



V Bruseli 3. 2. 2021
COM(2021) 44 final

OZNÁMENIE KOMISIE EURÓPSKEMU PARLAMENTU A RADE

Európsky plán na boj proti rakovine

{SWD(2021) 13 final}

OBSAH

1. Európsky plán na boj proti rakovine: Úvod.....	2
2. Moderný prístup k boju proti onkologickým ochoreniam: nové technológie, výskum a inovácie v službách prevencie onkologických ochorení a starostlivosti o onkologických pacientov so zameraním na ich potreby.....	4
2.1. Podnecovanie zmien pomocou znalostí a výskumu.....	5
2.2. Maximálne využívanie údajov a digitalizácie v oblasti prevencie onkologických ochorení a starostlivosti o onkologických pacientov.....	6
3. Záchrana životov vďaka udržateľnej prevencii onkologických ochorení.....	8
3.1. Zlepšenie zdravotnej gramotnosti v oblasti rizík a determinantov nádorových ochorení.....	9
3.2. Vytvorenie Európy bez tabaku.....	9
3.3. Zníženie miery škodlivého požívania alkoholu.....	10
3.4. Podpora lepšieho zdravia zabezpečením prístupu k zdravému stravovaniu a fyzickej aktivite.....	11
3.5. Zníženie miery znečistenia životného prostredia.....	13
3.6. Zníženie miery vystavenia účinkom nebezpečných látok a žiarenia.....	14
3.7. Prevencia onkologických ochorení spôsobených infekciami.....	15
4. Zlepšenie včasného odhaľovania rakoviny.....	16
5. Zabezpečenie prísnych noriem v oblasti starostlivosti o onkologických pacientov.....	18
5.1. Poskytovanie kvalitnejšej starostlivosti.....	18
5.2. Zabezpečenie kvalitného zdravotníckeho personálu.....	19
5.3. Zabezpečenie prístupu k základným liekom a inováciám.....	20
5.4. Opora v prísľube personalizovanej medicíny pri prevencii, diagnostike a liečbe onkologických ochorení.....	21
6. Zlepšenie kvality života onkologických pacientov, ľudí, ktorí prežili rakovinu, a opatrovateľov.....	24
7. Znižovanie nerovností v súvislosti s onkologickými ochoreniami naprieč EÚ.....	26
8. Zameranie pozornosti na onkologické ochorenia u detí.....	28
9. Financovanie.....	30
10. Medzinárodná spolupráca a koordinácia.....	31
11. Realizácia a riadenie: spoločné výsledky.....	32
12. Záver.....	33

1. EURÓPSKY PLÁN NA BOJ PROTI RAKOVINE: ÚVOD

Rakovina sa istým spôsobom týka každého z nás. V roku 2020 bolo v Európskej únii toto ochorenie diagnostikované 2,7 milióna ľudí a ďalším 1,3 milióna ľudí zobralo život¹. Rakovina je individuálna diagnóza, ktorá má vážny dosah na pacientov, ale významne ovplyvňuje aj životy ich rodín a priateľov.

V Európe žije v súčasnosti desať percent svetovej populácie, ale počet prípadov rakoviny predstavuje z celosvetového počtu jednu štvrtinu. Ak neprijmeme rúzne opatrenia, počet životov, ktoré si rakovina vyžiada, by sa do roku 2035 mal zvýšiť o viac ako 24 %², čím sa toto ochorenie stane hlavnou príčinou smrti v EÚ. Celkový vplyv onkologických ochorení na hospodárstvo v Európe sa odhaduje na viac ako 100 miliárd EUR ročne. Starostlivosť o onkologických pacientov sťažila pandémia ochorenia COVID-19, v dôsledku ktorej dochádza k narušeniu prevencie a liečby, odďaľovaniu diagnostiky a očkovania, ako aj k problémom s prístupom k liekom. Od začiatku pandémie sa počet diagnostikovaných prípadov rakoviny znížil, čo predznamenáva ich nárast v budúcnosti.

EÚ bojuje proti rakovine už desaťročia. Vďaka jej opatreniam, napríklad v oblasti **kontroly tabaku a ochrany pred nebezpečnými látkami**, sa zachraňujú a predlžujú životy. Posledný európsky akčný plán na boj proti rakovine však bol vypracovaný začiatkom 90. rokov a odvtedy sa v liečbe rakoviny vo svete dosiahol významný pokrok. Prognóza pacientov sa radikálne zmenila vďaka personalizovanej medicíne. Ide o medicínu prispôbenú situácii a potrebám jednotlivcov. Odvtedy sme sa vďaka výskumu a inováciám, ako sú napríklad technológie mRNA³, spolu s digitálnymi technológiami výrazne posunuli vpred a nadobudli viac poznatkov o príčinách, priebehu, prevencii a diagnostike rakoviny.

Európa urgentne potrebuje obnoviť svoj záväzok týkajúci sa prevencie onkologických ochorení, ich liečby a starostlivosti o onkologických pacientov, v ktorom sú zohľadnené čoraz väčšie výzvy a príležitosti na ich prekonanie vrátane vývoja v oblasti starostlivosti o onkologických pacientov. Potrebujeme celovládny prístup zameraný na pacientov, ktorý zvýši potenciál nových technológií a poznatkov na maximum, posilní spoluprácu a príležitosti využiť pridanú hodnotu EÚ, odstráni nerovnosti v prístupe k poznatkom o onkologických ochoreniach, ich prevencii, diagnostike a starostlivosti o onkologických pacientov a prinesie pacientom lepšie zdravotné výsledky.

Európsky plán na boj proti rakovine je reakciou EÚ na tieto potreby. Predstavuje **politický záväzok urobiť všetko pre to, aby sa prijali opatrenia na boj proti rakovine**. Plán na boj proti rakovine, ktorý mobilizuje kolektívnu silu EÚ na podporu zmeny v prospech našich občanov, obsahuje konkrétne ambiciózne opatrenia, prostredníctvom ktorých sa bude podporovať, koordinovať a dopĺňať úsilie členských štátov o zníženie miery utrpenia

¹ Najnovšie odhady európskeho informačného systému o rakovine (ECIS) týkajúce sa krajín EÚ27. Nové diagnózy zahŕňajú všetky typy rakoviny s výnimkou nemelanómvej rakoviny kože.

² <https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/>.

³ mRNA (mediátorová ribonukleová kyselina, z angl. *messenger Ribonucleic acid*) je molekula, ktorá dáva bunkám v tele inštrukciu na tvorbu proteínu. Môže sa použiť na výrobu očkovacích látok na účely prevencie alebo liečby špecifických chorôb, ako sú určité typy rakoviny alebo vírusové ochorenia ako COVID-19.

spôsobeného rakovinou. Predstavuje začiatok novej éry prevencie onkologických ochorení a starostlivosti o onkologických pacientov, v rámci ktorej majú pacienti prístup k vysokokvalitnému skríningu, liečebným postupom a najmodernejším technológiám, a to s podporou na úrovni EÚ, ktorá umožňuje úspory z rozsahu a špecializáciu, pričom plne rešpektuje zodpovednosť členských štátov v oblasti politiky zdravia⁴. Pomáha tak plniť politické usmernenia predsedníčky Komisie Ursuly von der Leyenovej. Zároveň je tento plán priamou reakciou na dôrazné a jasné výzvy Európskeho parlamentu na prijatie opatrení v tejto oblasti.

Európsky plán na boj proti rakovine sa má zamerať na celý vývoj onkologického ochorenia. Je štruktúrovaný podľa štyroch kľúčových oblastí činnosti, v ktorých môže EÚ priniesť najväčšiu pridanú hodnotu: 1. prevencia; 2. včasné odhalenie; 3. diagnostika a liečba a 4. kvalita života onkologických pacientov a ľudí, ktorí onkologické ochorenie prežili. V nadchádzajúcich rokoch sa plán na boj proti rakovine zameria na výskum a inovácie, využije potenciál, ktorý ponúka digitalizácia a nové technológie, a zmobilizuje finančné nástroje na podporu členských štátov.

Vďaka cieľom politiky v tejto oblasti a s podporou **siedmich hlavných iniciatív a početných podporných opatrení** pomôže členským štátom obrátiť trend proti rakovine. Umožní spoločné využívanie odborných znalostí a zdrojov v celej EÚ, a tak podporí krajiny, regióny a mestá s menšou mierou znalostí a kapacít. Pomôže výskumným pracovníkom vymieňať si výsledky zistení medzi malými a veľkými členskými štátmi a mať prístup k dôležitým zdravotným údajom o možných príčinách onkologických ochorení, ako aj o sľubných liečebných postupoch. Zdravotnícky personál a nemocnice budú môcť využívať množstvo zdieľaných informácií. V konečnom dôsledku sa plánom zabezpečí, aby pacienti v celej EÚ mohli využívať prínosy lepšej starostlivosti a liečby.

Európsky plán na boj proti rakovine je kľúčovým pilierom **silnejšej európskej zdravotnej únie** a bezpečnejšej, lepšie pripravenej a odolnejšej EÚ. Načrtávajú sa v ňom základné opatrenia na zmiernenie vplyvu pandémie COVID-19 na starostlivosť o onkologických pacientov a podporujú sa štrukturálne zlepšenia, ktoré majú zabezpečiť udržateľnejší vývoj onkologických ochorení. Okrem toho sa prostredníctvom nového ambiciózneho **programu EU4Health** a iných nástrojov EÚ poskytne členským štátom významná finančná podpora vo výške **4 miliárd EUR**, ktorá im pomôže v úsilí o posilnenie systémov zdravotnej starostlivosti, ktoré tak dokážu lepšie bojovať proti onkologickým ochoreniam.

Pandémia COVID-19 a skúsenosti s vývojom očkovacích látok nám jasne ukázali, že spojením úsilia a zdrojov je možné dosiahnuť bezprecedentný pokrok. Ten si vyžaduje využitie jedinečnej mobilizačnej schopnosti EÚ, stanovenie cieľov a jasných termínov, vyčlenenie potrebných finančných prostriedkov a prepojenie hlavných aktérov formou účinných partnerstiev. Uplatnenie tohto prístupu na boj proti rakovine môže priniesť skutočné výsledky. Tímová práca a spojenie úsilia, ktoré vynaložíme v jednotlivých členských štátoch, ako aj a na úrovni celej EÚ, nám pomôžu prekonať nedostatky, ktorým čelíme individuálne, zmenšiť roztrieštenosť a reagovať na onkologické ochorenia účinnejšie a jednotnejšie. Sila a úspech musia vychádzať aj zo zapojenia širšej verejnosti a komunikácie s ňou s cieľom získať podporu pre naše spoločné

⁴ Pozri článok 168 Zmluvy o fungovaní Európskej únie.

úsilie. Plán na boj proti rakovine uznáva hodnotu partnerstiev a je založený na prístupe „**zdravie vo všetkých politikách**“, do ktorého sú zapojené viaceré zainteresované strany a ktorý je výsledkom rozsiahleho konzultačného procesu. Zohľadňuje názory skupín zainteresovaných strán a pacientov, ako aj stanoviská Európskeho parlamentu a členských štátov.

Plán na boj proti rakovine bude mať podporu širokej škály politik a opatrení EÚ, pričom východiskovým bodom nového prístupu k starostlivosti o onkologických pacientov v EÚ budú digitalizácia, výskum a inovácie. Opatrenia budú súčasťou celej škály politických oblastí, počnúc zamestnanosťou, vzdelávaním, sociálnou politikou a rovnosťou cez marketing, poľnohospodárstvo, energetiku, životné prostredie a klímu, až po dopravu, politiku súdržnosti a dane. Tým sa umožní, aby sa v rámci plánu na boj proti rakovine riešili príčiny onkologických ochorení na školách a na pracoviskách, vo výskumných laboratóriách, v mestách a vo vidieckych komunitách; a aby tento proces prebiehal s využitím inovácií, na základe „zdravých rozhodnutí“ a popri zlepšovaní nášho životného prostredia. Spolupráca sa bude uskutočňovať aj na medzinárodnej úrovni, a to v rámci vytvoreného rámca spolupráce so Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO) a dlhodobej spolupráce s jej Medzinárodnou agentúrou pre výskum rakoviny.

Najdôležitejšie je to, že v centre záujmu **európskeho plánu na boj proti rakovine** sú záujmy a dobré podmienky pacientov, ich rodín a širšej populácie, a to v každom štádiu boja.

2. MODERNÝ PRÍSTUP K BOJU PROTI ONKOLOGICKÝM OCHORENIAM: NOVÉ TECHNOLOGIE, VÝSKUM A INOVÁCIE V SLUŽBÁCH PREVENČIE ONKOLOGICKÝCH OCHORENÍ A STAROSTLIVOSTI O ONKOLOGICKÝCH PACIENTOV SO ZAMERANÍM NA ICH POTREBY

Čím viac rozumieme biologickým procesom, rizikovým faktorom a determinantom zdravia, ktoré vedú k vzniku rakoviny, tým účinnejšie môžeme tomuto ochoreniu predchádzať, odhaľovať ho, diagnostikovať a liečiť. Výskum, inovácie a nové technológie v oblasti onkologických ochorení môžu zachrániť životy. Na to, aby sme ich zachránili čo najviac, je však nutné, aby sa nové poznatky v čo najvyššej miere zdieľali, a aby ich tak zdravotnícke orgány a iné zainteresované strany mohli premietnuť do konkrétnych opatrení. Za posledných 20 rokov sme boli svedkami obrovského vedeckého pokroku. Naše vnímanie úlohy genetiky, genomiky a rodových rozdielov v súvislosti s onkologickými ochoreniami sa výrazne zlepšilo, rovnako ako digitalizácia a rastúca sila počítačovo podporovaných analytických nástrojov.

Inteligentná kombinácia zdravotných údajov a nových technológií umožňuje exponenciálny vývoj personalizovanej medicíny, ktorá sa stáva účinným nástrojom v boji proti onkologickým ochoreniam, a to pomocou prispôbených stratégií prevencie a liečby tak, aby pacientom boli poskytnuté terapie, ktoré sú v ich prípade najúčinnnejšie, a aby sa neplytvalo žiadnymi finančnými prostriedkami na skúšky a chybné liečebné postupy.

Na základe toho, čo už EÚ, členské štáty, zdravotnícki pracovníci, odvetvie zdravotnej starostlivosti a organizácie pacientov dosiahli, využije európsky plán na boj proti rakovine pozoruhodný potenciál nových technológií a vedeckého pokroku vrátane poznatkov o komorbiditách, ako aj poznatkov vychádzajúcich zo spoločenských vied a z behaviorálnych vied na lepší boj proti rakovine počas celého jej vývoja, a to pomocou svojich hlavných iniciatív a opatrení. EÚ má jedinečnú pozíciu na to, aby zvýšila tento potenciál na maximum formou

spoločného využívania odborných vedeckých znalostí, poznatkov, údajov a výpočtovej kapacity s cieľom vyvinúť inovatívne a personalizované riešenia, ktoré budú prínosom pre onkologických pacientov.

2.1. Podnecovanie zmien pomocou znalostí a výskumu

Intenzívnejšie úsilie v oblasti výskumu a inovácií nám umožní lepšie pochopiť rizikové faktory rakoviny, ako aj zlepšiť diagnostiku, terapie, liečebné postupy a politiky v oblasti prevencie. K dosiahnutiu tohto cieľa prispeje niekoľko kľúčových iniciatív na úrovni EÚ.

