



V Bruselu dne 3.2.2021
COM(2021) 44 final

SDĚLENÍ KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU A RADĚ

Evropský plán boje proti rakovině

{SWD(2021) 13 final}

OBSAH

| | |
|--|----|
| 1. Evropský plán boje proti rakovině Úvod..... | 2 |
| 2. Moderní přístup k rakovině: nové technologie, výzkum a inovace sloužící k onkologické prevenci a péči zaměřené na pacienta..... | 4 |
| 2.1 Hnací síla změn prostřednictvím znalostí a výzkumu..... | 4 |
| 2.2 Využití dat a digitalizace v oblasti onkologické prevence a péče..... | 5 |
| 3. Zachraňování životů prostřednictvím udržitelné prevence rakoviny | 8 |
| 3.1 Zlepšení zdravotní gramotnosti o rizicích a determinantách rakoviny | 8 |
| 3.2 Dosažení Evropy bez tabáku | 9 |
| 3.3 Snižování škodlivé konzumace alkoholu | 10 |
| 3.4 Zlepšení podpory zdraví prostřednictvím přístupu ke zdravému stravování a fyzické aktivitě..... | 10 |
| 3.5 Snižování znečištění životního prostředí..... | 12 |
| 3.6 Snížení expozice nebezpečným látkám a záření | 13 |
| 3.7 Prevence rakoviny způsobené infekcemi | 13 |
| 4. Zlepšení v oblasti včasného odhalení rakoviny | 15 |
| 5. Zajištění vysokých standardů v onkologické péči..... | 17 |
| 5.1 Poskytování ještě kvalitnější péče..... | 17 |
| 5.2 Zajištění vysoce kvalitních pracovníků ve zdravotnictví..... | 18 |
| 5.3 Zajištění přístupu k základním lékům a inovacím | 18 |
| 5.4 Využívání personalizované medicíny pro prevenci, diagnostiku a léčbu rakoviny | 19 |
| 6. Zlepšení kvality života stávajících a bývalých onkologických pacientů a jejich pečovateli | 22 |
| 7. Snižování nerovností v onkologické léčbě v rámci EU..... | 24 |
| 8. Zaměření pozornosti na dětská nádorová onemocnění..... | 26 |
| 9. Financování | 28 |
| 10. Mezinárodní spolupráce a koordinace..... | 29 |
| 11. Provádění a správa: společné dosahování výsledků | 30 |
| 12. Závěr..... | 31 |

1. EVROPSKÝ PLÁN BOJE PROTI RAKOVINĚ ÚVOD

Rakovina se tak či onak dotkne nás všech. V roce 2020 byla nemoc v Evropské unii diagnostikována u 2,7 milionu lidí a dalších 1,3 milionu lidí kvůli ní přišlo o život¹. Rakovina je individuální diagnóza, která má významný dopad nejen na pacienty, ale také vážně ovlivňuje životy jejich rodin a přátel.

Evropa dnes tvoří desetinu světové populace, ale čtvrtinu světových případů rakoviny. Pokud nepřijmeme rozhodná opatření, počet obětí rakoviny v EU stoupne do roku 2035² o více než 24 %, což z ní učiní hlavní příčinu úmrtí v EU. Odhaduje se, že celkový hospodářský dopad rakoviny v Evropě ročně přesáhne 100 miliard EUR. Pandemie COVID-19 má navíc závažný dopad na onkologickou péči, narušuje prevenci a léčbu, oddaluje diagnostiku a očkování a ovlivňuje přístup k lékům. Od vypuknutí pandemie se počet diagnóz rakoviny snížil, což předznamenává budoucí nárůst případů.

EU bojuje proti rakovině již desítky let a její kroky, například v oblasti **omezování spotřeby tabáku** a **ochrany před nebezpečnými látkami**, zachraňují a prodlužují životy. Poslední evropský akční plán proti rakovině byl však vypracován počátkem 90. let a od té doby svět zaznamenal v léčbě rakoviny velký pokrok. Personalizovaná medicína – přizpůsobená individuálním situacím a potřebám – radikálně změnila prognózy pacientů. Výzkum a inovace, jako jsou technologie mRNA³, spolu s digitálními technologiemi mezitím dramaticky pokročily v chápání vzniku a progresu rakoviny, prevence a diagnostiky.

Evropa naléhavě potřebuje obnovit závazek v oblasti prevence a léčby rakoviny a související péče, který uznává rostoucí problémy a možnosti, jak je překonat, včetně vývoje v onkologické péči. Potřebujeme mezirezortní přístup, který se zaměřuje na pacienta a maximalizuje potenciál nových technologií a poznatků, posiluje spolupráci a příležitosti pro přidanou hodnotu EU, odstraňuje nerovnosti v přístupu ke znalostem o rakovině, její prevenci, diagnostice a související péči a zlepšuje zdravotní stav pacientů.

Reakcí EU na tyto potřeby je **Evropský plán boje proti rakovině**. Odráží **politický závazek použít v boji proti rakovině všech možných prostředků**. Plán boje proti rakovině, který mobilizuje kolektivní sílu EU k prosazování změn ve prospěch jejích občanů, obsahuje konkrétní ambiciózní opatření, která podpoří, zkoordinují a doplní úsilí členských států o snížení utrpení způsobeného rakovinou. Znamená začátek nové éry v oblasti onkologické prevence a péče, kdy pacienti mají přístup k vysoce kvalitnímu screeningu, léčbě a nejnovějším nejmodernějším technologiím, a to s podporou na úrovni EU umožňující úspory z rozsahu a specializaci, a zároveň plně respektuje odpovědnost členských států v oblasti zdravotní politiky⁴. Tím plní

¹ Nejnovější odhady Evropského systému informací o rakovině (ECIS) pro země EU-27. Nové diagnózy se týkají všech typů rakoviny, kromě nemelanomového karcionomu kůže

² <https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/>

³ mRNA (mediátorová ribonukleová kyselina) je molekula, podle jejíchž instrukcí buňky v těle vytvářejí proteiny. Lze ji použít na výrobu vakcín k prevenci nebo léčbě určitých onemocnění, jako jsou některé typy rakoviny nebo viry jako COVID-19.

⁴ Viz článek 168 Smlouvy o fungování Evropské unie.

politické směry předsedkyně Komise von der Leyenové. Je to také přímá reakce na důrazné a jasné výzvy Evropského parlamentu k přijetí opatření v této oblasti.

Cílem Evropského plánu boje proti rakovině je řešit všechny aspekty tohoto onemocnění. Je strukturován kolem čtyř klíčových oblastí činnosti, v nichž může být EU nejvíce prospěšná: 1) prevence; 2) včasné odhalení; 3) diagnostika a léčba a 4) kvalita života stávajících a bývalých onkologických pacientů. V příštích letech se zaměří na výzkum a inovace, využije potenciálu, který nabízejí digitalizace a nové technologie, a uvolní finanční nástroje na podporu členských států.

Plán boje proti rakovině svými politickými cíli, podporovanými **deseti stěžejními iniciativami a čtenými podpůrnými akcemi**, pomůže členským státům zvrátit vývoj v boji proti rakovině. Umožní sdílení odborných poznatků a zdrojů v celé EU – podpoří země, regiony a města, které nemají takové kapacity. Díky němu si budou moci výzkumní pracovníci z malých a velkých členských států vyměňovat poznatky a získají přístup ke klíčovým zdravotním údajům o možných příčinách rakoviny a slibných léčebných postupech. Zdravotničtí pracovníci a nemocnice budou moci využívat velké množství sdílených informací. Pacienti v celé EU tak budou mít zajištěnou lepší péči a léčbu.

Evropský plán boje proti rakovině je klíčovým pilířem **silnější evropské zdravotní unie** a bezpečnější, lépe připravené a odolnější EU. Nastíňuje zásadní opatření ke zmírnění dopadu pandemie COVID-19 na onkologickou péči a podporuje strukturální zlepšení pro udržitelnější průběh rakoviny. Nový ambiciózní **program „EU pro zdraví“** a další nástroje EU navíc členským státům poskytnou významnou finanční podporu ve výši **čtyř miliard EUR** v jejich úsilí o stabilnější zdravotní systémy a zvýšení jejich schopnosti bojovat proti rakovině.

Pandemie COVID-19 a zkušenosti s vývojem vakcín nám jasně ukázaly, že když spojíme síly, úsilí a zdroje, je možné dosáhnout nebývalého pokroku. Vyžaduje to jedinečnou diplomatickou autoritu EU, stanovení cílů, jasných lhůt, vyčlenění nezbytných finančních prostředků a propojení hlavních aktérů prostřednictvím účinných partnerství. Uplatnění tohoto přístupu k rakovině může přinést účinné výsledky. Tím, že budeme pracovat jako tým a spojíme úsilí na vnitrostátní úrovni a na úrovni EU, můžeme překonat individuální slabiny, snížit roztržičnost a zajistit účinnější a rovnocennější boj proti rakovině. Síla a úspěch musí rovněž vycházet z komunikace s širší veřejností a jejího zapojení s cílem podpořit naše společné úsilí. Plán boje proti rakovině uznává hodnotu partnerství – je založen na mnohostranném přístupu **„zdraví ve všech politikách“** a je výsledkem rozsáhlého konzultačního procesu. Odráží názory skupin zúčastněných stran a pacientů, Evropského parlamentu a členských států.

Široká škála politik EU podpoří Plán boje proti rakovině, přičemž digitalizace, výzkum a inovace budou výchozím bodem pro nový přístup k onkologické péči v EU. Opatření se budou týkat všech oblastí politiky od zaměstnanosti, vzdělávání, sociální politiky a rovnosti přes marketing, zemědělství, energetiku, životní prostředí a klima až po dopravu, politiku soudržnosti a daně. To umožní, aby se Plán boje proti rakovině zabýval příčinami vzniku rakoviny na našich školách a pracovištích, ve výzkumných laboratořích, v našich městech a obcích a v našich venkovských komunitách, a to s využitím inovací, zdravých rozhodnutí a zlepšování našeho životního prostředí. Spolupráce bude probíhat i na mezinárodní úrovni v rámci zavedené spolupráce se

Světovou zdravotnickou organizací (WHO) a dlouhodobé spolupráce s její Mezinárodní agenturou pro výzkum rakoviny.

Nejdůležitější ze všeho je, že **Evropský plán boje proti rakovině** klade na každém kroku do svého středu zájmy a blahobyt pacientů, jejich rodin a širší populace.

2. MODERNÍ PŘÍSTUP K RAKOVINĚ: NOVÉ TECHNOLOGIE, VÝZKUM A INOVACE SLOUŽÍCÍ K ONKOLOGICKÉ PREVENCI A PÉČI ZAMĚŘENÉ NA PACIENTA

Čím více rozumíme biologickým procesům a rizikovým faktorům a zdravotním determinantám způsobujícím rakovinu, tím účinněji jí můžeme předcházet, rozpoznávat ji, diagnostikovat a léčit. Výzkum rakoviny, inovace a nové technologie mohou zachránit životy, ale pro záchranu co největšího počtu životů je třeba nové poznatky sdílet v co nejširším rozsahu, aby je zdravotnické orgány a další zúčastněné strany mohly promítnout do konkrétních opatření. Za posledních dvacet let jsme dosáhli obrovského vědeckého pokroku. Naše chápání úlohy genetiky a genomiky a rozdílů mezi pohlavím při rakovině se výrazně zlepšilo stejně jako digitalizace a rostoucí síla počítačových analytických nástrojů.

