

RO

RO

RO



COMISIA COMUNITĂȚILOR EUROPENE

Bruxelles, 24.6.2009
COM(2009) 291 final

**COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE CONSILIU, CĂTRE PARLAMENTUL
EUROPEAN, CĂTRE COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI
CĂTRE COMITETUL REGIUNILOR**

Lupta împotriva cancerului: un parteneriat european

COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE CONSILIU, CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN, CĂTRE COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN ȘI CĂTRE COMITETUL REGIUNILOR

Lupta împotriva cancerului: un parteneriat european

1. DE CE SĂ SE INSTITUIE UN PARTENERIAT PENTRU LUPTA ÎMPOTRIVA CANCERULUI ?

În pofida progreselor recente, societatea europeană continuă să plătească un tribut enorm cancerului. În 2006, cancerul constituia cea de-a doua cea mai frecventă cauză de deces, după afecțiunile circulatorii, fiind răspunzător de două decese din zece în rândul femeilor și de trei decese din zece în rândul bărbaților, ceea ce reprezintă aproximativ 3,2 milioane de cetățeni ai Uniunii Europene diagnosticați cu cancer în fiecare an.

Temeiul legal al acțiunilor în domeniul sănătății revine, în mare parte, statelor membre (articolul 152 din Tratatul CE). Totuși, după cum a fost subliniat în strategia în materie de sănătate intitulată „Împreună pentru sănătate: o abordare strategică pentru UE 2008-2013”, există domenii în care o acțiune comună la nivel comunitar poate genera o valoare adăugată considerabilă, aducând un răspuns mai eficace marilor probleme de sănătate, prin schimbul de informații, de competențe și de cele mai bune practici¹.

Parlamentul European și Consiliul Uniunii Europene și-au exprimat, de asemenea, angajamentul politic și au dat o orientare strategică viitoarelor activități europene din domeniul cancerului. La 10 aprilie 2008, Parlamentul European a adoptat o rezoluție privind combaterea cancerului în cadrul Uniunii Europene extinse, iar Consiliul a adoptat, la 10 iunie 2008^{2,3}, concluzii cu privire la reducerea poverii cancerului în Europa.

Pe această bază, Comisia Europeană propune stabilirea unui **parteneriat european pentru lupta împotriva cancerului pe perioada 2009-2013**, pentru a sprijini statele membre în eforturile depuse împotriva cancerului prin oferirea unui cadru pentru identificarea și schimbul de informații, capacități și competențe în materie de prevenire și luptă împotriva bolii și prin asocierea părților interesate din toată Uniunea Europeană într-o acțiune colectivă. După cum arată diferențele și inegalitățile puternice existente în cadrul Comunității în ceea ce privește incidența cancerului și mortalitatea cauzată de acesta, o cooperare la nivel european în vederea prevenirii și combaterii mai eficace a cancerului ar reprezenta o valoare adăugată semnificativă.

Prezenta comunicare descrie în linii mari obiectivele parteneriatului european pentru lupta împotriva cancerului, domeniile de intervenție și acțiunile identificate care vor trebui să fie specificate și dezvoltate în contextul parteneriatului european, structura propusă pentru acesta și următoarele etape prevăzute.

¹ Împreună pentru sănătate: o abordare strategică pentru UE 2008-2013 - COM(2007) 630.

² Rezoluția Parlamentului European din 10 aprilie 2008 privind combaterea cancerului în Uniunea Europeană extinsă, P6-TA(2008)0121.

³ Consiliul Uniunii Europene, concluzii ale Consiliului intitulate „Reducerea poverii cancerului”, a 2876-a sesiune a Consiliului „Ocuparea forței de muncă, politică socială, sănătate și consumatori”, Luxemburg, 10 iunie 2008.

1.1. Cancerul: un model pentru aplicarea principiilor strategiei în materie de sănătate

Deoarece cancerul reprezintă una din cauzele majore de îmbolnăvire a populației din Uniunea Europeană și deoarece acesta generează costuri ridicate pentru societate, este esențial să se facă investiții în sănătatea viitoare a Europei prin adoptarea de măsuri durabile și pe termen lung pentru a lupta împotriva cancerului. Conform estimărilor, doar în cursul anului 2005, cancerul a fost cauza pierderii a peste 17 milioane de ani de viață corecți prin factorul invaliditate în regiunea europeană a OMS. Cu toate acestea, pentru a acționa în mod eficace asupra gamei vaste de factori sanitari determinanți asociați cancerului, este necesar să trecem dincolo de sfera sanitară și să adoptăm o abordare transversală, integrând aspectul sanitar în domeniul de acțiune cum sunt educația, mediul, fiscalitatea, cercetarea, chestiunile sociale și afacerile externe.