Misia proti rakovine,⁵ plánovaná v rámci programu Horizont Európa, bude hlavnou zložkou **investícií EÚ do výskumu a inovácií v oblasti onkologických ochorení**. Prehlíbi naše chápanie zložitosti rakoviny. Na základe vývoja v oblasti výskumu a inovácií, verejného zdravia a rozvoja politiky bude zdrojom informácií pre mnohé kľúčové opatrenia plánu na boj proti rakovine a prinesie riešenia pre pacientov vrátane pacientov s komorbiditami.

Okrem toho sa v rámci programu Horizont Európa **poskytnú finančné prostriedky na výskumné infraštruktúry, cloud computing** a opatrenia Európskej rady pre inováciu⁶. Patrí medzi ne prístup výskumných pracovníkov k relevantným podporným infraštruktúram a nástrojom. Európsky inovačný a technologický inštitút⁷ takisto využije svoje partnerstvá v oblasti inovácií, známe ako znalostné a inovačné spoločenstvá, na poskytovanie transformačných riešení orientovaných na potreby ľudí a zameraných na boj proti rakovine. Akcie Marie Curie-Sklodowskej budú naďalej rozvíjať zručnosti výskumných pracovníkov v oblasti prevencie, predikcie, odhaľovania, diagnostiky a liečby onkologických ochorení⁸. V období rokov 2021 – 2025 bude výskumný a vzdelávací program Európskeho spoločenstva pre atómovú energiu (Euratom) podporovať výskum v oblasti ochrany pacientov, ktorí využívajú diagnostiku a onkologické liečebné postupy zahŕňajúce zdroje radiačného žiarenia.

Dve nové partnerstvá, ktoré sú naplánované v rámci programu Horizont Európa, budú v plnej miere využívať investície do výskumu a prinášať konkrétne prínosy pre pacientov. Navrhovaná **iniciatíva Inovačné zdravie** pomôže vytvoriť výskumný a inovačný ekosystém na úrovni EÚ. Bude podporovať spoluprácu medzi sektorom zdravotníctva, akademickou obcou a inými zainteresovanými stranami s cieľom premietnuť vedecké poznatky do inovácií, ktoré sú zamerané na prevenciu, diagnostiku, liečbu a manažment chorôb vrátane onkologických ochorení. Navrhované **partnerstvo v oblasti transformácie systémov zdravotníctva a starostlivosti**, ktoré spája orgány zdravotnej a inej starostlivosti a orgány zamerané na inú starostlivosť, regióny, pacientov a zdravotníckych pracovníkov, poskytne prehľad o tom, ako lepšie využívať príležitosti v oblasti výskumu a inovácií.

⁵ Rada pre misiu proti rakovine, nezávislá expertná skupina Komisie, pripravila náčrt s 13 odporúčaniami na zváženie, ktoré budú slúžiť ako základ pri vykonávaní misie proti rakovine
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 Akcie Marie Curie-Sklodowskej sú hlavným programom EÚ pre mobilitu a odbornú prípravu výskumných pracovníkov, a to prostredníctvom rozvoja excelentných doktorandských programov, programov spoločného výskumu a štipendijných programov, a prispievajú k excelentnému výskumu,
https://ec.europa.eu/research/mariecurieactions/node_en.

Hlavná iniciatíva 1: V roku 2021 sa v rámci Spoločného výskumného centra spustí nové **vedomostné centrum pre rakovinu**, ktoré bude pomáhať koordinovať vedecké a technické iniciatívy v súvislosti s onkologickými ochoreniami na úrovni EÚ. Bude pôsobiť ako sprostredkovateľ poznatkov, šíriť najlepšie postupy a vydávať usmernenia, ktoré budú slúžiť na prípravu a zavádzanie nových opatrení v rámci plánu na boj proti rakovine. Centrum bude prispievať napríklad k činnostiam európskej iniciatívy zameranej na diagnostické zobrazovanie v onkológii, európskeho priestoru pre údaje týkajúce sa zdravia a výskumu vykonávaného v rámci misie proti rakovine.

2.2. Maximálne využívanie údajov a digitalizácie v oblasti prevencie onkologických ochorení a starostlivosti o onkologických pacientov

Digitálna transformácia môže priniesť sektoru zdravotníctva značné výhody. Systémy zdravotnej starostlivosti v súčasnosti produkujú v celosvetovom meradle až 30 % uchovávaných údajov. Vo využívaní tohto potenciálu však sektor zdravotníctva zaostáva. Je to sektor, ktorý je „bohatý na údaje, ale chudobný na informácie“⁹.

Starostlivosť o onkologických pacientov je jednou z hlavných oblastí chorôb, ktoré budú mať prínos z európskej digitálnej stratégie¹⁰, a to vďaka lepšiemu využívaniu údajov z praxe¹¹ pomocou výkonných nástrojov, medzi ktoré patrí umelá inteligencia a vysokovýkonná výpočtová technika¹². Napriek tomu stále pretrvávajú prekážky v oblasti interoperability¹³, právnych a etických noriem, riadenia, kybernetickej bezpečnosti, technických požiadaviek¹⁴ a dodržiavania nariadenia o ochrane osobných údajov¹⁵.

Kľúčovými nástrojmi v oblasti prevencie onkologických ochorení a starostlivosti o onkologických pacientov majú byť **elektronické zdravotné záznamy**¹⁶. Zabezpečia účinnú výmenu klinických informácií medzi onkológmi, rádiológmi a chirurgmi, čo pacientom prinesie zlepšenie liečby a zvýšenie šance na prežitie. Zdravotné záznamy môžu takisto lepšie zachytiť

⁹ OECD (2019), *Health in the 21st Century: Putting Data to Work for Stronger Health Systems* (Zdravie v 21. storočí: Využívanie údajov na posilnenie systémov zdravotníctva), štúdie OECD o zdravotnej politike, OECD Publishing, Paríž, <https://doi.org/10.1787/e3b23f8e-en>.

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

¹¹ Údaje z praxe sú zdravotné údaje, ktoré pochádzajú z rozmanitej ľudskej populácie v reálnych podmienkach. Takéto údaje môžu zahŕňať zdravotné záznamy, registre, biobanky, administratívne údaje, zdravotné prieskumy, pozorovacie štúdie, údaje súvisiace so zdravotným poistením, údaje vygenerované z mobilných aplikácií atď.

¹² Známa aj ako superpočítanie, predstavuje výpočtové systémy s mimoriadne vysokou výpočtovou kapacitou, ktoré dokážu riešiť nesmierne zložité a náročné problémy. <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/policies/high-performance-computing>.

¹³ V tejto súvislosti bude toto úsilie podporované európskym rámcom interoperability, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A52017DC0134>.

¹⁴ Couespel, N., et al., *Strengthening Europe in the fight against cancer* (Posilnenie Európy v boji proti rakovine), štúdia pre Výbor pre životné prostredie, verejné zdravie a bezpečnosť potravín, tematickú sekciu pre politiky v oblastiach hospodárstva, vedy a kvality života, Európsky parlament, Luxemburg, 2020.

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

¹⁶ Elektronický zdravotný záznam je súbor dlhodobých lekárskeho záznamov alebo podobná dokumentácia jednotlivca v digitálnej forme [odporúčanie Komisie (EÚ) 2019/243 zo 6. februára 2019 o európskom formáte na výmenu elektronických zdravotných záznamov].

skúsenosti a výsledky onkologických pacientov, keďže poskytujú jasnejší obraz než v prípade 5 % pacientov zapojených do klinických skúšaní. Využívanie informácií zo zdravotných záznamov, vždy v súlade s právnymi predpismi EÚ o ochrane údajov, v kombinácii s inými súbormi údajov, ako je genomika, môže poskytnúť ešte lepší prehľad o účinnosti liečebných postupov a ich optimalizácii¹⁷.

Cieľom Európskeho plánu na boj proti rakovine je čo najlepšie využiť potenciál údajov a digitalizácie. **Európsky priestor pre údaje týkajúce sa zdravia**, ktorý bude navrhnutý v roku 2021, umožní onkologickým pacientom bezpečný prístup k elektronickým zdravotným záznamom a ich bezpečné zdieľanie v integrovanom formáte v elektronických zdravotných záznamoch medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti a medzi jednotlivými členskými štátmi v rámci EÚ. Mal by všeobecným lekárom a špecialistom poskytnúť prístup ku klinickým údajom pacientov a zároveň zabezpečiť, aby sa poskytovanie zdravotnej a inej starostlivosti uskutočňovalo počas celej cesty pacientov procesom manažmentu ochorenia. S cieľom zabezpečiť účinné zdieľanie získaných poznatkov bude tento priestor prepojený s vedomostným centrom pre rakovinu. V tejto súvislosti bude Komisia spolupracovať s členskými štátmi na spoločnom formáte výmeny elektronických zdravotných záznamov a na riešení otázky bezpečnosti údajov, súkromia a interoperability.

Popri digitalizácii údajov týkajúcich sa zdravia môže kombinované využívanie nových technológií, ako je umelá inteligencia a vysokovýkonná výpočtová technika, pomôcť rýchlo spracúvať veľké množstvo údajov týkajúcich sa zdravia a podporiť rozvoj lepšie cielených mechanizmov skríningu. Môže viesť aj k rýchlejšej a lepšej diagnostike automatizáciou a štandardizáciou úloh, a zároveň zabrániť prípadným rodovým, rasovým a etnickým predsudkom. Navyše nám vysokovýkonná výpočtová technika môže pomôcť vykonávať komplexné simulácie molekulárnych a bunkových interakcií, ako je virtuálne testovanie účinnosti nových liekov alebo zmeny indikácie lieku.

Hlavná iniciatíva 2: V roku 2022 sa spustí európska iniciatíva zameraná na diagnostické zobrazovanie v onkológii s cieľom vytvoriť „atlas“ EÚ lekárskeho zobrazovania v onkológii, prostredníctvom ktorého sa sprístupnia anonymné zobrazenia širokej škále zainteresovaných strán v celom ekosystéme nemocníc, výskumných pracovníkov a inovátorov. Bude nadväzovať na návrh na vytvorenie európskeho priestoru pre údaje týkajúce sa zdravia a bude zahŕňať plánované nové **testovacie a experimentálne zariadenia** na prepojenie údajov s nástrojmi, ako je vysokovýkonná výpočtová technika a umelá inteligencia, a to aj vrátane referenčných hodnôt pre algoritmy skríningu rakoviny. Táto iniciatíva bude s podporou centier digitálnych inovácií ďalej zlepšovať personalizovanú medicínu a podporovať inovačné riešenia vďaka väčšej presnosti a spoľahlivosti minimálne invazívnej diagnostiky a následným liečebným postupom.

Okrem toho **Európsky informačný systém o rakovine**¹⁸, ktorý monitoruje zaťaženie v dôsledku onkologických ochorení v Európe, sa od roku 2021 bude **rozširovať**. Bude zahŕňať nové

¹⁷ Agarwala, V. et al. (2018), *Real-World Evidence In Support Of Precision Medicine: Clinico-Genomic Cancer Data As A Case Study* (Dôkazy z praxe na podporu presných medicínskych postupov: klinicko-genomické údaje o onkologických ochoreniach ako prípadová štúdia), *Health Affairs*, zv. 37/5, s. 765 – 772.

¹⁸ Európsky informačný systém o rakovine sa stane súčasťou vedomostného centra pre rakovinu, <https://ecis.jrc.ec.europa.eu/>.

ukazovatele podrobne opísané aj podľa klinického štádia rakoviny¹⁹ a novú sekciu zameranú na onkologické ochorenia u detí. Nové prvky budú zahŕňať aj podrobnejšie údaje na nižšej úrovni štátnej správy, čím sa uľahčí prepojenie s environmentálnymi²⁰ a sociálno-ekonomickými údajmi. Systém pomôže monitorovať pokrok a budúce potreby v oblasti boja proti rakovine na úrovni EÚ, ako aj v jednotlivých členských štátoch. Tieto informácie sú kľúčové pre pochopenie onkologických ochorení a pre boj proti nim.

Hlavné iniciatívy v oblasti výskumu, inovácií a digitalizácie

- vytvoriť vedomostné centrum pre rakovinu s cieľom uľahčiť koordináciu vedeckých a technických iniciatív v súvislosti s onkologickými ochoreniami na úrovni EÚ – rok 2021,
- spustiť európsku iniciatívu zameranú na diagnostické zobrazovanie v onkológii s cieľom podporiť vývoj nových počítačových nástrojov na zlepšenie personalizovanej medicíny a inovačných riešení – rok 2022.

Iné opatrenia

- umožniť onkologickým pacientom na účely prevencie a liečby bezpečný prístup k elektronickým zdravotným záznamom a ich bezpečné zdieľanie v cezhraničnom kontexte prostredníctvom európskeho priestoru pre údaje týkajúce sa zdravia – roky 2021 – 2025,
- rozšíriť európsky informačný systém o rakovine – roky 2021 – 2022,
- spustiť partnerstvá v rámci programu Horizont Európa s cieľom premietnuť vedecké poznatky do inovácií – rok 2021.

3. ZÁCHRANA ŽIVOTOV VĎAKA UDRŽATELNEJ PREVENCIÍ ONKOLOGICKÝCH OCHORENÍ

Prevenca je účinnejšia než akákoľvek liečba. Viac ako 40 % prípadov onkologických ochorení v EÚ sa dá predísť. Prevencia je tiež nákladovo najefektívnejšia dlhodobá stratégia na kontrolu onkologických ochorení. Keďže plán na boj proti rakovine sa bude realizovať na celovládnej úrovni, **zameriava sa na kľúčové rizikové faktory**, medzi ktoré patrí rakovina spôsobená fajčením, škodlivým požívaním alkoholu, obezitou a nedostatkom fyzickej aktivity, vystavením znečisteniu, karcinogénnym látkam a žiareniu, ako aj rakovina vyvolaná infekčnými mikroorganizmami, a zároveň je jeho cieľom zvýšiť povedomie o týchto kľúčových rizikových faktoroch. V pláne na boj proti rakovine sa takisto zohľadňujú **determinanty zdravia** vrátane vzdelávania, sociálno-ekonomického postavenia, pohlavia, veku a zamestnania. Okrem toho by sa mala venovať pozornosť nerovnostiam v prístupe k prevencii a starostlivosti o onkologických pacientov, ktoré sa týkajú napríklad starších ľudí, osôb so zdravotným postihnutím alebo menšín.

Podporu pre opatrenia členských štátov budú dopĺňať iniciatívy EÚ zamerané na genomiku onkologických ochorení, s výskumom v oblasti identifikácie genetickej predispozície jednotlivcov k rozvinutiu takýchto ochorení. Uvedenými iniciatívami sa otvoria nové vyhliadky

¹⁹ V informáciách o klinickom štádiu rakoviny je opísaný rozsah nádoru, pričom sa berie do úvahy jeho veľkosť, zasiahnutie susedných orgánov a prítomnosť v iných vzdialenejších orgánoch (metastatický karcinóm).

²⁰ Napríklad s údajmi získanými z biomonitoringu človeka pre program EÚ (<https://www.hbm4eu.eu/>) alebo environmentálnymi údajmi dostupnými na informačnej platforme na monitorovanie chemických látok (<https://ipchem.jrc.ec.europa.eu/>).

na **personalizované hodnotenie rizika a cieleňú prevenciu onkologických ochorení** (pozri kapitolu 5.4).