Chytrá kombinace údajů o zdravotním stavu a nových technologií zajišťuje exponenciální rozvoj personalizované medicíny, která se stává mocným nástrojem pro řešení rakoviny prostřednictvím strategií prevence a léčby šitých na míru, tak aby pacienti podstupovali léčbu, která je pro ně nejvhodnější, a aby se neplýtvalo penězi na léčbu metodou pokusů a omylů.

Vzhledem k tomu, čeho EU, členské státy, zdravotničtí pracovníci, průmysl a organizace pacientů již dosáhli, využije Evropský plán boje proti rakovině prostřednictvím svých stěžejních iniciativ a akcí ohromný potenciál nových technologií a vědeckého pokroku, včetně poznatků z komorbidit a společenských a behaviorálních věd, k účinnějšímu boji proti rakovině napříč všemi aspekty tohoto onemocnění. EU má jedinečné postavení k tomu, aby tento potenciál maximalizovala sdílením vědeckých odborných znalostí, znalostí, údajů a výpočetního výkonu za účelem vývoje inovativních a individualizovaných řešení, která budou přínosem pro onkologické pacienty.

2.1 Hnací síla změn prostřednictvím znalostí a výzkumu

Zintenzivnění našeho výzkumného a inovačního úsilí nám umožní lépe porozumět rizikovým faktorům rakoviny, jakož i zlepšit diagnostiku, terapii, léčbu a preventivní opatření. K tomuto cíli přispěje několik klíčových iniciativ na úrovni EU.

Mise proti rakovině⁵, plánovaná v rámci Horizontu Evropa, bude hlavní složkou **investic EU do výzkumu a inovací v oblasti rakoviny**. Prohloubí naše chápání složitosti rakoviny. V návaznosti na výzkum a inovace, veřejné zdraví a rozvoj politiky bude informovat o mnoha klíčových akcích Plánu boje proti rakovině a přinese řešení pro pacienty, a to včetně pacientů s komorbiditami.

⁵ Výbor Mise proti rakovině, nezávislá expertní skupina Komise, připravil ke zvážení osnovu se 13 doporučeními, jež bude sloužit jako základ pro realizaci Mise proti rakovině, https://ec.europa.eu/info/publications/conquering-cancer-mission-possible_en.

Kromě toho bude Horizont Evropa **financovat výzkumné infrastruktury, cloud computing** a akce Evropské rady pro inovace⁶. Patří sem i to, že se výzkumným pracovníkům nabídne přístup k příslušným podpůrným infrastrukturám a nástrojům. Evropský inovační a technologický institut⁷ dále využije svá partnerství pro inovace známé jako znalostní a inovační společenství, aby poskytl převratná řešení zaměřená na lidi v boji proti rakovině. Akce „Marie Curie-Sklodowska“ budou i nadále rozvíjet dovednosti výzkumných pracovníků v oblasti prevence, prognózy, rozpoznání, diagnostiky a léčby rakoviny⁸. V období 2021–2025 bude program Evropského společenství pro atomovou energii pro výzkum a odbornou přípravu podporovat výzkum ochrany pacientů využívajících diagnostické a onkologické terapie zahrnující zdroje záření.

Dvě nová partnerství plánovaná v rámci programu Horizont Evropa plně využijí investice do výzkumu a přinesou pacientům hmatatelný prospěch. Navrhovaná **Iniciativa pro inovativní zdravotnictví** pomůže vytvořit výzkumný a inovační ekosystém na úrovni EU. Bude podporovat spolupráci mezi zdravotnickým průmyslem, akademickou obcí a dalšími zúčastněnými stranami s cílem převést vědecké poznatky do inovací, které řeší prevenci, diagnostiku, léčbu a zvládání chorob, včetně rakoviny. Navrhované **partnerství pro transformaci zdravotnických a pečovatelských systémů**, které sdružuje zdravotnické a pečovatelské orgány, regiony, pacienty a zdravotnické pracovníky, poskytne poznatky o tom, jak lépe využít příležitosti v oblasti výzkumu a inovací.

Stěžejní iniciativa 1: V roce 2021 bude v rámci Společného výzkumného střediska vytvořeno nové **Znalostní onkologické centrum**, které bude pomáhat koordinovat vědecké a technické iniciativy související s rakovinou na úrovni EU. Bude působit jako zprostředkovatel znalostí, bude šířit provádění osvědčených postupů a vydávat pokyny k vytváření a zavádění nových akcí v rámci Plánu boje proti rakovině. Bude například přispívat k Evropské iniciativě pro zobrazování rakoviny, evropskému prostoru pro data z oblasti veřejného zdraví a výzkumu prováděnému v rámci Mise proti rakovině.

2.2 Využití dat a digitalizace v oblasti onkologické prevence a péče

Digitální transformace může přinést značný prospěch pro oblast zdravotnictví. Až 30 % uložených dat na světě v současnosti vytvářejí zdravotnické systémy. Ve využívání tohoto potenciálu však zdravotnictví zaostává. Jedná se o odvětví, které je „bohaté na údaje, ale chudé na informace“⁹.

⁶ <https://ec.europa.eu/research/eic/index.cfm>

⁷ <https://eit.europa.eu>.

⁸ Akce „Marie Curie-Sklodowska“ (MSCA) jsou stěžejním programem EU pro mobilitu a vzdělávání výzkumných pracovníků prostřednictvím rozvoje vynikajících doktorandských programů, kooperativního výzkumu a stipendijních programů a přispívají k vynikajícímu výzkumu, https://ec.europa.eu/research/mariecurieactions/node_en.

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

Onkologická péče je jednou z hlavních oblastí v medicíně, která bude mít z Evropské digitální strategie¹⁰ prospěch díky lepšímu využívání dat z reálného světa¹¹ pomocí výkonných nástrojů, jako je umělá inteligence a vysoce výkonná výpočetní technika¹². Navzdory tomu přetrvávají překážky týkající se interoperability¹³, právních a etických norem, správy věcí veřejných, kybernetické bezpečnosti, technických požadavků¹⁴ a dodržování pravidel ochrany osobních údajů¹⁵.

Elektronické zdravotní záznamy se mají stát klíčovými nástroji onkologické prevence a péče¹⁶. Zajistí účinné sdílení klinických údajů mezi onkology, radiology a chirurgy, čímž se zlepší léčba pacientů a jejich šance na přežití. Zdravotní záznamy mohou také lépe zachycovat zkušenosti a výsledky onkologických pacientů a poskytovat jasnější představu než těch 5 % pacientů, kteří se účastní klinických studií. Spojení zdravotních záznamů, vždy v souladu s pravidly EU pro ochranu údajů, spolu s dalšími soubory údajů, jako je genomika, může poskytnout ještě lepší poznatky o účinnosti léčby a její optimalizaci¹⁷.

Evropský plán boje proti rakovině se snaží maximálně využít potenciál dat a digitalizace. **Evropský prostor pro data z oblasti veřejného zdraví**, který bude navržen v roce 2021, umožní onkologickým pacientům bezpečný přístup ke svým zdravotním údajům v integrovaném formátu elektronických zdravotních záznamů a jejich sdílení mezi poskytovateli zdravotní péče i přes hranice v EU. Evropský prostor pro data z oblasti veřejného zdraví by měl praktickým lékařům a specialistům umožnit přístup ke klinickým údajům pacientů, zajistit, aby se zdravotní péče a poskytování péče odehrávaly během celé léčby pacienta, a propojit se se Znalostním onkologickým centrem, aby bylo zajištěno účinné sdílení poznatků. V této souvislosti bude Komise pokračovat v práci s členskými státy na společném formátu pro výměnu elektronických zdravotních záznamů a řešit bezpečnost údajů, soukromí a interoperabilitu.

Kromě digitalizace údajů o zdravotním stavu může kombinované využívání nových technologií, jako je umělá inteligence a vysoce výkonná výpočetní technika, pomoci rychle zpracovat velké množství údajů o zdravotním stavu a podpořit rozvoj lépe zacílených mechanismů screeningu.

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

¹¹ Data z reálného světa jsou data související se zdravím, která pocházejí od rozmanité lidské populace v reálném prostředí. Mezi tyto údaje mohou patřit zdravotní záznamy, registry, biobanky, administrativní údaje, zdravotní průzkumy, pozorovací studie, údaje o zdravotním pojištění, údaje získané z mobilních aplikací atd.

¹² Také se tomu říká superpočítač, týká se to výpočetních systémů s extrémně vysokým výpočetním výkonem, které jsou schopny řešit nesmírně složité a náročné problémy. <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/policies/high-performance-computing>

¹³ V tomto ohledu bude toto úsilí podpořeno Evropským rámcem interoperability, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/cs/TXT/?uri=CELEX:52017DC0134>.

¹⁴ Couespel, N., et al., *Strengthening Europe in the fight against cancer*, studie pro Výbor pro životní prostředí, veřejné zdraví a bezpečnost potravin, Tematická sekce Hospodářská politika a politika v oblasti vědy a kvality života, Evropský parlament, Lucemburk, 2020.

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

¹⁶ Elektronický zdravotní záznam je soubor zdravotních karet či podobná dokumentace o jednotlivci v digitální formě (doporučení Komise (EU) 2019/243 ze dne 6. února 2019 týkající se evropského formátu pro výměnu elektronických zdravotních záznamů).

¹⁷ Agarwala, V. et al. (2018), *Real-World Evidence In Support Of Precision Medicine: Clinico-Genomic Cancer Data As A Case Study*, Health Affairs, č. 37/5, s. 765–772.

Může také vést k rychlejším a lepším diagnózám, a to automatizací a standardizací úkolů, přičemž se zamezí potenciální předpojatosti z hlediska pohlaví a rasového či etnického původu. Vysoce výkonná výpočetní technika nám kromě toho může pomoci provádět složité simulace molekulárních a buněčných interakcí, například virtuálně testovat účinnost nových léků nebo léčiv použitých v nové indikaci.

Stěžejní iniciativa 2: Evropská iniciativa pro zobrazování rakoviny bude zahájena v roce 2022 a jejím cílem bude vytvořit „atlas“ snímků souvisejících s rakovinou v EU, který zpřístupní anonymizované snímky široké škále zúčastněných stran napříč ekosystémem nemocnic, výzkumných pracovníků a inovátorů. Bude navazovat na návrh na zřízení evropského prostoru pro data z oblasti veřejného zdraví a bude zahrnovat nová plánovaná **testovací a experimentální zařízení**, která propojí údaje s nástroji, jako je vysoce výkonná výpočetní technika a umělá inteligence, včetně referenčních hodnot pro algoritmy screeningu rakoviny. Iniciativa podpořená centry pro digitální inovace dále zlepší personalizovanou medicínu a podpoří inovativní řešení díky větší přesnosti a spolehlivosti při minimálně invazivní diagnostice a sledování po ukončení léčby

Kromě toho bude od roku 2021 **rozšířen Evropský systém informací o rakovině¹⁸**, který monitoruje onkologickou zátěž v Evropě. Bude zahrnovat nové ukazatele podrobně popsané také podle stadií rakoviny¹⁹ a nový oddíl o rakovině u dětí. Nové prvky budou zahrnovat také podrobnější údaje na nižší než celostátní úrovni, čímž se usnadní propojení se socioekonomickými údaji a údaji o životním prostředí²⁰. Pomůže sledovat pokrok a budoucí potřeby při boji proti rakovině na úrovni EU i na vnitrostátní úrovni. Tyto informace jsou klíčové pro pochopení a boj proti rakovině.

Stěžejní iniciativy v oblasti výzkumu, inovací a digitalizace

- Vytvořit Znalostní onkologické centrum s cílem usnadnit koordinaci vědeckých a technických iniciativ souvisejících s rakovinou na úrovni EU – 2021.
- Zahájit Evropskou iniciativu pro zobrazování rakoviny na podporu vývoje nových počítačově podporovaných nástrojů pro zlepšení personalizované medicíny a inovativních řešení – 2022.