1.2. Importanța combaterii cancerului pentru prelungirea la maximum a duratei de viață în condiții de sănătate

Luând în considerare implicațiile socio-economice ale creșterii preconizate a incidenței cancerului pe măsura procesului de îmbătrânire a populației europene, combaterea mai eficace a acestei boli în Europa este vitală. De exemplu, prevenirea eficace poate contribui în mare măsură la ameliorarea sănătății populației. Conform previziunilor, supunerea totalității populației vizate la examenul de depistare a cancerului de col uterin ar putea reduce cu peste 94% numărul de ani de viață pierduți și, pentru fiecare 152 de teste Papanicolau realizate, s-ar putea câștiga un an de viață. În această perioadă de instabilitate financiară, este cu atât mai important să menținem investițiile în domeniul sănătății, în special prin astfel de acțiuni preventive.

Indicatorul „ani de viață în condiții de sănătate” este utilizat de Comisie pentru a estima numărul de ani pe care o persoană de o anumită vârstă ar trebui să-i mai trăiască fără a fi invalidă și este utilizat pentru a monitoriza sănătatea ca factor de productivitate și de prosperitate economică, în vederea sprijinirii politicilor de promovare a sănătății.

1.3. Răspunsul colectiv – un parteneriat european pentru lupta împotriva cancerului

Pentru o coordonare mai eficace a activităților și acțiunilor întreprinse în diferite domenii strategice de către statele membre și de către celelalte părți interesate, în scopul reducerii poverii crescânde și inegale a cancerului în Europa, Comisia Europeană propune un **parteneriat european pentru lupta împotriva cancerului pentru perioada 2009-2013**.

Astfel cum este indicat în cele de mai sus, acest parteneriat va avea drept obiectiv sprijinirea statelor membre în eforturile lor de a lupta împotriva cancerului prin furnizarea unui cadru care să permită identificarea și schimbul de informații, de capacități și de competențe în materie de prevenire și de luptă împotriva bolii, asociind toate părțile interesate din întreaga Uniune Europeană într-o acțiune colectivă. Diferențele existente între țări și regiuni în privința incidenței cancerului și a mortalității datorate acestuia arată că este foarte posibil să se reducă povara cancerului în Europa printr-un răspuns comun, bazat pe strategii de prevenire și de luptă întemeiate din punct de vedere științific. Această abordare partenerială va contribui la evitarea acțiunilor disparate și a repetării inutile a eforturilor. Ea va contribui, de asemenea, la optimizarea utilizării resurselor limitate disponibile.

Obiectivul este ca, la sfârșitul parteneriatului, toate statele membre să dispună de planuri integrate de luptă împotriva cancerului. Comisia consideră că punerea în aplicare a unor astfel de planuri ar trebui să contribuie în mod durabil la reducerea poverii cancerului în UE și că o reducere de 15 % până în 2020 (510 000 de noi cazuri) reprezintă un obiectiv realizabil.

2. RĂSPUNSUL STRATEGIC GLOBAL: DOMENII DE INTERVENȚIE ȘI ACȚIUNI

2.1. O treime din cancere sunt evitabile – răspunsul cel mai rentabil

Promovarea sănătății

Pentru a frâna creșterea poverii cancerului în întreaga Uniune Europeană este esențial să se adopte o abordare orizontală care constă în acționarea asupra principalilor factori determinanți în domeniul sănătății. Cancerul este cauzat de o mulțime de factori și, prin urmare, prevenirea acestuia va aborda în egală măsură cauzele legate de modul de viață, de activitatea profesională și de mediu. S-a estimat că aproximativ o treime din toate formele de cancer ar putea fi prevenite prin modificarea sau evitarea factorilor de risc esențiali cum sunt fumatul, obezitatea, consumul redus de fructe și legume, lipsa de activitate fizică și consumul de alcool.

Promovarea sănătății pe baza unor factori determinanți fundamentali ai acesteia a constituit de multă vreme o prioritate pentru Comisia Europeană, și a inclus strategii legate de probleme de sănătate datorate alimentației, suprasarcinii ponderale și obezitității, precum și asistență pentru afecțiunile cauzate de alcool. Comisia a adoptat, de asemenea, o politică ambițioasă de luptă împotriva tabagismului, menită să descurajeze copiii și tinerii de la deprinderea fumatului, să sprijine persoanele care doresc să înceteze fumatul și să protejeze toți cetățenii împotriva expunerii pasive la fumul de țigară, ținând seama de necesitatea de a adapta promovarea sănătății la populații și grupuri țintă specifice.