3.1. Zlepšenie zdravotnej gramotnosti v oblasti rizík a determinantov nádorových ochorení

Ak chceme zlepšiť zdravotné výsledky, najmä v prípade komplexných ochorení, ako je rakovina, je nevyhnutné zlepšiť prístup k informáciám o rizikových faktoroch a determinantoch zdravia a ich pochopenie. V rámci európskeho plánu na boj proti rakovine sa zavedú opatrenia, na základe ktorých sa ľuďom budú poskytovať informácie a nástroje potrebné na to, aby robili „zdravšie“ rozhodnutia. Dôležitou súčasťou plánu na boj proti rakovine je podpora spolupráce medzi zdravotníkymi a sociálnymi službami a komunitou. Budú do nej zapojení sociálni pracovníci, učelia a zdravotné sestry, aby robili osvetu medzi verejnosťou o zdravom správaní a medzi pacientmi o tom, ako viesť po liečbe rakoviny kvalitný život.

Zaktualizuje sa **Európsky kódex proti rakovine** tak, aby v ňom bol zohľadnený najnovší vedecký vývoj a aby zahŕňal nové odporúčania založené na dôkazoch s cieľom zlepšiť zdravotnú gramotnosť. Cieľom plánu na boj proti rakovine bude, aby do roku 2025 aspoň 80 % obyvateľstva vedelo o existencii kódexu. V rámci programu EU4Health sa má zriadiť **mobilná aplikácia EÚ na prevenciu onkologických ochorení**, ktorá bude jednotlivcom poskytovať informácie o tom, ako si znížiť vlastné riziká vzniku rakoviny. Tým sa rozšíri rozsah pôsobnosti kódexu a vďaka informáciám o tom, ako využívať nový vývoj v prospech personalizovaného hodnotenia rizika vzniku rakoviny, sa ľudia dokážu lepšie starať o svoje zdravie. Spustí sa aj nový projekt **Zdravotná gramotnosť v prospech prevencie onkologických ochorení a starostlivosti o onkologických pacientov**, ktorého cieľom bude rozvíjať a vymieňať si najlepšie postupy na posilnenie zdravotnej gramotnosti v programoch prevencie onkologických ochorení a starostlivosti o onkologických pacientov so zameraním na znevýhodnené skupiny. Tieto opatrenia sa budú vykonávať v rokoch 2021 – 2025.

3.2. Vytvorenie Európy bez tabaku

Spotreba tabaku je stále **hlavnou príčinou vzniku onkologických ochorení, ktorým sa dá predísť**, keďže 27 % všetkých onkologických ochorení sa pripisuje spotrebe tabaku²¹. Elimináciou spotreby tabaku by sa dalo predísť deviatim z desiatich prípadov rakoviny pľúc.

Pomocou dôsledného presadzovania rámca EÚ na kontrolu tabaku a jeho prispôsobenia novému vývoju a trendom na trhu vrátane prísnejších pravidiel týkajúcich sa nových výrobkov²² sa v rámci európskeho plánu na boj proti rakovine budú od roku 2021 predkladať opatrenia na pomoc pri vytváraní **generácie bez tabaku**, v ktorej do roku 2040 budú spotrebitelia tabaku tvoriť menej ako 5 % obyvateľstva v porovnaní s 25 % v súčasnosti. Predbežným zámerom je dosiahnuť cieľ WHO, ktorým je znížiť do roku 2025 spotrebu tabaku o 30 % v porovnaní s rokom 2010, čo zodpovedá približne 20 percentnej prevalencii fajčenia v EÚ. Komisia bude aj

²¹ Regionálny úrad Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu, 18. 2. 2020 na <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 Napríklad nová kategória tabakových výrobkov, elektronické cigarety, bylinné výrobky na fajčenie.

naďalej prioritizovať ochranu mladých ľudí pred škodlivými účinkami tabaku a súvisiacich výrobkov²³.

V záujme dosiahnutia týchto cieľov sa posilnia regulačné nástroje na úrovni EÚ. Jedným z najúčinnějších nástrojov na boj proti spotrebe tabaku, a najmä na odrádzanie mladých ľudí od fajčenia, je zdanenie tabaku. Na základe revízie **smernice o tabakových výrobkoch, smernice o zdaňovaní tabaku**²⁴ a **právneho rámca o cezhraničnom nákupe tabaku súkromnými osobami**²⁵ sa prijmu rôzne opatrenia. Budú zahŕňať plne transparentnú prácu na neutrálnom balení a úplnom zákaze aróm, a to s pomocou existujúcich agentúr EÚ s cieľom vylepšiť hodnotenie zložiek, rozšírenie zdanenia na novú kategóriu tabakových výrobkov a boj proti reklame na tabak, propagácii a sponzorstvu na internete a v sociálnych médiách.

Komisia navrhne do roku 2023 **aktualizáciu odporúčania Rady o prostredí bez dymu**, ktorej súčasťou bude rozšírenie jeho pôsobnosti na nové výrobky, ako sú elektronické cigarety a zahrievané tabakové výrobky, ako aj rozšírenie prostredia bez dymu vrátane vonkajších priestorov. Plán na boj proti rakovine vytvorí impulz na lepšie presadzovanie právnych predpisov vo vnútroštátnych stratégiách členských štátov na kontrolu tabaku, najmä pokiaľ ide o jeho predaj maloletým osobám a kampane zamerané na to, ako prestať fajčiť. Tým sa zabezpečí lepšie vykonávanie **Rámcového dohovoru WHO o kontrole tabaku** vrátane povinností spojených s transparentnosťou²⁶, pričom sa v plnej miere zohľadnia zásady registra transparentnosti²⁷. Okrem toho sa do roku 2024 na všetky tabakové výrobky rozšíri systém EÚ s názvom Track and Trace.

3.3. Zníženie miery škodlivého požívania alkoholu

Vážne obavy z hľadiska verejného zdravia v EÚ vyvolávajú škody spôsobené požívaním alkoholu. V roku 2016 bola rakovina hlavnou príčinou úmrtí, ktoré sa pripisujú požívaniu alkoholu (29 %). Po nej nasledovala cirhóza pečene (20 %), kardiovaskulárne ochorenia (19 %) a zranenia (18 %)²⁸. Komisia posilní podporu pre členské štáty a zainteresované strany pri vykonávaní **najlepších postupov** a činností spojených s **budovaním kapacít** s cieľom znížiť mieru škodlivého požívania alkoholu v súlade s cieľmi OSN v oblasti udržateľného rozvoja. Ich súčasťou je aj cieľ dosiahnuť do roku 2025 relatívne zníženie škodlivého požívania alkoholu aspoň o 10 %²⁹. Komisia okrem toho **preskúma právne predpisy EÚ o zdanení alkoholu** a cezhraničnom nákupe alkoholu súkromnými osobami³⁰, pričom zabezpečí, aby boli naďalej

²³ Podľa údajov Eurobarometra došlo k zvráteniu trendu v počte mladých fajčiarov (vo veku od 15 do 24 rokov), ktorý klesol z 25 % v roku 2014 na 20 % v roku 2020, po tom, ako v roku 2017 dosiahol 29-percentný vrchol.

²⁴ Smernica Rady 2011/64/EÚ.

²⁵ Článok 32 smernice 2008/118/ES.

²⁶ Rámcový dohovor WHO o kontrole tabaku, článok 5 ods. 3, https://www.who.int/fctc/text_download/en/.

²⁷ <https://ec.europa.eu/transparencyregister/public/homePage.do?locale=sk#sk>.

²⁸ Platí v prípade členských štátov EÚ, Spojeného kráľovstva, Nórska a Švajčiarska: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/386577/fs-alcohol-eng.pdf

²⁹ V období rokov 2010 až 2016 sa v Európskej únii dosiahol zníženie miery celkového požívania alkoholu len o 1,5 %: Prehľad WHO o cieľoch udržateľného rozvoja: Požívanie alkoholu a udržateľný rozvoj (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.

dostatočné na dosiahnutie rovnováhy medzi cieľmi v oblasti verejných príjmov a ochrany zdravia.

S cieľom znížiť mieru vystavenia mladých ľudí marketingu alkoholu bude Komisia pozorne monitorovať vykonávanie ustanovení smernice o audiovizuálnych mediálnych službách týkajúcich sa komerčnej komunikácie o alkoholických nápojoch, a to aj na online platformách na zdieľanie videí. Táto činnosť bude zahŕňať spoluprácu s členskými štátmi a skupinou európskych regulačných orgánov pre audiovizuálne mediálne služby (European Regulators Group for Audiovisual Media Services, ERGA) a zainteresovanými stranami s cieľom podporiť samoregulačné a koregulačné iniciatívy. Komisia preskúma aj svoju politiku v oblasti podpory alkoholických nápojov a do konca roka 2022 dodatočne navrhne **povinnosť uvádzať na označeniach** alkoholických nápojov zložky a výživové údaje a do konca roka 2023 zase **zdravotné varovania**. Členským štátom sa takisto poskytne podpora na vykonávanie krátkych intervencií založených na dôkazoch³¹ v súvislosti s alkoholom, a to v primárnej zdravotnej starostlivosti, na pracovisku, ako aj v sociálnych službách.

3.4. Podpora lepšieho zdravia zabezpečením prístupu k zdravému stravovaniu a fyzickej aktivite

Riziko onkologických ochorení sa zvyšuje spoločným vplyvom nezdravého stravovania a fyzickej nečinnosti³². Pokiaľ ide o výživu, Komisia bude naďalej **znižovať prítomnosť karcinogénnych kontaminantov** v potravinách. Na základe najnovších vedeckých dôkazov, ktoré sú dostupné, stanoví maximálne hodnoty pre viaceré takéto kontaminanty. Plán na boj proti rakovine sa potom zameria na opatrenia, pomocou ktorých sa zlepši dostupnosť zdravých potravín. Pritom spolu s členskými štátmi preskúma daňové stimuly na zvýšenie ich konzumácie, ako aj opatrenia na zlepšenie informovanosti a zdravotnej gramotnosti spotrebiteľov a zameria sa na marketing a reklamu výrobkov spojených s rizikom vzniku onkologických ochorení.

Boj proti obezite a cukrovke začína v detstve. Komisia **vyhodnotí akčný plán EÚ na boj proti detskej obezite za roky 2014 – 2020** a navrhne následné kroky. Ako bolo oznámené v **stratégii „z farmy na stôl“**³³, Komisia navrhne aj revíziu **programu EÚ na podporu konzumácie ovocia, zeleniny a mlieka v školách v roku 2023** s cieľom zvýšiť dostupnosť zdravých výrobkov pre deti a pomôcť im lepšie pochopiť prínosy zdravých potravín s podporou mobilnej aplikácie EÚ na prevenciu onkologických ochorení. Navrhne aj harmonizované **povinné označovanie výživovej hodnoty na prednej strane balenia** s cieľom umožniť spotrebiteľom robiť informované, zdravé a udržateľné rozhodnutia týkajúce sa potravín.

³¹ Ukázalo sa, že krátke intervencie zamerané na alkohol sú účinné pri riadení požívania alkoholu, pokiaľ ide o škodlivé požívanie alkoholu u tých, ktorí nevyhľadávajú liečbu. Pri takejto krátkej intervencii ide o diskusiu zameranú na zvýšenie povedomia jednotlivcov o ich rizikovom správaní, ktorá má slúžiť ako podnet k zmene svojich návykov.

³² Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW, redaktori (2020). *World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention* (Svetová správa o onkologických ochoreniach: Výskum onkologických ochorení v záujme ich prevencie), Lyon, Francúzsko: Medzinárodná agentúra pre výskum rakoviny. <http://publications.iarc.fr/586>.

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

Marketing a reklama sú určené na to, aby ovplyvňovali rozhodnutia spotrebiteľov. Komisia plánuje v roku 2022 pripraviť správu o vykonávaní **smernice o audiovizuálnych mediálnych službách** vrátane správ o komerčných oznámeniach o nezdravých potravinách a nápojoch. Komisia takisto podporuje členské štáty a zainteresované strany v ich úsilí o reformuláciu potravín a implementáciu účinných politík na zníženie miery obchodovania s nezdravými potravinovými výrobkami, a to aj prostredníctvom jednotnej akcie na vykonávanie validovaných najlepších postupov v oblasti výživy. Komisia uskutočňuje preskúvanie³⁴ politiky v oblasti propagácie poľnohospodárskych výrobkov s cieľom zvýšiť jej prínos k udržateľnej výrobe a spotrebe a v súlade s prechodom na stravu s väčším podielom potravín rastlinného pôvodu, s menším množstvom červeného a spracovaného mäsa, ktoré je spojené s rizikom vzniku onkologických ochorení³⁵, a väčším množstvom ovocia a zeleniny.

Daňové opatrenia môžu pomôcť aj v oblasti podpory zdravia. Návrh Komisie o sadzbách DPH umožňuje členským štátom cielenejšie využívať sadzby, napríklad na podporu dostupnosti a cenovej prijateľnosti zdravých a výživných potravín. V roku 2022 Komisia uverejní **štúdiu zmapovania fiškálnych opatrení a cenových politík** v prípade cukru, nealkoholických a alkoholických nápojov. V nadväznosti na to preskúma uskutočniteľnosť navrhnutia nových daňových opatrení v prípade cukru a nealkoholických nápojov.

K plneniu cieľov plánu na boj proti rakovine prispeje kampaň **HealthyLifestyle4All**, ktorá sa má spustiť v roku 2021 a do ktorej budú zapojené ďalšie kľúčové odvetvia podporujúce šport, fyzickú aktivitu a zdravé stravovanie. Členské štáty, regionálne a miestne samosprávy a zástupcovia občianskej spoločnosti budú vyzvaní, aby pri „zdravých rozhodnutiach“ pomohli podporiť ľahkú dostupnosť a cenovú prijateľnosť. V záujme zníženia miery nerovnosti sa kampaň HealthyLifestyle4All zameria na zapojenie ľudí s nízkym sociálno-ekonomickým postavením a ľudí zo znevýhodnených skupín, ako sú osoby so zdravotným postihnutím alebo osoby s menšinovým rasovým alebo etnickým pôvodom, ako aj na zabezpečenie rodovo vyváženej účasti. Komisia bude podporovať investície do infraštruktúr aktívnej mobility, zdravých jedální a rozvíjať osvetové opatrenia. Toto úsilie sa bude realizovať prostredníctvom hlavných iniciatív EÚ, ako je Európsky týždeň športu, školský program EÚ, program Erasmus a Európsky týždeň mobility, ako aj pomocou politiky EÚ v oblasti podpory agropotravinárskych výrobkov.

Ďalšie opatrenia a iniciatívy EÚ budú zahŕňať **Príručku pre plánovanie udržateľnej mestskej mobility** týkajúcu sa prepojenia dopravy a zdravia³⁶. Okrem toho Komisia v roku 2021 zreviduje **balík opatrení v oblasti mestskej mobility** z roku 2013 s cieľom podporiť udržateľnú a zdravú dopravu a mobilitu.

³⁴ Iniciatíva Komisie zameraná na preskúvanie politiky v oblasti propagácie poľnohospodárskych potravinových výrobkov EÚ, nariadenie (EÚ) č. 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>.

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

3.5. Zníženie miery znečistenia životného prostredia

Európania právom očakávajú, že budú žiť v zdravom a udržateľnom prostredí. Avšak napriek rozsiahlym právnym predpisom o znečisťovaní životného prostredia sa predpokladá, že environmentálne príčiny stoja v Európe každoročne za viac ako štvrtinou milióna úmrtí v dôsledku onkologických ochorení³⁷. Znečistenie životného prostredia má mimoriadne škodlivý vplyv na malé deti.

