



KOMISIA EURÓPSKÝCH SPOLOČENSTIEV

Brusel, 24.6.2009  
KOM(2009) 291 v konečnom znení

**OZNÁMENIE KOMISIE RADE, EURÓPSKEMU PARLAMENTU, EURÓPSKEMU  
HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU A VÝBORU REGIÓNOV**

**o opatreniach na boj proti rakovine: európske partnerstvo**

# OZNÁMENIE KOMISIE RADE, EURÓPSKEMU PARLAMENTU, EURÓPSKEMU HOSPODÁRSKEMU A SOCIÁLNEMU VÝBORU A VÝBORU REGIÓNOV

## o opatreniach na boj proti rakovine: európske partnerstvo

### 1. PREČO PARTNERSTVO PRE OPATRENIA NA BOJ PROTI RAKOVINE?

Napriek súčasnému pokroku si rakovina v európskej spoločnosti stále vyberá obrovskú daň. Po ochoreniach obehovej sústavy bola rakovina v roku 2006 druhou najčastejšou príčinou úmrtí, pričom dva prípady úmrtia z desiatich pripadali na ženy a tri prípady úmrtia z desiatich na mužov, čo predstavuje približne 3,2 milióna občanov EÚ každý rok s diagnostikovanou rakovinou.

Právny základ pre opatrenia v oblasti zdravia spadá prevažne do právomoci členských štátov (článok 152 Zmluvy o ES). Ako sa však zdôrazňuje v stratégii v oblasti zdravia pod názvom „Spoločne za zdravie: Strategický prístup EÚ na obdobie 2008 – 2013“, existujú oblasti, v ktorých spoločné opatrenia na úrovni EÚ môžu v značnej miere prispieť k účinnejšiemu riešeniu dôležitých výziev v oblasti zdravia, a to prostredníctvom spoločného využívania informácií a výmeny expertízy a najlepšej praxe<sup>1</sup>.

Európsky parlament a Rada Európskej únie takisto preukázali svoje politické odhodlanie a poskytli strategické usmernenie budúcim činnostiam v oblasti boja proti rakovine na úrovni celej Európy. Dňa 10. apríla 2008 prijal Európsky parlament uznesenie o boji proti rakovine v rozšírenej Európskej únii a 10. júna 2008 boli prijaté závery Rady o znižovaní počtu prípadov ochorenia na rakovinu<sup>2,3</sup>.

Na základe toho Európska komisia navrhuje **európske partnerstvo pre opatrenia na boj proti rakovine na obdobie 2009 – 2013**, ktorým chce podporiť členské štáty v ich úsilí bojovať proti rakovine tým, že poskytne rámec pre získavanie a spoločné využívanie informácií, kapacít a expertízy v oblasti prevencie a kontroly rakoviny, ako aj zapojením príslušných zainteresovaných strán v celej Európskej únii do spoločného úsilia. Z výrazných rozdielov a nerovností, pokiaľ ide o incidenciu rakoviny a s rakovinou súvisiacu úmrtnosť v Spoločenstve, vyplýva, že spolupráca na európskej úrovni v záujme účinnejšej prevencie a kontroly rakoviny predstavuje značnú pridanú hodnotu.

V tomto oznámení sa načrtávajú ciele európskeho partnerstva pre opatrenia na boj proti rakovine, vybrané oblasti a opatrenia, ktoré sa majú vymedziť a rozvíjať prostredníctvom európskeho partnerského prístupu, navrhovaná štruktúra partnerstva a predpokladané ďalšie kroky.

---

<sup>1</sup> Spoločne za zdravie: strategický prístup EÚ na obdobie 2008 – 2013, KOM(2007) 630.

<sup>2</sup> Uznesenie Európskeho parlamentu z 10. apríla 2008 o boji proti rakovine v rozšírenej Európskej únii, P6-TA(2008)0121.

<sup>3</sup> Rada Európskej únie, Závery Rady o znižovaní počtu prípadov ochorenia na rakovinu, 2876 zasadnutie Rady pre zamestnanosť, sociálnu politiku, zdravie a spotrebiteľské záležitosti, Luxemburg, 10. júna 2008.

### **1.1. Rakovina: model uplatňovania princípov stratégie v oblasti zdravia**

Keďže rakovina je jedným z hlavných dôvodov zlého zdravotného stavu v Európskej únii, ktorý pre spoločnosť predstavuje značné náklady, je dôležité, aby investície do zdravia v Európe mali aj v budúcnosti formu dlhodobých a trvale udržateľných opatrení zameraných na boj proti tejto chorobe. Odhaduje sa, že len v roku 2005 prišiel európsky región WHO v dôsledku rakoviny o viac ako 17 miliónov rokov života v dobrom zdraví. Aby sme však dokázali účinne bojovať proti celému radu zdravotných determinantov súvisiacich s rakovinou, je potrebné, aby sme obsiahli aj oblasti siahajúce za oblasť zdravia a osvojili si prístup, ktorý zahŕňa viaceré odbory, a v rámci neho začlenili problematiku zdravia aj do takých oblastí politiky, ako sú vzdelávanie, životné prostredie, dane, výskum a sociálne a vonkajšie vzťahy.