Alți factori determinanți esențiali sunt factorii profesionali și de mediu, cum sunt expunerea la substanțe carcinogene și mutagene și calitatea aerului interior și exterior. Raportul mondial 2008 privind cancerul („World Cancer Report 2008”) al Agenției internaționale pentru cercetarea cancerului (IARC) subliniază importanța prevenirii de mediu primare și reducerea expunerii. Aplicarea legislației existente și elaborarea de noi acte legislative privind expunerea la substanțe chimice în general⁴, și anume în apă, în deșeuri sau prin efectele poluanților organici persistenti, contribuie astfel la prevenirea incidenței cancerului. Pentru a aborda de manieră mai eficace efectele sanitare ale unor astfel de factori de mediu și a încuraja cooperarea, Comisia a adoptat un Plan de acțiune european în favoarea mediului și a sănătății. Mai mult, Directiva 2004/37/CE stabilește un anumit număr de măsuri preventive menite să elimine sau să reducă la minimum expunerea la substanțe carcinogene și mutagene în mediul profesional⁵. Lista substanțelor carcinogene și mutagene este actualizată în funcție de datele științifice disponibile.

Printre activitățile specifice de prevenire a cancerului care și-au dovedit eficacitatea se numără Codul european împotriva cancerului⁶. Acesta conține două mesaje foarte clare:

- anumite forme de cancer pot fi evitate – și sănătatea în general poate fi ameliorată - prin adoptarea unui mod de viață mai sănătos; precum și

⁴ Regulamentul (CE) nr. 1907/2006 al Parlamentului European și al Consiliului din 18 decembrie 2006 privind înregistrarea, evaluarea, autorizarea și restricționarea substanțelor chimice (REACH), de înființare a Agenției Europene pentru Produsele Chimice, de modificare a Directivei 1999/45/CE și de abrogare a Regulamentului (CEE) nr. 793/93 al Consiliului și a Regulamentului (CE) nr. 1488/94 al Comisiei, precum și a Directivei 76/769/CEE a Consiliului și a Directivelor 91/155/CEE, 93/67/CEE, 93/105/CE și 2000/21/CE ale Comisiei (JO L 396, 30.12.2006, p. 1).

⁵ Directiva 2004/37/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 29 aprilie 2004 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă (JO L 229, 29.6.2004, p. 23).

⁶ Codul european împotriva cancerului (2003), disponibil la: <http://www.cancercode.org>.

- anumite forme de cancer pot fi vindecate, sau șansele de vindecare a acestora pot fi considerabil mărite, dacă sunt detectate într-o fază incipientă.

Detectarea precoce

Cancerul poate fi redus și combătut prin aplicarea unor strategii pe baze științifice de detectare și de tratare precoce a pacienților afectați. Aceasta include acțiuni de informare adecvate pentru a sensibiliza populația cu privire la avantajele depistării. Există un domeniu în care valoarea adăugată reprezentată de Comunitate și-a dovedit deja eficacitatea și anume în sprijinirea elaborării de către statele membre a programelor de depistare a cancerului de sân, a cancerului de col uterin și a cancerului colorectal.

În pofida acestor eforturi considerabile, volumul examenelor de depistare realizate în UE este inferior jumătății numărului minim anual de investigații care ar putea fi efectuate dacă testele de depistare menționate în recomandarea Consiliului cu privire la depistarea cancerului ar fi accesibile tuturor cetățenilor UE din categoriile de vârstă adecvate (aproximativ 125 de milioane de examinări pe an)⁷⁸.

Alte strategii de prevenire împotriva agenților infecțioși care pot cauza cancerul, precum papilomavirusul uman deosebit de riscant (HPV), care afectează îndeosebi femeile tinere, ar trebui să fie examinate în continuare. Centrul european de prevenire și de control al bolilor a publicat orientări pentru introducerea de vaccinuri împotriva papilomavirusului uman în țările UE („Guidance for the introduction of HPV vaccines in EU countries”), care stabilesc baza științifică pentru introducerea potențială a unor astfel de vaccinuri.

Obiectivele acțiunii: să reducă povara pe care o reprezintă cancerul, prin realizarea obiectivului de acoperire de 100 % a populației în ceea ce privește depistarea cancerului de sân, a cancerului de col uterin și a cancerului colorectal⁹, așa cum este indicat în recomandarea Consiliului cu privire la depistarea cancerului până în 2013; să ofere cetățenilor 125 de milioane de examinări pe an. Pentru atingerea acestui obiectiv, statele membre ar trebui să încurajeze organizarea de campanii de informare pe scară largă privind depistarea cancerului, orientate către marele public și către personalul medical.

