



КОМИСИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИТЕ ОБЩНОСТИ

Брюксел, 24.6.2009  
СОМ(2009) 291 окончателен

**СЪОБЩЕНИЕ НА КОМИСИЯТА ДО СЪВЕТА, ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ,  
ЕВРОПЕЙСКИЯ ИКОНОМИЧЕСКИ И СОЦИАЛЕН КОМИТЕТ И КОМИТЕТА  
НА РЕГИОНИТЕ**

**Действия срещу рака: европейско партньорство**

# СЪОБЩЕНИЕ НА КОМИСИЯТА ДО СЪВЕТА, ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ, ЕВРОПЕЙСКИЯ ИКОНОМИЧЕСКИ И СОЦИАЛЕН КОМИТЕТ И КОМИТЕТА НА РЕГИОНИТЕ

## Действия срещу рака: европейско партньорство

### 1. ЗАЩО Е НЕОБХОДИМО ПАРТНЬОРСТВОТО В БОРБАТА С РАКА?

Въпреки отбелязания напоследък напредък, раковите заболявания продължават да представляват огромно бреме за европейското общество. След сърдечносъдовите заболявания ракът е вторият най-разпространен причинител на смърт за 2006 г., като на него се дължат два на всеки десет смъртни случая при жените и три на десет при мъжете, което се равнява на близо 3,2 милиона граждани на ЕС годишно с поставена диагноза рак.

Правните основания за действие в здравната област принадлежат до голяма степен към сферата на компетентност на държавите-членки (член 152 от Договора за ЕО). Въпреки това, като се подчертава в здравната стратегия „Заедно за здраве: Стратегически подход за ЕС 2008—2013 г.“, съществуват области, в които съвместните действия на равнище ЕС могат да допринесат значително за по-ефикасното преодоляване на основните предизвикателства в здравната област посредством обмен на информация, експертни познания и най-добри практики<sup>1</sup>.

Европейският парламент и Съветът на Европейския съюз също заявиха политическата си ангажираност и зададоха стратегически насоки за бъдещи действия на ЕС в областта на борбата с рака. На 10 април 2008 г. Европейският парламент прие Резолюцията относно борбата срещу рака в разширения Европейски съюз, а на 10 юни 2008 г. Съветът прие Заключенията относно намаляване на тежестта, свързана с раковите заболявания<sup>2 3</sup>.

Въз основа на гореизложеното Европейската комисия предлага **Европейско партньорство за действия за борба с рака за периода 2009—2013 г.** с цел да подпомогне усилията на държавите-членки в борбата с рака, като им предостави рамка за набелязване и съвместно ползване на информация, капацитет и експертни познания в сферата на превенцията и контрола на раковите заболявания и посредством включване на съответните заинтересовани страни на цялата територия на ЕС в съвместни действия. Както показват съществуващите драстични различия и неравенства по отношение на честотата на раковите заболявания и смъртността в различни части от територията на Общността, предимствата от сътрудничеството на европейско равнище с цел по-ефикасна превенция и контрол на раковите заболявания са съществени.

С настоящото съобщение се определят най-общо целите на европейското партньорство за действия за борба с рака, набелязаните области и действия, които предстои да бъдат конкретизирани и предприети посредством подхода на европейското партньорство, предложената структура на партньорството и очакваните по-нататъшни стъпки.

---

<sup>1</sup> Заедно за здраве: Стратегически подход за ЕС 2008—2013 г. - COM(2007) 630.

<sup>2</sup> Резолюция от 10 април 2008 г. на Европейския парламент относно борбата срещу рака в разширения Европейски съюз, P6-TA(2008)0121.

<sup>3</sup> Съвет на Европейския съюз, Заключения на Съвета относно намаляване на тежестта, свързана с раковите заболявания, 2876-о заседание на Съвета „Социална политика, здравеопазване и потребителски въпроси“, Люксембург, 10 юни 2008 г.

### **1.1. Борбата с раковите заболявания: пример за прилагането на принципите на Здравната стратегия**

Тъй като раковите заболявания са сред основните причини за влошаване на здравето в Европейския съюз и са свързани със значителни разходи за обществото, от основно значение е да се инвестира в бъдещето на здравеопазването в Европа посредством дългосрочни и устойчиви действия за борба с рака. Според изчисления само през 2005 г. поради ракови заболявания в европейските територии на държавите от СЗО са загубени над 17 милиона години продължителност на живот, коригирана с отчитане на инвалидността. Въпреки това, за да повлияем по ефикасен начин на широката гама детерминанти, свързани с раковите заболявания, трябва да излезем и извън сферата на здравеопазването, като възприемем интердисциплинарен подход, обвързвайки здравните въпроси с други области на политиките като образование, околна среда, социални въпроси и външни отношения.