### **1.2. Význam boja proti rakovine pri zvyšovaní počtu rokov prežitých v dobrom zdraví**

Keďže sa očakáva narastajúca tendencia výskytu rakoviny s pribúdajúcim vekom obyvateľstva, vzhľadom na jej socioekonomický dosah je mimoriadne dôležité zvoliť účinnejšie prostriedky na boj proti tejto chorobe v EÚ. Jedným z príkladov, ako možno výrazne prispieť k zlepšeniu zdravia, je účinná prevencia. Predpokladá sa, že zavedením skriningového vyšetrenia na rakovinu kľčka maternice u 100 % obyvateľstva by sa mohlo dosiahnuť zníženie počtu stratených rokov života o viac ako 94 % a každých 152 vykonaných vyšetrení formou PAP steru by mohlo zachrániť jeden rok života. V tomto období, ktoré sa vyznačuje finančnou nestabilitou, je mimoriadne dôležité, aby sa aj naďalej investovalo do zdravia, najmä formou preventívnych opatrení.

Ukazovateľ strednej dĺžky života v zdraví je meradlom, ktoré Komisia používa na posúdenie počtu zostávajúcich rokov života, ktoré by mal človek prežiť v zdraví, a používa sa na monitorovanie zdravia ako faktoru produktivity a hospodárskej prosperity na podporu politiky v oblasti podpory zdravia.

### **1.3. Spoločná reakcia – európske partnerstvo pre opatrenia na boj proti rakovine**

Európska komisia navrhuje **európske partnerstvo pre opatrenia na boj proti rakovine na obdobie 2009 – 2013**, aby mohla účinne koordinovať činnosti a opatrenia, ktoré prijímajú členské štáty a iné zainteresované strany v rámci rôznych oblastí politiky s cieľom znížiť narastajúcu a nevyrovnanú záťaž v Európe v dôsledku rakoviny.

Ako sa uvádza vyššie, cieľom tohto partnerstva je podporiť členské štáty v ich úsilí bojovať proti rakovine tým, že sa im poskytne rámec pre získavanie a spoločné využívanie informácií, kapacít a expertízy v oblasti prevencie a kontroly rakoviny, ako aj zapojením príslušných zainteresovaných strán v celej Európskej únii do spoločného úsilia. Z rozdielnej incidencie rakoviny a úmrtnosti na túto chorobu na národnej i regionálnej úrovni vyplýva, že je značný priestor na znižovanie záťaže v dôsledku rakoviny v Európe prostredníctvom spoločnej reakcie riadenej stratégiami založenými na dôkazoch a zameranými na prevenciu a kontrolu tejto choroby. Tento partnerský prístup pomôže predísť nejednotným činnostiam a duplicitným snahám. Takisto prispeje k lepšiemu využívaniu obmedzených zdrojov, ktoré sú dostupné.

Cieľom je, aby do konca trvania tohto partnerstva všetky členské štáty disponovali plánmi na boj proti rakovine. Komisia sa nazdáva, že vypracovanie týchto plánov by malo predstavovať

trvale udržateľný príspevok k znižovaniu záťaže v dôsledku rakoviny v EÚ a že cieľ, ktorým je jej 15 % zníženie do roku 2020 (510 000 nových prípadov), je dosiahnuteľný.

## **2. SÚHRNNÁ POLITICKÁ REAKCIA: OBLASTI A OPATRENIA**

### **2.1. Jednej tretine prípadov ochorenia na rakovinu možno predísť – nákladovo najefektívnejšia reakcia**

#### **Podpora zdravia**

Na zmiernenie narastajúcej záťaže v dôsledku rakoviny v celej Európskej únii je potrebný horizontálny prístup založený na boji proti hlavným zdravotným determinantom. Rakovinu spôsobuje veľa faktorov, a preto by sa prevencia mala zamerať rovnako na životný štýl, pracovné aj environmentálne dôvody. Odhaduje sa, že asi jednej tretine prípadov ochorenia na rakovinu možno predísť, a to úpravou alebo vyvarovaním sa rizikových faktorov, ako je fajčenie, nadváha, nízka konzumácia ovocia a zeleniny, nedostatočná fyzická aktivita a konzumácia alkoholu.

Podpora zdravia na základe hlavných zdravotných determinantov je pre Európsku komisiu dlhodobou prioritou a zahŕňa stratégie zamerané na výživu, nadváhu a zdravotné problémy súvisiace s obezitou, ako aj podporu pri škodách spôsobených požívaním alkoholu. Komisia takisto prijala ambicióznou politiku v oblasti kontroly tabaku zameranú na odrádzanie detí a mladých ľudí od osvojovania si fajčiarskych návykov, na podporu pri zanechávaní fajčiarskych návykov a na ochranu všetkých občanov pred vystavením účinkom tzv. sekundárneho dymu, pričom zohľadňuje potrebu sústrediť sa na špecifické skupiny obyvateľstva a cieľové skupiny.