Alte acțiuni ar putea include:

- evaluarea eficacității politicii comunitare în domeniul combaterii tabagismului;
- utilizarea mecanismelor existente, de exemplu forumurile părților interesate privind alcoolul și alimentația, pentru a impulsiona acțiunile referitoare la cancer;
- revizuirea Codului european împotriva cancerului, inclusiv punerea sa în aplicare;
- evaluarea ponderii pe care o reprezintă în UE formele de cancer cauzate de infecții;
- realizarea unei sinteze a diverselor recomandări care există în UE privind punerea în aplicare a vaccinării împotriva papilomavirusului uman ca politică de sănătate publică pentru a preveni cancerul de col uterin;

⁷ Recomandarea 2003/878/CE a Consiliului din 2 decembrie 2003 privind depistarea cancerului (JO L 327, 16.12.2003, p. 34).

⁸ Comunicarea Comisiei către Consiliu, Parlamentul European, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor: Punerea în aplicare a Recomandării Consiliului din 2 decembrie 2003 privind depistarea cancerului (2003/878/CE) – COM(2008) 882.

⁹ După cum se menționează în recomandare, acestea sunt forme de cancer care îndeplinesc criteriile conform cărora depistarea nu trebuie propusă decât dacă se dovedește că este susceptibilă de a diminua mortalitatea datorată bolii, dacă avantajele și riscurile sunt bine cunoscute și dacă rentabilitatea depistării este acceptabilă.

- revizuirea recomandării Consiliului privind depistarea cancerului ținând cont de progresele științifice recente și obstacolele pe care le întâmpină statele membre în punerea în aplicare a programelor de depistare a cancerului de sân, de col uterin și colorectal;
- dezvoltarea, la nivel european, a unui sistem pilot de acreditare, cu participare voluntară, pentru depistarea și monitorizarea cancerului de sân, pe baza orientărilor europene pentru asigurarea calității în depistarea și diagnosticarea cancerului de sân („*European guidelines for quality assurance in breast cancer screening*”), care sunt orientările cele mai vechi și mai dezvoltate în domeniu.

2.2. Aplicarea celor mai bune abordări în materie de asistență medicală – identificarea și difuzarea de bune practici

O abordare globală a cancerului și recurgerea la echipe multidisciplinare pot asigura o asistență medicală mai eficientă pentru pacienții cu cancer. De exemplu, a patra ediție a orientărilor europene pentru asigurarea calității în depistarea și diagnosticarea cancerului de sân („*European guidelines for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis*”) cuprinde un cadru detaliat privind înființarea și funcționarea unităților specializate eficiente privind tratamentul și îngrijirile acordate pacienților cu cancer de sân. Îngrijirile integrate ale pacienților cu cancer, ținând cont, în mod corespunzător, de confortul lor psihosocial și de sprijinul care li se acordă în acest sens, reprezintă un element esențial al îngrijirilor, care ar trebui, de asemenea, încurajat. În plus față de îngrijirile medicale strict curative, există o necesitate tot mai mare de a se concentra asupra calității vieții pentru un număr tot mai mare de pacienți care suferă de cancer cronic, a căror boală nu poate fi vindecată dar poate fi stabilizată pentru mai mulți ani. În cele din urmă, calitatea îngrijirilor paliative pentru pacienții care suferă de cancer în fază terminală variază, de asemenea, între statele membre și poate beneficia de schimbul de bune practici.

Un alt domeniu de valoare adăugată europeană ar fi cooperarea privind rețelele europene de referință, de exemplu în domeniul bolilor rare, care includ multe forme de cancer rare. Rețelele europene de referință prevăzute în propunerea de directivă a Parlamentului European și a Consiliului privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere ar trebui să furnizeze asistență medicală tuturor pacienților a căror stare necesită o concentrare specială de resurse sau competențe pentru a furniza asistență eficientă și de calitate la un preț abordabil și pot, de asemenea, constitui puncte de contact pentru formarea și cercetarea în domeniul medical, precum și pentru difuzarea și evaluarea informațiilor.

Obiectivele acțiunii: combaterea inegalităților privind mortalitatea datorată cancerului, care poate fi evitată prin asistență medicală, reducând disparitățile dintre statele membre cu cele mai bune rezultate și statele membre cu cele mai proaste rezultate. Deși se poate să nu fie posibilă eliminarea tuturor inegalităților existente, Comisia consideră că o reducere de 70 % până în 2020 este un obiectiv realizabil, ținând cont de progresele științifice și de circumstanțele diferite ale diferitelor țări și forme de cancer. Acest obiectiv va fi sprijinit prin elaborarea de orientări pentru modele de cele mai bune practici în domeniul îngrijirilor pacienților cu cancer, ținând cont de contextele naționale, regionale și locale.

