ili ruralnim područjima. Nadalje, promicat će se model virtualnog savjetovanja u okviru europskih referentnih mreža radi lakše razmjene znanja među zdravstvenim djelatnicima. Komisija će u okviru europskog prostora za zdravstvene podatke raditi na uklanjanju prepreka prekograničnom pružanju digitalnih zdravstvenih usluga. Mjere će uključivati i **osposobljavanje** te kontinuirano obrazovanje radne snage za borbu protiv raka.

Vodeće inicijative u području nejednakosti

- uspostaviti registar nejednakosti u području raka kako bi se omogućio pregled nad ključnim podacima o raku i identificirale nejednakosti među državama članicama i regijama (2021.–2022.)

Druge mjere

- jačati i integrirati telemedicinu i daljinsko praćenje u zdravstvene sustave i sustave skrbi; promicati model virtualnog savjetovanja u okviru europskih referentnih mreža (2021.–2023.)
- poboljšati otpornost, dostupnost i djelotvornost europskih zdravstvenih sustava kako bi se u budućim zdravstvenim krizama zajamčilo pružanje skrbi povezane s rakom (2021.–2025.)
- uključiti mjere za ravnopravnost u druga područja obuhvaćena europskim planom za borbu protiv raka, kao što su probir i visokokvalitetna skrb povezana s rakom (2021.–2025.)

8. RAK U DJEČJOJ DOBI U SREDIŠTU POZORNOSTI

Europska unija djecu može i mora bolje zaštititi od raka. U 2020. od raka je oboljelo više od 15 500 djece i adolescenata, a više od 2 000 njih umrlo je od raka⁷². U djece starije od godinu dana rak je glavni uzrok smrti uslijed bolesti. Međutim, između raka u dječjoj i raka u odrasloj dobi postoje važne razlike u pogledu vrste raka, stupnja širenja raka i načina na koji se on liječi.

⁷¹ Povezivošću do konkurentnog jedinstvenog digitalnog tržišta – ususret europskom gigabitnom društvu (COM(2016) 587 final).

⁷² Najnovije procjene europskog informacijskog sustava o raku (ECIS) za EU-27.

Na primjer, u dječjoj se dobi u 80 % slučajeva rak proširi u druge dijelove tijela i prije dijagnosticiranja, dok u odrasloj dobi do toga dođe u otprilike 20 % slučajeva.

Vodeća inicijativa br. 10: Komisija će 2021. pokrenuti inicijativu „**pomoć djeci oboljeloj od raka**” kako bi se osiguralo da djeca imaju pristup brzom i optimalnom otkrivanju, dijagnosticiranju, liječenju i skrbi. Tom će se inicijativom, financiranom iz novog programa „EU za zdravlje”, olakšati pristup ranom dijagnosticiranju i kvalitetnom liječenju u okviru nove mreže centara za sveobuhvatnu skrb o oboljelima od raka. Poduprijet će se i osposobljavanje te omogućiti razmjena dobrih primjera iz prakse i standarda skrbi za djecu oboljelu od raka, čime će se dopuniti mjere koje se provode u okviru novih europskih referentnih mreža.

Čak 30 % djece oboljele od raka pati od teških dugoročnih posljedica. Budući da broj osoba koje su preživjele rak u dječjoj dobi i dalje raste, sveobuhvatna skrb, liječenje i praćenje presudni su kako bi se mladima oboljelima od raka pomoglo da se oporave i uživaju u optimalnoj kvaliteti života⁷³. Pri osmišljavanju nove **pametne kartice za osobe koje su preživjele rak** uzet će se u obzir i posebnosti osoba koje su preživjele rak u dječjoj dobi, uključujući dugoročno praćenje ishoda i moguće toksičnosti liječenja, rehabilitaciju, psihološku potporu, obrazovne module, povezanost sa zdravstvenim osobljem i informacije o kliničkoj povijesti. Uz pomoć kartice omogućit će se i prilagođavanje skrbi o djeci oboljeloj od raka, u suradnji s pružateljima skrbi i u dogovoru s obitelji. Nadalje, u poboljšani **europski informacijski sustav o raku** uvrstit će se potpuno novi dio, prilagođen i posvećen raku u dječjoj dobi, što će olakšati praćenje i daljnje istraživanje te vrste raka na višoj razini. Osim toga, preispitat će se **Uredba o lijekovima za rijetke bolesti i Uredbe o lijekovima za pedijatrijsku upotrebu** kako bi se poboljšali uvjeti za proučavanje i odobravanje novih lijekova protiv raka za primjenu u djece.