Ďalšími kľúčovými determinantami sú pracovné a environmentálne faktory, ako napr. expozícia účinkom karcinogénnych a mutagénnych látok, ako aj kvalita ovzdušia vo vnútornom a vonkajšom prostredí. V svetovej správe o rakovine z roku 2008, ktorú vydala Medzinárodná agentúra pre výskum rakoviny (International Agency for Research on Cancer, IARC), sa podčiarkuje dôležitosť primárnej environmentálnej prevencie a zníženia expozície. K prevencii incidencie rakoviny teda prispieva aj implementácia súčasných právnych predpisov a vypracúvanie nových právnych predpisov súvisiacich so všeobecnou chemickou expozíciou<sup>4</sup>, napr. pokiaľ ide o účinky vody, odpadu a trvalých organických znečisťujúcich látok. S cieľom účinnejšie pristupovať k dosahu týchto environmentálnych faktorov na zdravie a posilniť spoluprácu Komisia prijala Európsky akčný plán pre životné prostredie a zdravie. Okrem toho sa v smernici 2004/37/ES stanovuje niekoľko preventívnych opatrení na elimináciu alebo minimalizáciu expozície účinkom karcinogénov alebo mutagénov pri práci<sup>5</sup>. Zoznam karcinogénov a mutagénov sa aktualizuje v súlade s vedeckými dôkazmi.

---

<sup>4</sup> Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady z 18. decembra 2006 o registrácii, hodnotení, autorizácii a obmedzovaní chemikálií (REACH) a o zriadení Európskej chemickej agentúry, o zmene a doplnení smernice 1999/45/ES a o zrušení nariadenia Rady (EHS) č. 793/93 a nariadenia Komisie (ES) č. 1488/94, smernice Rady 76/769/EHS a smerníc Komisie 91/155/EHS, 93/67/EHS, 93/105/ES a 2000/21/ES (Ú. v. EÚ, L 396, 30.12.2006, s. 1).

<sup>5</sup> Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2004/37/ES z 29. apríla 2004 o ochrane pracovníkov pred rizikami z vystavenia účinkom karcinogénov alebo mutagénov pri práci (Ú. v. EÚ L 229, 29.6.2004, s. 23).

Medzi špecifickými činnosťami zameranými na prevenciu rakoviny, ktoré boli úspešné, je Európsky kódex boja proti rakovine<sup>6</sup>. Vyplývajú z neho dve hlavné skutočnosti:

- niektorým prípadom ochorenia na rakovinu možno predísť – a vo všeobecnosti je možné zlepšiť zdravie – osvojením si zdravšieho životného štýlu a
- rakovina sa dá liečiť alebo vo veľkej miere zvýšiť vyhliadky na uzdravenie, ak sa zistí vo včasnom štádiu.

### Včasné zistenie

Počet prípadov ochorenia na rakovinu možno znížiť a dostať pod kontrolu zavedením stratégií založených na dôkazoch a zameraných na včasné zistenie a dohľad nad pacientmi, ktorí trpia touto chorobou. Tieto činnosti zahŕňajú primerané informácie na zabezpečenie informovanosti o prínose skriningových vyšetrení pre tých, pre ktorých by malo byť prínosné. To je oblasť, v ktorej sa už preukázala účinnosť pridanej hodnoty Spoločenstva pri podpore členských štátov v zavádzaní programov zameraných na skriningové vyšetrenie na rakovinu prsníka, rakovinu kľčka maternice a rakovinu hrubého čreva.

Napriek týmto obrovským snahám predstavuje počet skriningových vyšetrení v EÚ menej ako polovicu minimálneho ročného počtu vyšetrení, ktorý by bolo možné očakávať, keby boli skriningové vyšetrenia špecifikované v odporúčaní Rady o skriningu rakoviny prístupné všetkým občanom EÚ v príslušnom veku (približne 125 miliónov vyšetrení za rok)<sup>7 8</sup>.

Ďalej by sa mali preskúmať aj alternatívne postupy zamerané na boj proti pôvodcom infekcií, ktorí môžu spôsobiť rakovinu, ako napr. vysokorizikový papilomavírus (HPV) s osobitným dosahom na mladé ženy. Európske centrum pre prevenciu a kontrolu chorôb uverejnilo „Usmernenia pre zavedenie očkovania proti HPV v krajinách EÚ“, v ktorých sa stanovuje vedecký základ pre potenciálne zavedenie očkovania proti HPV.

**Ciele tohto opatrenia:** do roku 2013 znížiť záťaž v dôsledku rakoviny realizáciou skriningových vyšetrení na rakovinu prsníka, rakovinu kľčka maternice a rakovinu hrubého čreva<sup>9</sup> u 100 % obyvateľstva, ako sa stanovuje v odporúčaní Rady o skriningu rakoviny, teda poskytnúť občanom 125 miliónov vyšetrení za rok. Členské štáty môžu tento cieľ dosiahnuť podporou rozsiahlych informačných kampaní o skriningových vyšetreniach na rakovinu určených širokej verejnosti a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti.