### **1.2. Значение на борбата с раковите заболявания за увеличаването на годините живот в добро здраве**

Като се имат предвид социално-икономическите последици от очакваното умножаване на случаите на ракови заболявания успоредно със застаряването на населението в Европа, от жизненоважно значение е по-ефикасното противодействие на тази болест в ЕС. Например, ефикасната превенция може до голяма степен да допринесе за подобряване на здравето. Беше предсказано, че посредством провеждането на скрининг за рак на маточната шийка, обхващащ 100 % от населението, може да бъде постигнато близо 94 %-но намаляване на загубите на години продължителност на живота, а със всеки 152 направени цитонамазки — да бъде спечелена по една година живот. В настоящата ситуация на финансова нестабилност е особено важно да продължим да инвестираме в здравеопазване, по-специално посредством подобни превантивни дейности.

Показателят „години живот в добро здраве“ представлява измерител, използван от Комисията за преценка на броя оставащи години, които може да се очаква лице на определена възраст да изживее в добро здраве, и се използва за наблюдение на здравето като фактор в производителността и икономическия просперитет в подкрепа на политиките за насърчаване на здравеопазването.

### **1.3. Колективно противодействие — европейско партньорство за действия за борба с рака**

За да се постигне по-ефикасна координация между дейностите и действията, предприети в различните сфери на политиките от държавите-членки и други заинтересовани страни, с цел да се намали нарастващата и неравномерно разпределена тежест, създавана от раковите заболявания, Европейската комисия предлага **Европейско партньорство за действия за борба с рака за периода 2009—2013 г.**

Както е посочено по-горе, с това партньорство се цели оказване на подкрепа за усилията на държавите-членки в борбата с рака посредством осигуряване на рамка за идентифициране и съвместно ползване на информация, капацитет и експертни познания в сферата на превенцията и контрола на раковите заболявания и посредством включване на съответните заинтересовани страни на цялата територия на ЕС в съвместни действия. Както е видно от националните и регионални различия по отношение на честотата на раковите заболявания и смъртността, налице е съществена възможност за намаляване на тежестта от раковите заболявания в Европа посредством съвместни ответни действия, ръководени от основаващи се на доказателства стратегии

за превенция и контрол на болестите. Този партньорски подход ще спомогне да се избегнат фрагментираните действия и дублирането на усилията. Той ще допринесе и за по-доброто оползотворяване на ограничените налични ресурси.

Целта е до края на това партньорство всички държави-членки да разполагат с всеобхватни стратегии за борба с рака. Комисията счита, че създаването на подобни стратегии би следвало да даде устойчив принос за намаляване на тежестта от раковите заболявания в ЕС и че целта за 15 %-но намаление до 2020 г. (510 000 нови случая) е постижима.

## **2. ВСЕОБХВАТЕН ПОЛИТИЧЕСКИ ОТГОВОР: ОБЛАСТИ И ДЕЙСТВИЯ**

### **2.1. Една трета от случаите на ракови заболявания са предотвратими – идентифициране на най-ефикасните спрямо разходите действия**

#### **Насърчаване на здравословния начин на живот**

За да се преборим с нарастващото бреме на раковите заболявания на цялата територия на Европейския съюз, е особено важно да възприемем хоризонтален подход, основан на действия по отношение на главните детерминанти на здравето. Раковите заболявания биват причинени от много фактори и следователно тяхната профилактика трябва да е насочена по равно към факторите, свързани с начина на живот, професионалната и околна среда. Изчислено е, че около една трета от всички ракови заболявания могат да бъдат предотвратени като се повлияе на или като бъдат избягвани ключови рискови фактори като тютюнопушенето, наднорменото тегло, понижения прием на плодове и зеленчуци, отсъствието на физическа активност и употребата на алкохол.

Насърчаването на здравословен начин на живот въз основа на главните детерминанти на здравето е дългогодишен приоритет за Европейската комисия и обхваща стратегии за хранене, здравословни проблеми, свързани с наднорменото тегло, и оказване на подкрепа във връзка с вредите, причинени от алкохола. Също така Комисията прие амбициозна политика за контрол върху тютюнопушенето, с която се цели предотвратяване на тютюнопушенето при децата и младежите, оказване на подкрепа за отказването му и защита на всички граждани от излагане на тютюнев дим, като се взема предвид необходимостта от приспособяване на насърчаването на здравословния начин на живот към отделните целеви групи на обществото.