Komisija će 2022. uspostaviti novu **EU-ovu mrežu mladih koji su preživjeli rak** kao dopunu aktivnostima u okviru inicijative „pomoć djeci oboljeloj od raka”, koja će povezati mlade koji su preživjeli rak i njihove obitelji s formalnim i neformalnim pružateljima skrbi. Ta će mreža pridonijeti jačanju dugoročnog praćenja planova za skrb povezanu s rakom na nacionalnoj i regionalnoj razini. Djeca, adolescenti i mladi koji su preživjeli rak bit će imenovani predstavnicima te mreže u državama članicama. Posebnu pozornost trebalo bi posvetiti ograničavanju štetnih učinaka raka na obrazovanje djece i mladih koji su pogođeni rakom, bilo pacijenti ili kao pružatelji skrbi.

Potpora mladima oboljelima od raka pružat će se i u sklopu predviđene **misije za borbu protiv raka u okviru Obzora Europa**. Na primjer, planiranom inicijativom **rak u dječjoj, adolescentskoj i mladoj odrasloj dobi: bolje i učinkovitije liječenje** moglo bi se poboljšati razumijevanje nastanka i razvoja raka te potaknuti transformacija skrbi povezane s rakom u dječjoj dobi zahvaljujući provjerenim informacijama kojima će se unaprijediti dijagnosticiranje, liječenje i pružanje potpore osobama koje su preživjele rak.

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

Vodeća inicijativa u području raka u dječjoj dobi

- pokrenuti inicijativu „pomoć djeci oboljeloj od raka” kako bi se osiguralo da djeca imaju pristup brzom i optimalnom otkrivanju, dijagnosticiranju, liječenju i skrbi (2021.)

Druge inicijative

- osnovati „EU-ovu mrežu mladih koji su preživjeli rak” (2021.–2022.)
- pokrenuti inicijativu „rak u dječjoj, adolescentskoj i mladoj odrasloj dobi” kako bi se poboljšalo razumijevanje raka u dječjoj dobi (2022.–2025.)

9. FINANCIRANJE

Europski plan za borbu protiv raka provodit će se, omogućavati i podupirati raznim financijskim instrumentima Komisije, u okviru kojih je ukupno **4 milijarde EUR** namijenjeno mjerama za borbu protiv raka. Velik dio sredstava iz novog **programa „EU za zdravlje”**, koja ukupno iznose 1,25 milijardi EUR, iskoristit će se za potporu mjerama i inicijativama iz plana za borbu protiv raka. Na primjer, među glavnim inicijativama koje će primiti potporu jesu mobilna aplikacija EU-a za prevenciju raka, EU-ova mreža centara za sveobuhvatnu skrb o oboljelima od raka, pomoć djeci oboljeloj od raka, kvalitetniji život oboljelih od raka, Centar znanja o raku i međuspecijalizacijski program osposobljavanja u području raka.

Financijska potpora pružat će se i drugim Unijinim instrumentima financiranja, u čemu se odražava djelovanje na svim razinama uprave i raznovrsnost mjera sadržanih u europskom planu za borbu protiv raka. Na primjer, iz **Obzora Europa**⁷⁴ moglo bi se osigurati ukupno do 2 milijarde EUR za potporu budućoj misiji za borbu protiv raka i drugim istraživačkim projektima povezanim s rakom, uključujući istraživačke infrastrukture i partnerstva. U okviru programa Erasmus+, Europskog instituta za inovacije i tehnologiju i aktivnosti Marie Skłodowska-Curie moglo bi se osigurati do 500 milijuna EUR za projekte u području obrazovanja, osposobljavanja i istraživanja u području raka⁷⁵. Iz **programa Digitalna Europa** osigurat će se financijska potpora u iznosu do 250 milijuna EUR za projekte povezane s rakom te će se poduprijeti šira digitalna ulaganja, primjerice u vezi s elektroničkim podacima, kibersigurnošću i digitalnim vještinama za zdravstveni sektor.