Ďalšie opatrenia by mohli zahŕňať:

- posúdenie účinnosti politiky Spoločenstva v oblasti kontroly tabaku;

<sup>6</sup> Európsky kódex boja proti rakovine (2003), dostupný na stránke: <http://www.cancercode.org>.

<sup>7</sup> Odporúčanie Rady 2003/878/ES z 2. decembra 2003 o skriningu rakoviny (Ú. v. EÚ L 327, 16.12.2003, s. 34).

<sup>8</sup> Správa Komisie Rade, Európskemu parlamentu, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov: Vykonávanie odporúčania Rady z 2. decembra 2003 o skriningu rakoviny (2003/878/ES) – KOM(2008) 882.

<sup>9</sup> Ako sa ustanovuje v uvedenom odporúčaní, ide o druhy rakoviny, v prípade ktorých sú splnené kritériá, podľa ktorých by sa mali skriningové vyšetrenia ponúknuť len vtedy, ak je dokázané, že skriningové vyšetrenie znižuje úmrtnosť v dôsledku konkrétnej choroby, ak sú známe prínosy aj riziká a ak je nákladová efektívnosť takéhoto skriningového vyšetrenia prijateľná.

- využívanie existujúcich mechanizmov, ako sú napr. fóra zainteresovaných strán zamerané na problematiku alkoholu a výživy s cieľom presadzovať opatrenia v oblasti boja proti rakovine;
- preskúmanie Európskeho kódexu boja proti rakovine vrátane jeho implementácie;
- posúdenie záťaže v EÚ v dôsledku rakoviny indukovanej infekciou;
- poskytnutie odporúčaní k vykonávaniu očkovania proti ľudskému papilomavírusu v EÚ v rámci politiky v oblasti verejného zdravia na prevenciu rakoviny kŕčka maternice;
- preskúmanie odporúčania Rady o skríningu rakoviny vzhľadom na posledný vedecký vývoj, ako aj prekážok, ktorým čelia členské štáty pri implementácii programov zameraných na skríningové vyšetrenie na rakovinu prsníka, rakovinu kŕčka maternice a rakovinu hrubého čreva;
- vyvinutie dobrovoľnej európskej pilotnej schémy pre skríningové vyšetrenie na rakovinu prsníka a následné vyšetrenia na základe európskych usmernení o zabezpečení kvality v skríningu a diagnostikovaní rakoviny prsníka ako najdlhodobejších a najpokrokovejších usmernení v tejto oblasti.

## 2.2. Uplatňovanie najlepších prístupov v oblasti zdravotnej starostlivosti v praxi – vymedzenie a šírenie osvedčených postupov

Komplexný prístup k boju proti rakovine a multidisciplinárne tímy môžu pacientom, ktorí trpia na rakovinu, zabezpečiť účinnejšiu starostlivosť. Napríklad štvrté vydanie Európskych usmernení o zabezpečení kvality v skríningu a diagnostikovaní rakoviny prsníka zahŕňa podrobný rámec pre zavedenie a spravovanie účinných špecializovaných jednotiek zameraných na liečbu rakoviny prsníka a starostlivosť o ľudí, ktorí ňou trpia. Hlavnou časťou starostlivosti, ktorú je potrebné podporiť, je integrovaná starostlivosť o pacientov chorých na rakovinu s náležitým ohľadom na psychickú pohodu a podporu. Okrem starostlivosti striktnie zameranej na liečbu sa zvyšuje potreba sústrediť sa na kvalitu života narastajúceho počtu pacientov s chronickým priebehom rakoviny, ktorých ochorenie nemožno vyliečiť, no ich stav možno na niekoľko rokov stabilizovať. V neposlednom rade, kvalita paliatívnej starostlivosti o pacientov v poslednom štádiu rakoviny je takisto v jednotlivých členských štátoch odlišná a výmena osvedčených postupov môže byť pre ňu prínosom.

Ďalšou oblasťou pridanej hodnoty EÚ by bola spolupráca na európskych referenčných sieťach, napríklad v oblasti zriedkavých chorôb, ktoré zahŕňajú mnohé zriedkavé druhy rakoviny. Európske referenčné siete, ktoré sú zavedené na základe návrhu smernice Európskeho parlamentu a Rady o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, by mali poskytovať zdravotnú starostlivosť všetkým pacientom, ktorých stav si vyžaduje osobitnú koncentráciu zdrojov alebo expertízy s cieľom poskytovať finančne dostupnú, kvalitnú a nákladovo efektívnu starostlivosť a môžu byť takisto ústrednými miestami lekárskej odbornej prípravy a výskumu, šírenia informácií a hodnotenia.