Други ключови детерминанти са факторите, свързани с работната и околната среда, като например експозицията на канцерогенни и мутагенни вещества и качеството на въздуха в помещенията и на открито. Световният доклад за рака за 2008 г. на Международната агенция за изследване на рака (IARC) подчертава необходимостта от базова профилактика на околната среда и намаляване на експозицията. Прилагането на съществуващото и разработването на ново законодателство, свързано с общата експозиция на химикали, като например във водата, отпадъците или посредством устойчиви органични замърсители, допринася за превенцията на раковите заболявания<sup>4</sup>. За да се справи по-ефикасно с въздействието на подобни екологични

---

<sup>4</sup> Регламент (ЕО) № 1907/2006 на Европейския парламент и на Съвета от 18 декември 2006 година относно регистрацията, оценката, разрешаването и ограничаването на химикали (REACH), за създаване на Европейска агенция по химикали, за изменение на Директива 1999/45/ЕО и за отмяна на Регламент (ЕИО) № 793/93 на Съвета и Регламент (ЕО) № 1488/94 на Комисията, както и на Директива 76/769/ЕИО на Съвета и Директиви 91/155/ЕИО, 93/67/ЕИО, 93/105/ЕО и 2000/21/ЕО на Комисията (ОВ L 396, 30.12.2006 г., стр. 1).

фактори върху здравето и за да насърчи сътрудничеството, Комисията прие Европейски план за действие по отношение на околната среда и здравето. Освен това в Директива 2004/37 се предвиждат редица превантивни мерки за предотвратяване или намаляване на експозицията на канцерогени или мутагени по време на работа<sup>5</sup>. Списъкът на канцерогените и мутагените се актуализира в съответствие с научните сведения.

Сред специфичните дейности за превенция на рака, които имаха успех, е Европейският кодекс за борба срещу рака<sup>6</sup>. Той носи две много ясни послания:

- посредством възприемането на по-здравословен начин на живот някои видове ракови заболявания могат да бъдат предотвратени, а здравният статус на населението като цяло — подобрен и
- раковите заболявания могат да бъдат излекувани, или шансовете за излекуването им да се увеличат съществено, ако бъдат открити на ранен етап.

### **Ранно откриване**

Случаите на ракови заболявания могат да бъдат намалени и контролирани посредством прилагането на основани на фактите стратегии за ранно откриване и управление при раковоболни пациенти. Това включва осигуряването на подходяща информация, за да се гарантира осведомеността относно ползите от скрининга при лицата, които следва да се възползват от него. Това е област, в която намесата на Общността е била доказано ефикасна за оказването на подкрепа на държавите-членки в разработването на програми за скрининг за рак на гърдата, рак на маточната шийка или колоректален рак.

Въпреки тези съществени усилия, броят на скрининговите прегледи в ЕС възлиза на по-малко от половината от минималния брой прегледи годишно, който би могъл да се очаква, ако скрининговите изпитвания, упоменати в препоръката на Съвета относно онкологичния скрининг, бяха достъпни за всички граждани на ЕС в подходяща възраст (близо 125 милиона прегледа годишно)<sup>7 8</sup>.

Необходимо е да бъдат проучени по-задълбочено алтернативните превантивни подходи спрямо инфекциозните агенти причинители на рак, като например човешкият папиломен вирус (HPV). Европейският център за профилактика и контрол на заболяванията публикува „Ръководство за въвеждане на ваксини срещу HPV в държавите-членки на ЕС“, в което е заложена научната обосновка за евентуалното въвеждане на ваксини срещу HPV.

---

<sup>5</sup> Директива 2004/37/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 29 април 2004 г. относно защитата на работниците от рискове, свързани с експозицията на канцерогени или мутагени по време на работа (ОВ L 229, 29.6.2004 г., стр. 23).

<sup>6</sup> Европейски кодекс за борба срещу рака (2003 г.), достъпен на адрес: <http://www.cancercode.org>.

<sup>7</sup> Препоръка на Съвета 2003/878/ЕО от 2 декември 2003 г. относно онкологичния скрининг (ОВ L 327, 16.12.2003 г., стр. 34).