Alte acțiuni ar putea include:

- schimbul de cunoștințe și competențe privind diferite modele de îngrijirea globală și integrată a cancerului, în special organizarea îngrijirilor, în scopul de a se ajunge la un acord privind definițiile și modelele de îngrijire, inclusiv îngrijirile paliative și cele din cazul bolilor cronice;

- luarea în considerare a aplicării eforturilor care se depun în prezent la nivel european în cadrul inițiativei de evaluare a tehnologiei medicale ca o modalitate de a combate cancerul în mod mai eficient, pe baza cadrului care va fi stabilit în conformitate cu propunerea de directivă privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere;
- studierea soluțiilor tehnice și financiare alternative pentru furnizarea europeană cu izotopi medicali, ținând cont de penuria din acest domeniu din Europa.

2.3. Cooperarea și coordonarea din domeniul cercetării cancerului

O abordare globală a cancerului ar trebui să cuprindă toate aspectele cercetării cancerului, de la cercetarea în domeniul prevenției la cercetarea translațională și cea clinică. Cercetarea în domeniul sănătății are o importanță fundamentală pentru UE. În cadrul celui de-al șaselea program cadru de cercetare și dezvoltare tehnologică și în cadrul primelor două apeluri din cel de-al șaptelea program cadru, aproximativ 750 de milioane € au fost consacrați cercetării cancerului, acoperind toate tipurile importante de cancer și implicând numeroși actori, precum universitățile, întreprinderile mici și mijlocii și parteneri industriali importanți.

Constatând faptul că cercetarea cancerului are loc în principal la nivel național și că este foarte fragmentată și diversă pe teritoriul UE, Comunitatea are ca obiectiv să își intensifice eforturile pentru a îmbunătăți coordonarea la nivel european în acest domeniu, în conformitate cu obiectivele Spațiului european de cercetare. În plus, sunt introduse elemente precum inițiativa din domeniul medicamentelor inovatoare și Forumul strategic european privind infrastructurile de cercetare (foaie de parcurs europeană care include și infrastructurile de cercetare pentru studiile clinice și cercetarea biomedicală), care vor fi utile pentru cercetarea cancerului. Inițiativa din domeniul medicamentelor inovatoare este o inițiativă de colaborare paneuropeană între sectoarele publice și private care are drept scop susținerea descoperirii și realizării de medicamente mai bune, inclusiv tratamente contra cancerului, iar foaia de parcurs a forumului strategic european privind infrastructurile de cercetare include proiecte de susținere a înființării de instalații pentru studii clinice și de bănci biologice pentru a deschide drumul unui cadru european mai armonizat. În acest context, este important, de asemenea, să se sublinieze că o directivă europeană privind studiile clinice a fost adoptată în 2001, oferind un cadru european standardizat pentru aplicarea bunelor practici în cazul efectuării de studii clinice pentru evaluarea medicamentelor de uz uman¹⁰.

Obiectivele acțiunii: dezvoltarea unei abordări coordonate în domeniul cercetării cancerului în întreaga Uniune Europeană, având drept scop realizarea coordonării unei treimi a cercetării din toate sursele de finanțare până în 2013.

Alte acțiuni ar putea include:

- identificare discrepanțelor și angajarea partenerilor într-un efort colectiv de a depăși obstacolele din contextul cercetării europene din domeniul cancerului;
- identificarea lacunelor din domeniul cercetării și metodologiei, ameliorarea cooperării din domeniul cercetării pentru a evita repetarea inutilă a eforturilor și consolidarea cercetării privind prevenirea, precum și a cercetării translaționale;

¹⁰ Directiva 2001/20/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 4 aprilie 2001 de apropiere a actelor cu putere de lege și a actelor administrative ale statelor membre privind aplicarea bunelor practici clinice în cazul efectuării de studii clinice pentru evaluarea produselor medicamentoase de uz uman, (JO L 121, p. 34).

- ameliorarea accesului publicului la informațiile privind cercetarea cancerului și, în special, la studiile clinice;
- În scopul de a îmbunătăți în continuare cadrul de reglementare privind cercetarea clinică în UE, Comisia va evalua punerea în aplicare a directivei privind studiile clinice **Error! Bookmark not defined.**, în vederea prezentării, dacă este cazul, de propuneri legislative.