Hlavným rizikovým faktorom úmrtnosti je znečistenie ovzdušia³⁸, pričom znečisťujúce látky pochádzajú z rôznych zdrojov vrátane energetiky, dopravy, poľnohospodárstva a priemyslu a každý rok prispievajú k 400 000 predčasných úmrtí aj v dôsledku diagnóz, ako je rakovina pľúc, choroba srdca či mŕtvica³⁹. Veľké riziko naďalej predstavujú aj kontaminanty. Pre životné prostredie a ľudské zdravie môžu byť škodlivé napríklad chemické látky s nebezpečnými vlastnosťami, ktoré spôsobujú onkologické ochorenia a ovplyvňujú imunitný, respiračný, endokrinný, reprodukčný a kardiovaskulárny systém. Oslabenie ľudského imunitného systému zvyšuje náchylnosť na ochorenia⁴⁰ vrátane onkologických ochorení a znižuje schopnosť organizmu reagovať na očkovacie látky⁴¹.

Vďaka súčinnosti európskeho plánu na boj proti rakovine a zelenej dohody s jej akčným plánom nulového znečistenia sa zintenzívnia opatrenia zamerané na kontaminanty v povrchovej, podzemnej a pitnej vode, pôde a ovzduší. Na základe hodnotenia súčasných právnych predpisov v oblasti kvality ovzdušia⁴² sa do roku 2022 preskúmajú **normy EÚ v oblasti kvality ovzdušia** s cieľom lepšie ich zosúladiť s odporúčaniami WHO⁴³. Lepšie monitorovanie, modelovanie a plány kvality ovzdušia pomôžu miestnym orgánom dosiahnuť **čistejší vzduch**. Očakáva sa, že na základe revízie smernice o priemyselných emisiách, ktorá sa plánuje koncom roka 2021, sa ešte viac zníži prenikanie kontaminantov do vody, ovzdušia a pôdy. Komisia súčasne pred nedávnom prijala **stratégiu udržateľnej a inteligentnej mobility**, v ktorej sa načrtáva rad opatrení zameraných na podporu prechodu na mobilitu s nulovými emisiami a na zníženie znečistenia životného prostredia z dopravy.

Po nadobudnutí účinnosti revidovanej smernice o pitnej vode sa prijme rásnejší prístup založený na riziku s cieľom udržať pitnú vodu bez kontaminantov. V zmysle rámcovej smernice o vode Komisia navrhne zavedenie alebo sprísnenie limitov koncentrácií určitých znečisťujúcich látok v povrchových alebo podzemných vodách, ktoré by mohli prispieť k incidencii onkologických ochorení, napríklad aj konzumáciou rýb a mäkkýšov.

³⁷ Údaje o úmrtnosti za rok 2012 a skupina krajín európskeho regiónu WHO s vysokým národným dôchodkom; pozri <https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives>.

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

³⁹ Minimálne jedno z ôsmich úmrtí v Európe je spôsobené znečistením životného prostredia, a najmä zlou kvalitou ovzdušia, správa EHP č. 21/2019.

⁴⁰ Erickson, BE: *Linking pollution and infectious disease* (Súvislosť medzi znečistením životného prostredia a infekčnými chorobami) (2019), c&en – *Chemical & Engineering News*, zväzok 97, 11. vydanie.

⁴¹ Látky ako perfluóroktánsulfonát a kyselina pentadekafluóroktánová sa spájajú so zníženou protilátkovou odpoveďou na očkovanie; EFSA, Vedecké stanovisko EFSA k látkam PFAS.

⁴² Kontrola vhodnosti smerníc EÚ o kvalite okolitého ovzdušia, 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. Zníženie miery vystavenia účinkom nebezpečných látok a žiarenia

Zníženie miery vystavenia účinkom nebezpečných látok a žiarenia významne prispeje k prevencii onkologických ochorení. Je obzvlášť dôležité zlepšiť bezpečnosť výrobkov pre spotrebiteľov a profesionálnych používateľov a znížiť vystavenie účinkom karcinogénnych látok v špecifických prostrediach, ako je napríklad miesto výkonu práce, na ktorom možno 52 % úmrtí v dôsledku pracovných podmienok v EÚ pripísať rakovine súvisiacej so zamestnaním.

Smernica o karcinógenoch a mutagénach chráni pracovníkov pred rizikami vyplývajúcimi z vystavenia pri práci. V rámci európskeho plánu na boj proti rakovine Komisia navrhla aktualizovať smernicu formou stanovenia nových alebo revidovaných expozičných limitov v pracovnom prostredí pre tri dôležité látky: akrylonitril, zlúčeniny niklu a benzén⁴⁴. V závislosti od výsledkov prebiehajúcich konzultácií so sociálnymi partnermi plánuje Komisia v roku 2022 predložiť legislatívny návrh na ďalšie zníženie miery vystavenia pracovníkov účinkom azbestu s cieľom chrániť ich pred rizikami vzniku rakoviny. V novom **strategickom rámci v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2021 – 2027** sa stanovujú pevné záväzky znížiť vystavenie účinkom chemických látok v pracovnom prostredí. Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (EU-OSHA) bude takisto ďalej rozvíjať prieskum o vystavení pracovníkov rizikovým faktorom vzniku rakoviny v Európe⁴⁵ s cieľom pomôcť znížiť výskyt rakoviny súvisiacej so zamestnaním.

Komisia preskúma aj opatrenia týkajúce sa vystavenia účinkom ultrafialového žiarenia vrátane žiarenia v soláriách, ktoré zvyšuje riziko vzniku melanómu, najväčšej formy rakoviny kože. Komisia bude podporovať členské štáty pri vykonávaní požiadaviek na ochranu pred ionizujúcim žiarením, najmä radónom⁴⁶, ktoré vedie k značnej incidencii rakoviny pľúc. Výskumný a vzdelávací program Euratomu zlepší poznatky o vystavení účinkom radónu a protipatrenia na zníženie jeho akumulácie v obydlíach. Výsledky sa očakávajú v roku 2025.

Napokon sa vykonávaním opatrení v rámci stratégie Komisie s názvom **Chemikálie – stratégia udržateľnosti**⁴⁷ umožní rýchlejšie a účinnejšie zaobchádzanie s nebezpečnými chemikáliami a zníži vystavenie spotrebiteľov a odborníkov účinkom karcinogénnych látok alebo iných nebezpečných chemikálií, ktoré narúšajú endokrinný a imunitný systém. Podporí sa tak aj program výskumu a inovácií v oblasti chemických látok v záujme vývoja bezpečných a udržateľných alternatív. Spustenie **partnerstva pre posudzovanie rizík spojených s chemikáliami** v rámci rámcového programu Horizont Európa by malo napokon posilniť kapacity EÚ v oblasti posudzovania chemického rizika.

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

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

⁴⁶ Smernica Rady 2013/59/Euratom, ktorou sa stanovujú základné bezpečnostné normy ochrany pred nebezpečenstvami vznikajúcimi v dôsledku ionizujúceho žiarenia.

⁴⁷ COM(2020) 667 final. Oznámenie Komisie Európskemu parlamentu, Rade, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov „Chemikálie – stratégia udržateľnosti Na ceste k životnému prostrediu bez toxických látok“.

3.7. Prevencia onkologických ochorení spôsobených infekciami

Mnohým typom rakoviny sa dá predchádzať očkovaním a vďaka očkovaniu možno mnohé životy zachrániť.

Hlavná iniciatíva 3: Prostredníctvom vyčlenených finančných prostriedkov v rámci programu EU4Health a iných finančných nástrojov sa v rámci európskeho plánu na boj proti rakovine podporí úsilie členských štátov o rozšírenie bežného očkovania dievčat a chlapcov proti ľudským papilomavírusom s cieľom **eliminovať rakovinu krčka maternice a iné druhy rakoviny spôsobené ľudskými papilomavírusmi**. Cieľom je do roku 2030 zaočkovať aspoň 90 % cieľovej populácie dievčat a výrazne zvýšiť mieru očkovania chlapcov v EÚ⁴⁸. Pri plnení tohto cieľa budú zohrávať rozhodujúcu úlohu členské štáty.

Komisia navyše pomôže zabezpečiť prístup k očkovaniu proti hepatitíde B a k liečebným postupom zameraným na prevenciu rakoviny pečene a rakoviny žalúdka súvisiacich s vírusom hepatitídy C a infekciami vyvolanými baktériou *Helicobacter pylori*. Navrhne tiež **odporúčanie Rady o onkologických ochoreniach, ktorým sa dá predchádzať očkovaním**, s cieľom pomôcť riešiť riziká vzniku onkologických ochorení spojené s infekciami vírusom hepatitídy B a ľudským papilomavírusom. Zároveň, ako bolo oznámené v rámci **farmaceutickej stratégie EÚ**, Komisia preskúma systém stimulov a záväzkov na podporu inovácií a zabezpečenie lepšieho prístupu k liekom a vakcínam prvej línie.

Hlavné iniciatívy týkajúce sa prevencie

- eliminácia rakoviny spôsobenej ľudskými papilomavírusmi s podporou EÚ poskytnutou členským štátom na očkovanie, a to s cieľom do roku 2030 zaočkovať aspoň 90 % cieľovej populácie dievčat a výrazne zvýšiť mieru očkovania u chlapcov v EÚ – roky 2021 – 2030.

Iné opatrenia

- zlepšiť zdravotnú gramotnosť, pokiaľ ide o riziká vzniku onkologických ochorení, aktualizáciou Európskeho kódexu proti rakovine – roky 2021 – 2025,
- vytvoriť „generáciu bez tabaku“, aj prostredníctvom revízie smernice o tabakových výrobkoch, smernice o zdaňovaní tabaku a právneho rámca o cezhraničnom nákupe tabaku, aktualizovať odporúčanie Rady o prostredí bez dymu a podporiť vykonávanie Rámcového dohovoru o kontrole tabaku – roky 2021 – 2025;

⁴⁸ Na základe troch kľúčových pilierov globálnej stratégie odporúča WHO súbor cieľov alebo míľnikov, ktoré by každá krajina mala splniť do roku 2030, aby nastúpila na cestu k eliminácii rakoviny krčka maternice v tomto storočí:

- 90 % dievčat vo veku do 15 rokov bude úplne zaočkovaných vakcínou proti vírusu HPV,
- 70 % žien vo veku do 35 rokov a následne vo veku do 45 rokov bude vyšetrených skríningovou metódou pomocou vysokovýkonnej skúšky,
- 90 % žien, u ktorých sa zistila rakovina krčka maternice, bude poskytnutá liečba (90 % žien s predrakovinovým stavom a 90 % žien s invazívnou formou rakoviny bude pod kontrolou).

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

- vykonať revíziu právnych predpisov EÚ o zdaňovaní alkoholu a cezhraničných nákupoch alkoholických nápojov a navrhnúť povinné uvádzanie zložiek a obsahu živín spolu so zdravotnými varovaniami na označení alkoholických nápojov – roky 2021 – 2023,
- znížiť mieru škodlivého požívania alkoholu s pomocou podpory pre budovanie kapacít a najlepších postupov; znížiť mieru vystavenia mladých ľudí online marketingu a reklame na alkoholické nápoje; uskutočňovať krátke intervencie založené na dôkazoch – roky 2021 – 2025,
- riešiť problém nezdravého stravovania, obezity a fyzickej nečinnosti znížením množstva karcinogénnych kontaminantov v potravinách; riešiť otázku obezity u detí a preskúmať program EÚ na podporu konzumácie ovocia, zeleniny a mlieka v školách; podporovať členské štáty a zainteresované strany pri reformulácii potravín a pri účinných politikách zameraných na zníženie miery uvádzania nezdravých potravinových výrobkov na trh; navrhnúť harmonizované povinné označovanie výživovej hodnoty na prednej strane balenia; začať plniť politický záväzok kampane HealthyLifestyle4All – roky 2021 – 2024,
- lepšie zosúladiť normy EÚ v oblasti kvality ovzdušia s usmerneniami WHO a podporovať udržateľnú a inteligentnú mobilitu – roky 2022 – 2023,
- znížiť mieru expozície účinkom karcinogénnych látok zmenou smernice o karcinógenoch a mutagénoch – roky 2021 – 2025,
- prijať nový strategický rámec v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci s cieľom ďalej znížiť mieru vystavenia pracovníkov účinkom chemických látok – roky 2021 – 2027,
- spustiť partnerstvo Horizont Európa pre posudzovanie rizík spojených s chemikáliami – rok 2021.

4. ZLEPŠENIE VČASNÉHO ODHAĽOVANIA RAKOVINY

Včasné odhalenie vďaka skríningu ponúka najlepšiu šancu na víťazstvo nad rakovinou a záchranu životov. V roku 2020 malo 25 členských štátov EÚ vo svojich národných plánoch na boj proti rakovine začlenený populačný skríning rakoviny prsníka, 22 skríning rakoviny krčka maternice a 20 skríning rakoviny hrubého čreva a konečníka. Mnohé programy však zatiaľ neboli zrealizované v plnej miere a v rámci členských štátov aj medzi nimi pretrvávajú neprijateľné nerovnosti. Napríklad pokrytie cieľovej populácie sa pohybuje od 6 % do 90 % v prípade skríningu rakoviny prsníka a od 25 % do 80 % v prípade skríningu rakoviny krčka maternice⁴⁹.

Komisia s cieľom usmerniť ďalšie opatrenia EÚ v oblasti skríningu rakoviny na základe najnovších dôkazov začne v roku 2021 pracovať na príprave **3. správy o vykonávaní odporúčania Rady o skríningu rakoviny**⁵⁰. Okrem toho sa v strednodobom horizonte v rámci zmodernizovaného **európskeho informačného systému o rakovine** začnú rutinne zhromažďovať ukazovatele na **monitorovanie** a **posudzovanie programov skríningu rakoviny**.

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

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

Hlavná iniciatíva č. 4: Ako súčasť európskeho plánu na boj proti rakovine bude zavedený **nový systém skrínungu rakoviny s podporou EÚ** s cieľom pomôcť členským štátom zabezpečiť, aby sa možnosť skrínungu do roku 2025 ponúkla 90 % obyvateľov EÚ, ktorí spĺňajú podmienky na skrínung rakoviny prsníka, krčka maternice a hrubého čreva a konečníka⁵¹. Systém bude podporovaný z finančných prostriedkov EÚ a zameria sa na zlepšenia v troch kľúčových oblastiach, ktorými sú prístup, kvalita a diagnostika.

Pokiaľ ide o prístup, Komisia do roku 2022 predloží **návrh na aktualizáciu odporúčania Rady o skrínungu rakoviny**, aby odrážalo najnovšie dostupné vedecké dôkazy. Zváža sa rozšírenie cieľeného skrínungu rakoviny nad rámec rakoviny prsníka, rakoviny hrubého čreva a konečníka a rakoviny krčka maternice tak, aby zahŕňal aj ďalšie druhy rakoviny, ako je rakovina prostaty, pľúc či žalúdka. Táto práca bude vychádzať z odporúčaní skupiny hlavných vedeckých poradcov Európskej komisie⁵², ktoré majú byť k dispozícii najneskôr začiatkom roka 2022. Vychádzať sa pritom bude z najnovšieho vývoja technológií skrínungu rakoviny a posúdi sa pokrok v oblasti personalizovanej medicíny, umelej inteligencie, veľkých dát a iných technológií, ako aj zabezpečovania prevádzkovej kvality.