<sup>8</sup> Доклад на Комисията до Съвета, Европейския парламент, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите: Прилагане на Препоръката на Съвета от 2 декември 2003 г. относно онкологичния скрининг (2003/878/ЕО) - COM(2008) 882.

**Цели за действие:** да се намали тежестта, създавана от раковите заболявания, като до 2013 г. се постигне 100 % обхват на населението по отношение на скрининга за рак на гърдата, рак на маточната шийка и за колоректален рак<sup>9</sup>, както е определено в Препоръката на Съвета относно онкологичния скрининг; да се осигурят на гражданите 125 милиона прегледа годишно. С цел да постигнат тази цел държавите-членки следва да насърчават изпълнението на широкомащабни информационни кампании за онкологичен скрининг, насочени към широката публика и доставчиците на здравни грижи.

Други такива дейности могат да включват:

- оценка на ефикасността на общностната политика за контрол върху тютюнопушенето;
- използването на съществуващи механизми, като форуми на заинтересованите страни, занимаващи се с проблемите на алкохола и храненето, за осъществяване на действия за борба с рака;
- преразглеждане на Европейския кодекс за борба срещу рака, както и на неговото прилагане;
- оценка на тежестта, свързана с причинените от инфекциозни агенти ракови заболявания в ЕС;
- обобщаване на съществуващите в ЕС препоръки относно провеждането на ваксинация срещу човешкия папиломен вирус в ЕС като политика за обществено здравеопазване, насочена към предотвратяването на рака на маточната шийка;
- преразглеждане на препоръката на Съвета относно онкологичния скрининг с оглед на новите развития в науката и препятствията, които срещат държавите-членки при прилагането на програми за скрининг за рак на гърдата, рак на маточната шийка и колоректален рак;
- разработване на доброволна европейска пилотна схема за акредитация на скрининга за рак на гърдата и последващи действия, основаваща се на Европейските насоки за гарантиране на качеството на скрининга и диагностиката на рака на гърдата в качеството им на най-дълготрайни и най-добре развити насоки в областта.

## **2.2. Практическо прилагане на най-добрите подходи в здравеопазването – набелязване и разпространяване на добри практики**

Всеобхватният подход към раковите заболявания и мултидисциплинарните екипи могат да гарантират по-ефикасна грижа за раковоболните пациенти. Като пример, четвъртото издание на Европейските насоки за гарантиране на качеството на скрининга и диагностиката на рака на гърдата включва подробна рамка за създаването и функционирането на ефикасни екипи от специалисти за лечение и грижи при рак на гърдата. Цялостната грижа за раковоболните, при която се отдава дължимото внимание и подкрепа за психологическото благосъстояние на пациента, е жизненоважна част от грижата и също следва да бъде насърчавана. В допълнение към грижите, свързани конкретно с лечението, нараства необходимостта да се обърне внимание и на

<sup>9</sup> Както е посочено в препоръката, това са раковите заболявания, при които са изпълнени изискванията да се предлага скрининг само в случай, че е доказано, че той намалява случаите на смъртност, причинени от съответното заболяване, ако ползите и рисковете са добре известни и ако съотношението между разходите и ефикасността на скрининга е приемливо.

качеството на живот на все по-многобройните пациенти с хронични ракови заболявания, които не могат да бъдат излекувани, но чието състояние може да бъде стабилизирано за определен брой години. На последно място, качеството на палиативните грижи за неизлечимо болни пациенти също варира от една държава-членка в друга и обмяната на добри практики може да бъде от полза за подобряването му.

Друга област, в която сътрудничеството на равнище ЕС би донесло допълнителни ползи, е сътрудничеството по отношение на Европейските референтни мрежи, например в областта на редките заболявания, сред които фигурират редица редки видове ракови заболявания. Европейските референтни мрежи, предвидени в предложението за директива на Европейския парламент и на Съвета относно прилагането на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване, следва да предоставят здравни грижи на всички пациенти, които са в състояние, изискващо особена концентрация на ресурси и експертни познания, така че последните да получат достъпни, висококачествени и ефикасни спрямо разходите грижи, както и биха могли да действат като центрове за медицинско обучение и изследвания, разпространяване на информация и оценка.