**Ciele tohto opatrenia:** vyrovnávať rozdiely v úmrtnosti na rakovinu, ktoré možno pripísať zdravotnej starostlivosti, znižovaním rozdielov medzi členskými štátmi s najnižšou a najvyššou úmrtnosťou. Napriek tomu, že existujúce rozdiely možno nebude možné eliminovať, Komisia sa domnieva, že 70 % zníženie do roku 2020 je reálny cieľ vzhľadom na vedecký vývoj a rôzne okolnosti v rôznych krajinách, ako aj rôzne druhy rakoviny. Napĺňaniu

tohto cieľa pomôže aj vypracovanie usmernení pre modely najlepšej praxe v starostlivosti súvisiacej s rakovinou, pričom sa zohľadnia vnútroštátne, regionálne a miestne podmienky.

Ďalšie opatrenia by mohli zahŕňať:

- spoločné využívanie poznatkov a expertízy pri rôznych modeloch komplexnej a integrovanej starostlivosti o chorých na rakovinu, a najmä organizácie starostlivosti s cieľom dosiahnuť konsenzus, pokiaľ ide o vymedzenie pojmov a modelov starostlivosti vrátane starostlivosti o chronicky chorých pacientov a paliatívnej starostlivosti;
- preskúmanie uplatňovania súčasných európskych snáh v rámci iniciatívy zameranej na posúdenie zdravotníckej technológie ako účinnejšieho prostriedku na boj proti rakovine na základe rámca, ktorý sa má zaviesť v zmysle navrhovanej smernice o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti;
- preskúmanie alternatívnych technických a finančných riešení pre európske zásoby medicínskych izotopov s ohľadom na nedostatočné zásoby v celej Európe.

### 2.3. Spolupráca a koordinácia pri výskume rakoviny

Komplexný prístup k boju proti rakovine by mal zahŕňať všetky aspekty výskumu rakoviny od prevencie po translačný a klinický výskum. Výskum v oblasti zdravia hrá v rámci záväzkov EÚ v oblasti výskumu najdôležitejšiu úlohu. Počas Šiesteho rámcového programu pre výskum a vývoj a v prvých dvoch výzvach Siedmeho rámcového programu bolo asi 750 miliónov EUR venovaných na výskum rakoviny, ktorý zahŕňal všetky hlavné druhy rakoviny a do ktorého boli zapojené rôzne subjekty, ako napr. akademici, malé a stredné podniky a významní partneri z priemyselného sektoru.

Spoločenstvo uznáva, že výskum rakoviny prebieha hlavne na vnútroštátnej úrovni a že je v rámci EÚ značne nejednotný a rozmanitý, preto je jeho cieľom vyvinúť väčšie úsilie na zlepšenie koordinácie v celej EÚ v tejto oblasti v súlade s cieľmi európskeho výskumného priestoru. Okrem toho sa zavádzajú prvky, ako Iniciatíva za inovatívnu medicínu (Innovative Medicine Initiative, IMI) a ESFRI (Európska cestovná mapa, ktorá zahŕňa výskumné infraštruktúry pre klinické skúšanie a biomedicínsky výskum), ktoré budú prospešné pre výskum rakoviny. IMI je paneurópska spolupráca medzi verejným aj súkromným sektorom, ktorej snahou je podporovať objavovanie a vývoj lepších liekov vrátane liečby rakoviny, a cestovná mapa ESFRI zahŕňa projekty na podporu zariadenia zariadení na klinické skúšanie, ako aj biologických databáň, ktorými sa má dopomôcť k harmonizovanejšiemu európskemu rámcu. V tejto súvislosti je takisto dôležité podčiarknuť, že v roku 2001 bola prijatá smernica o európskych klinických pokusoch, v ktorej sa ustanovuje štandardizovaný európsky rámec pre uplatňovanie dobrej klinickej praxe počas klinických pokusov s ľudskými liekmi<sup>10</sup>.

**Ciele tohto opatrenia:** zaviesť koordinovaný prístup k boju proti rakovine v celej EÚ s cieľom do roku 2013 koordinovať jednu tretinu výskumu zo všetkých zdrojov.

Ďalšie opatrenia by mohli zahŕňať:

<sup>10</sup> Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2001/20/ES zo 4. apríla 2001 o aproximácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení členských štátov týkajúcich sa uplatňovania dobrej klinickej praxe počas klinických pokusov s ľudskými liekmi (Ú. v. ES L 121, 1.5.2001, s. 34).

- zistenie rozporov a zapojenie partnerských strán do spoločného úsilia riešiť prekážky v európskom výskume rakoviny;
- objavenie medzier vo výskume a metodológii, podpora spolupráce pri výskume s cieľom vyhnúť sa duplicitným snahám a posilnenie výskumu zameraného na prevenciu a translačný výskum;
- zlepšenie prístupu verejnosti k informáciám o rakovine a najmä klinických skúškach;
- s cieľom ďalšieho zlepšenia regulačného prostredia v súvislosti s klinickým výskumom v EÚ bude Komisia posudzovať uplatňovanie smernice o klinických pokusoch<sup>10</sup>, aby mohla v prípade potreby predkladať legislatívne návrhy.