Tieto dôkazy budú podkladom aj pre prácu Vedomostného centra pre rakovinu, ktoré poskytne **nové usmernenia a systémy zabezpečenia kvality** v oblasti skrínungu rakoviny, jej diagnostiky, liečby, rehabilitácie, následnej starostlivosti a paliatívnej starostlivosti, pokiaľ ide o rakovinu hrubého čreva a krčka maternice. Táto činnosť sa bude rozvíjať popri už prebiehajúcej iniciatíve Komisie zameranej na rakovinu prsníka. Budú sem patriť aj dobrovoľné akreditačné a certifikačné programy pre onkologické centrá a skrínungové programy, pričom sa zároveň budú aktualizovať existujúce usmernenia o rakovine prsníka.

V záujme zlepšenia diagnostiky sa vďaka systému skrínungu rakoviny prispeje k novej európskej iniciatíve zameranej na diagnostické zobrazovanie v onkológii, keďže sa zvýši dostupnosť skrínungových údajov a rozvinú nové metódy na skvalitnenie a urýchlenie skrínungových programov s pomocou umelej inteligencie.

S cieľom posilniť nový systém skrínungu rakoviny v EÚ plánovaná misia proti rakovine prinesie dôkazy o optimalizácii existujúcich programov populačného skrínungu rakoviny, vypracuje nové koncepcie skrínungu a včasného odhaľovania a poskytne možnosti rozšírenia skrínungu na ďalšie druhy rakoviny. Nový systém sa v členských štátoch zavedie vďaka financovaniu z programu EU4Health, príspevku z Nástroja technickej podpory a úverom od Európskej investičnej banky. Investície do včasného odhaľovania môže podporovať aj Európsky fond regionálneho rozvoja. Miera prežitia po rakovine krčka maternice, prsníka a hrubého čreva a konečníka je kľúčovým ukazovateľom toho, aké účinné sú systémy zdravotnej starostlivosti v oblasti onkologických

⁵¹ Tieto tri druhy rakoviny, ktorými sa zaoberalo odporúčanie Rady o skrínungu rakoviny, boli v roku 2003 jedinými, v prípade ktorých bol splnený predpoklad, že ich možno riešiť populačným skrínungom.

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

ochorení. Tento údaj totiž odráža tak efektívnosť včasného odhaľovania, ako aj účinnosť liečby⁵³.

Hlavné iniciatívy v oblasti včasného odhaľovania

- vypracovať nový systém skríningu rakoviny v EÚ, aby sa do roku 2025 ponúkol skrínung rakoviny prsníka, krčka maternice a hrubého čreva a konečníka 90 % cieľovej populácie – roky 2021 – 2025.

Ďalšie opatrenia

- aktualizovať a preskúmať rozšírenie odporúčania Rady o skríningu rakoviny – rok 2022,
- vypracovať nové usmernenia a systémy zabezpečovania kvality pre skrínung, diagnostiku, liečbu, rehabilitáciu, následnú starostlivosť a paliatívnu starostlivosť, pokiaľ ide o rakovinu hrubého čreva a rakovinu krčka maternice, vrátane akreditačných a certifikačných programov a zároveň priebežne aktualizovať existujúce usmernenia o rakovine prsníka – roky 2021 – 2025,
- aktualizovať európsky informačný systém o rakovine s cieľom monitorovať a posudzovať programy skrínungu rakoviny na roky 2021 – 2022.

5. ZABEZPEČENIE PRÍSNYCH NORIEM V OBLASTI STAROSTLIVOSTI O ONKOLOGICKÝCH PACIENTOV

Cieľom európskeho plánu na boj proti rakovine bude garantovať, aby ľudia v EÚ mali právo na cenovo prijateľnú, preventívnu a liečebnú zdravotnú starostlivosť dobrej kvality, ako sa požaduje aj v Európskom pilieri sociálnych práv⁵⁴. Kvalitná starostlivosť o onkologických pacientov závisí od viacerých faktorov, ako sú špičkoví odborníci pracujúci v multidisciplinárnych tímoch, včasný prístup k špecializovaným službám v oblasti rakoviny, ktoré poskytujú optimálnu a kvalitnú liečbu, či dostupnosť základných liekov a inovácií.

5.1. Poskytovanie kvalitnejšej starostlivosti

Pokiaľ ide o prístup ku kvalitnej starostlivosti o onkologických pacientov, a najmä o včasnú diagnostiku a liečbu, pacienti stále čelia značným rozdielom v úrovni starostlivosti, čo vedie k neprijateľným rozdielom naprieč EÚ. Napríklad miera prežitia po liečbe rakoviny prsníka sa v jednotlivých krajinách líši o 20 % a päťročná miera prežitia rakoviny hrubého čreva sa pohybuje od 49 % do 68 %⁵⁵.

⁵³ Očakáva sa, že akcia do roku 2025 prispeje k zvýšeniu päťročnej čistej miery prežitia pacientov s rakovinou krčka maternice, prsníka a hrubého čreva a konečníka. Navyše sa znížia súčasné rozdiely v miere prežitia medzi členskými štátmi EÚ.

⁵⁴ Zásada č. 16 Európskeho piliera sociálnych práv.

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

Hlavná iniciatíva č. 5: Komisia do roku 2025 zriadi **sieť EÚ** spájajúcu uznávané národné **centrá pre komplexný prístup k rakovine** v každom členskom štáte⁵⁶. Bude uľahčovať zavádzanie kvalitnej diagnostiky a liečby vrátane odbornej prípravy, výskumu a klinického skúšania v celej EÚ. Táto cezhraničná spolupráca zlepši prístup pacientov k špičkovej diagnostike a starostlivosti, ako aj k najnovším inovatívnym liečebným postupom. Môže tiež pomôcť s mobilitou pacientov v záujme primeranej liečby pacientov so zložitými ochoreniami. Nový projekt s názvom **Mapovanie kapacít a spôsobilostí v oblasti onkologickej liečby v EÚ** pomôže mapovať a navzájom si vymieňať rôzne spôsobilosti a odborné znalosti dostupné v EÚ.

Táto akcia pomôže poskytovať kvalitnejšiu starostlivosť a znižovať nerovnosti naprieč EÚ a zároveň prinesie pacientom diagnostiku a liečbu bližšie k domovu. Cieľom plánu na boj proti rakovine je to, aby k službám takýchto **centier** malo **do roku 2030 prístup 90 % oprávnených pacientov**.

Sieť EÚ budú podporovať existujúce štyri európske referenčné siete zamerané na zriedkavé karcinómy⁵⁷ a skupina **novovytvorených referenčných sietí**. Tieto nové referenčné siete sa budú zaoberať špecifickými, náročnými onkologickými diagnózami, ktoré budú ťažiť z cezhraničnej spolupráce a odborných znalostí EÚ. Patria sem metastatické ochorenia, komorbidity pri starostlivosti o onkologických pacientov, zložité karcinómy so zlou prognózou, onkologické ochorenia u detí či osobitné diagnózy súvisiace s genomikou v oblasti starostlivosti o onkologických pacientov, paliatívnej starostlivosti a starostlivosti o ľudí, ktorí prežili rakovinu. Siete budú spájať odborníkov, vymieňať si odborné znalosti v celej EÚ a poskytovať odpovede, istotu a nádej pacientom aj v takých prípadoch, v ktorých sa to doteraz nedarilo.

5.2. Zabezpečenie kvalitného zdravotníckeho personálu

Kvalitná starostlivosť o onkologických pacientov závisí od kvalitného personálu. Pacienti si zaslúžia najlepšiu možnú starostlivosť a zdravotníci pracovníci potrebujú podporu, aby mohli absolvovať odbornú prípravu a aktualizovať si zručnosti počas celej kariéry. Táto podpora by mala zohľadňovať silný rodový rozmer personálu tak v zdravotníctve, ako aj v iných druhoch starostlivosti. Európsky plán na boj proti rakovine bude využívať odbornú prípravu a kontinuálne vzdelávanie s cieľom vybudovať silnejší **multidisciplinárny personál v oblasti onkologickej liečby** – a to aj v oblasti digitálnych zručností, umelej inteligencie, genomiky či personalizovanej medicíny.

Komisia začne v roku 2021 **Program medziodborovej odbornej prípravy v oblasti onkologických ochorení**. Bude zameraný na onkológiu, chirurgiu a rádiológiu a jeho ambíciou bude zabezpečenie kvalifikovanejšieho a mobilnejšieho personálu pracujúceho s onkologickými pacientmi vďaka cezhraničnej odbornej príprave a výmene informácií. Odborná príprava bude zahŕňať aj dôraz na kvalitu života a pohodu pacientov vrátane mentálnej, psychosociálnej a výživovej podpory, ako aj na posilnenie postavenia pacientov. Pomôže členským štátom riešiť chýbajúce zručnosti a vybaviť zdravotnícke zariadenia personálom vyškoleným v oblasti

⁵⁶ Zriadenie národných centier pre komplexný prístup k rakovine a ich prepojenie na úrovni EÚ odporúča Rada programu Horizont Európa pre misiu proti rakovine a jednotná akcia EÚ CanCon, <https://cancercontrol.eu/>.

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

prevencie rakoviny, včasného odhaľovania, diagnostiky, liečby, rehabilitácie a starostlivosti o ľudí, ktorí prežili rakovinu.

Program pomôže optimalizovať spoluprácu medzi onkológmi a v konečnom dôsledku bude prínosom aj pre diagnostiku, liečbu a následnú starostlivosť o onkologických pacientov. Prispeje k práci Paktu pre zručnosti v rámci rozsiahleho partnerstva v sektore zdravotníctva ohláseného v programe v oblasti zručností pre udržateľnú konkurencieschopnosť, sociálnu spravodlivosť a odolnosť⁵⁸, ktorého cieľom je zabezpečiť možnosti odbornej prípravy pre zdravotníckych pracovníkov, aby si mohli zvyšovať úroveň zručností a rekvalifikovať sa. Zároveň dopĺňa prebiehajúcu odbornú prípravu ponúkanú v rámci Európskeho inovačného a technologického inštitútu, akcií Marie Curie-Sklodowskej a programu Erasmus+.

5.3. Zabezpečenie prístupu k základným liekom a inováciám

Najnovší vývoj v oblasti diagnostiky a liečby rakoviny výrazne zlepšuje mieru prežitia a kvalitu života onkologických pacientov. Finančné náklady sú však vysoké a v rámci EÚ sa výrazne líšia. Okrem toho sa výrazne prehĺbil nedostatok liekov proti rakovine, čo má pre pacientov vážne dôsledky. Prekonanie týchto výziev je dôležitým cieľom európskeho plánu na boj proti rakovine a Komisie ako celku.

Vývoj nových liekov trvá v priemere takmer 15 rokov. Vhodnou stratégiou na skrátenie lehôt, zníženie nákladov na vývoj a zlepšenie úspešnosti môže byť zmena indikácie existujúcich liekov.

Nedávno prijatá **farmaceutická stratégia** pre Európu a ohlásená reforma základných farmaceutických právnych predpisov budú obsahovať návrhy toho, ako zlepšiť prístup k liekom vrátane generických a biologicky podobných liekov. V rámci stratégie sa tiež začali iniciatívy na zaistenie dodávateľských reťazcov a reakciu na nedostatok liekov a úsilie sa zameria aj na podporu inovácií, aby sa riešili nenaplnené potreby pacientov a zároveň zabezpečila cenová prijateľnosť liečby.

V roku 2021 Komisia sprevádzkuje **platformu EÚ na zlepšenie prístupu k liekom proti rakovine**, aby podporila zmenu indikácie existujúcich liekov. Navrhne a otestuje modely užšej spolupráce medzi zainteresovanými stranami a bude mobilizovať, zhromažďovať a zdieľať existujúce údaje pomocou nových digitálnych nástrojov. Na základe skúseností so zmenou indikácie liekov na liečbu ochorenia COVID-19⁵⁹ sa začne ďalší **projekt**, ktorý bude využívať vysokovýkonnú výpočtovú techniku na **rýchle testovanie existujúcich molekúl a nových kombinácií liekov**. Počnúc **karcinómami so zlou prognózou a zriedkavými karcinómami** bude táto práca zahŕňať analýzu a mobilizáciu nových inovatívnych a sľubných liečebných postupov.

Hlavná iniciatíva č. 6: Nová iniciatíva s názvom **Diagnostika a liečba rakoviny pre všetkých**, ktorá sa má začať do konca roka 2021, pomôže zlepšiť prístup k inovatívnej diagnostike a liečbe rakoviny. Bude využívať technológiu „sekvenovania novej generácie“ na rýchle a účinné

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

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

genetické profily nádorových buniek, čo centráram pre rakovinu umožní zdieľať profily rakoviny a uplatňovať rovnaké alebo podobné diagnostické a terapeutické prístupy na pacientov s porovnateľnými onkologickými profilmi. Iniciatíva v konečnom dôsledku pomôže optimalizovať diagnostiku a liečbu rakoviny a znížiť nerovný prístup k personalizovanej medicíne v oblasti starostlivosti o onkologických pacientov, čo bude pre nich predstavovať obrovský prínos.

Do konca roka 2021 sa začne uplatňovať nový **právny rámec pre klinické skúšanie**. Zavedie sa ním mimoriadne koordinovaný, spoľahlivý a pružný systém posudzovania klinického skúšania v EÚ a dohľadu nad ním. Zjednodušené postupy uľahčia samotné skúšanie, čo pomôže prinášať inovácie pacientom. Rýchly prístup k inovatívnej diagnostike a liečbe rakoviny by pomohlo zabezpečiť aj včasné prijatie návrhu nariadenia o **hodnotení zdravotníckych technológií (HTA)** Radou a Európskym parlamentom. Stály rámec spolupráce EÚ v oblasti HTA by mohol byť pre členské štáty zdrojom kvalitných a včasných správ o HTA a umožnil by im spoločné využívanie zdrojov, odborných znalostí a kapacít. Týka sa to najmä vysoko špecializovaných postupov diagnostiky a liečby rakoviny.

Komisia v záujme podpory bezpečnosti dodávok rádioizotopov na diagnostiku a starostlivosť o onkologických pacientov, ako aj zvýšenia kvality a bezpečnosti rádiotechnológií v medicíne predloží nový akčný plán v rámci **strategického programu pre zdravotníctvo, priemyselné a výskumné aplikácie týkajúce sa jadrových a rádiologických technológií (SAMIRA)**. Tento plán bude poskytovať ďalšie usmernenia pre výskum a inovácie v EÚ a podporovať vzdelávanie zdravotníckych pracovníkov v oblasti rádiológie, rádioterapie a jadrovej medicíny v úzkej spolupráci s programom medziodborovej odbornej prípravy.

5.4. Opora v prísľube personalizovanej medicíny pri prevencii, diagnostike a liečbe onkologických ochorení

Každý pacient je odlišný a žiadne onkologické ochorenie nie je rovnaké. Ak má byť prevencia a liečba rakoviny čo najúčinnějšía, vyžaduje si individuálny prístup prispôbený charakteristikám pacienta a diagnózy. Personalizované lieky proti rakovine môžu výrazne zlepšiť jej prevenciu a odhaľovanie prognózu onkologických pacientov a znížiť riziko nežiaducich účinkov. Mali by byť súčasťou budúceho vývoja v oblasti liekov proti rakovine. Okrem toho možnosť cezhraničného prístupu ku genomickým údajom v EÚ umožní výskumníkom a klinickým odborníkom analyzovať a porovnávať genetické a klinické informácie pacientov. Vďaka tomu bude možné ľahšie predpovedať potenciálny vývoj rakoviny, odhaliť ochorenie skôr a rozhodnúť o najúčinnějších liečebných postupoch.