**Цели за действие:** да се преодолеят неравенствата по отношение на смъртността, причинявана от подлежащи на лекуване ракови заболявания, като се намалят различията между най-добре и най-зле справящите се държави-членки. Въпреки че може да не е възможно премахването на всички съществуващи неравенства, Комисията счита, че целта за 70 %-но намаление до 2020 г. е постижима, като се имат предвид научният прогрес и различията между отделните държави и различните видове ракови заболявания. Постигането на тази цел ще бъде улеснено посредством разработването на ръководни насоки за модели за най-добри практики в грижите за раковоболни, като се взема предвид националният, регионалният и местният контекст.

Други такива дейности могат да включват:

- съвместно ползване на знания и експертен опит относно различните модели за полагане на всеобхватна и цялостна грижа за раковоболните и по-специално относно организацията на грижите, с цел постигане на консенсус относно определенията и моделите за грижи, в това число за грижите за хронично болни и палиативните грижи;
- преглед на изпълнението на дейности в рамките на Инициативата за оценяване на технологиите в здравеопазването като средство за по-успешна борба с раковите заболявания, въз основа на рамката, която ще бъде създадена с приемането на предложението за директива относно прилагането на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване;
- проучване на алтернативни технически и финансови решения за снабдяването с медицински изотопи в Европа, предвид недостига в снабдяването в Европа.

### **2.3. Сътрудничество и координация на изследователската дейност във връзка с рака**

Един всеобхватен подход в борбата с рака следва да включва всички аспекти на изследване на рака, от превенция до транслационни и клинични изследвания. Изследователската дейност в здравната област е от централно значение за ангажиментите на ЕС по отношение на изследванията. По време на Шестата рамкова програма за научни изследвания и технологично развитие и при първите две покани за

участие в Седмата рамкова програма около 750 милиона евро бяха заделени за изследвания на раковите заболявания, като бяха обхванати всички основни видове ракови заболявания и бяха приобщени широк кръг участници, като представители на академичните среди, малки и средни предприятия и крупни индустриални партньори.

Съзнавайки че изследванията на рака се предприемат предимно на национално равнище и че те са до голяма степен фрагментирани и различни в отделните държави-членки на ЕС, Общността цели да увеличи усилията си за подобряване на координацията на равнище ЕС в тази област, в съответствие с целите на Европейското изследователско пространство. Освен това се въвеждат и други елементи, които ще донесат ползи за изследванията на раковите заболявания, като например Инициативата за иновации в медицината (IMI) и ESFRI (Европейска пътна карта, която включва също и инфраструктура за провеждане на клинични изпитвания и биомедицински изследвания). IMI представлява общеевропейско сътрудничество между публичния и частния сектор, с което се цели предоставянето на подкрепа за откриване и разработване на по-ефикасни лекарства, включително и терапии за ракови заболявания, а Пътната карта на ESFRI включва проекти за оказване на подкрепа за създаването на материална база за провеждане на клинични изпитвания и съхраняване на биологични материали, с цел постигане на по-висока степен на хармонизация на европейската законодателна рамка. В този контекст е важно също да се подчертае, че Директивата относно клиничните изпитвания в Европа, приета през 2001 г., осигури стандартизирана европейска рамка за прилагането на добри практики при провеждането на клинични изпитвания върху лекарствени продукти за хуманна употреба<sup>10</sup>.

**Цели за действие:** разработване на координиран подход в онкологичните изследвания в ЕС с цел постигане на координация по отношение на една трета от общия обем изследвания, финансирани от всички източници, до 2013 г.

Други такива дейности могат да включват:

- набелязване на несъответствия и обединяване на усилията на партньорите за преодоляване на препятствията пред научните изследвания във връзка с рака в Европа;
- набелязване на пропуски в изследванията и методологията, активизиране на сътрудничеството в изследователската дейност с цел избягване на припокриването на усилията и укрепване на изследванията във връзка с превенцията и транслационните изследвания;
- улесняване на обществения достъп до информацията относно изследванията върху рака и по-специално клиничните изпитвания;
- с цел допълнително усъвършенстване на законодателната рамка във връзка с клиничните изследвания в ЕС, Комисията ще направи оценка на прилагането на Директивата относно клиничните изпитвания<sup>10</sup>, за да представи, при целесъобразност, законодателно предложение.

---

<sup>10</sup> Директива 2001/20/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 4 април 2001 г. за сближаване на законите, подзаконовите и административните разпоредби на държавите-членки относно прилагането на добрата клинична практика при провеждането на клинични изпитвания на лекарствени продукти за хуманна употреба (ОВ L 121, 1.5.2001 г., стр. 34).