#### **2.4. Proces hodnotenia – poskytovanie porovnateľných informácií potrebných pre politickú stratégiu a opatrenia**

Informačný systém týkajúci sa rakoviny je dôležitý na zabezpečenie komplexných a štandardizovaných informácií a údajov o rakovine zo všetkých členských štátov. Zbieranie údajov a informácií umožňuje najmä pomocou medzinárodného porovnávania označiť a presadiť najlepšiu prax pri prevencii a kontrole rakoviny, ktorá je založená na dôkazoch. Tieto európske porovnania v minulosti pomohli odhaliť značné rozdiely medzi krajinami s podobnou úrovňou blahobytu a poskytovania zdravotnej starostlivosti, pokiaľ ide o prežitie osôb chorých na rakovinu. V dôsledku toho mnohé členské štáty, ktoré začiatkom 90. rokov hlásili vysokú úmrtnosť, preskúmali a následne reformovali svoje národné politické stratégie v oblasti rakoviny a dnes hlásia vyšší počet prípadov prežitia osôb chorých na rakovinu. Zavedením európskeho hodnotenia v záujme zistenia najlepšej praxe vzniká značný priestor pre riešenie nerovností v oblasti zdravia. Preto je spoločné využívanie relevantných informácií na štatistické účely základom pre vyvinutie účinných zásahov v oblasti verejného zdravia a pre proces európskeho hodnotenia. V súlade s existujúcimi právnymi predpismi o ochrane osobných údajov<sup>11</sup> by sa mali využívať primerané techniky na zbieranie údajov a ich analýzu.

Hlavnú úlohu v informačnom systéme týkajúcom sa rakoviny zohrávajú príslušné národné a regionálne registre onkologických ochorení obyvateľstva, ktoré zbierajú a analyzujú údaje o rakovine v členských štátoch. Neoceniteľný prínos týchto registrov predstavuje len zlomok celkových výdavkov EÚ na rakovinu. Napríklad vo Fínsku bol podiel národných výdavkov na registre onkologických ochorení v roku 2007 len 0,0037 % celkových výdavkov na rakovinu, čo poukazuje na nákladovú efektívnosť tejto malej investície na poskytnutie potrebných údajov pre účinné politické stratégie.

**Ciele tohto opatrenia:** zabezpečiť presné a porovnateľné údaje o incidencii rakoviny, prevalencii, morbidite, liečbe, prežití a úmrtnosti v EÚ do roku 2013

Ďalšie opatrenia by mohli zahŕňať:

- označenie prekážok pri zbieraní údajov a indikátorov vrátane legislatívnych prekážok a dostupnosti údajov, ako aj určenie spôsobov na vyriešenie týchto problémov;

<sup>11</sup> Smernica Európskeho parlamentu a Rady 95/46/ES z 24. októbra 1995 o ochrane fyzických osôb pri spracovaní osobných údajov a voľnom pohybe týchto údajov (Ú. v. ES L 281, 23.11.1995, s. 31).

- dohodu o súbore kľúčových indikátorov na meranie a umožnenie porovnávania na európskej úrovni, pokiaľ ide o záťaž v dôsledku rakoviny, kvalitu starostlivosti a dosah stratégií zameraných na boj proti rakovine s osobitným dôrazom na nerovnosti v oblasti zdravia;
- podporu noriem vysokej kvality a prepojenia registrov onkologických ochorení;
- zbieranie údajov o týchto nákladoch pre spoločnosť;
- prieskumnú činnosť s cieľom vydania európskeho stanoviska k registrácii dát o onkologických ochoreniach ako prostriedku pre výskum v oblasti zdravia a plánovanie účinných systémov zdravotníctva.

### **3. TRVALO UDRŽATELNÉ OPATRENIA ZAMERANÉ NA BOJ PROTI RAKOVINE – SPOLUPRÁCA VO FORME PARTNERSTVA**

V súlade s článkom 152 Zmluvy o ES a zásadou subsidiarity sa európske partnerstvo pre boj proti rakovine zameria na opatrenia, ktoré možno prijať na úrovni EÚ s cieľom účinnejšej prevencie a kontroly rakoviny. Toto spoločné partnerstvo založené na spolupráci spojí rôzne subjekty na úrovni EÚ vrátane členských štátov, expertov, odborníkov v oblasti zdravotníctva, MVO, skupín pacientov, zástupcov občianskej spoločnosti a priemyselného sektora, ako model pre neprenosné choroby vo všeobecnosti.