Nové **partnerstvo pre personalizovanú medicínu**, ktoré sa má zriadiť v roku 2023 a financovať v rámci programu Horizont Európa, určí priority pre výskum a vzdelávanie v personalizovanej medicíne, podporí výskumné projekty v oblasti prevencie, diagnostiky a liečby rakoviny a vypracuje odporúčania na zavedenie koncepcií personalizovanej medicíny v každodennej lekárskej praxi. Komisia ako jednu z prípravných akcií partnerstva vypracuje **plán personalizovanej prevencie**, v ktorom sa identifikujú medzery vo výskume a v inováciách, a podporí prístup k mapovaniu všetkých známych biologických anomálií vedúcich k náchylnosti na rakovinu vrátane jej dedičných foriem.

S cieľom podporiť členské štáty v čo najlepšom využívaní rýchleho vývoja genomiky pri prevencii, diagnostikovaní a liečbe rakoviny Komisia začne v roku 2021 projekt s názvom **Genomika pre verejné zdravie**. Projekt doplní iniciatívu **Najmenej jeden milión genómov**⁶⁰, pri ktorej je výskum onkologických ochorení jedným z hlavných zamýšľaných účelov použitia, a očakáva sa, že poskytne bezpečný prístup k veľkému množstvu genomických údajov na účely výskumu, prevencie a personalizovanej medicíny. Opatrenia v rámci tohto projektu, ktorý je financovaný z programu EU4Health, sa zamerajú aj na identifikáciu **genetickej predispozície** jednotlivcov na rakovinu, čím sa otvoria nové horizonty **personalizovaného hodnotenia rizík a cielej prevencie rakoviny**. Okrem toho projekt pomôže členským štátom pri vypracúvaní usmernení a odporúčaní s cieľom lepšie určiť, koho a čo treba testovať, pri organizácii zdravotníckych služieb na realizáciu genetického testovania a pri poskytovaní⁶¹ špecializovaného vzdelávania a odbornej prípravy pre zdravotníckych pracovníkov v záujme lepšieho chápania kontroly rakoviny.

Hlavná iniciatíva č. 7: Popri projekte Genomika pre verejné zdravie sa v rámci plánovanej misie proti rakovine v záujme lepšieho chápania vzniku onkologických ochorení plánuje začať aj **Európska iniciatíva pre pochopenie rakoviny (UNCAN.eu)**, ktorá takisto pomôže identifikovať osoby s vysokým rizikom vzniku bežných druhov rakoviny pomocou techniky výpočtu tzv. skóre polygénnych rizík⁶². Tým by sa mali uľahčiť personalizované prístupy k prevencii rakoviny a starostlivosti o onkologických pacientov, čo by umožnilo prijať opatrenia na zníženie rizika alebo čo najvčasnejšieho odhaľovania rakoviny.

Už od roku 2021 budú aj nové a existujúce siete biomedicínskych výskumných infraštruktúr poskytovať **cielenú podporu výskumným pracovníkom pôsobiacim v oblasti personalizovanej liečby rakoviny**. Bude to zahŕňať bezplatné využívanie pokročilých metódik, technológií, nástrojov a zariadení na prácu na nových spôsoboch liečby proti rakovine od počiatočného objavu cez nové lieky na inovatívnu liečbu až po rádioterapiu. Súčasťou bude aj podpora ďalšieho skúmania a rozvoja oblasti terapeutického a **personalizovaného očkovania proti rakovine**, ktoré výrazne pokročilo, keď boli nedávno schválené vakcíny proti COVID-19 založené na mRNA, čo je dôkazom toho, že táto nová technológia je už zrelá na širšie zavádzanie. Technológiou mRNA už boli napríklad úspešne liečení pacienti s pokročilým melanómom a nádormi v oblasti hlavy a krku.

Navyše nové platformy, ktoré sú súčasťou **európskeho cloudu pre otvorenú vedu**⁶³, budú podporovať interdisciplinárny výskum rakoviny a umožnia poskytovanie pokročilej personalizovanej liečby. Táto spolupráca umožní výskumným pracovníkom prístup k výskumným údajom, ich analýzu a spracovanie naprieč disciplínami a štátnymi hranicami, a to

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

⁶¹ *Policy Paper on Public Health Genomics in Cancer* (Politický dokument o úlohe genomiky zameranej na rakovinu vo verejnom zdravotníctve),

https://cancercontrol.eu/archived/uploads/PolicyPapers27032017/Policy_Paper_1_Genomics.pdf.

⁶² Rakovina je ochorenie, na ktoré môžu vplývať zmeny jedného alebo mnohých génov, často v spojení s environmentálnymi faktormi. „Skóre polygénnych rizík“ môže ľuďom povedať, aké riziko vzniku ochorenia im hrozí, na základe celkového počtu genetických zmien súvisiacich so špecifickými chorobami vrátane niektorých foriem karcinómov.

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

aj prostredníctvom európskych referenčných sietí a siete národných centier EÚ pre komplexný prístup k rakovine – to všetko pri plnom dodržiavaní právnych predpisov o ochrane údajov.

Personalizovaná medicína bude mať prínos aj z **vysokovýkonnej výpočtovej techniky**. Kombinácia údajov týkajúcich sa zdravia jednotlivca s monitorovaním v reálnom čase prostredníctvom inteligentných zariadení a farmakokinetiky bude tvoriť základ pre tzv. digitálne dvojča (t. j. virtuálne zastúpenie) každej osoby. Tým sa využije potenciál prístupov personalizovanej medicíny a posilnia sa cieľené skrúningové a preventívne stratégie, rýchla diagnostika a individualizované terapeutické koncepcie.

Komisia chce takisto ďalej preskúmať potenciál inovácie digitálnych technológií v oblasti liečby rakoviny, a preto bude od roku 2021 podporovať **nové projekty spolupráce** spájajúce príslušné zainteresované strany a odborné znalosti s cieľom využívať nové prístupy k analýze údajov s **pomocou vysokovýkonnej výpočtovej techniky a umelej inteligencie**. Tieto projekty podpora úsilie o pokrok v personalizovanej medicíne, pričom sa spočiatku zamerajú na **karcinómy so zlou prognózou**, ako je rakovina pankreasu alebo karcinómy v oblasti hlavy a krku. V roku 2021 sa v rámci iniciatívy za inovačnú medicínu začnú realizovať aj projekty týkajúce sa využívania umelej inteligencie s cieľom poskytnúť zdravotníckym pracovníkom, opatrovateľom a pacientom podporu pri rozhodovaní v oblasti prevencie, diagnostiky a liečby na základe dostupných údajov, ako aj projekty zamerané na prekonanie rezistencie voči liekom pri liečbe rakoviny a na pridanú hodnotu protónovej terapie v prípade rakoviny pažeráka.

Hlavné iniciatívy v oblasti starostlivosti o onkologických pacientov

- vytvoriť sieť EÚ spájajúcu uznávané národné centrá pre komplexný prístup k rakovine v každom členskom štáte s cieľom zlepšiť prístup k špičkovej diagnostike a starostlivosti – roky 2021 – 2025,
- začať iniciatívu Diagnostika a liečba rakoviny pre všetkých v záujme zlepšenia prístupu k inovatívnej diagnostike a liečbe rakoviny – roky 2021 – 2025,
- začať iniciatívu UNCAN.eu, aby sa pomohli identifikovať osoby s vysokým rizikom vzniku bežných onkologických ochorení – roky 2021 – 2025.

Ďalšie opatrenia

- začať Program medziodborovej odbornej prípravy zameraný na onkológiu, chirurgiu a rádiológiu s cieľom optimalizovať diagnostiku a liečbu onkologických pacientov – roky 2021 – 2025,
- zriadiť skupinu nových referenčných sietí pre špecifické druhy rakoviny – roky 2022 – 2025,
- vytvoriť platformu EÚ na podporu zmeny indikácie existujúcich liekov – roky 2021 – 2025,
- prijať návrh nariadenia o hodnotení zdravotníckych technológií – rok 2021,
- predložiť akčný plán SAMIRA na zaistenie kvality a bezpečnosti rádiologickej technológie a dodávok rádioizotopov medicínskeho významu na diagnostiku a liečbu – roky 2021 – 2025,
- založiť partnerstvo pre personalizovanú medicínu – rok 2023,
- vypracovať plán personalizovanej prevencie – roky 2023 – 2025,
- začať projekt Genomika pre verejné zdravie na podporu členských štátov, aby čo najviac využívali rýchly vývoj genomiky – roky 2021 – 2025,

- Z začať nový projekt využívajúci vysokovýkonnú výpočtovú techniku na rýchle testovanie existujúcich molekúl a nových kombinácií liekov – roky 2023 – 2025,
- pomáhať výskumným pracovníkom pracujúcim v oblasti personalizovanej liečby rakoviny vďaka cielej podpore a novým digitálnym platformám – roky 2021 – 2027,
- podporovať projekty spolupráce v oblasti diagnostiky a liečby rakoviny pomocou vysokovýkonnej výpočtovej techniky a umelej inteligencie – 2021 – 2027.

6. ZLEPŠENIE KVALITY ŽIVOTA ONKOLOGICKÝCH PACIENTOV, ĽUDÍ, KTORÍ PREŽILI RAKOVINU, A OPATROVATEĽOV

Vďaka pokroku v oblasti včasného odhaľovania, účinných spôsobov liečby a podpornej starostlivosti sa miera prežitia prudko zvýšila. Počet tých, ktorí prežili rakovinu, každý rok rastie a v súčasnosti sa v Európe ich počet odhaduje na viac ako 12 miliónov. Tento údaj zahŕňa približne 300 000 detí, pričom sa očakáva, že ich počet sa v nasledujúcich rokoch výrazne zvýši. Hoci je to dôvod na optimizmus, ľudia, ktorí prežili rakovinu, ich rodiny a opatrovatelia môžu čeliť značným ťažkostiam. Týmto výzvam by sa často dalo predísť alebo ich zmierniť vďaka spolupráci medzi systémami zdravotnej a sociálnej starostlivosti a zamestnávateľmi. V tejto súvislosti by sme sa už nemali zameriavať na to, *ako dlho* ľudia žijú po stanovení diagnózy, ale skôr na to, *ako kvalitne a ako dlho žijú*. Cieľom európskeho plánu na boj proti rakovine je nielen zabezpečiť, aby onkologickí pacienti prežili, ale aby žili dlhý, naplňajúci život bez diskriminácie a nespravodlivých prekážok.

Hlavná iniciatíva č. 8: Komisia vďaka zdrojom z programu EU4Health vyhlási iniciatívu **Lepší život onkologických pacientov**. Jej cieľom je do roku 2022 sprístupniť **inteligentný preukaz človeka, ktorý prežil rakovinu**. Ten bude obsahovať zhrnutie jeho klinickej histórie a slúžiť na uľahčenie a monitorovanie následnej starostlivosti. Do úvahy sa pritom bude brať aj subjektívna skúsenosť pacienta. Tento personalizovaný a dobrovoľný preukaz vo forme interoperabilnej prenosnej elektronickej karty alebo aplikácie bude spájať pacienta so zdravotníckymi pracovníkmi, aby sa zlepšila komunikácia a koordinácia pri následnej lekárskej starostlivosti. Doplní ho vytvorenie virtuálneho **Európskeho digitálneho centra pre onkologických pacientov** v rámci plánovanej misie programu Horizont Európa proti rakovine, aby sa do roku 2023 podporil štandardizovaný prístup k dobrovoľnej výmene údajov o pacientoch a monitorovaniu zdravotného stavu ľudí, ktorí prežili rakovinu.

Najčastejšie problémy, ktorým čelia ľudia, ktorí prežili rakovinu, vyplývajú z nedostatočného zvládania oneskorených a dlhodobých účinkov liečby, z nedostatočnej koordinácie a komunikácie medzi poskytovateľmi zdravotnej starostlivosti, z nenaplnených psychosociálnych potrieb a z ťažkostí súvisiacich s rehabilitáciou, emocionálnou úzkosťou, recidívou nádorov a metastatickými diagnózami. Ľudia, ktorí prežili rakovinu, navyše čelia aj **prekážkam pri návrate do práce**. Zo štúdií vyplýva, že profesionálna situácia osôb, ktorým bola diagnostikovaná rakovina, je niekoľko rokov po diagnóze často značne horšia. Neoddeliteľnou súčasťou vývoja onkologického ochorenia by mali byť opatrenia na uľahčenie sociálnej integrácie a opätovného začlenenia na pracovisku vrátane včasného posúdenia

a prispôsobenia pracovných podmienok onkologických pacientov⁶⁴. Okrem toho sa mnohí ľudia, ktorí prežili rakovinu, v dlhodobom horizonte vzhľadom na svoju anamnézu často stretávajú s nespravodlivým zaobchádzaním pri **prístupe k finančným službám**. Často musia platiť neúnosne vysoké poisťné, hoci sú už roky či dokonca desaťročia vyliečení⁶⁵.

Komisia bude intenzívnejšie podporovať členské štáty pri propagácii programov **rekvalifikácie a zvyšovania úrovne zručností**, aby ľuďom, ktorí prežili rakovinu, pomohli vrátiť sa na trh práce, pričom by sa mohol využiť finančný príspevok z **Európskeho sociálneho fondu plus**. V roku 2022 Komisia začne realizovať **novú štúdiu týkajúcu sa návratu ľudí, ktorí prežili rakovinu, do práce**, v ktorej zmapuje vnútroštátne politiky v oblasti zamestnanosti a sociálnej ochrany a identifikuje prekážky a pretrvávajúce výzvy.

Nedostatky v prístupe k sociálnej ochrane môžu ohroziť blahobyt jednotlivcov, zvýšiť ekonomickú neistotu onkologických pacientov aj ľudí, ktorí prežili rakovinu, a viesť k horším zdravotným výsledkom. V nadchádzajúcom strategickom rámci pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci Komisia preskúma psychosociálne riziká a znevýhodnené skupiny vrátane ľudí, ktorí prežili rakovinu. Aj akčný plán na vykonávanie zásad **Európskeho piliera sociálnych práv**⁶⁶ bude zahŕňať pracovné podmienky, sociálnu ochranu a začlenenie, podporu zdravia a starostlivosti pre všetkých pracovníkov vrátane tých, ktorí trpia onkologickým ochorením. Okrem toho sa v nedávnej zelenej knihe o starnutí⁶⁷ začala široká diskusia na túto tému vrátane prístupu k starostlivosti, jej kvality a cenovej prijateľnosti a dlhodobých vplyvov na systémy sociálnej ochrany.

Pre podporu onkologických pacientov a starostlivosť o nich má zásadný význam úloha **neformálnych opatrovateľov**, najmä rodinných príslušníkov. Takéto opatrovateľské činnosti často prinášajú obe vrátane ťažkostí pri zosúladovaní práce a opatrovateľstva, straty príjmov v dôsledku skrátenia pracovného času a dlhodobých vplyvov na ich príjem v starobe. Navyše to vedie aj k pretrvávaniu nerovností medzi pohlaviami. Okrem toho môžu mať povinnosti opatrovateľov vplyv aj na ich fyzickú pohodu, a najmä na ich duševné zdravie. Komisia preto takisto zabezpečí, aby členské štáty v plnej miere transponovali **smernicu o rovnováhe medzi pracovným a súkromným životom rodičov a osôb s opatrovateľskými povinnosťami**, ktorou sa zavádza dovolenka pre opatrovateľov a možnosť požiadať o pružný pracovný čas. Cieľom nadchádzajúcej **stratégie v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030** je podporovať primerané úpravy pracovných podmienok pre osoby so zdravotným postihnutím. V tejto súvislosti bude dôležitá ďalšia podpora pri úprave pracovných modelov pre tých onkologických pacientov a ľudí, ktorí prežili rakovinu, ktorí sa považujú za osoby so zdravotným postihnutím.