## 2.4. Процес на определяне на стандарти – осигуряване на сравними информация, необходима за политиките и действията

За осигуряването на всеобхватна и стандартизирана информация и данни от държавите-членки относно раковите заболявания е важно наличието на информационна система за раковите заболявания. Събирането на данни и информация ще спомогне, най-вече посредством сравнения между различните държави, за набелязването и насърчаването на основани на фактите добри практики в превенцията и контрола на рака. Благодарение на такова сравнение на европейско равнище в миналото са излизали наяве значителни различия в степените на преживяемост на раковоболните в ЕС между държави със сходно равнище на благосъстояние и достъп до здравни грижи. В резултат редица държави-членки, съобщили сравнително високи нива на смъртност в началото на 90-те години, преразгледаха и впоследствие реформираха националните си политики за борба с рака и днес отчитат по-високи равнища на преживяемост при раковоболните. С други думи разработването на европейски стандарти за най-добри практики ще създаде значителни предпоставки за преодоляване на неравенствата в здравеопазването. По този начин споделянето на релевантна информация за статистически цели е от основно значение за развитието на ефикасни интервенции в областта на общественото здраве и европейския процес по определяне на стандарти. Необходимо е използването на подходящи техники за събиране и анализ на данни, като например анонимност на данните, в съответствие със съществуващото законодателство относно защитата на личните данни<sup>11</sup>.

Основната роля в една евентуална информационна система за раковите заболявания ще играят националните и регионалните ракови регистри, основани на данни за населението, в които ще се събират и анализират данни за раковите заболявания в държавите-членки. Тези регистри ще дадат безценен принос, в замяна на финансиране, което ще представлява само малък дял от общите разходи на ЕС във връзка с рака. Делът на националните разходи за поддържане на регистри на раковите заболявания във Финландия през 2007 г. е едва 0,0037 % от общите разходи във връзка с рака, което илюстрира съотношението между разходите и ползите от тази малка инвестиция за осигуряване на необходимите за ефикасни политики данни.

**Цели за действие:** да се осигурят адекватни и сравними данни относно случаите на ракови заболявания, честотата, смъртността, лечението, преживяемостта и смъртността в ЕС до 2013 г.

Други такива дейности могат да включват:

- набелязване на препятствия, срещани при събирането на данни и показатели, в това число законодателни пречки и препятствия пред достъпа до данни, както и на начини за преодоляване на тези проблеми;
- постигане на споразумение относно набора от показатели за измерване и сравнение на тежестта от раковите заболявания на европейско равнище, качеството на грижите и въздействието от стратегиите за борба с рака, като по-специално се акцентира върху неравенствата по отношение на здравето;

<sup>11</sup> Директива 95/46/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 24 октомври 1995 година за защита на физическите лица при обработването на лични данни и за свободното движение на тези данни (ОВ L 281, 23.11.1995 г., стр. 31).

- насърчаване на високи стандарти за качество и сътрудничество във връзка с раковите регистри;
- набиране на данни относно разходите във връзка с раковите заболявания за обществото;
- проучване на общественото мнение в Европа относно регистрирането на данните за раковите заболявания като средство за изследване на общественото здраве и планиране на ефикасни системи на здравеопазване.

### **3. УСТОЙЧИВИ ДЕЙСТВИЯ ЗА БОРБА С РАКА — ДА РАБОТИМ ЗАЕДНО В ПАРТНЬОРСТВО**

В съответствие с член 152 от Договора за ЕО и принципа на субсидиарност Европейското партньорство за действия за борба с рака ще се съсредоточи върху действия, които могат да бъдат предприети на ниво ЕС с цел по-ефикасна превенция и контрол на рака. Въз основа на подход, основан на сътрудничество и действия, това съвместно партньорство ще обедини широк кръг действащи лица на равнище ЕС, в това число държавите-членки, експерти, работещи в сферата на здравеопазването, НПО, обединения на пациенти, представители на гражданското общество и промишлеността, превръщайки се в модел за противодействие на незаразните заболявания по принцип.