Toto partnerstvo poskytne platformu pre analýzu súčasnej záťaže v dôsledku rakoviny a trendov, národných stratégií pre prevenciu a kontrolu rakoviny, nedostatkov a rozdielov, ako aj žiadaných cieľov pre budúce opatrenia na úrovni EÚ zamerané na boj proti rakovine. Prostredníctvom výmeny informácií, expertízy a najlepšej praxe bude partnerstvo prispievať k znižovaniu nerovností v oblasti zdravia, a to tak, že bude pomáhať krajinám s neuspokojivými výsledkami pri účinnejšej prevencii a kontrole rakoviny. Okrem toho sa európske opatrenia v oblasti podpory zdravia, ktoré sú zamerané na boj proti rakovine, ako napríklad snahy zamerané na tabak, výživu, fyzickú aktivitu a životné prostredie, budú prijímať skôr prostredníctvom existujúcich mechanizmov vrátane platformy EÚ pre výživu, fyzickú aktivitu a zdravie a fóra pre problematiku alkoholu a zdravia, ako samotným partnerstvom. Partnerstvo bude zohrávať úlohu v doplnkových oblastiach na zabezpečenie komplexného a súvislého prístupu k boju proti rakovine na úrovni EÚ.

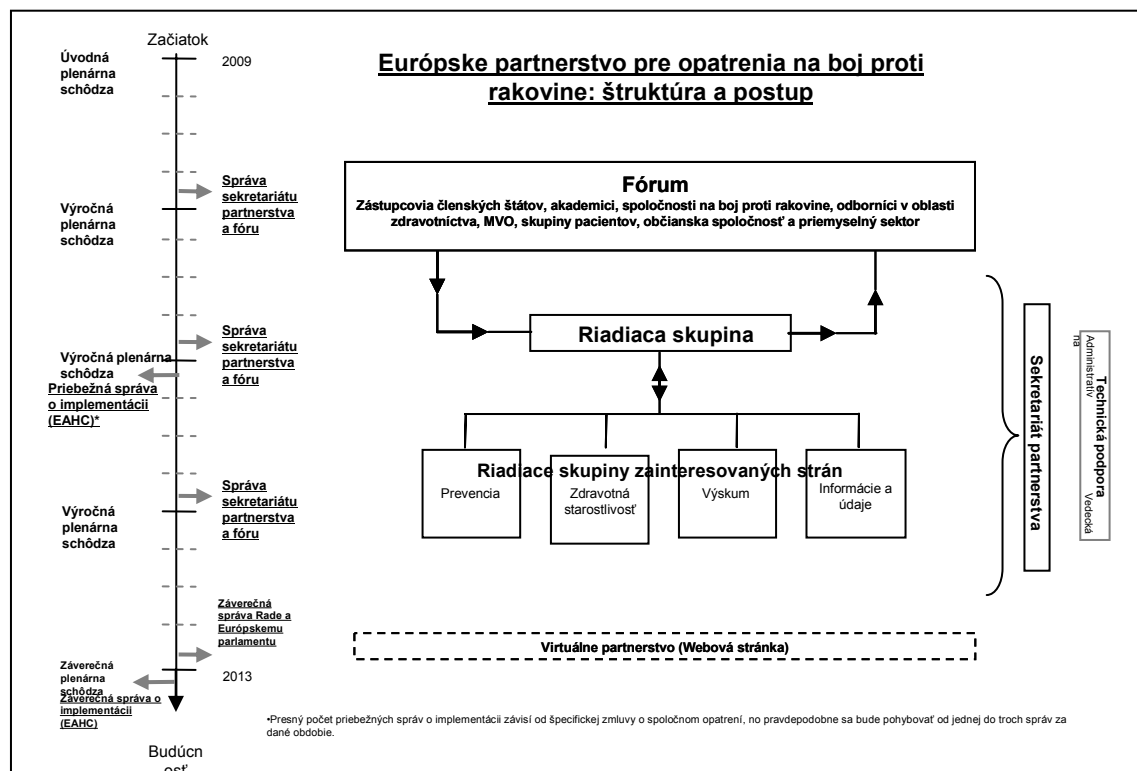
S cieľom pokročiť v týchto oblastiach a opatreniach sa v tomto oznámení navrhuje osobitné spoločné opatrenie, ktoré bude od roku 2010 podporované programom v oblasti zdravia<sup>12</sup>. Navrhuje sa, aby sa práca partnerstva vykonávala v pracovných skupinách zložených z viacerých zainteresovaných strán (na základe štyroch oblastí zamerania v odseku 2), ktoré sa buď budú priamo venovať činnosti v danej oblasti alebo budú podľa potreby monitorovať prácu, ktorú majú vykonať externé subjekty, inštitúcie alebo organizácie. Navrhuje sa, aby činnosti pracovných skupín zložených zo zainteresovaných strán koordinovala riadiaca skupina, ktorá bude podávať správy sekretariátu partnerstva a otvorenému fóru, ktoré sa usporiada raz za rok. Ďalším cieľom Komisie je prostredníctvom programu v oblasti zdravia poskytovať pracovným skupinám zloženým zo zainteresovaných strán dodatočnú technickú

<sup>12</sup> V rámci programu v oblasti zdravia sa za spoločné akcie pokladajú činnosti, ktoré vykonáva Spoločenstvo a jeden alebo viac členských štátov, alebo Spoločenstvo a príslušné orgány iných krajín zapojených do tohto programu spoločne.

podporu vrátane administratívnej a vedeckej podpory (obrázok 1). Cieľom tohto každoročného otvoreného fóra je poskytnúť platformu členom partnerstva a iným zainteresovaným stranám na úrovni EÚ, aby si prehľadli poznatky o výzvach, ktoré rakovina prináša európskej spoločnosti, a zistili, ako môžu spoločné opatrenia priniesť pridanú hodnotu vnútroštátnym snahám v boji proti záťaži v dôsledku rakoviny.