Prostredníctvom európskeho plánu na boj proti rakovine Komisia dôkladne preskúma postupy v oblasti **finančných služieb** (vrátane poisťenia) z hľadiska ich spravodlivosti voči ľuďom, ktorí

⁶⁴ [Jednotná akcia na kontrolu rakoviny \(CanCon\):](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 Organizácie pacientov označujú tento problém ako tzv. právo na zabudnutie, čo by sa však nemalo zamieňať s rovnakým pojmom používaným v kontexte všeobecného nariadenia o ochrane údajov.

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

⁶⁷ COM(2021) 50 final, 27.1.2021.

prežili rakovinu a sú v dlhodobej remisii. V krátkodobom horizonte bude Komisia spolupracovať s príslušnými zainteresovanými stranami na riešení prístupu ľuďom, ktorí prežili rakovinu, k finančným produktom. Komisia sa takisto zapojí do dialógu s podnikmi s cieľom **vypracovať kódex správania**, aby sa vývoj v oblasti liečby rakoviny a jeho rastúca efektivita odrážali aj v obchodných postupoch poskytovateľov finančných služieb a aby sa pri posudzovaní oprávnenosti žiadateľov o finančné produkty, najmä úvery a poistenie spojené so zmluvami o úvere, používali len potrebné a primerané informácie.

Hlavné iniciatívy v oblasti kvality života onkologických pacientov a opatrovateľov

- začať iniciatívu Lepší život onkologických pacientov vrátane iniciatívy zavedenia inteligentného preukazu človeka, ktorý prežil rakovinu, a vytvorenia virtuálneho Európskeho digitálneho centra pre onkologických pacientov na podporu výmeny údajov pacientov a monitorovanie zdravotného stavu ľudí, ktorí prežili rakovinu – roky 2021 – 2023.

Ostatné iniciatívy:

- zabezpečiť úplné vykonávanie smernice o rovnováhe medzi pracovným a súkromným životom rodičov a osôb s opatrovateľskými povinnosťami – roky 2021 – 2022,
- riešiť spravodlivý prístup ľudí, ktorí prežili rakovinu, k finančným službám (vrátane poistenia) prostredníctvom kódexu správania a reflexie o dlhodobých riešeniach – roky 2021 – 2023.

7. ZNIŽOVANIE NEROVNOSTÍ V SÚVISLOSTI S ONKOLOGICKÝMI OCHORENAMI NAPRIEČ EÚ

Viaceré ukazovatele poukazujú na veľké rozdiely v prevencii a starostlivosti o onkologických pacientov tak medzi členskými štátmi, ako aj v rámci nich. Tieto nerovnosti možno vidieť v prístupe k programom prevencie, v miere včasného odhaľovania rakoviny, diagnóze, liečbe, miere prežitia a opatreniach na zlepšenie kvality života onkologických pacientov aj ľudí, ktorí prežili rakovinu. Napríklad úmrtnosť na rakovinu hrubého čreva a konečníka je podstatne vyššia u mužov než u žien⁶⁸. Rozdiely v počte ľudí, ktorí rakovinu prežili, a v prístupe k starostlivosti možno vysvetliť rodovými rozdielmi, kombináciou nižšieho vystavenia rizikovým faktorom a lepšieho prístupu ku skrínigovým programom a zdravotníckym službám a lepšou schopnosťou absorbovať sociálne a finančné dôsledky rakoviny. Pretrvávajúce rozdiely možno pozorovať aj v prípade žien⁶⁹, starších osôb, ľudí so zdravotným postihnutím a zraniteľných a marginalizovaných skupín, ako sú osoby s menšinovým rasovým alebo etnickým pôvodom a ľudia žijúci v chudobe.

Tieto nerovnosti sú v európskej zdravotnej únii, ktorá sa snaží chrániť všetkých, neprijateľné. Onkologickí pacienti v EÚ by sa nemali deliť na akúsi vyššiu a nižšiu kastu. Cieľom európskeho plánu na boj proti rakovine je riešiť tieto nerovnosti počas celého vývoja onkologického

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

⁶⁹ Dôvodom môže byť napríklad to, že ženy majú k dispozícii pomerne nižšie finančné zdroje na absorbovanie peňažných dôsledkov rakoviny a menej času na liečbu a zotavenie, čo vyplýva z pretrvávajúcich rozdielov v odmeňovaní, zárobkoch a dôchodkoch žien a mužov, ako aj z neprimeraných opatrovateľských povinností žien, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=CELEX%3A52020DC0152>.

ochorenia. Tieto otázky sa budú riešiť aj v spojení s opatreniami v rámci farmaceutickej stratégie pre Európu a pripravovanej stratégie EÚ v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím.

Hlavná iniciatíva č. 9: V roku 2021 Komisia zriadi **register nerovností v oblasti onkologických ochorení**. Identifikujú sa v ňom trendy, rozdiely a nerovnosti medzi členskými štátmi a regiónmi. Okrem pravidelného kvalitatívneho posudzovania situácie v jednotlivých krajinách register identifikuje výzvy a konkrétne oblasti činnosti s cieľom usmerňovať investície a intervencie na úrovni EÚ, na vnútroštátnej a regionálnej úrovni v rámci európskeho plánu na boj proti rakovine.

Nerovnosťami medzi členskými štátmi EÚ a v rámci nich sa budú zaoberať viaceré opatrenia načrtnuté v pláne na boj proti rakovine. V aktualizovaných odporúčaniach Rady o skríningu rakoviny členské štáty nájdu rady o najnovších prístupoch ku skríningu rakoviny spolu so systémami zabezpečovania kvality a akreditáciou na skríning a liečbu rakoviny prsníka, hrubého čreva, konečníka a krčka maternice. Sieť centier EÚ pre komplexný prístup k rakovine bude asistovať členským štátom, aby do roku 2025 zriadili aspoň jedno národné centrum pre komplexný prístup k rakovine⁷⁰, čím sa zabezpečí, aby do roku 2030 malo k takýmto centrom prístup 90 % oprávnených pacientov.

V záujme zníženia miery nerovnosti v prístupe k službám zdravotnej starostlivosti môžu členské štáty využívať fondy politiky súdržnosti EÚ, napríklad prostredníctvom mobilných jednotiek zdravotnej starostlivosti na skríning rakoviny alebo laboratórnu diagnostiku. To je obzvlášť dôležité pre tých, ktorí žijú v najodkázanejších a najizolovanejších komunitách s obmedzeným prístupom do veľkých mestských centier. Cieľom týchto projektov je poskytovať onkologickú zdravotnú starostlivosť a služby s dôrazom na prevenciu a včasnú diagnostiku. Mobilné jednotky obsadené multidisciplinárnym tímom pravidelne navštevujú komunity a komunikujú s etablovanými zdravotníkymi zariadeniami. Komisia bude poskytovateľov zdravotnej starostlivosti vo využívaní pokročilých mobilných technológií podporovať aj z budúcich programov EU4Health a Digitálna Európa. Digitálna Európa podporuje zavádzanie rýchleho pripojenia v súlade s cieľmi gigabitovej spoločnosti na rok 2025⁷¹. EÚ ponúkne prioritné financovanie projektov zahŕňajúcich zariadenia poskytujúce služby verejného zdravotníctva. V neposlednom rade aj stratégia inteligentnej a udržateľnej mobility, ktorá bude podporovať cenovo prijateľnú, prístupnú a spravodlivú mobilitu pre všetkých, pomôže lepšie prepojiť ľudí a pacientov v odľahlých oblastiach s nemocnicami a strediskami zdravotnej starostlivosti.

Pandémia COVID-19 ešte viac zasiahla najviac znevýhodnené skupiny v našej spoločnosti vrátane onkologických pacientov. Opatrenia na izolovanie a zamedzenie šírenia pandémie COVID-19 ovplyvnili ich následnú starostlivosť aj kvalitu života. EÚ sa usiluje o zabezpečenie nepretržitého a spravodlivého prístupu k starostlivosti aj v krízových situáciách a európsky plán na boj proti rakovine je kľúčovou súčasťou tohto úsilia.

⁷⁰ V prípade väčších členských štátov sa odporúča jedno centrum na 5 miliónov obyvateľov.

⁷¹ Pripojenie pre konkurencieschopný jednotný digitálny trh – smerom k európskej gigabitovej spoločnosti [COM(2016) 587 final].

Medzi opatrenia v tejto oblasti patrí **posilnenie a integrácia telemedicíny a diaľkového monitorovania** do systémov zdravotníctva a starostlivosti vďaka podpore výskumu, inovácií a akcií zameraných na zavádzanie týchto technológií s financovaním z fondov EÚ. Pomôže to chrániť onkologických pacientov s imunosupresiou pred vystavením infekčným chorobám, ako je napríklad COVID-19. Tento vývoj môže pomôcť aj pacientom v odľahlých alebo vidieckych oblastiach. Navyše sa bude podporovať virtuálny konzultačný model európskych referenčných sietí s cieľom podporiť výmenu poznatkov medzi zdravotníckymi pracovníkmi. Vďaka európskemu priestoru pre údaje týkajúce sa zdravia bude Komisia pracovať na odstránení prekážok cezhraničného poskytovania digitálnych zdravotníckych služieb. Opatrenia budú zahŕňať aj **odbornú prípravu** a priebežné vzdelávanie pracovníkov v oblasti onkologických ochorení.

Hlavná iniciatíva v oblasti nerovností

- sprevádzkovať register nerovností v oblasti rakoviny s cieľom zmapovať trendy v kľúčových údajoch o rakovine, ktorými sa identifikujú nerovnosti medzi členskými štátmi a regiónmi – roky 2021 – 2022.

Ďalšie opatrenia

- posilniť a integrovať telemedicínu a diaľkové monitorovanie do systémov zdravotníctva a starostlivosti; podporovať virtuálny konzultačný model európskych referenčných sietí – roky 2021 – 2023,
- zlepšiť celkovú odolnosť, prístupnosť a účinnosť európskych systémov zdravotnej starostlivosti s cieľom zabezpečiť poskytovanie starostlivosti o onkologických pacientov v budúcich zdravotných krízach – roky 2021 – 2025,
- rozšíriť činnosť zameranú na zabezpečovanie rovnosti aj na iné oblasti, ktorými sa zaoberá európsky plán na boj proti rakovine, ako je skrining a špičková starostlivosť o onkologických pacientov – roky 2021 – 2025.

8. ZAMERANIE POZORNOSTI NA ONKOLOGICKÉ OCHORENIA U DETÍ

Európska únia môže a mala by robiť viac, aby chránila naše deti pred onkologickými ochoreniami. V roku 2020 bola rakovina diagnostikovaná u viac ako 15 500 detí a dospievajúcich a o život pripravila vyše 2 000 mladých pacientov⁷². Rakovina je v skutočnosti hlavnou príčinou úmrtia detí starších ako jeden rok. Medzi onkologickými ochoreniami u detí a dospelých sú však značné rozdiely – či už pokiaľ ide o druh rakoviny, jej rozsah alebo liečbu. Napríklad v čase diagnostikovania sa 80 % detských karcinómov už rozšírilo do iných častí tela, zatiaľ čo u dospelých je to približne 20 %.

Hlavná iniciatíva č. 10: V roku 2021 Komisia začne realizovať **iniciatívu Pomoc deťom s rakovinou**, aby deti mali prístup k rýchlemu a optimálnemu odhaľovaniu, diagnostike, liečbe a starostlivosti. Táto iniciatíva bude financovaná v rámci budúceho programu EU4Health, aby sa uľahčil prístup k včasnej diagnostike a ku kvalitnej liečbe prostredníctvom novej siete centier

⁷² Najnovšie odhady európskeho informačného systému o rakovine (ECIS) týkajúce sa krajín EÚ27.

pre komplexný prístup k rakovine. Podporí odbornú prípravu a umožní výmenu najlepších postupov a noriem starostlivosti o deti s onkologickými ochoreniami, čím doplní opatrenia, ktorým sa budú venovať nové európske referenčné siete.

Až 30 % detí postihnutých onkologickými ochoreniami trpí vážnymi dlhodobými následkami. Keďže počet detí, ktoré prežili rakovinu, neustále rastie, mladým pacientom sa musí poskytovať komplexná starostlivosť, liečba a následná starostlivosť, ak sa majú celkom zotaviť a tešiť sa optimálnej kvalite života⁷³. Nový **inteligentný preukaz človeka, ktorý prežil rakovinu**, sa zameria aj na špecifiká ľudí, ktorí prežili rakovinu v detstve, vrátane dlhodobého monitorovania výsledkov a potenciálnej toxicity liečby, ako aj rehabilitácie, psychologickej podpory, vzdelávacích modulov, komunikácie so zdravotníckymi pracovníkmi a informácií o klinickej histórii. Preukaz takisto pomôže prispôsobiť následnú starostlivosť detským pacientom vďaka vstupom opatrovateľov a po dohode s rodinou. Aktualizovaný **európsky informačný systém o rakovine** s novou sekciou, ktorá je osobitne prispôbená a venovaná onkologickým ochoreniam detí, uľahčí monitorovanie a ďalší výskum nad rámec individuálnej úrovne. Okrem toho sa preskúma revízia **nariadenia o liekoch na ojedinelé ochorenia a nariadenia o liekoch na pediatrické použitie** s cieľom zlepšiť podmienky pre štúdiá a povoľovanie nových onkologických liekov určených deťom.

Komisia v roku 2022 zriadi novú **sieť EÚ pre mladých, ktorí prežili rakovinu**, aby doplnila činnosť iniciatívy Pomoc deťom s rakovinou. Sieť bude spájať mladých ľudí, ktorí prežili rakovinu, a ich rodiny, ako aj neformálnych a formálnych opatrovateľov. Sieť pomôže posilniť dlhodobú následnú činnosť v rámci plánov starostlivosti o onkologických pacientov na vnútroštátnej a regionálnej úrovni. Medzi zástupcami siete v jednotlivých členských štátoch budú deti, dospievajúci a mladí, ktorí prežili rakovinu. Osobitná pozornosť by sa mala venovať obmedzeniu rušivého vplyvu rakoviny na vzdelávanie detí a mladých ľudí postihnutých rakovinou – či už ako pacientov, alebo ako opatrovateľov.

Mladým onkologickým pacientom bude pomáhať aj plánovaná **misia Horizontu Európa proti rakovine**. Napríklad plánovaná iniciatíva **Onkologické ochorenia u detí, dospievajúcich a mladých dospelých: úspešnejšia a lepšia liečba** by mohla zlepšiť chápanie vzniku a progresie rakoviny a podporiť transformáciu starostlivosti o pediatrických onkologických pacientov vďaka informáciám založeným na dôkazoch na zlepšenie diagnostiky, liečby a podpory ľudí, ktorí prežili rakovinu.

Hlavná iniciatíva v oblasti rakoviny u detí

- začať iniciatívu Pomoc deťom s rakovinou, aby deti mali prístup k rýchlemu a optimálnemu odhaľovaniu, diagnostike, liečbe a starostlivosti – rok 2021.