Партньорството ще предостави платформа за анализ на тежестта от рака понастоящем и на бъдещите тенденции, на националните стратегии за превенция и контрол на рака, на недостатъците и несъответствията и на желаните цели за бъдещи действия по отношение на рака на равнище ЕС. Посредством обмена на информация, експертни познания и добри практики, партньорството ще допринесе за намаляване на неравенствата в здравната област посредством оказване на подкрепа на по-трудно справящите се държави-членки за по-ефикасна превенция и контрол на рака. Освен това дейностите на европейско равнище за насърчаване на здравословния начин на живот във връзка с рака, например по отношение на тютюнопушенето, храненето, физическата активност и усилията за подобряване на качеството на околната среда, ще бъдат осъществявани главно посредством съществуващи механизми като Платформата на ЕС за действия във връзка с хранителния режим, физическата активност и здравето и форума „Алкохол и здраве“, отколкото посредством самото партньорство. Партньорството ще действа и в допълнителни области, за да се гарантира всеобхватен и последователен подход към рака на равнище ЕС.

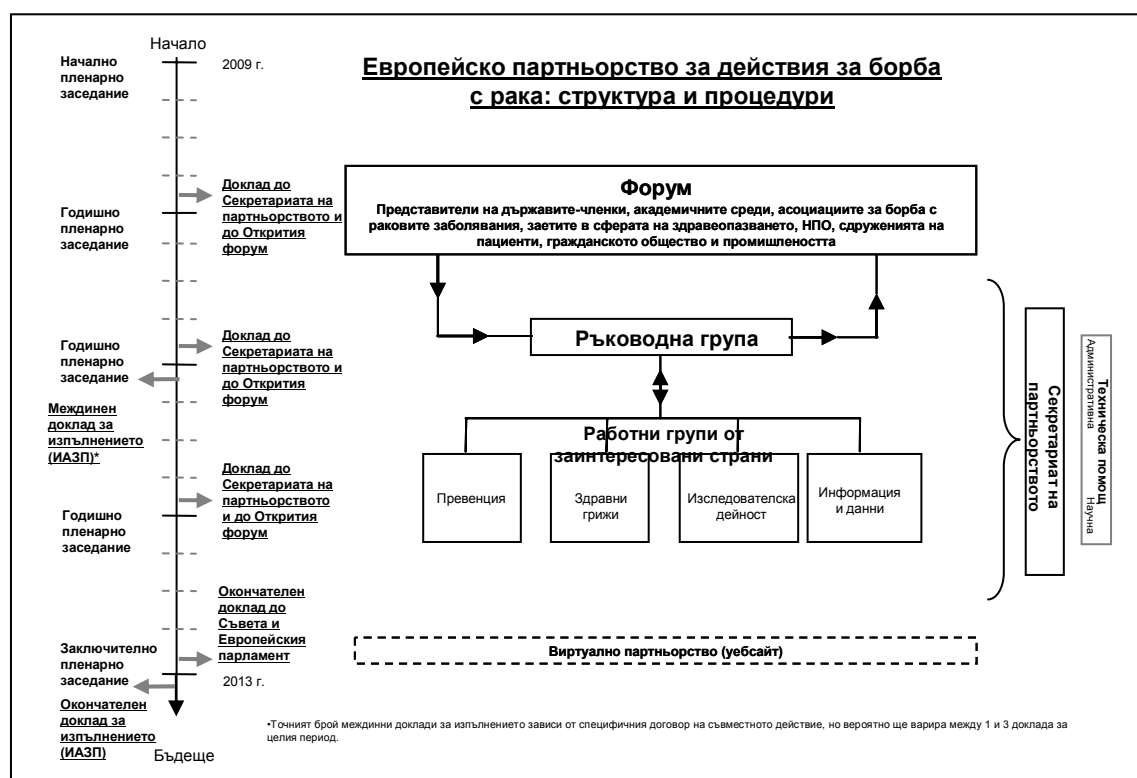
С цел постигане на напредък във въпросните набелязани области и действия, настоящото съобщение предлага конкретно съвместно действие, което считано от 2010 г. да бъде подкрепено от Програмата за общественото здравеопазване<sup>12</sup>. Предлага се дейностите по партньорството да се осъществяват в рамките на работни групи с участието на множество заинтересовани страни (разпределени по четирите направления на действие, посочени в раздел 2), които групи или да се занимават пряко с изпълнението на действията в набелязаните направления, или да наблюдават работата, извършвана съответно от външни действащи лица, институции или организации. Предлага се дейностите на работните групи от заинтересовани страни да

<sup>12</sup> В рамките на програмата за общественото здравеопазване съвместните действия са дейности, провеждани от Общността и една или няколко държави-членки, или от Общността и компетентните органи на други държави, които участват в програмата.