Sredstvima iz fondova kohezijske politike (Europski fond za regionalni razvoj, Kohezijski fond i Europski socijalni fond plus) pružit će se potpora državama članicama i njihovim regijama za povećanje otpornosti, dostupnosti i djelotvornosti njihovih zdravstvenih sustava. Tako će se financirati mjere u rasponu od promicanja zdravlja i prevencije bolesti, preko poboljšanja pristupa prevenciji, ranom otkrivanju i probiru te liječenju do istraživačkih i razvojnih projekata u području onkologije. Ta bi se sredstva, primjerice, mogla uložiti u opremu i infrastrukturu onkoloških odjela i centara za prevenciju, u razvoj i primjenu telemedicine, aplikacija i alata e-zdravstva ili u vještine zdravstvenih djelatnika u skrbi povezanoj s rakom.

⁷⁴ Pored predložene misije za borbu protiv raka, u okviru Obzora Europa ukupno 8,2 milijardi EUR namijenjeno je financiranju istraživačkih i pilot-projekata iz tematskih područja u sklopu klastera „zdravlje”.

⁷⁵ Budući da se ti programi vode prema načelu „odozdo prema gore”, sredstva se ne mogu osigurati namjenskim pozivima. Navedeni okvirni iznos odgovara sredstvima iz projekata povezanih s rakom u razdoblju 2014.–2020.

Iako će se većina intervencija provoditi u okviru nacionalnih ili regionalnih programa (u skladu s pravilima o državnim potporama) programi Interreg u okviru Europskog fonda za regionalni razvoj nude i prekogranične ili transnacionalne mogućnosti financiranja⁷⁶.

Budući da se fondovima kohezijske politike upravlja u sklopu podijeljenog upravljanja, za utvrđivanje prioriteta na temelju postojećih potreba i za provedbu tih ulaganja bit će odgovorne države članice i njihova nacionalna i regionalna tijela. Države članice snažno se potiču da u potpunosti iskoriste sve mogućnosti provedbe mjera iz plana za borbu protiv raka.

U okviru proračuna EU-a i plana oporavka Next Generation EU uspostavljen je izdašan **mehanizam za oporavak i otpornost** iz čijih će se sredstava, u iznosu od 672,5 milijardi EUR u obliku bespovratnih potpora i zajmova, financirati reforme i ulaganja. Tim će se mehanizmom poduprijeti oporavak od pandemije bolesti COVID-19 i pomoći u prevladavanju njezinih gospodarskih i socijalnih posljedica. Države članice potiču se da identificiraju ulaganja koja mogu uključivati zdravstvenu infrastrukturu, opremu, digitalnu transformaciju zdravstvene skrbi, proizvodne kapacitete za lijekove i medicinske proizvode, posebno ako su povezana s primjenom preporuka po državama članicama, kojima se usmjeravaju reforme i ulaganja koja će se podupirati u okviru predmetnog instrumenta, među ostalim u području skrbi povezane s rakom.

Osim toga, Komisija je donijela prijedlog **instrumenta za tehničku potporu**⁷⁷ u okviru kojeg će se pružiti praktična potpora svim državama članicama koje izraze interes za institucionalne i administrativne reforme te reforme kojima se potiče rast.

Ulaganja država članica te javnih i privatnih subjekata povezana s rakom mogla bi se mobilizirati i jamstvima iz proračuna EU-a, primjerice u okviru programa InvestEU. U okviru tog programa nuditi će se zajmovi i financiranje vlasničkim kapitalom za ulaganja u bolnice, primarnu skrb i ustanove za skrb unutar zajednice, e-zdravstvo, radnu snagu u zdravstvu te inovativne zdravstvene proizvode, usluge i modele skrbi. Kako bi olakšala iskorištavanje financijskih instrumenata Unije za ulaganje u rak, Komisija će **uspostaviti sustav za razmjenu znanja s državama članicama** o mehanizmima financiranja iz sredstava Unije i načinima iskorištavanja tih sredstava.