2.4. Procesul de evaluare comparativă – furnizarea informațiilor comparabile necesare pentru politici și acțiuni

Este important să existe un sistem de informare cu privire la cancer pentru a garanta informații și date globale și standardizate referitoare la acest subiect din partea tuturor statelor membre. Colectarea datelor și a informațiilor permite, în principal prin intermediul comparațiilor dintre țări, identificarea și promovarea celor mai bune practici fondate din punct de vedere științific în domeniul prevenirii și combaterii cancerului. În trecut, aceste comparații europene au scos la iveală diferențe considerabile privind rata de supraviețuire a bolnavilor de cancer între țările din UE a căror bogăție și sistem de asistență medicală erau similare. În consecință, mai multe state membre care înregistrau la începutul anilor 90 o mortalitate datorată cancerului relativ mare și-au reexaminat și apoi reformat în consecință politicile naționale de combatere a cancerului și au astăzi o rată de supraviețuire a bolnavilor de cancer mai bună. Cu alte cuvinte, dezvoltarea unui indicator european pentru cele mai bune practici permite reducerea considerabilă a inegalităților din domeniul sănătății. Astfel, schimbul de informații relevante în scopuri statistice este esențial pentru a pune la punct intervenții eficiente în domeniul sănătății publice și pentru a dezvolta procesul european de evaluare comparativă. Ar trebui utilizate tehnici corespunzătoare de colectare și analizarea a datelor, de exemplu, asigurarea anonimatului, în conformitate cu legislația existentă privind protecția datelor cu caracter personal¹¹.

Într-un sistem de informare cu privire la cancer, rolul principal este jucat de registrele naționale și regionale privind cazurile de cancer în rândul populației, care colectează și analizează date privind cancerul în statele membre. Contribuția prețioasă a acestor registre reprezintă doar o parte foarte mică din cheltuielile totale pe care UE le consacră cancerului. De exemplu, în 2007 cheltuielile naționale ale Finlandei legate de registrele privind cazurile de cancer au fost de numai 0,0037 % din cheltuielile totale privind cancerul, ilustrând eficacitatea costurilor acestei investiții reduse pentru a furniza date necesare pentru politici eficiente.

Obiectivele acțiunii: garantarea de date exacte și comparabile privind incidența cancerului, prevalența sa, morbiditatea și mortalitatea legate de cancer, tratarea cancerului și supraviețuirea pacienților în UE până în 2013.

Alte acțiuni ar putea include:

- identificarea obstacolelor în calea colectării de date și de indicatori, inclusiv obstacole legislative și accesibilitatea datelor, precum și modalități de a depăși aceste probleme;
- ajungerea la un acord privind un ansamblu de indicatori fundamentali pentru a măsura și a permite compararea la nivel european a poverii cancerului, a calității îngrijirilor medicale și a impactului strategiilor privind cancerul, punând accentul în special pe inegalitățile din domeniul sănătății;

¹¹ Directiva 95/46/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 24 octombrie 1995 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date (JO L 281, 23.11.1995, p. 31).

- încurajarea standardelor de înaltă calitate și a colaborării în rețea referitoare la registrele privind cazurile de cancer;
- colectarea de date privind costul pentru societate al cancerului;
- realizarea unui sondaj de opinie la nivel european privind înregistrarea datelor referitoare la cancer ca modalitate de cercetare în domeniul sănătății publice și de planificare de sisteme de sănătate eficiente.

3. O ACȚIUNE DURABILĂ CONTRA CANCERULUI – COOPERAREA ÎN CADRUL UNUI PARTENERIAT

În conformitate cu articolul 152 din Tratatul CE și cu principiul subsidiarității, parteneriatul european pentru lupta împotriva cancerului se va concentra asupra acțiunilor care se pot lua la nivel european pentru a preveni cancerul și pentru a lupta mai eficient împotriva acestei boli. Pe baza unei abordări pragmatice, în care partenerii cooperează, acest parteneriat comun va reuni numeroși actori la nivelul UE, inclusiv statele membre, experți, profesioniști din domeniul asistenței medicale, ONG-uri, asociații ale pacienților și reprezentanți ai societății civile și ai industriei, și va reprezenta un model pentru bolile netransmisibile în general.

Parteneriatul va permite analizarea poverii pe care o reprezintă în prezent cancerul și a tendințelor din domeniu, a strategiilor naționale de prevenire și combatere a cancerului, a insuficiențelor și a discrepanțelor, precum și a obiectivelor dorite pentru acțiunea viitoare în acest domeniu la nivelul UE. Prin schimbul de informații, de competențe și de bune practici, parteneriatul va contribui la reducerea inegalităților din domeniul sănătății, sprijinind statele membre care nu sunt suficient de performante să prevină cancerul și să lupte mai eficient împotriva acestei boli. În plus, activitățile europene de promovarea a sănătății în raport cu cancerul, precum cele referitoare la tabac, alimentație, activitate fizică și mediu, vor fi abordate, în primul rând, prin intermediul mecanismelor existente, inclusiv Platforma de acțiune a Uniunii Europene pentru dietă, activitate fizică și sănătate și Forumul privind alcoolul și sănătatea, mai degrabă decât parteneriatul în sine. Parteneriatul va acționa în domenii complementare pentru a asigura o abordare globală și coerentă a cancerului la nivelul UE.