Ďalšie iniciatívy

- vytvoriť sieť EÚ pre mladých, ktorí prežili rakovinu – roky 2021 – 2022,
- začať iniciatívu Onkologické ochorenia u detí, dospievajúcich a mladých dospelých s cieľom zvýšiť informovanosť o rakovine u detí – roky 2022 – 2025.

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

9. FINANCOVANIE

Európsky plán na boj proti rakovine sa bude vykonávať, uľahčovať a podporovať prostredníctvom celej škály finančných nástrojov Komisie, pričom na opatrenia zamerané na boj proti rakovine sa vyčlenia **spolu 4 miliardy EUR**. Na podporu opatrení a iniciatív uvedených v pláne na boj proti rakovine sa použije aj významná časť finančných prostriedkov budúceho **programu EU4Health** s celkovým objemom 1,25 miliardy EUR. Medzi hlavné iniciatívy, ktoré získajú podporu, patria napríklad mobilná aplikácia EÚ na prevenciu rakoviny, sieť centier EÚ pre komplexný prístup k rakovine, Pomoc deťom s rakovinou, Lepší život onkologických pacientov, Vedomostné centrum pre rakovinu či Program medziodborovej odbornej prípravy v EÚ.

Finančná podpora sa bude poskytovať aj prostredníctvom iných finančných nástrojov EÚ, čo je v súlade s „medzirezortným“ prístupom a rôznorodosťou opatrení európskeho plánu na boj proti rakovine. Napríklad **Horizont Európa** – rámcový program pre výskum a inovácie⁷⁴ by mohol poskytnúť celkovo až 2 miliardy EUR na podporu plánovanej misie proti rakovine a iných výskumných projektov súvisiacich s rakovinou vrátane výskumných infraštruktúr a partnerstiev. Erasmus+, Európsky technologický inštitút a akcie Marie Curie-Sklodowskej by mohli poskytnúť celkovo 500 miliónov EUR na projekty v oblasti vzdelávania, odbornej prípravy a výskumu v oblasti rakoviny⁷⁵. Z programu **Digitálna Európa** poputuje finančný príspevok až do výšky 250 miliónov EUR na projekty súvisiace s rakovinou a podporia sa aj širšie digitálne investície, napríklad v oblasti elektronických údajov, kybernetickej bezpečnosti a digitálnych zručností, z ktorých bude mať prospech aj sektor zdravotníctva.

Podporu členským štátom a ich regiónom budú s cieľom zlepšiť odolnosť, prístupnosť a účinnosť ich systémov zdravotnej starostlivosti poskytovať **fondy politiky súdržnosti** (Európsky fond regionálneho rozvoja, Kohézny fond a Európsky sociálny fond plus). V tejto súvislosti sa z finančných prostriedkov budú podporovať akcie zamerané na širokú škálu oblastí, a to od podpory zdravia a prevencie chorôb až po zlepšovanie prístupu k prevencii, včasnému odhaľovaniu, skríningu a liečbe, ako aj výskumno-vývojové projekty v oblasti onkológie. Z fondov by sa mohlo napríklad investovať do vybavenia a infraštruktúry v onkologických a preventívnych strediskách, do vývoja a zavádzania telemedicíny, aplikácií a nástrojov elektronického zdravotníctva alebo do zručností zdravotníckeho personálu v oblasti starostlivosti o onkologických pacientov. Zatiaľ čo väčšina intervencií sa bude vykonávať vo vnútroštátnych alebo regionálnych programoch v súlade s pravidlami štátnej pomoci, programy Interreg v rámci Európskeho fondu regionálneho rozvoja ponúkajú aj možnosti cezhraničného alebo nadnárodného financovania⁷⁶.

⁷⁴ Okrem navrhovanej misie proti rakovine sa z programu Horizont Európa financujú aj výskumné a pilotné projekty v rámci tematických oblastí v klastri Zdravie s rozpočtom 8,2 miliardy EUR.

⁷⁵ Vzhľadom na povahu týchto programov „zdola nahor“ nemožno financovanie poskytovať prostredníctvom cielených výziev. Táto orientačná suma preto odráža rozpočet predchádzajúcich projektov súvisiacich s rakovinou v období rokov 2014 až 2020.

⁷⁶ Príkladom je spolupráca univerzitných nemocníc ako súčasť projektu cezhraničnej spolupráce Euregio Meuse-Rhine (Aachen – Maastricht – Liège) v rámci programu Interreg v oblasti liečby rakoviny (<https://www.oncocare.eu/>) alebo v oblasti zriedkavých chorôb (<https://www.emradi.eu/en/about-emradi>).

Keďže fondy politiky súdržnosti podliehajú zdieľanému riadeniu, za stanovovanie priorít na základe existujúcich potrieb a za realizáciu týchto investícií budú zodpovedné členské štáty a ich vnútroštátne a regionálne orgány. Členským štátom sa dôrazne odporúča, aby v plnej miere využívali všetky možnosti vykonávania opatrení uvedených v pláne na boj proti rakovine.

V rámci rozpočtu EÚ a plánu obnovy pod spoločnou hlavičkou NextGenerationEU sa na financovanie reforiem a investícií zavádza bezprecedentný **Mechanizmus na podporu obnovy a odolnosti** s rozpočtom vo výške 672,5 miliardy EUR vo forme nenávratnej podpory a úverov. Mechanizmus bude podporovať obnovu po pandémie COVID-19 a pomôže prekonať jej hospodársky a sociálny vplyv. Členské štáty sa vyzývajú, aby identifikovali investície, ktoré môžu zahŕňať zdravotnícku infraštruktúru, vybavenie, digitálnu transformáciu zdravotnej starostlivosti, výrobnú kapacitu pre lieky a zdravotnícke pomôcky – najmä ak sú spojené s plnením odporúčaní pre jednotlivé krajiny, ktorými sa riadia reformy a investície, ktoré má mechanizmus podporovať, a to aj v oblasti starostlivosti o onkologických pacientov.

Komisia okrem toho predložila návrh **Nástroja technickej podpory**⁷⁷ s cieľom poskytnúť praktickú podporu všetkým členským štátom EÚ, ktoré vyjadrujú záujem o inštitucionálne a administratívne reformy a reformy podporujúce rast.

Investície členských štátov a verejných a súkromných subjektov súvisiace s onkologickými ochoreniami by sa mohli mobilizovať aj prostredníctvom záruk EÚ, napríklad prostredníctvom Programu InvestEU. Ten bude ponúkať úvery a kapitálové financovanie investícií do nemocníc, zariadení primárnej a komunitnej starostlivosti, elektronického zdravotníctva, zdravotníckej pracovnej sily a inovačných zdravotníckych produktov, služieb a modelov starostlivosti. S cieľom uľahčiť využívanie finančných nástrojov EÚ na investície do boja proti rakovine Komisia **vytvorí mechanizmus na výmenu poznatkov s cieľom informovať členské štáty** o rôznych mechanizmoch financovania EÚ a o tom, ako ich možno využiť.

10. MEDZINÁRODNÁ SPOLUPRÁCA A KOORDINÁCIA

Komisia v otázkach zdravia vrátane onkologických ochorení dlhodobo spolupracuje s medzinárodnými organizáciami, ako sú WHO a OECD. Táto spolupráca sa bude naďalej rozvíjať napríklad s WHO ako súčasť nedávno dohodnutého rámca spolupráce v oblasti neprenosných ochorení⁷⁸, ktorý sa sústreďuje najmä na rakovinu. Komisia okrem toho posilní svoju spoluprácu so špecializovanými agentúrami a aktérmi, ako je Medzinárodná agentúra WHO pre výskum rakoviny⁷⁹ alebo európska sieť onkologických registrov⁸⁰ s cieľom uľahčiť spoluprácu pri prijímaní opatrení na boj proti rakovine aj za hranicami EÚ. Okrem toho aj neustála podpora EÚ v záujme posilňovania systémov zdravotnej starostlivosti v partnerských krajinách a zlepšovania všeobecnej zdravotnej starostlivosti vrátane primárnej zdravotnej

⁷⁷ Nástroj technickej podpory (Technical Support Instrument, TSI) je nástupcom programu na podporu štrukturálnych reforiem (SRSP).

⁷⁸ Spoločné vyhlásenie Európskej komisie a regionálneho úradu WHO pre Európu zo 14. septembra 2020 s názvom Prepracovanejšie partnerstvo zamerané na výsledky pre zdravie v Európe.

⁷⁹ <https://www.iarc.who.int/>.

⁸⁰ <https://www.encr.eu/>.

starostlivosti priamo prispieva k zlepšovaniu prevencie, odhaľovania, liečby a starostlivosti o onkologických pacientov.

Z práce a opatrení v rámci európskeho plánu na boj proti rakovine budú ťažiť aj tretie krajiny, a to najmä vďaka spoločným výskumným aktivitám v rámci programu Horizont Európa. S cieľom účinne riešiť globálne výzvy, ako je rakovina, sa v rámci Horizontu Európa výrazne zintenzívni medzinárodná spolupráca, aby sa zabezpečil prístup k talentom, poznatkom, know-how, partnerskému odbornému posudzovaniu, zariadeniam a trhom na celom svete. Okrem toho sa sprístupnia výstupy a dôkazy získané vďaka plánu na boj proti rakovine: pôjde najmä o najlepšie postupy, získané poznatky, usmernenia alebo skríningové programy, ktoré sa následne môžu vykonávať v tretích krajinách a prispôsobovať ich vnútroštátnym podmienkam. Kľúčovým predpokladom účinného vplyvu je sprevádzanie partnerských krajín v kampaniach proti rakovine a osvetová činnosť so zapojením delegácií EÚ, medzinárodných aktérov a agentúr OSN v teréne. Vo viacerých krajinách mimo EÚ⁸¹ sa už napríklad používajú, prípadne sa budú používať usmernenia alebo systematické prehľady vypracované v rámci iniciatívy Európskej komisie v oblasti rakoviny prsníka⁸².

11. REALIZÁCIA A RIADENIE: SPOLOČNÉ VÝSLEDKY

Komisia zriadi **skupinu pre vykonávanie plánu EÚ na boj proti rakovine**, aby sa zosúladiť opatrenia a politiky v rámci Európskej komisie a ďalších inštitúcií EÚ. Skupina sa bude pravidelne stretávať, aby diskutovala o vykonávaní plánu na boj proti rakovine a plánovanej misie programu Horizont Európa proti rakovine a toto vykonávanie posudzovala. Bude úzko spolupracovať s:

- výbormi Európskeho parlamentu, ktoré sa zaoberajú problematikou onkologických ochorení,
- členskými štátmi (prostredníctvom riadiacej skupiny pre podporu zdravia, prevenciu chorôb a manažment neprenosných chorôb),
- Radou pre misiu proti rakovine, ktorá funguje ako vedecká poradná skupina, a
- s kontaktnou skupinou zainteresovaných strán, ktorá pozostáva najmä zo skupín pacientov a bola zriadená ako súčasť platformy Komisie pre politiku v oblasti zdravia.

Komisia sa bude stretávať so zástupcami týchto inštitúcií a zainteresovaných skupín v pravidelných intervaloch – najmenej dvakrát ročne. Tento prístup umožní inštitúciám EÚ a zainteresovaným stranám, aby spolupracovali konzistentnejšie a európsky plán na boj proti rakovine riadili nanajvyš inkluzívne.

Vykonávanie plánu na boj proti rakovine sa bude monitorovať na základe realizačného plánu a ukazovateľov pokroku. Tento plán a ukazovatele budú odrážať opatrenia zahrnuté v pláne na boj proti rakovine a bude ich pravidelne preskúmať skupina pre vykonávanie plánu. Na základe rozšíreného európskeho informačného systému o rakovine bude Komisia takisto pravidelne zhromažďovať a uverejňovať relevantné údaje na monitorovanie trendov

⁸¹ Bahrajn, Čile, Čína, Mexiko, Tunisko.

⁸² <https://healthcare-quality.jrc.ec.europa.eu/european-breast-cancer-guidelines>.

a zhromažďovanie informácií pre register nerovností v oblasti rakoviny. Pomôže to zároveň monitorovať pokrok všetkých opatrení v rámci plánu na boj proti rakovine vrátane ich vplyvu na konkurencieschopnosť, životné prostredie a zdravie nad rámec problematiky onkologických ochorení.

Európsky plán na boj proti rakovine sa preskúma do konca roka 2024. Pri preskúmaní sa posúdi, či sú prijaté opatrenia dostatočné na dosiahnutie cieľov alebo či sú potrebné dodatočné opatrenia.

12. ZÁVER

Európa môže kolektívne zintenzívniť svoje úsilie. V silnej európskej zdravotnej únii sa boj proti rakovine musí stať spoločnou politickou, operačnou a vedeckou prioritou. Európania právom očakávajú, že budú žiť v spoločnosti, ktorá ich chráni pred onkologickými ochoreniami, ktorým možno predísť, zabezpečuje včasné odhaľovanie takýchto diagnóz a poskytuje spravodlivú, cenovo prijateľnú, špičkovú a udržateľnú starostlivosť o onkologických pacientov. Európsky plán na boj proti rakovine je ambiciózna stratégia, ktorá na splnenie týchto očakávaní ponúka konkrétne riešenia. Jeho cieľom je v prvom rade predchádzať rakovine a zabezpečiť, aby sa onkologickí pacienti aj ľudia, ktorí prežili rakovinu, ich rodiny a opatrovatelia mohli tešiť vysokej kvalite života.

Pandémia COVID-19 postavila EÚ, jej členské štáty a obyvateľstvo pred bezprecedentné výzvy. Zo všetkých poznatkov získaných v roku 2020 sa však ako najjasnejšie ukázalo to, že občania si svoje zdravie vážia nadovšetko a očakávajú, že Európa bude robiť viac preto, aby ich chránila. Pandémia ukázala, že v spolupráci, solidarite a jednote pri snahe o spoločný cieľ tkvie nesmierna sila. Toto ponaučenie sa výrazne vzťahuje aj na prevenciu a liečbu rakoviny a starostlivosť o onkologických pacientov. Úspech európskeho plánu na boj proti rakovine si vyžaduje celospoločenské úsilie, ktoré sa bude riadiť prístupom „zdravie vo všetkých politikách“.

Zdravotná starostlivosť už nie je výlučnou zodpovednosťou sektora zdravotníctva. Vyžaduje si zapojenie a angažovanosť širokého spektra odvetví a zainteresovaných strán. Tento plán so svojimi desiatimi hlavnými iniciatívami a množstvom podporných opatrení zameraných na celý vývoj onkologického ochorenia dláždi cestu pre Európu. Je inkluzívny, lebo každému, koho sa týka, prináša šancu na úspech, a predovšetkým sa v každom kroku zameriava na ľudí a potreby pacientov.

Európska komisia vyzýva všetky členské štáty, zainteresované strany a občanov v celej EÚ, aby spojili sily a zasadili sa o úspech európskeho plánu na boj proti rakovine. Spoločne môžeme zvrátiť rastúci trend výskytu onkologických ochorení naprieč EÚ a zaistiť zdravšiu, spravodlivejšiu a udržateľnejšiu budúcnosť pre všetkých v súlade s cieľmi OSN v oblasti trvalo udržateľného rozvoja. Spoločne môžeme rozptýliť strach a neistotu, ktoré sprevádzajú onkologickú diagnózu, a nahradiť ich vedomosťami, odhodlaním, dôstojnosťou a nádejou. Spoločne môžeme dosiahnuť zmenu a nad rakovinou tak zvíťaziť.