10. MEĐUNARODNA SURADNJA I KOORDINACIJA

Komisija već dugo surađuje s međunarodnim organizacijama kao što su Svjetska zdravstvena organizacija i OECD u vezi sa zdravstvenim problemima, uključujući rak. Ta će se suradnja nastaviti, primjerice, sa Svjetskom zdravstvenom organizacijom kroz nedavno dogovoreni okvir suradnje u području nezaraznih bolesti⁷⁸, u kojem rak zauzima središnje mjesto. Pored toga, Komisija će intenzivirati suradnju sa specijaliziranim agencijama i dionicima kao što su WHO-

⁷⁶ Primjerice, u okviru programa prekogranične suradnje Interreg za regiju Meuse-Rhine (Aachen-Maastricht-Liège) sveučilišne bolnice surađuju u području liječenja raka: <https://www.oncocare.eu/> i rijetkih bolesti: <https://www.emradi.eu/en/about-emradi>.

⁷⁷ Instrument za tehničku potporu (TSI) nasljednik je Programa potpore strukturnim reformama (SRSP).

⁷⁸ Zajednička izjava Europske komisije i Regionalnog ureda WHO-a za Europu *A deeper and result-oriented partnership for health in Europe* od 14. rujna 2020.

ova Međunarodna agencija za istraživanje raka⁷⁹ i Europska mreža registara za rak⁸⁰ kako bi se olakšala suradnja u borbi protiv raka i izvan granica Unije. Nadalje, trajna Unijina potpora jačanju zdravstvenih sustava u partnerskim zemljama i unapređenju univerzalnog zdravstvenog osiguranja, uključujući primarnu zdravstvenu zaštitu, izravno pridonosi poboljšanju prevencije, otkrivanja, liječenja i skrbi povezane s rakom.

Treće zemlje imat će koristi od rada i djelovanja u okviru europskog plana za borbu protiv raka, posebno zahvaljujući suradničkim istraživanjima u okviru Obzora Europa. Radi učinkovitog suočavanja s globalnim problemima kao što je rak, znatno će se ojačati međunarodna suradnja u okviru Obzora Europa kako bi se osigurao pristup ekspertizi, znanju i iskustvu, priznatim stručnjacima, infrastrukturi i tržištima u cijelom svijetu. Nadalje, rezultati i informacije dobiveni na temelju plana za borbu protiv raka, posebno dobri primjeri iz prakse, stečena iskustva, smjernice ili programi probira, bit će dostupni trećim zemljama, koje će ih moći provesti i prilagoditi svojim nacionalnim kontekstima. Kako bi se postigli što bolji rezultati, važno je podržati partnerske zemlje u njihovim kampanjama za borbu protiv raka i informirati javnost u suradnji s delegacijama Unije, međunarodnim akterima i agencijama UN-a na terenu. Primjerice, smjernice i sustavne revizije izrađene u okviru inicijative Europske komisije za borbu protiv raka dojde⁸¹ već se primjenjuju ili će se početi primjenjivati u više zemalja izvan Unije⁸².

11. PROVEDBA I UPRAVLJANJE: ZAJEDNO DO REZULTATA

Komisija će osnovati **skupinu za provedbu europskog plana za borbu protiv raka** radi usklađivanja mjera i politika unutar Europske komisije i s drugim institucijama Unije. Na svojim redovnim sastancima ta će skupina raspravljati i preispitivati provedbu plana za borbu protiv raka i predviđene misije za borbu protiv raka u okviru Obzora Europa. Blisko će surađivati s:

- odborima Europskog parlamenta koji se bave pitanjima povezanima s rakom,
- državama članicama (u okviru upravljačke skupine za promicanje zdravlja, sprečavanje bolesti i upravljanje nezaraznim bolestima),
- odborom misije za borbu protiv raka koji djeluje kao znanstveno-savjetodavna skupina, i
- kontaktnom skupinom dionika (u prvom redu skupina pacijenata), osnovanom u okviru Komisijine platforme za zdravstvenu politiku.