Jiná opatření

- Umožnit onkologickým pacientům bezpečný přístup k elektronickým zdravotním záznamům a jejich sdílení pro prevenci a léčbu přes hranice prostřednictvím evropského prostoru pro data z oblasti veřejného zdraví – 2021–2025.
- Rozšířit Evropský systém informací o rakovině – 2021–2022.
- Zahájit partnerství programu Horizont Evropa s cílem převést vědecké poznatky do inovací

¹⁸ Evropský systém informací o rakovině (ECIS) se stane součástí Znalostního onkologického centra, <https://ecis.jrc.ec.europa.eu/>.

¹⁹ Určování stadií rakoviny popisuje rozšíření nádoru a zohledňuje jeho velikost, rozšíření do přilehlých orgánů a přítomnost v jiných, vzdálenějších orgánech (metastatický karcinom).

²⁰ Například s údaji z programu Human Biomonitoring for EU (<https://www.hbm4eu.eu/>) nebo údaji o životním prostředí dostupnými prostřednictvím informační platformy pro monitorování chemických látek (<https://ipchem.jrc.ec.europa.eu/>).

3. ZACHRAŇOVÁNÍ ŽIVOTŮ PROSTŘEDNICTVÍM UDRŽITELNÉ PREVENCE RAKOVINY

Prevence je účinnější než jakýkoli lék. Zhruba 40 % případů rakoviny v EU lze předcházet. Prevence je také nákladově nejefektivnější dlouhodobou strategií boje proti rakovině. Plán pro boj proti rakovině, který těží z celovládniho přístupu, si klade za cíl zvýšit povědomí o **klíčových rizikových faktorech**, jako jsou rakovina způsobená kouřením, škodlivá konzumace alkoholu, obezita a nedostatek fyzické aktivity, vystavení znečištění, karcinogenní látky a záření, jakož i rakovina vyvolaná infekčními činiteli, a **zabývat se jimi**. Plán boje proti rakovině rovněž zohlední **zdravotní determinanty**, včetně vzdělání, socioekonomického postavení, pohlaví, věku a zaměstnanosti. Kromě toho by se měla věnovat pozornost nerovnostem v přístupu k prevenci a onkologické péči, jež se týkají například starších lidí, osob se zdravotním postižením nebo menšin.

Podpora akcí členských států bude doplněna iniciativami EU zaměřenými na genomiku rakoviny, s výzkumem zaměřeným na určení genetické predispozice jedinců k rozvoji rakoviny, otevíráním nových perspektiv **individualizovaného posouzení rizik a cílené prevence rakoviny** (viz kapitola 5.4).

3.1 Zlepšení zdravotní gramotnosti o rizicích a determinantách rakoviny

Zlepšení přístupu k rizikovým faktorům a zdravotním determinantám a jejich pochopení je zásadní pro zlepšení zdravotního stavu, a to zejména u komplexních onemocnění, jako je rakovina. Evropský plán boje proti rakovině zahájí akce, které lidem poskytnou informace a nástroje potřebné ke zdravějšímu rozhodování. Podpora spolupráce mezi zdravotnickými a sociálními službami a komunitou je důležitou součástí Plánu boje proti rakovině. Zapojí se do něj sociální pracovníci, učitelé a zdravotní sestry – budou vzdělávat veřejnost o zdravém chování a pacienti o tom, jak správně žít po léčbě rakoviny.

Bude aktualizován Evropský kodex proti rakovině, aby se zohlednil nejnovější vědecký vývoj a doplnila se do něj nová doporučení založená na důkazech s cílem zlepšit zdravotní gramotnost. Cílem Plánu boje proti rakovině bude, aby se do roku 2025 o tomto kodexu dozvědělo alespoň 80 % obyvatel. „**Mobilní aplikace EU pro prevenci rakoviny**“, která bude financována v rámci programu „EU pro zdraví“, nabídne jednotlivcům informace o tom, jak snížit jejich rizika vzniku rakoviny. Tím rozšíří působnost kodexu a – spolu s informacemi o tom, jak těžit z nového vývoje v personalizovaném posouzení rizik rakoviny – posílí u lidí možnost starat se o své zdraví. Bude rovněž zahájen nový projekt „**Zdravotní gramotnost pro onkologickou prevenci a péči**“, jehož cílem bude vyvinout a sdílet osvědčené postupy pro zlepšení zdravotní gramotnosti v programech onkologické prevence a péče se zaměřením na znevýhodněné skupiny. Tato opatření budou provedena v období 2021–2025.

3.2 Dosažení Evropy bez tabáku

Konzumace tabáku je i nadále **hlavní příčinou rakoviny, které lze předcházet**: 27 % všech případů rakoviny je připisováno užívání tabáku²¹. Eliminací užívání tabáku by se dalo předejít devíti z deseti případů rakoviny plic.

Důsledným prosazováním rámce EU pro omezování spotřeby tabáku a jeho přizpůsobováním novému vývoji a trendům na trhu, včetně přísnějších pravidel pro nové výrobky²², předloží Evropský plán boje proti rakovině od roku 2021 opatření, která pomohou vytvořit „**beztabákovou generaci**“, v níž bude do roku 2040 užívat tabák méně než 5 % obyvatel oproti dnešním 25 %. Prozatímním cílem je dosáhnout do roku 2025 cíle WHO relativně snížit míru užívání tabáku o 30 % ve srovnání s rokem 2010, což odpovídá výskytu kouření v EU přibližně na úrovni 20 %. Komise bude i nadále upřednostňovat ochranu mladých lidí před škodlivými účinky tabáku a souvisejících výrobků²³.

K dosažení těchto cílů budou posíleny regulační nástroje na úrovni EU. Zdanění tabáku je jedním z nejúčinnějších nástrojů boje proti spotřebě tabáku, zejména tím, že odrazuje mladé lidi od kouření. Rozhodným krokem bude přezkum **směrnice o tabákových výrobcích, směrnice o zdanění tabáku**²⁴ a **právního rámce pro přeshraniční nákupy tabáku soukromými osobami**²⁵. To zahrnuje plně transparentní práci na neutrálním balení a úplném zákazu příchutí, využívání stávajících agentur EU k lepšímu posuzování složek, širší zdanění nových tabákových výrobků a opatření proti reklamě, propagaci a sponzorství tabáku na internetu a sociálních médiích.

Do roku 2023 Komise navrhne **aktualizaci doporučení Rady o nekuřáckém prostředí**, a to jak rozšířením jeho působnosti na nově vznikající produkty, jako jsou elektronické cigarety a zahřívané tabákové výrobky, tak rozšířením nekuřáckého prostředí včetně venkovních prostor. Plán boje proti rakovině bude impulzem k lepšímu prosazování právních předpisů v národních strategiích členských států pro omezování spotřeby tabáku, zejména pokud jde o prodej nezletilým osobám a kampaně na odvykání kouření. To umožní lepší provádění **Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku**, včetně povinností týkajících se transparentnosti²⁶, a při plném zohlednění zásad rejstříku transparentnosti²⁷. Kromě toho bude systém sledování zásilek v EU do roku 2024 rozšířen na všechny tabákové výrobky.

²¹ Světová zdravotnická organizace, Regionální kancelář pro Evropu, 18. 2. 2020, <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2020/2/tobacco-use-causes-almost-one-third-of-cancer-deaths-in-the-who-european-region>.

²² Například: nové tabákové výrobky, elektronické cigarety, bylinné výrobky ke kouření.

²³ Podle údajů Eurobarometru se obrátil trend u míry kouření mládeže (ve věku 15–24 let), která v roce 2020 klesla na 20 %, z 25 % v roce 2014 po maximu 29 % v roce 2017.

²⁴ Směrnice Rady 2011/64/EU.

²⁵ Článek 32 směrnice 2008/118/ES.

²⁶ **Rámcová úmluva WHO o kontrole tabáku**, čl. 5 odst. 3, https://www.who.int/fctc/text_download/en/.

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

3.3 Snižování škodlivé konzumace alkoholu

Škody související s alkoholem jsou v EU velkým problémem v oblasti veřejného zdraví. V roce 2016 byla rakovina hlavní příčinou úmrtí, jež lze připsat na vrub alkoholu, s podílem 29 %, a to před cirhózou jater (20 %), kardiovaskulárními onemocněními (19 %) a úrazy (18 %)²⁸. Komise zvýší podporu členským státům a zúčastněným stranám, aby prováděly **osvědčené postupy** a činnosti zaměřené na **budování kapacit** s cílem snížit škodlivou konzumaci alkoholu v souladu cíli udržitelného rozvoje OSN. Sem patří cíl dosáhnout do roku 2025 relativního snížení škodlivého užívání alkoholu nejméně o 10 %²⁹. Kromě toho Komise **přezkoumá právní předpisy EU o zdanění alkoholu** a o přeshraničních nákupech alkoholu soukromými osobami³⁰ a zajistí, aby byly i nadále vhodné pro účely vyvážení cílů veřejných příjmů a ochrany zdraví.

S cílem snížit vystavení mladých lidí reklamě na alkohol bude Komise pečlivě sledovat provádění ustanovení směrnice o audiovizuálních mediálních službách ve vztahu k obchodním sdělením týkajícím se alkoholických nápojů, včetně internetových platforem pro sdílení videí. To bude zahrnovat spolupráci s členskými státy a skupinou evropských regulačních orgánů pro audiovizuální mediální služby (ERGA) a zúčastněnými stranami na podpoře samoregulačních a spoluregulačních iniciativ. Komise dále přezkoumá svou politiku podpory alkoholických nápojů a do konce roku 2022 kromě toho navrhne **povinné uvádění** seznamu složek a výživových údajů na etiketách alkoholických nápojů a do konce roku 2023 **povinné uvádění zdravotních varování na etiketách**. Členským státům bude rovněž poskytnuta podpora na provádění krátkých intervencí³¹ založených na důkazech týkajících se alkoholu v primární zdravotní péči, na pracovišti a v sociálních službách.

3.4 Zlepšení podpory zdraví prostřednictvím přístupu ke zdravému stravování a fyzické aktivitě

Riziko rakoviny zvyšuje společný vliv nezdravého stravování a fyzické nečinnosti³². Pokud jde o výživu, Komise dále **omezí přítomnost karcinogenních kontaminujících látek** v potravinách. Na základě nejnovějších dostupných vědeckých důkazů stanoví maximální limity pro více těchto kontaminujících látek. Plán boje proti rakovině se pak zaměří na opatření, která mají zajistit větší dostupnost zdravých potravin. Zároveň spolu s členskými státy prozkoumá daňové pobídky ke zvýšení jejich spotřeby a též opatření ke zlepšení informovanosti spotřebitelů a jejich zdravotní gramotnosti a bude se zabývat marketingem a reklamou na výrobky spojené s riziky rakoviny.

²⁸ Pro členské státy EU, Spojené království, Norsko a Švýcarsko:

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

²⁹ Mezi lety 2010 a 2016 bylo v Evropské unii dosaženo pouze 1,5% snížení celkové spotřeby: Informační list WHO o cílech udržitelného rozvoje: Alcohol consumption and sustainable development (2020).

³⁰ https://ec.europa.eu/taxation_customs/sites/taxation/files/study_assessing_articles_32_and_36_of_council_directive_2008118ec_concerning_the_general_arrangements_for_excise_duty.pdf

³¹ Ukázalo se, že krátké intervence při konzumaci alkoholu jsou účinné při regulaci konzumace alkoholu u konzumentů pijících škodlivé množství alkoholu, kteří nevyhledávají léčbu. Krátká intervence je diskuse zaměřená na zvýšení povědomí jedince o jeho rizikovém chování, způsob, jak jej motivovat ke změně.

³² Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW, eds. (2020). *World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention*, Lyon, France: Mezinárodní agentura pro výzkum rakoviny, <http://publications.iarc.fr/586>.

Řešení obezity a cukrovky začíná v dětství. Komise **vyhodnotí Akční plán EU proti dětské obezitě na období 2014–2020** a navrhne následná opatření. Jak bylo oznámeno ve strategii „**Od zemědělce ke spotřebiteli**“³³, Komise rovněž navrhne **v roce 2023 revizi programu EU na podporu ovoce, zeleniny a mléka ve školách**, aby byly zdravé produkty pro děti dostupnější a aby děti lépe chápaly přínosy zdravých potravin, a to s podporou „mobilní aplikace EU pro prevenci rakoviny“. Rovněž navrhne harmonizované **povinné výživové označování na přední straně obalu**, aby se spotřebitelé mohli informovaně rozhodovat pro zdravé a udržitelné potraviny.

Cílem marketingu a reklamy je ovlivnit rozhodnutí spotřebitelů. Komise plánuje připravit v roce 2022 prováděcí zprávu ke **směrnici o audiovizuálních mediálních službách**, včetně zpráv o obchodních sděleních týkajících se nezdravých potravin a nápojů. Komise rovněž podporuje členské státy a zúčastněné strany v jejich úsilí o změnu složení výrobků a provádění účinných politik s cílem omezit marketing nezdravých potravinářských výrobků, mimo jiné prostřednictvím společné akce pro realizaci validovaných osvědčených postupů v oblasti výživy. Komise provádí přezkum³⁴ politiky podpory zemědělských produktů s cílem posílit její příspěvek k udržitelné produkci a spotřebě a v souladu s přechodem na stravu obsahující víc rostlin, méně červeného a zpracovaného masa a dalších potravin spojených s riziky rakoviny³⁵ a víc ovoce a zeleniny.

Daňová opatření mohou také pomoci při podpoře zdraví. Návrh Komise o sazbách DPH umožňuje členským státům cílenější využívání sazeb, například na podporu dostupnosti a dosažitelnosti zdravých a výživných potravin. Kromě toho Komise v roce 2022 zveřejní **studii mapující fiskální opatření a cenovou politiku** v oblasti cukrů, nealkoholických a alkoholických nápojů. Poté se Komise bude zabývat proveditelností návrhu nových daňových opatření pro cukry a nealkoholické nápoje.

K dosažení cílů Plánu boje proti rakovině přispěje kampaň „**Zdravý životní styl pro všechny**“, jež bude zahájena v roce 2021 a do níž budou mimo jiné zapojena klíčová odvětví podporující sport, fyzickou aktivitu a zdravé stravování. Členské státy, regionální a místní samosprávy a zástupci občanské společnosti budou vyzváni k tomu, aby přispěli k tomu, aby se zdravá rozhodnutí stala snadnou a dostupnou volbou. Pro snížení nerovností se kampaň Zdravý životní styl pro všechny zaměří na zapojení lidí s nízkým socioekonomickým postavením a ze znevýhodněných skupin, jako jsou osoby se zdravotním postižením nebo osoby s menšinovým rasovým nebo etnickým původem, a na zajištění vyvážené účasti žen a mužů. Komise bude podporovat investice do infrastruktury aktivní mobility, zdravých jídelen a rozvíjet osvětová opatření. Toto úsilí bude směřováno prostřednictvím hlavních iniciativ EU, jako je Evropský týden sportu, program EU pro školy, program Erasmus a Evropský týden mobility, spolu s politikou EU na podporu zemědělsko-potravinářských produktů.

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

³⁴ Iniciativa Komise zaměřená na přezkum politiky podpory zemědělských potravinářských produktů, nařízení (EU) č. 1144/2014, <https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12782-Information-and-promotion-measures-for-agricultural-and-food-products-in-the-internal-market-and-in-non-EU-countries>.

³⁵ <https://monographs.iarc.fr/wp-content/uploads/2018/06/mono114.pdf>

Mezi další akce a iniciativy EU bude patřit **příručka pro plánování udržitelné městské mobility** o propojení dopravy a zdraví³⁶. Kromě toho Komise v roce 2021 zreviduje **balíček městské mobility** z roku 2013 s cílem podpořit udržitelnou a zdravou dopravu a mobilitu.

3.5 Snižování znečištění životního prostředí

Evropané právem očekávají, že budou žít ve zdravém a udržitelném prostředí. Navzdory rozsáhlým právním předpisům proti znečištění životního prostředí se však předpokládá, že environmentální příčiny stojí v Evropě ročně za více než čtvrt milionem úmrtí na rakovinu³⁷. Znečištění životního prostředí má obzvláště škodlivý účinek na malé děti.

Znečištění ovzduší³⁸ je hlavní příčinou úmrtnosti, přičemž znečišťující látky pocházejí z široké škály zdrojů, jako je energetika, doprava, zemědělství a průmysl, a přispívá k 400 000 předčasných úmrtí ročně, včetně úmrtí na rakovinu plic, srdeční choroby a mrtvici³⁹. Významným rizikem rovněž zůstávají kontaminující látky. Například chemické látky s nebezpečnými vlastnostmi mohou být škodlivé pro životní prostředí a lidské zdraví, způsobovat rakovinu a ovlivňovat imunitní, respirační, endokrinní, reprodukční a kardiovaskulární systém. Oslabení lidského imunitního systému zvyšuje zranitelnost vůči nemocem⁴⁰ včetně rakoviny a snižuje schopnost těla reagovat na vakcíny⁴¹.

Evropský plán boje proti rakovině bude úzce spolupracovat se Zelenou dohodou a jejím Akčním plánem pro nulové znečištění s cílem posílit opatření týkající se kontaminantů v povrchové, podzemní a pitné vodě, půdě a ovzduší. Na základě vyhodnocení současných právních předpisů o kvalitě ovzduší⁴² budou **normy EU pro kvalitu ovzduší** do roku 2022 revidovány, aby byly více sladěny s doporučeními WHO⁴³. Zlepšené plány sledování, modelování a kvality ovzduší pomohou místním orgánům dosáhnout **čistšího ovzduší**. Očekává se, že revize směrnice o průmyslových emisích plánovaná na konec roku 2021 dále omezí pronikání kontaminujících látek do vody, ovzduší a půdy. Komise zároveň nedávno přijala **Strategii udržitelné a inteligentní mobility**, jež stanoví řadu opatření zaměřených na podporu přechodu na mobilitu s nulovými emisemi a snížení znečištění životního prostředí z dopravy.

Se vstupem revidované směrnice o pitné vodě v platnost bude přijat důraznější přístup založený na posouzení rizik, aby se kontaminující látky nedostaly do pitné vody. Podle rámcové směrnice o vodě Komise navrhne zavést nebo zpřísnit limity pro koncentrace některých znečišťujících

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

³⁷ Údaje o mortalitě za rok 2012 ve skupině zemí s vysokými příjmy regionu Evropa podle WHO, viz <https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives>.

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

³⁹ Nejméně jedno z osmi úmrtí v Evropě je způsobeno znečištěním životního prostředí a především špatnou kvalitou ovzduší, zpráva EEA č. 21/2019.

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

⁴¹ Látky jako perfluoroktansulfonát a perfluoroktanová kyselina jsou spojeny se sníženou odezvou protilátek na očkování, EFSA, Scientific opinion on PFAS.

⁴² Kontrola účelnosti směrnic o kvalitě vnějšího ovzduší, SWD(2019) 427.

⁴³ [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ambient-\(outdoor\)-air-quality-and-health](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ambient-(outdoor)-air-quality-and-health)

látek v povrchových nebo podzemních vodách, které mohou přispívat k výskytu rakoviny, a to i prostřednictvím konzumace ryb a měkkýšů.

3.6 Snížení expozice nebezpečným látkám a záření

Snížení expozice nebezpečným látkám a záření významně přispěje k prevenci rakoviny. Zvláště důležité je zlepšit bezpečnost výrobků pro spotřebitele a profesionální uživatele a snížit expozici karcinogenům v určitých prostředích, jako jsou pracoviště, protože ročně lze v EU 52 % úmrtí v důsledku nemocí z povolání přičíst rakovině související s prací.

Směrnice o karcinogenech a mutagenech chrání pracovníky před riziky vyplývajícími z expozice při práci. V rámci Evropského plánu boje proti rakovině Komise navrhla uvedenou směrnici aktualizovat a stanovit nové nebo revidované limity expozice na pracovišti pro tři důležité látky: akrylonitril, sloučeniny niklu a benzen⁴⁴. V závislosti na výsledcích probíhajících konzultací se sociálními partnery plánuje Komise v roce 2022 předložit legislativní návrh na další snížení expozice pracovníků azbestu, aby je chránila před riziky rakoviny. Nový **Strategický rámec pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci na období 2021–2027** stanoví pevné závazky ke snížení expozice pracovníků chemickým látkám. Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (EU-OSHA) bude rovněž dále rozvíjet průzkum expozice pracovníků rizikovým faktorům rakoviny v Evropě⁴⁵, aby pomohla snížit výskyt rakoviny související s prací.

Komise rovněž prozkoumá opatření proti expozici ultrafialovému záření, a to i ze solárií, které zvyšuje riziko vzniku melanomu, nejzávažnější formy karcinomu kůže. Komise podpoří členské státy při provádění požadavků na ochranu před ionizujícím zářením, zejména radonem⁴⁶, který způsobuje značný počet karcinomů plic. Program Euratomu pro výzkum a odbornou přípravu lepší znalosti o expozici radonu a přijme protipatření ke snížení jeho akumulace v obydlích. Výsledky se očekávají v roce 2025.

Rovněž provádění opatření v rámci **Strategie Komise pro udržitelnost v oblasti chemických látek**⁴⁷ umožní rychlejší nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a účinně sníží expozici spotřebitelů a profesionálních uživatelů karcinogenním látkám nebo jiným nebezpečným chemickým látkám, jež ovlivňují endokrinní a imunitní systém. Tím se rovněž podpoří agenda výzkumu a inovací v oblasti chemických látek za účelem vývoje bezpečných a udržitelných alternativ. Možnosti EU pro posouzení chemických rizik by měly být posíleny zahájením **partnerství v rámci programu Horizont Evropa pro posuzování rizik chemických látek**.

3.7 Prevence rakoviny způsobené infekcemi

Mnoha druhům rakoviny lze předejít a očkováním zachránit životy.

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

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

⁴⁶ Směrnice Rady 2013/59/Euratom, kterou se stanoví základní bezpečnostní standardy ochrany před nebezpečím vystavení ionizujícímu záření.

⁴⁷ COM(2020) 667 final. Sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů „Strategie pro udržitelnost v oblasti chemických látek – K životnímu prostředí bez toxických látek“.

Stěžejní iniciativa 3: Prostřednictvím vyčleněných finančních prostředků v rámci programu „EU pro zdraví“ a dalších finančních nástrojů podpoří Evropský plán boje proti rakovině úsilí členských států o rozšíření rutinního očkování proti lidským papilomavirům dívek a chlapců s cílem **eliminovat rakovinu děložního čípku a další druhy karcinomů způsobené lidskými papilomaviry**. Cílem je do roku 2030 v EU naočkovat alespoň 90 % cílové populace dívek a výrazně zvýšit očkování chlapců⁴⁸. Členské státy budou při plnění tohoto cíle hrát zásadní roli.