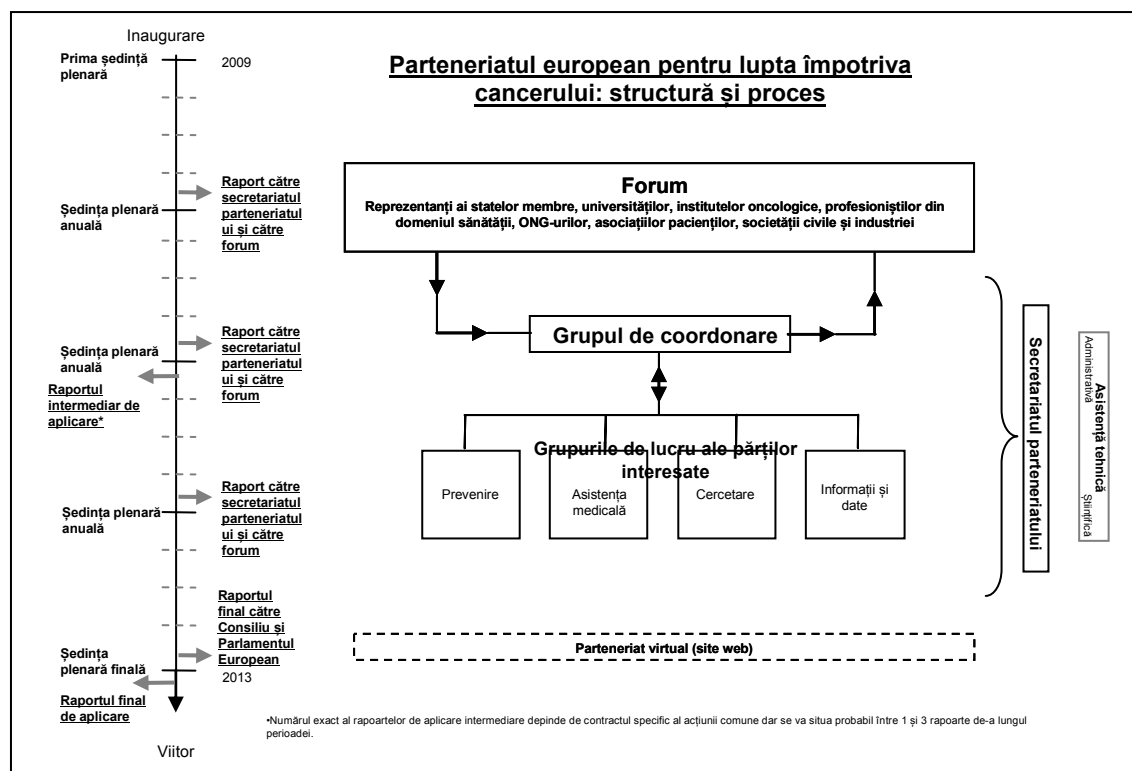
Pentru a progresa cu privire la domeniile și acțiunile identificate mai sus, prezenta comunicare propune finanțarea unei acțiuni comune specifice prin programul din domeniul sănătății începând cu 2010¹². Se propune ca activitatea parteneriatului să se desfășoare în grupuri de lucru la care participă mai multe părți interesate (pe baza celor patru domenii de acțiune din secțiunea a doua), care vor efectua direct activitățile vizate sau vor monitoriza activitățile efectuate de actori, instituții sau organizații exterioare, după caz. Se propune ca activitățile grupurilor de lucru ale părților interesate să fie coordonate de un grup de coordonare care va prezenta un raport secretariatului parteneriatului și forumului deschis, care va avea loc o dată pe an. În plus, prin intermediul programului din domeniul sănătății, Comisia are drept scop furnizarea de asistență tehnică suplimentară, inclusiv asistență administrativă și științifică, grupurilor de lucru ale părților interesate (figura 1). Scopul forumului deschis anual este de a permite membrilor parteneriatului și altor părți interesate la nivelul UE să își aprofundeze cunoștințele privind problemele pe care le ridică cancerul pentru societatea europeană și să

¹² În cadrul programului din domeniul sănătății, acțiunea comună se referă la activitățile desfășurate de Comunitate și de unul sau mai multe state membre sau de Comunitate și autoritățile competente ale altor țări care participă la program.

identifice în ce domenii o acțiune comună poate aduce valoare adăugată, completând eforturile naționale de combatere a poverii cancerului.