бъдат координирани от ръководна група, която да докладва пред секретариата на партньорството и пред Открития форум, който ще се провежда веднъж годишно. В допълнение, посредством Програмата за общественото здравеопазване Комисията цели да предостави на работните групи от заинтересовани страни допълнителна техническа помощ, включително административна и научна (фигура 1). Задачата на ежегодния Открит форум е да предостави платформа на участниците в партньорството и другите заинтересовани страни на равнище ЕС, с цел да се задълбочи разбирането им относно предизвикателствата, които ракът създава за европейското общество, и да се набележат областите, в които съвместните действия могат да донесат допълнителни ползи към усилията за преодоляване на тежестта от раковите заболявания на национално равнище.

Ролята на Европейската комисия ще бъде да гарантира, че партньорството е основано на подход на сътрудничество и действие, и да проверява дали предлаганите действия и дейности са подходящи за изпълнение на равнище ЕС.

**Фиг. 1**



### 3.1. Следващи етапи

Планувано е работата по партньорството да започне през третото тримесечие на 2009 г.

С партньорството се цели да бъдат обединени усилията на заинтересованите страни в Европа за постигане на общата цел за намаляване на случаите на ракови заболявания. За да се гарантира равно и справедливо представяне, всички заинтересовани страни, чиито цели са в хармония с основната цел на партньорството, са поканени да се присъединят към инициативата. Въпреки това, с цел да се осигури равномерно представяне на заинтересованите страни, представителите на специфични организации, сфери на интереси или производства следва да бъдат представени, в рамките на възможното, от представителни организации на европейско равнище, както и да бъдат в състояние и да са готови да играят активна роля в борбата за преодоляване на тежестта

от раковите заболявания в Европа. Заинтересованите страни, представлявани от представителни организации, също са добре дошли да се присъединят към партньорството, но ще участват под егидата на своите организации.

В настоящото съобщение се определят най-общо целите за действия на европейско равнище за борба с рака, а целта на партньорството ще бъде да се определят специфичните ключови дейности и действия за предотвратяване и контрол на раковите заболявания посредством гореописания подход. Това включва също и провеждането на редовен мониторинг и оценка на работата, извършена в рамките на инициативата. От ръководната група обаче ще се изисква да докладва ежегодно пред секретариата на партньорството и пред Открития форум. От секретариата на партньорството ще се изисква също да представя междинни и окончателни доклади за изпълнението пред Изпълнителната агенция за здравеопазване и въпроси, свързани с потребителите (ИАЗП), в съответствие с процедурите и условията, приложими за съвместните действия. В допълнение, за да се осигури прозрачност и отчетност, описаните цели и резултати от партньорството ще бъдат представени на отделен уебсайт. Този уебсайт, наречен „Виртуално партньорство“, ще предоставя изчерпателен преглед на инициативите и дейностите, предприети в рамките на партньорството. Уебсайтът следва да бъде част от една по-широка комуникационна стратегия, с която да се осигури разпространението на информацията на цялата територия на Общността.

В края на текущата финансова рамка ще бъде предприет процес на преразглеждане, за да се оценят успехите и недостатъците на партньорството. Комисията ще представи на Съвета на Европейския съюз и на Европейския парламент окончателен доклад относно предприетата въз основа на настоящото съобщение работа, като този доклад ще послужи като база за определяне на бъдещите действия на Общността за борба с рака.

### **3.2. Финансиране**

Действията в рамките на партньорството ще бъдат финансирани посредством съществуващите финансови инструменти до края на текущата финансова рамка (2013 г.), без допълнителни последици за бюджета. Годишните работни планове на новоприетата Втора програма за действия на Общността в областта на здравеопазването ще бъдат ключов инструмент за постигане на целите на стратегията. В допълнение, няколко други програми на Общността също предоставят финансиране за борба с раковите заболявания, например Седмата рамкова програма за научни изследвания и технологично развитие, както и програмите в областта на регионалната политика.

## **4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Раковите заболявания засягат все по-голям брой граждани и техните семейства и представляват огромно бреме за обществото в една Европа със застаряващо население. Както пролича от досегашните дейности, като например програмите „Европа срещу рака“ и в рамките на програмите за здравеопазването, действията на равнище ЕС в областта на раковите заболявания могат значително да допринесат за по-успешно преодоляване на бремето от заболяванията на национално, регионално и местно равнище на цялата територия на Общността. Европейската комисия предлага да доразвие тези усилия посредством устойчиви действия, като следва подход на партньорство, включващ широк кръг от заинтересовани страни, които да си сътрудничат в борбата с раковите заболявания.