Komise dále pomůže zajistit přístup k očkování proti hepatitidě B a k léčbě s cílem předcházet rakovině jater a žaludku spojené s infekcemi virem hepatitidy C a *Helicobacter pylori*. Navrhne také **doporučení Rady o typech karcinomů, jimž lze předcházet očkováním**, aby pomohla řešit rizika rakoviny spojená s nákazou žloutenkou typu B a infekcemi způsobenými lidským papilomavirem. Jak bylo oznámeno ve **Farmaceutické strategii** EU, Komise souběžně s tím prozkoumá systém pobídek a povinností na podporu inovací a zajištění lepšího přístupu k lékům a vakcínám první volby.

Stěžejní iniciativy v oblasti prevence

- Eliminovat rakoviny způsobené lidskými papilomaviry prostřednictvím podpory EU členským státům v oblasti očkování s cílem do roku 2030 v EU naočkovat alespoň 90 % cílové populace dívek a výrazně zvýšit očkování chlapců – 2021–2030.

Jiná opatření

- Zlepšit zdravotní gramotnost v oblasti rizika rakoviny aktualizací Evropského kodexu proti rakovině – 2021–2025.
- Vytvořit „beztabákovou generaci“, včetně přezkumu směrnic o tabákových výrobcích a o zdanění tabáku a právního rámce pro přeshraniční nákupy tabáku, aktualizovat doporučení Rady o nekuřáckém prostředí a podpořit provádění Rámcové úmluvy o kontrole tabáku – 2021–2025.
- Přezkoumat právní předpisy EU o zdanění alkoholu a přeshraničních nákupech alkoholických výrobků a navrhnout povinné označování složek a obsahu živin spolu se zdravotními varováními na alkoholických nápojích – 2021–2023.
- Omezit škodlivou konzumaci alkoholu podporou budování kapacit a osvědčených postupů, snížit vystavení mladých lidí online marketingu a reklamě na alkoholové výrobky, provádět krátké intervence založené na důkazech – 2021–2025.
- Bojovat s nezdravým stravováním, obezitou a fyzickou nečinností omezením karcinogenních kontaminantů v potravinách, přijmout opatření proti dětské obezitě a přezkoumat program EU na podporu ovoce, zeleniny a mléka ve školách, podporovat

⁴⁸ Na základě tří klíčových pilířů globální strategie doporučuje WHO soubor cílů nebo milníků, které by každá země měla do roku 2030 splnit, aby se do konce tohoto století dostala na správnou cestu k eliminaci rakoviny děložního čípku:

- 90 % dívek plně očkovaných vakcínou proti HPV ve věku do patnácti let,
- 70 % žen podrobených screeningu pomocí vysoce výkonného testu ve věku 35 let a opět ve věku 45 let,
- identifikováno 90 % žen s onemocněním děložního čípku, aby podstoupilo léčbu (90 % žen s předrakovinovým onemocněním a 90 % žen s invazivním nádorovým onemocněním léčeno).

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

členské státy a zúčastněné strany v úsilí o změnu složení výrobků a v účinných politikách s cílem omezit marketing nezdravých potravinářských výrobků, navrhnout povinné harmonizované výživové označování na přední straně obalu, zahájit politický závazek „Zdravý životní styl pro všechny“ – 2021–2024.

- Větší sladění norem EU v oblasti kvality ovzduší s pokyny WHO a podpora udržitelné a inteligentní mobility – 2022–2023.
- Snížení expozice karcinogenním látkám prostřednictvím změny směrnice o karcinogenech a mutagenech – 2021–2025.
- Přijetí nového Strategického rámce pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci s cílem dále snížit expozici pracovníků chemickým látkám – 2021–2027.
- Zahájení partnerství programu Horizont Evropa pro posuzování rizik chemických látek – 2021.

4. ZLEPŠENÍ V OBLASTI VČASNÉHO ODHALENÍ RAKOVINY

Díky včasnému odhalení prostřednictvím screeningů se optimalizují šance v boji proti rakovině a při záchraně životů. V roce 2020 mělo 25 členských států EU ve svých národních plánech boje proti rakovině zavedeny plošné screeningové programy zaměřené na rakovinu prsu, 22 zemí mělo zavedeny programy zaměřené na rakovinu děložního čípku a dvacet zemí programy zaměřené na rakovinu tlustého střeva a konečníku. Mnoho programů se však neprovedlo v plném rozsahu a dosud přetrvávají nepřijatelné nerovnosti v rámci členských států i mezi nimi. Například pokrytí cílové populace u screeningů rakoviny prsu se pohybuje od 6 % do 90 % a u rakoviny děložního čípku od cca 25 % do 80 %⁴⁹.

S cílem usměrnit další opatření EU v oblasti screeningů rakoviny na základě nejnovějších důkazů zahájí Komise v roce 2021 práci na přípravě **třetí monitorovací zprávy o provádění doporučení Rady o screeningů rakoviny**⁵⁰. Vedle toho začne ve střednědobém horizontu aktualizovaný **Evropský systém informací o rakovině** pravidelně shromažďovat ukazatele pro **sledování a posouzení programů screeningů rakoviny**.

Stěžejní iniciativa 4: Evropský plán boje proti rakovině předloží **nový program screeningů rakoviny podporovaný EU**, který členskými státy pomůže zajistit, aby do roku 2025 byl nabídnut screening rakoviny prsu, děložního čípku a tlustého střeva a konečníku⁵¹ 90 % populace EU, která má na tento screening nárok. Tento program bude podpořen financováním z EU a zaměří se na zlepšení ve třech klíčových oblastech: přístupu, kvalitě a diagnostice.

Pokud jde o přístup, předloží Komise do roku 2022 návrh na aktualizaci **doporučení Rady o screeningů rakoviny** s cílem zajistit, že bude odrážet nejnovější dostupné vědecké důkazy. Bude zvažována možnost rozšíření cíleného screeningů rakoviny tak, aby kromě rakoviny prsu, tlustého střeva a konečníku a děložního čípku zahrnoval i další druhy rakoviny, jako je rakovina prostaty, plic a žaludku. Tato práce bude vycházet z doporučení skupiny hlavních vědeckých

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

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

⁵¹ Tyto tři typy rakoviny, kterými se zabývá doporučení Rady o screeningů rakoviny, měly v roce 2003 jako jediné předpoklad k tomu, aby byly řešeny populačním screeningem.

poradců Evropské komise⁵², které bude připraveno nejpozději začátkem roku 2022. Bude se zabývat nejnovějším vývojem technologií screeningu rakoviny a posoudí pokrok v personalizované medicíně, umělé inteligenci, datech velkého objemu a dalších technologiích, jakož i v zajištění kvality provozu.

Tyto důkazy budou využity rovněž v práci Znalostního onkologického centra, které kromě stávající iniciativy Komise proti rakovině prsu poskytne nové **pokyny a systémy zajišťování kvality** pro screening, diagnostiku, léčbu, rehabilitaci a následnou a paliativní péči u rakoviny tlustého střeva a konečníku a rakoviny děložního čípku. Ty budou zahrnovat dobrovolné akreditační a certifikační programy pro onkologická centra a screeningové programy a zároveň budou průběžně aktualizovat stávající pokyny týkající se rakoviny prsu.

S cílem posílit diagnostiku bude program screeningu rakoviny podporovat novou Evropskou iniciativu pro zobrazování rakoviny, a to podporou dostupnosti screeningových údajů a podporou nových metod pro zlepšení kvality a rychlosti screeningových programů využívajících umělou inteligenci.

S cílem podpořit nový program EU pro screening rakoviny přinese plánovaná Mise proti rakovině důkazy týkající se optimalizace stávajících programů screeningu rakoviny s plošným přístupem, vyvine nové přístupy ke screeningu a včasnému odhalení a poskytne možnosti rozšíření screeningu i na nové druhy rakoviny. Tento nový program bude v členských státech zaveden s využitím finančních prostředků z programu „EU pro zdraví“, podpory z nástroje pro technickou podporu a úvěrů od Evropské investiční banky. Investice do včasného odhalení může podpořit rovněž Evropský fond pro regionální rozvoj. Klíčovým ukazatelem toho, jak jsou zdravotnické systémy v oblasti péče o onkologické pacienty účinné, je míra přežití u rakoviny děložního čípku, prsu a tlustého střeva a konečníku, která odráží jak účelnost včasného odhalení, tak účinnost léčby⁵³.

Stěžejní iniciativy v oblasti včasného odhalení

- Vyvinout nový program EU v oblasti screeningu rakoviny, který zajistí, že do roku 2025 bude 90 % cílové populace nabízen screening rakoviny prsu, děložního čípku a tlustého střeva a konečníku – 2021–2025.

Jiná opatření

- Aktualizovat a dále zkoumat rozšíření doporučení Rady o screeningu rakoviny – 2022.
- Vypracovat nové pokyny a programy zajištění kvality pro screening, diagnostiku, léčbu, rehabilitaci a následnou a paliativní péči týkající se rakoviny tlustého střeva a konečníku a rakoviny děložního čípku, včetně akreditačních a certifikačních programů, a zároveň průběžně aktualizovat stávající pokyny týkající se rakoviny prsu – 2021–2025.
- Aktualizovat Evropský systém informací o rakovině za účelem sledování a posouzení

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

⁵³ Očekává se, že toto opatření pomůže do roku 2025 zvýšit pětiletou čistou míru přežití pacientů s rakovinou děložního čípku, prsu a tlustého střeva a konečníku. Sníží rovněž stávající nerovnosti mezi členskými státy EU i v oblasti míry přežití.

5. ZAJIŠTĚNÍ VYSOKÝCH STANDARDŮ V ONKOLOGICKÉ PÉČI

Evropský plán boje proti rakovině se bude snažit zajistit, aby lidé v EU měli právo na přístup k cenově dostupné, preventivní a léčebné zdravotní péči dobré kvality, jak vyžaduje evropský pilíř sociálních práv⁵⁴. Vysoce kvalitní onkologická péče závisí na řadě faktorů, jako je vysoce kvalitní pracovní síla pracující v multidisciplinárních týmech, na včasném přístupu ke specializovaným onkologickým službám poskytujícím optimální a kvalitní léčbu, jakož i na dostupnosti základních léků a inovací.

5.1 Poskytování ještě kvalitnější péče

Pacienti se v oblasti přístupu k vysoce kvalitní onkologické péči, a zejména ke včasné diagnostice a léčbě, dosud střetávají s podstatnými rozdíly ve standardech péče, což vede k nepřijatelným rozdílům v celé EU. Například míra přežití po léčbě rakoviny prsu se v jednotlivých zemích liší o 20 % a pětiletá míra přežití karcinomu tlustého střeva se pohybuje od 49 % do 68 %⁵⁵.

Stěžejní iniciativa 5: Komise do roku 2025 zřídí **sít' EU**, která propojí uznávaná národní **komplexní onkologická centra** v každém členském státě⁵⁶. Ta usnadní zavádění diagnostiky a léčby v zaručené kvalitě, včetně odborné přípravy, výzkumu a klinických hodnocení v celé EU. Tato přeshraniční spolupráce zlepší dostupnost pacientů k vysoce kvalitní diagnostice a péči a k nejnovějším inovativním léčbám. Může také pomoci s mobilitou pacientů, což zajistí odpovídající léčbu pacientů se složitými onemocněními. Nový projekt „Mapování kapacity a schopností EU v oblasti onkologické léčby“ pomůže zmapovat a sdílet jednotlivé možnosti a odborné znalosti dostupné v celé EU.