Úlohou Európskej komisie bude zabezpečiť partnerský prístup založený na spolupráci a na konkrétnych krokoch a zaistiť, že navrhované opatrenia budú vhodné na konanie na úrovni EÚ.

## Obrázok



### 3.1. Ďalšie kroky

Partnerstvo má začať svoju činnosť v treťom štvrtroku 2009.

Cieľom partnerstva je spojiť európske zainteresované strany so spoločným cieľom a záväzkom, ktorým je znížiť výskyt rakoviny. Aby sa zabezpečilo vyrovnané a spravodlivé zastúpenie, zapojiť sa môžu všetky zainteresované strany, ktorých cieľom je pracovať na dosiahnutí spoločného cieľa partnerstva. Aby sa však dosiahlo vyrovnané zastúpenie zainteresovaných strán, členov zastupujúcich špecifické organizácie, záujmové oblasti alebo priemyselný sektor, zastupujú, pokiaľ je to možné, zastrešujúce organizácie fungujúce na európskej úrovni, ktoré sú schopné a ochotné zohrávať aktívnu úlohu pri znižovaní európskej záťaže v Európe v dôsledku rakoviny. Zainteresované strany zastúpené zastrešujúcou organizáciou sa môžu takisto zapojiť do partnerstva, no ich účasť bude pod záštitou ich organizácie.

V tomto oznámení sa načrtávajú ciele európskych opatrení zameraných na boj proti rakovine, zatiaľ čo cieľom partnerstva je určiť špecifické kľúčové činnosti a opatrenia zamerané na prevenciu a kontrolu rakoviny prostredníctvom uvedeného prístupu. Patrí sem aj pravidelné monitorovanie a hodnotenie práce vykonanej v rámci tejto iniciatívy. Od riadiacej skupiny sa však bude vyžadovať, aby sekretariátu partnerstva a otvorenému fóru každoročne podávala správy. Od sekretariátu partnerstva sa takisto bude vyžadovať, aby Výkonnej agentúre pre zdravie a spotrebiteľov (Executive Agency for Health and Consumers, EAHC) predkladal priebežné a záverečné správy o implementácii v súlade s postupmi a podmienkami uplatniteľnými na spoločné opatrenia. Okrem toho budú vymedzené ciele a výsledky partnerstva uvedené na osobitnej webovej stránke, čím sa má zabezpečiť transparentnosť a zodpovednosť. Táto webová stránka pod názvom Virtual Partnership poskytne rozsiahly prehľad iniciatív a činností, ktoré sa partnerstvo podujalo vykonať. Táto webová stránka by mala byť súčasťou širšej komunikačnej stratégie na zabezpečenie informovanosti v celom Spoločenstve.

Na konci súčasného finančného rámca sa vykoná revízia s cieľom zhodnotiť, aké úspechy partnerstvo dosiahlo, a aké sú jeho nedostatky. Záverečnú správu o vykonanej činnosti na základe tohto oznámenia predloží Komisia Rade Európskej únie a Európskemu parlamentu, čím sa vytvorí základ pre stanovenie ďalších opatrení Spoločenstva v oblasti boja proti rakovine.

### **3.2. Finančné krytie**

Činnosti tohto partnerstva budú do konca súčasného finančného rámca (2013) podporované existujúcimi finančnými nástrojmi bez ďalšieho vplyvu na rozpočet. Kľúčovým nástrojom pri podpore tohto strategického partnerstva budú ročné pracovné plány druhého programu opatrení Spoločenstva v oblasti zdravia. Okrem toho finančné krytie relevantné pre boj proti rakovine poskytuje aj niekoľko ďalších programov Spoločenstva, napr. Siedmy rámcový program pre výskum a vývoj, ako aj programy v oblasti regionálnej politiky.

## **4. ZÁVER**

Rakovina postihuje stále viac ľudí a ich príbuzných a predstavuje obrovskú záťaž pre spoločnosť v starúcej Európe. Z predchádzajúcich činností, ako napr. programy Európa proti rakovine a programy v oblasti zdravia, vyplýva, že európske opatrenia v oblasti boja proti rakovine môžu priniesť značnú pridanú hodnotu pri účinnejšom riešení záťaže v dôsledku tejto choroby na národnej, regionálnej, ako aj miestnej úrovni v celom Spoločenstve. Európska komisia navrhuje, aby tieto snahy slúžili ako základ pre trvalo udržateľné partnerské opatrenia, do ktorých sú zapojené rôzne zainteresované strany, ktoré spoločne bojujú proti rakovine.