Rolul Comisiei Europene va fi de a se asigura că parteneriatul se bazează pe o abordare pragmatică, în care partenerii cooperează și că acțiunile și activitățile propuse sunt corespunzătoare acțiunii la nivelul UE.

Figura 1



3.1. Următoarele etape

Inaugurarea parteneriatului este planificată pentru al treilea trimestru al anului 2009.

Parteneriatul are drept obiectiv reunirea părților interesate europene în jurul unui obiectiv și angajament comun: reducerea cancerului. Pentru a asigura o reprezentare egală și echitabilă, toate părțile interesate ale căror obiective sunt conforme cu scopul principal al parteneriatului sunt, în principiu, admise pentru a participa la această inițiativă. Totuși, pentru a obține o reprezentare echilibrată a diverselor părți interesate, membrii care reprezintă o organizație, domeniu de interes sau industrie specific(ă) trebuie, în măsura posibilului, să fie reprezentați de organizațiile umbrelă care funcționează la nivel european, precum și să fie capabili și doritori să joace un rol activ în reducerea poverii pe care o reprezintă cancerul în Europa. Părțile interesate care sunt reprezentate de o organizație umbrelă sunt, de asemenea, admise pentru a lua parte la parteneriat, dar vor participa sub egida organizației lor.

Prezenta comunicare definește în linii mari obiectivele acțiunii europene împotriva cancerului, în timp ce scopul parteneriatului este de a determina activități și acțiuni cheie specifice pentru a preveni și a lupta împotriva cancerului prin intermediul abordării prezentate mai sus. Aceasta include, de asemenea, monitorizarea și evaluarea regulată a activităților realizate în contextul acestei inițiative. Totuși, grupului de coordonare i se va solicita prezentarea unui raport către secretariatul parteneriatului și către forumul deschis, o dată pe an. De asemenea,

secretariatului parteneriatului i se va solicita prezentarea de rapoarte de aplicare intermediare și finale către Agenția Executivă pentru Sănătate și Consumatori, în conformitate cu procedurile și acțiunile aplicabile acțiunilor comune. În plus, pentru a garanta transparența și responsabilitatea, obiectivele și rezultatele parteneriatului, scoase în evidență, vor fi prezentate pe un site web separat. Acest site web, așa-numitul „parteneriat virtual”, va oferi o vedere de ansamblu a inițiativelor și acțiunilor parteneriatului. Acest site web ar trebui să facă parte dintr-o strategie de comunicare mai vastă care are drept scop garantarea difuzării informațiilor în întreaga Comunitate.

La finalul cadrului financiar actual, va avea loc un proces de reexaminare pentru a evalua părțile bune și părțile rele ale parteneriatului. Comisia va prezenta Consiliului Uniunii Europene și Parlamentului European un raport final privind activitățile realizate pe baza prezentei comunicări, care va constitui baza pentru a determina viitoarea acțiune a Comunității privind cancerul.

3.2. Finanțarea

Acțiunile realizate în cadrul parteneriatului vor fi finanțate prin instrumentele financiare existente până la sfârșitul cadrului financiar actual (2013), fără implicații bugetare suplimentare. Planurile de lucru anuale ale celui de-al doilea program de acțiune comunitară în domeniul sănătății vor constitui un instrument esențial în sprijinul acestui parteneriat strategic. În plus, mai multe alte programe comunitare vor finanța, de asemenea, activități legate de cancer, de exemplu, cel de-al șaptelea program cadru de cercetare și dezvoltare tehnologică, precum și programele de politică regională.

4. CONCLUZIE

Cancerul afectează un număr tot mai mare de persoane, precum și rudele acestora și reprezintă o povară enormă pentru societate într-o Europă care se confruntă cu un fenomen de îmbătrânire. Astfel cum au demonstrat anumite activități precedente, precum programele „Europa împotriva cancerului” și cele din domeniul sănătății, o acțiune europeană în domeniul cancerului poate să genereze o valoare adăugată considerabilă, oferind soluții mai eficiente privind povara acestei boli atât la nivel național și regional, cât și la nivel local, în ansamblul Comunității. Comisia Europeană propune continuarea acestor eforturi prin intermediul unei acțiuni durabile bazate pe un parteneriat și implicând cooperarea între numeroase părți interesate în lupta contra cancerului.