Komisija će se redovito (najmanje dvaput godišnje) sastajati s predstavnicima tih institucija i skupina dionika. Tako će se institucijama i dionicima iz Unije omogućiti učinkovitija suradnja i puna uključenost u provedbu europskog plana za borbu protiv raka.

Provedba plana za borbu protiv raka pratit će se na temelju plana provedbe i pokazatelja napretka. Taj plan i pokazatelji odražavat će mjere iz plana za borbu protiv raka, koje će skupina za provedbu redovito preispitivati. Nadovezujući se na prošireni europski informacijski sustav o raku, Komisija će redovito prikupljati i objavljivati relevantne podatke kako bi pratila trendove i uvrstila ih u registar nejednakosti u području raka. To će olakšati i praćenje napretka svih mjera

⁷⁹ <https://www.iarc.who.int/>.

⁸⁰ <https://www.enrcr.eu/>.

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

⁸² Bahrein, Čile, Kina, Meksiko, Tunis.

iz plana za borbu protiv raka, uključujući njihov učinak na konkurentnost, okoliš i zdravlje općenito.

Europski plan za borbu protiv raka preispitat će se do kraja 2024. Preispitivanjem će se procijeniti jesu li poduzete mjere dovoljne za postizanje ciljeva ili su potrebne dodatne mjere.

12. ZAKLJUČAK

Europa kao zajednica može učiniti više. U snažnoj europskoj zdravstvenoj uniji rješavanje pitanja raka mora postati zajednički politički, operativni i znanstveni prioritet. Europljanke i Europljani očekuju i zaslužuju život u društvu koje ih štiti od vrsta raka koje se mogu izbjeći i omogućuje rano otkrivanje raka, a onima kojima je to potrebno omogućuje pristup pravednoj, cjenovno pristupačnoj, visokokvalitetnoj i održivoj skrbi povezanoj s rakom. Europski plan za borbu protiv raka ambiciozna je strategija koja nudi konkretna rješenja za ispunjavanje tih očekivanja. Cilj mu je prije svega spriječiti rak, a osobama oboljelima od raka, osobama koje su preživjele rak, njihovim obiteljima i pružateljima skrbi zajamčiti visoku kvalitetu života.

Pandemija bolesti COVID-19 donijela je nezapamćene promjene Uniji, njezinim državama članicama i njezinu stanovništvu. Iz iskustava u 2020. naučili smo da građani zdravlje smatraju glavnim prioritetom i da očekuju da će Europa učiniti sve kako bi ga zaštitila. Pandemija nam je pokazala da suradnja, solidarnost i zajednički cilj nose golemu snagu. Isto je uvelike primjenjivo i na prevenciju, liječenje i skrb povezanu s rakom. Za uspjeh europskog plana za borbu protiv raka potrebni su napori na svim razinama društva, prema načelu „zdravlje u svim politikama”.

Za skrb povezanu s rakom više nije zadužen samo zdravstveni sektor, već ona zahtijeva angažman i suradnju raznih sektora i dionika. Ovaj je plan, sa svojih deset vodećih inicijativa i brojnim pratećim mjerama za sve faze razvoja bolesti, plan za Europu. Uključiv je, njegovu uspjehu mogu pridonijeti svi zainteresirani. No usmjeren je prije svega na ljude, na potrebe pacijenata u svim fazama razvoja bolesti.

Europska komisija poziva sve države članice, dionike, građanke i građane iz cijele Unije da suradnjom osiguraju uspjeh europskog plana za borbu protiv raka. Zajedno možemo preokrenuti trend rasta učestalosti raka u cijeloj Uniji da bi budućnost bila zdravija, pravednija i održivija za sve, u skladu s UN-ovim ciljevima održivog razvoja. Zajedno možemo otkloniti strah i nesigurnost povezanu s dijagnozom raka te ih zamijeniti znanjem, odlučnošću, dostojanstvom i nadom. Zajedno možemo stvari promijeniti nabolje i – pobijediti rak.