Tato akce pomůže zajistit ještě kvalitnější péči a snížit nerovnosti v rámci EU a zároveň umožní pacientům využívat diagnostiku a léčbu v blízkosti domova. Cílem Plánu boje proti rakovině je zajistit, aby **do roku 2030** mělo přístup k těmto **centrům 90 % způsobilých pacientů**.

Tuto síť EU podpoří čtyři stávající evropské referenční sítě zaměřené na vzácné formy rakoviny⁵⁷ a skupina **nově vytvořených referenčních sítí**. Tyto nové referenční sítě se budou zabývat specifickými závažnými onkologickými stavy a budou těžit z přeshraniční spolupráce a odborných znalostí v EU. Tyto stavy zahrnují metastazující onemocnění, komorbidity v onkologické péči, složitá nádorová onemocnění se špatnou prognózou, rakovinu u dětí a specifické stavy související s genomikou v onkologické péči, s paliativní péčí a péčí o bývalé onkologické pacienty. Sítě budou vzájemně propojovat odborníky, umožní sdílení odborných

⁵⁴ Zásada 16 evropského pilíře sociálních práv.

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

⁵⁶ Zřízení národních komplexních onkologických center a jejich propojení na úrovni EU doporučuje Výbor Mise proti rakovině v rámci Horizontu Evropa a společná akce EU CanCon, <https://cancercontrol.eu/>.

⁵⁷ https://ec.europa.eu/health/ern_cs

znalostí v celé EU a budou poskytovat pacientům odpovědi, jistotu a naději, které pro ně byly dříve nedostupné.

5.2 Zajištění vysoce kvalitních pracovníků ve zdravotnictví

Vysoce kvalitní onkologická péče je závislá na vysoce kvalitních pracovnících. Pacienti si zaslouží nejlepší možnou péči a zdravotníci potřebují podporu, aby mohli být proškoleni a neustále aktualizovali své dovednosti během svého profesního života. Tato podpora by měla zohledňovat silný aspekt rovnosti pohlaví u pracovníků v oblasti zdravotnictví a péče. Evropský plán boje proti rakovině využije odborné přípravy a průběžného vzdělávání, mimo jiné v oblasti digitálních dovedností, umělé inteligence, genomiky a personalizované medicíny k vybudování silnější **multidisciplinární pracovní síly v onkologii**.

Komise v roce 2021 zahájí **mezioborový vzdělávací program v oblasti rakoviny**. Tento program se zaměří na onkologii, chirurgii a radiologii a jeho cílem bude prostřednictvím přeshraničního vzdělávání a sdílení informací poskytnout kvalifikovanější a mobilnější pracovní sílu v onkologii. Vzdělávání bude zahrnovat rovněž zaměření na kvalitu života a pohodu pacientů, včetně psychické, psychosociální a výživové podpory, a také na posílení postavení pacientů. To pomůže členským státům řešit nedostatky v oblasti dovedností a doplnit svůj zdravotnický personál pracovníky vyškolenými v oblasti prevence, včasného odhalení, diagnostiky, léčby, rehabilitace a péče o bývalé onkologické pacienty.

Program pomůže optimalizovat spolupráci mezi onkologickými specialisty a v konečném důsledku bude přínosem pro diagnostiku, léčbu a sledování pacientů s nádorovým onemocněním. Bude podkladem pro práci rozsáhlého partnerství ve zdravotnictví v rámci Paktu pro dovednosti, které bylo oznámeno v Agendě dovedností pro udržitelnou konkurenceschopnost, sociální spravedlnost a odolnost⁵⁸ a jehož cílem je zajistit možnosti odborné přípravy pro zdravotnické pracovníky, aby se mohli zlepšovat a rekvalifikovat. Doplnuje také probíhající školení nabízená prostřednictvím Evropského inovačního a technologického institutu, akcí „Marie Curie-Skłodowska“ a programu Erasmus+.

5.3 Zajištění přístupu k základním lékům a inovacím

Nedávný vývoj v oblasti diagnostiky a léčby rakoviny přinesl dramatické zlepšení míry přežití a kvality života onkologických pacientů. Jeho finanční náklady jsou však vysoké a v rámci EU se značně liší. Kromě toho se značně prohloubil nedostatek léků proti rakovině, což s sebou přináší závažné důsledky pro pacienty. Překonání těchto výzev je důležitým cílem Evropského plánu boje proti rakovině a Komise jako celku.

Vývoj nových léků trvá v průměru téměř patnáct let. Schůdnou strategií k omezení časových rámců, snížení nákladů na vývoj a zvýšení míry úspěšnosti může být použití stávajících léčiv v nové indikaci.

Nedávno přijatá **Farmaceutická strategie** EU a ohlášená reforma základních farmaceutických právních předpisů navrhne způsoby zlepšení přístupu k léčivým přípravkům, včetně generických

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

a biologicky podobných léčivých přípravků. Tato strategie také zahájila iniciativy umožňující zajistit dodavatelské řetězce a reagovat na nedostatek léků a bude usilovat o podporu inovací s cílem řešit neuspokojené potřeby pacientů a zároveň zajistit, že léčba zůstane cenově dostupná.

V roce 2021 vytvoří Komise **platformu EU pro lepší přístup k lékům proti rakovině**, jejímž cílem bude podpora využití stávajících léčiv v nové indikaci. Ta navrhne a otestuje modely za účelem bližší spolupráce mezi zúčastněnými stranami a bude využívat, sdružovat a sdílet stávající údaje pomocí nových digitálních nástrojů. V návaznosti na zkušenosti s využitím léčiv v nové indikaci k léčbě onemocnění COVID-19⁵⁹ bude zahájen další **projekt** využívající vysoce výkonnou výpočetní techniku k **rychlému testování stávajících molekul a nových kombinací léků**. Počínaje **rakovinou se špatnou prognózou a vzácnými druhy rakoviny** bude tato práce zahrnovat analýzu a využití nové inovativní a nadějně léčby.

Stěžejní iniciativa 6: Nová iniciativa „**Diagnostika a léčba rakoviny pro všechny**“, která má být zahájena do konce roku 2021, pomůže zlepšit přístup k inovativní diagnostice a léčbě rakoviny. Pro rychlé a účinné genetické profily nádorových buněk bude používat technologii „sekvenování příští generace“, která umožní onkologickým centrům sdílet onkologické profily a uplatňovat stejné nebo podobné diagnostické a terapeutické přístupy u pacientů se srovnatelnými onkologickými profily. Tato iniciativa v konečném důsledku pomůže optimalizovat diagnostiku a léčbu rakoviny a omezit nerovný přístup k personalizované medicíně v onkologické péči, což pro pacienty bude mít velký přínos.

Koncem roku 2021 začne platit nový **právní rámec pro klinická hodnocení**. To bude znamenat zavedení vysoce koordinovaného, spolehlivého a agilního systému pro posouzení klinických hodnocení v EU a dohled nad nimi. Zjednodušené postupy usnadní provádění hodnocení a pomohou přinést inovace pacientům. Včasné přijetí návrhu nařízení o **hodnocení zdravotnických technologií (HZT)** Radou a Evropským parlamentem by pomohlo zajistit urychlený přístup k inovativní diagnostice a léčbě rakoviny. Trvalý rámec pro spolupráci EU v oblasti HZT by mohl členským státům poskytovat vysoce kvalitní a včasné zprávy v oblasti HZT a umožnil by jim sdílet zdroje, odborné znalosti a kapacitu. To se týká zejména vysoce specializovaných diagnostických postupů a léčby rakoviny.

Komise předloží nový akční plán v rámci **Strategické agendy pro lékařské aplikace jaderných a radiačních technologií využívající ionizujícího záření (SAMIRA)** s cílem podpořit bezpečnost dodávek radioizotopů pro účely diagnostiky a léčby rakoviny a zvýšit kvalitu a bezpečnost radiačních technologií v medicíně. Rovněž bude dále poskytovat pokyny v oblasti výzkumu a inovací v EU a podporovat vzdělávání zdravotnických pracovníků v oblasti radiologie, radioterapie a nukleární medicíny v úzké spolupráci s „mezioborovým vzdělávacím programem“.

5.4 Využívání personalizované medicíny pro prevenci, diagnostiku a léčbu rakoviny

Každý pacient je jiný a žádný typ rakoviny není stejný. Prevence a co nejúčinnější léčba rakoviny vyžaduje individuální přístup přizpůsobený vlastnostem pacienta a nemoci.

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

Personalizované léky proti rakovině mohou významně zlepšit prevenci, odhalení rakoviny a prognózu u onkologických pacientů a mohou snížit riziko nežádoucích účinků. Měly by být součástí budoucnosti léků proti rakovině. Možnost přeshraničního přístupu ke genomickým údajům v rámci EU navíc výzkumným pracovníkům a klinickým lékařům umožní analyzovat a porovnávat genetické a klinické informace pacientů. To pomůže předvídat potenciální vývoj rakoviny, odhalit onemocnění dříve a rozhodnout o nejučinnější léčbě.

Nové **partnerství v oblasti personalizované medicíny**, které má být vytvořeno v roce 2023 a financováno v rámci programu Horizont Evropa, bude zjišťovat priority pro výzkum a vzdělávání v oblasti personalizované medicíny, podporovat výzkumné projekty v oblasti prevence, diagnostiky a léčby rakoviny a předkládat doporučení pro zavádění přístupů personalizované medicíny v každodenní lékařské praxi. V rámci přípravné akce partnerství vypracuje Komise **plán personalizované prevence**, který určí nedostatky ve výzkumu a inovacích a podpoří přístup k mapování všech známých biologických anomálií vedoucích k náchylnosti k rakovině, včetně dědičných typů rakovin.

Aby Komise podpořila členské státy při optimálním využívání rychlého vývoje genomiky v oblasti prevence, diagnostiky a léčby rakoviny, zahájí v roce 2021 **projekt „Genomika pro veřejné zdraví“**. Tento projekt doplní iniciativu **1 + milion genomů**⁶⁰, která je v oblasti léčby rakoviny hojně využívána, a očekává se, že umožní bezpečný přístup k velkému množství genomických údajů pro účely výzkumu, prevence a personalizované medicíny. Opatření v rámci tohoto projektu financovaného z programu „EU pro zdraví“ se zaměří rovněž na určování **genetických predispozic** jednotlivců ke vzniku rakoviny, což otevře nové perspektivy v oblasti **personalizovaného posouzení rizik a cílené prevence rakoviny**. Pomůže navíc členským státům vypracovat pokyny a doporučení s cílem lépe určit, koho a co testovat, organizovat zdravotnické služby k provádění genetického testování a poskytovat⁶¹ specifické vzdělávání a odbornou přípravu zdravotnickým pracovníkům, abychom problematiku boje proti rakovině lépe pochopili.

Stěžejní iniciativa 7: Vedle projektu „Genomika pro veřejné zdraví“ pomůže také **Evropská iniciativa pro pochopení rakoviny (UNCAN.eu)**, která má být zahájena v rámci plánované Mise proti rakovině v zájmu lepšího porozumění vzniku rakoviny, identifikovat osoby s vysokým rizikem běžných typů rakoviny pomocí metody skóre polygenního rizika⁶². To by mělo usnadnit personalizovaný přístup k onkologické prevenci a péči a umožní to přijmout opatření ke snížení rizika nebo k co nejrychlejšímu odhalení rakoviny.

Již od roku 2021 budou nové a stávající sítě infrastruktur biomedicínského výzkumu poskytovat rovněž **podporu přizpůsobenou na míru výzkumným pracovníkům, kteří pracují na personalizované léčbě rakoviny**. To bude zahrnovat bezplatné používání pokročilých metodik, technologií, nástrojů a zařízení pro práci na nových terapiích rakoviny od počátečního objevu až

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

⁶¹ Dokument o genomice v oblasti veřejného zdraví v souvislosti s rakovinou, https://cancercontrol.eu/archived/uploads/PolicyPapers27032017/Policy_Paper_1_Genomics.pdf.

⁶² Rakovina je onemocnění, které může být ovlivněno změnami v jednom nebo mnoha genech, často ve spojení s environmentálními faktory. „Skóre polygenního rizika“ může informovat lidi o tom, jaké u nich existuje riziko vzniku onemocnění na základě celkového počtu genetických změn souvisejících se specifickými nemocemi, včetně některých druhů rakoviny.

po nové léčivé přípravky pro moderní terapii a radioterapii. Bude to zahrnovat rovněž podporu dalšího zkoumání a rozvoje oblasti terapeutického a **personalizovaného očkování proti rakovině**, v níž byl učiněn obrovský pokrok po nedávném schválení vakcín proti onemocnění COVID-19 na bázi mRNA, z něhož vyplývá, že tato nová technologie je připravena k širšímu zavádění. Pacienti s pokročilým melanomem a s karcinomem hlavy a krku již byli například úspěšně léčeni pomocí technologie mRNA.

Nové platformy, které fungují pod záštitou **evropského cloudu pro otevřenou vědu**⁶³, budou kromě toho podporovat interdisciplinární výzkum rakoviny a umožní poskytování pokročilé personalizované léčby. Tato spolupráce umožní výzkumným pracovníkům přístup k údajům z výzkumu, jejich analýzu a zpracování napříč obory a bez ohledu na státní hranice, a to i prostřednictvím evropských referenčních sítí a sítě národních komplexních onkologických center EU, to vše plně v souladu s právními předpisy o ochraně údajů.

Personalizovaná medicína bude mít prospěch i z **vysoce výkonné výpočetní techniky**. Kombinace zdravotních údajů jednotlivce se sledováním v reálném čase prostřednictvím chytrých zařízení a farmakokinetických údajů se stane základem pro vytvoření tzv. digitálního dvojčete (tj. virtuálního znázornění) každé osoby. To s sebou přinese plné využití potenciálu přístupů personalizované medicíny a posílení strategií cíleného screeningu a prevence, rychlé diagnostiky a individualizovaných terapeutických konceptů.

Od roku 2021 bude Komise podporovat **nové projekty spolupráce** sdružující příslušné zúčastněné strany a odborné znalosti s cílem uplatňovat nové přístupy k analýze údajů s **využitím vysoce výkonné výpočetní techniky a umělé inteligence**, a tak podrobněji prozkoumat potenciál inovace digitálních technologií v oblasti léčby rakoviny. Tyto projekty budou podporovat snahy o dosažení pokroku v oblasti personalizované medicíny, přičemž se zpočátku zaměří na **druhy rakoviny se špatnou prognózou**, jako je například karcinom slinivky břišní nebo karcinom hlavy a krku. Iniciativa pro inovativní léčiva v roce 2021 rovněž zahájí projekty týkající se využívání umělé inteligence při poskytování podpory pro rozhodování v oblasti prevence, diagnostiky a léčby na základě dat zdravotnickým pracovníkům, pečovatelnům a pacientům, jakož i projekty týkající se překonání rezistence vůči lékům u rakoviny a přidání hodnoty protonové terapie u karcinomu jícnu.

Stěžejní iniciativy v oblasti onkologické péče

- Vytvořit síť EU propojující uznávaná národní komplexní onkologická centra v každém členském státě s cílem zlepšit přístup k vysoce kvalitní diagnostice a péči – 2021–2025.
- Zahájit iniciativu „Diagnostika a léčba rakoviny pro všechny“, jejímž cílem je zlepšit přístup k inovativní diagnostice a léčbě rakoviny – 2021–2025.
- Zahájit Evropskou iniciativu pro pochopení rakoviny (UNCAN.eu) s cílem pomoci identifikovat jedince, kteří jsou vysoce ohroženi běžnými typy rakoviny – 2021–2025.

Jiná opatření

- Zahájit „mezioborový vzdělávací program“ zaměřený na onkologii, chirurgii a

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

radiologii, s cílem optimalizovat diagnostiku a léčbu onkologických pacientů – 2021–2025.

- Zřídit skupinu nových referenčních sítí pro specifické druhy rakoviny – 2022–2025.
- Vytvořit platformu EU na podporu použití stávajících léčiv v nové indikaci – 2021–2025.
- Přijmout návrh nařízení o hodnocení zdravotnických technologií – 2021.
- Předložit akční plán SAMIRA k zajištění kvality a bezpečnosti radiační technologie a dodávek radioizotopů lékařského významu pro diagnostiku a léčbu – 2021–2025.
- Založit partnerství v oblasti personalizované medicíny – 2023.
- Vypracovat plán personalizované prevence – 2023–2025
- Zahájit projekt „Genomika pro veřejné zdraví“, který má podpořit členské státy v co největším využití rychlého vývoje genomiky – 2021–2025.
- Zahájit nový projekt využívající vysoce výkonnou výpočetní techniku k rychlému testování stávajících molekul a nových kombinací léčiv – 2023–2025.
- Pomáhat výzkumným pracovníkům, kteří pracují na personalizované léčbě rakoviny, prostřednictvím na míru přizpůsobené podpory a nových digitálních platforem – 2021–2027.
- Podporovat projekty spolupráce v oblasti diagnostiky a léčby rakoviny s využitím vysoce účinné výpočetní techniky a umělé inteligence – 2021–2027.

6. ZLEPŠENÍ KVALITY ŽIVOTA STÁVAJÍCÍCH A BÝVALÝCH ONKOLOGICKÝCH PACIENTŮ A JEJICH PEČOVATELŮ

Díky pokroku v oblasti včasného odhalení, účinné léčby a podpůrné péče se dramaticky zvýšila míra přežití. Počet bývalých onkologických pacientů každým rokem roste a v Evropě je nyní odhadován na více než dvanáct milionů. Toto číslo zahrnuje přibližně 300 000 dětských bývalých onkologických pacientů a v nadcházejících letech se rovněž očekává výrazný nárůst tohoto počtu. I když je to důvod k optimismu, bývalí onkologičtí pacienti, jejich rodiny a pečovatelé mohou zažívat značné problémy. Těmto výzvám by se často dalo předejít nebo je zmírnit spoluprací mezi systémy zdravotní a sociální péče, jakož i se zaměstnavateli. V této souvislosti bychom se již neměli zaměřovat na to, „jak dlouho“ lidé po stanovení diagnózy žijí, ale spíše na to, „jak kvalitně a jak dlouho“ žijí. Evropský plán boje proti rakovině si klade za cíl nejen zajistit, aby onkologičtí pacienti svou nemoc přežili, ale aby žili dlouhý a naplněný život bez diskriminace a nespravedlivých překážek.

Stěžejní iniciativa 8: Komise zahájí „**Iniciativu pro lepší život onkologických pacientů**“, financovanou z programu „EU pro zdraví“. Jejím cílem je poskytnout do roku 2022 „**chytrou kartu bývalého onkologického pacienta**“, která by shrnovala jeho klinickou anamnézu a usnadnila a sledovala následnou péči, včetně vlastních zkušeností pacienta. Tato personalizovaná a dobrovolná „karta“ v podobě interoperabilní přenosné elektronické karty nebo aplikace propojí pacienta se zdravotnickými pracovníky a zlepší komunikaci a koordinaci v oblasti následné lékařské péče. Do roku 2023 bude doplněna vytvořením virtuálního „**Evropského digitálního centra pro onkologické pacienty**“ jako součásti plánované Mise proti rakovině v rámci Horizontu Evropa s cílem podpořit standardizovaný přístup k dobrovolné výměně údajů o pacientech a sledování zdravotního stavu bývalých onkologických pacientů.

Nejčastější problémy, se kterými se bývalí onkologičtí pacienti potýkají, vyplývají z nedostatečného zvládnutí opožděných a dlouhodobých účinků léčby, nedostatečné koordinace a komunikace mezi poskytovateli zdravotní péče, nespokojených psychosociálních potřeb a problémů spojených s rehabilitací, emoční tísní, recidivou nádorů a metastazujícím onemocněním. Bývalí onkologičtí pacienti se také potýkají s **překážkami při návratu do práce**. Ze studií vyplývá, že profesní postavení osob, jimž byla diagnostikována rakovina, se po mnoha letech od stanovení diagnózy často výrazně zhoršuje. Nedílnou součástí života onkologického pacienta by měla být opatření usnadňující sociální integraci a návrat na pracoviště, včetně včasného posouzení a přizpůsobení pracovních podmínek onkologických pacientů⁶⁴. Kvůli své anamnéze se navíc mnozí bývalí onkologičtí pacienti v dlouhodobé remisi často setkávají s nespravedlivým zacházením při **přístupu k finančním službám**. Často se setkávají s neúměrně vysokým pojistným, i když od jejich vyléčení již uplynulo mnoho let, a někdy dokonce i desetiletí⁶⁵.

Komise posílí podporu členským státům při podporování **programů rekvalifikace a zvyšování kvalifikace** s cílem pomoci bývalým onkologickým pacientům znovu vstoupit na trh práce, s možnou finanční podporou z **Evropského sociálního fondu plus**. V roce 2022 Komise zahájí **novou studii týkající se návratu bývalých onkologických pacientů do práce**, která bude mapovat vnitrostátní politiky zaměstnanosti a sociální ochrany a identifikovat překážky a zbývající problémy.

Mezery v přístupu k sociální ochraně mohou ohrozit blahobyt jednotlivců, zvýšit ekonomickou nejistotu stávajících i bývalých pacientů a mohou vést k horšímu zdravotnímu stavu. V připravovaném Strategickém rámci pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci bude Komise zkoumat rovněž psychosociální rizika a znevýhodněné skupiny, včetně bývalých onkologických pacientů. Akční plán realizace zásad **Evropského pilíře sociálních práv**⁶⁶ se navíc bude týkat pracovních podmínek, sociální ochrany a integrace, podpory zdraví a péče pro všechny pracovníky, včetně těch postižených rakovinou. Kromě toho nedávná zelená kniha o stárnutí⁶⁷

⁶⁴ [Společná akce pro boj proti rakovině \(CanCon\):](https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/042017/CanCon_Guide_7_Survivorship_LR.pdf)

https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/042017/CanCon_Guide_7_Survivorship_LR.pdf.

⁶⁵ Organizace pacientů tento problém označují jako „právo být zapomenut“, které by však nemělo být zaměňováno se stejně znějící terminologií používanou v souvislosti s obecným nařízením o ochraně osobních údajů.

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

⁶⁷ COM(2021) 50 final, 27.1.2021.

zahajuje rozsáhlou debatu, která se týká mimo jiné i přístupu k péči, její kvality a cenové dostupnosti a dlouhodobých dopadů na systémy sociální ochrany.

Úloha **neformálních pečovatелů**, zejména rodinných příslušníků, má z hlediska podpory a poskytování péče onkologickým pacientům zásadní význam. Tyto pečovatelské aktivity často znamenají oběti, například obtíže při sladování pracovních a pečovatelských činností, ztrátu stávajícího příjmu v důsledku zkrácení pracovní doby a dlouhodobé dopady na příjem ve stáří. To také prohlubuje nerovnosti mezi ženami a muži. Odpovědnost pečovatele může mít navíc vliv i na jeho tělesnou pohodu – a zejména na jeho duševní zdraví. Komise proto rovněž zajistí, aby členské státy plně provedly **směrnici o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem rodičů a pečujících osob**, která zavádí pečovatelskou dovolenou a možnost zažádat o pružné uspořádání pracovní doby. Připravovaná **Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030** má za cíl podporovat přiměřenou úpravu práce pro osoby se zdravotním postižením. V tomto ohledu bude důležitá další podpora přizpůsobení pracovních modelů pro stávající a bývalé onkologické pacienty, kteří jsou považováni za osoby se zdravotním postižením.

Prostřednictvím Evropského plánu boje proti rakovině bude Komise pečlivě zkoumat postupy v oblasti **finančních služeb** (včetně pojištění) z hlediska spravedlnosti vůči bývalým onkologickým pacientům v dlouhodobé remisi. V krátkodobém horizontu bude Komise spolupracovat s příslušnými zúčastněnými stranami na řešení přístupu bývalých onkologických pacientů k finančním produktům. Komise se rovněž zapojí do dialogu s podniky s cílem **vypracovat kodex chování**, který by zajistil, aby se vývoj v léčbě rakoviny a její zvýšená účinnost odrazily v obchodních postupech poskytovatelů finančních služeb s cílem zajistit, aby při posuzování způsobilosti žadatelů o finanční produkty, zejména o úvěry a pojištění spojené s úvěrovými smlouvami nebo smlouvami o půjčce, byly využívány pouze nezbytné a přiměřené informace.

Stěžejní iniciativy v oblasti kvality života onkologických pacientů a jejich pečovatелů

- Zahájit „Iniciativu pro lepší život onkologických pacientů“, včetně „chytré karty bývalého onkologického pacienta“, a vytvořit virtuální „Evropské digitální centrum pro onkologické pacienty“, které podpoří výměnu údajů o pacientech a sledování zdravotního stavu bývalých onkologických pacientů – 2021–2023.

Další iniciativy:

- Zajistit plné provedení směrnice o rovnováze mezi pracovním a soukromým životem rodičů a pečujících osob – 2021–2022.
- Řešit spravedlivý přístup bývalých onkologických pacientů k finančním službám (včetně pojištění) prostřednictvím kodexu chování a úvah o dlouhodobých řešeních – 2021–2023.

7. SNIŽOVÁNÍ NEROVNOSTÍ V ONKOLOGICKÉ LÉČBĚ V RÁMCI EU

Celá řada ukazatelů vykazuje významné rozdíly mezi jednotlivými členskými státy i v rámci těchto států v oblasti onkologické prevence a péče. Tyto nerovnosti lze pozorovat v oblasti přístupu k preventivním programům, u míry včasného odhalení rakoviny, diagnostiky, léčby, přežití a opatření ke zlepšení kvality života stávajících a bývalých onkologických pacientů. Například úmrtnost na rakovinu tlustého střeva a konečníku je podstatně vyšší u mužů než u

žen⁶⁸. Rozdíly v přežití a přístupu k péči lze vysvětlit rozdíly mezi pohlavím a kombinací nižší expozice rizikovým faktorům, lepšího přístupu ke screeningovým programům a zdravotnickým službám a lepší schopností vyrovnat se se sociálními a finančními důsledky rakoviny. Přetrvávající rozdíly lze navíc pozorovat rovněž u žen⁶⁹, starších osob, osob se zdravotním postižením a znevýhodněných a marginalizovaných skupin, jako jsou osoby s menšinovým rasovým nebo etnickým původem a osoby žijící v chudobě.

V evropské zdravotní unii, která se snaží chránit všechny, jsou tyto nerovnosti nepřijatelné. V EU by neměli být onkologičtí pacienti první a druhé třídy. Cílem Evropského plánu boje proti rakovině je řešit tyto nerovnosti napříč všemi aspekty tohoto onemocnění. Tyto otázky bude řešit také ve spojení s akcemi v rámci Farmaceutické strategie pro Evropu a nadcházející Strategie EU v oblasti práv osob se zdravotním postižením.

Stěžejní iniciativa 9: V roce 2021 Komise zřídí **Registr nerovností v oblasti rakoviny**. Bude zjišťovat směry vývoje, rozdíly a nerovnosti mezi členskými státy a regiony. Vedle pravidelných kvalitativních posouzení situace v jednotlivých zemích bude tento registr zjišťovat problémy a specifické oblasti činnosti za účelem směřování investic a intervencí na úrovni EU, členských států i na regionální úrovni v rámci Evropského plánu boje proti rakovině.

Některá opatření nastíněná v Plánu boje proti rakovině se budou zabývat nerovnostmi mezi členskými státy EU a v rámci těchto států. Aktualizovaná doporučení Rady týkající se screeningu rakoviny budou členským státům poskytovat poradenství ohledně nejnovějších přístupů ke screeningu rakoviny společně se systémy zajišťování kvality a akreditace screeningu a léčby rakoviny prsu, tlustého střeva a konečníku a děložního čípku. Síť národních komplexních onkologických center EU podpoří členské státy při zřizování alespoň jednoho národního komplexního onkologického centra do roku 2025⁷⁰ a zajistí, aby do roku 2030 mělo do těchto center přístup 90 % způsobilých pacientů.

Aby se snížily nerovnosti v přístupu ke zdravotnickým službám, mohou členské státy čerpat prostředky z fondů politiky soudržnosti EU, například prostřednictvím využití mobilních zdravotnických jednotek pro screening rakoviny nebo laboratorní diagnostiku. To je důležité zejména pro osoby žijící v nejchudších a nejizolovanějších komunitách s omezeným přístupem do velkých městských středisek. Cílem těchto projektů je poskytovat zdravotní péči a služby v oblasti rakoviny s důrazem na prevenci onemocnění a včasnou diagnózu. Tyto mobilní jednotky s multidisciplinárním týmem pravidelně navštěvují obce a propojují se se zavedenými zdravotnickými zařízeními. Komise bude rovněž podporovat využívání pokročilých mobilních technologií poskytovateli zdravotní péče prostřednictvím budoucích programů „EU pro zdraví“ a Digitální Evropa. Digitální Evropa podporuje zavedení rychlého připojení v souladu s cíli

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

⁶⁹ Důvodem jsou například relativně nižší finanční zdroje, které mají ženy k dispozici na to, aby se vypořádaly s finančními důsledky rakoviny, a méně času na léčbu a zotavení, což je důsledkem přetrvávajících rozdílů mezi ženami a muži v oblasti odměňování, příjmů a důchodů a nerovnoměrného rozdělení pečovatelských povinností v neprospěch žen, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52020DC0152>.

⁷⁰ U větších členských států se doporučuje jedno centrum na pět milionů obyvatel.

gigabitové společnosti pro rok 2025⁷¹. EU nabídne prioritní financování projektů zahrnujících zdravotnická zařízení s posláním veřejné služby. Kromě toho Strategie udržitelné a inteligentní mobility díky podpoře cenově dostupné, přístupné a spravedlivé mobility pro všechny pomůže lépe propojit lidi a pacienty v odlehlých oblastech s nemocnicemi a centry zdravotní péče.

Pandemie COVID-19 ještě více zasáhla nejvíce znevýhodněné skupiny naší společnosti, včetně onkologických pacientů. Izolace a ochranná opatření v důsledku pandemie COVID-19 ovlivnily jejich následnou péči a kvalitu života. EU se snaží zajistit trvalý a rovný přístup k péči, a to i v krizových situacích, a Evropský plán boje proti rakovině je klíčovou součástí tohoto úsilí.

Opatření v této oblasti zahrnují **posílení a integraci telemedicíny a dálkového sledování** v systémech zdravotní péče na základě podpory výzkumu, inovací a zavádění opatření z fondů EU. To pomůže chránit imunosupresivní onkologické pacienty před expozicí infekčním onemocněním, jako je například COVID-19. Tento vývoj může rovněž podpořit pacienty v odlehlých nebo venkovských oblastech. Dále bude podporován virtuální konzultační model evropských referenčních sítí na podporu sdílení znalostí mezi zdravotnickými pracovníky. Komise bude usilovat o odstranění překážek přeshraničního poskytování digitálních zdravotnických služeb prostřednictvím evropského prostoru pro data z oblasti veřejného zdraví. Opatření budou zahrnovat rovněž **odbornou přípravu** a průběžné vzdělávání pracovní síly v onkologii.

Stěžejní iniciativa v oblasti nerovností

- Zahájit provoz Registru nerovností v oblasti rakoviny s cílem zmapovat vývoj v oblasti klíčových údajů o rakovině za účelem zjištění nerovností mezi členskými státy a regiony – 2021–2022.

Jiná opatření

- Posílit a integrovat telemedicínu a dálkové sledování v systémech zdravotnictví a péče, podporovat virtuální konzultační model evropských referenčních sítí – 2021–2023.
- Zlepšit celkovou odolnost, dostupnost a účinnost evropských systémů zdravotní péče s cílem zaručit poskytování onkologické péče při zdravotních krizích v budoucnosti 2021–2025.
- Začlenit opatření v oblasti rovnosti do jiných oblastí, kterými se zabývá Evropský plán boje proti rakovině, jako je například screening a vysoce kvalitní péče o onkologické pacienty – 2021–2025.

8. ZAMĚŘENÍ POZORNOSTI NA DĚTSKÁ NÁDOROVÁ ONEMOCNĚNÍ

Evropská unie může a měla by udělat více pro ochranu našich dětí před rakovinou. V roce 2020 byla rakovina diagnostikována u více než 15 500 dětí a dospívajících, přičemž více než 2 000 mladých pacientů kvůli ní přišlo o život⁷². Ve skutečnosti je rakovina hlavní příčinou úmrtí v

⁷¹ „Připojení pro konkurenceschopný jednotný digitální trh – na cestě k evropské gigabitové společnosti“ (COM(2016) 587 final).

⁷² Nejnovější odhady Evropského systému informací o rakovině (ECIS) pro země EU-27.

důsledku onemocnění u dětí starších jednoho roku. Existují však významné rozdíly mezi nádorovými onemocněními v dětském a dospělém věku, pokud jde o druh rakoviny, rozsah jejího šíření a způsob její léčby. V případě rakoviny u dětí například platí, že v době, kdy je diagnostikována, se v 80 % již rozšířila do jiných částí těla, přičemž v případě rakoviny dospělých se jedná jen asi o 20 %.

Stěžejní iniciativa 10: V roce 2021 zahájí Komise **iniciativu „Pomoc dětským onkologickým pacientům“**, jejímž cílem je zajistit, aby děti měly přístup k rychlému a optimálnímu odhalení rakoviny, diagnostice, léčbě a péči. Tato iniciativa bude financována v rámci budoucího programu „EU pro zdraví“, aby usnadnila přístup k včasné diagnóze a kvalitní léčbě prostřednictvím nové sítě národních komplexních onkologických center. Bude podporovat odbornou přípravu a umožní sdílení osvědčených postupů a standardů péče o dětské onkologické pacienty, a tak doplní opatření prováděná novými evropskými referenčními sítěmi.

Až 30 % dětí postižených rakovinou trpí závažnými dlouhodobými následky. Vzhledem k tomu, že počet dětských bývalých onkologických pacientů stále roste, mají komplexní péče, léčba a následná péče zásadní význam, neboť mladým pacientům pomáhají k dobrému zotavení a k optimální kvalitě života⁷³. Nová „**chytrá karta bývalého onkologického pacienta**“ bude také řešit specifika dětských bývalých onkologických pacientů, včetně dlouhodobého sledování výsledků a potenciální toxicity léčby, rehabilitace, psychologické podpory, vzdělávacích modulů, propojitelnosti se zdravotnickým personálem a informací o klinické anamnéze. Tato karta rovněž pomůže přizpůsobit následnou péči o dětské pacienty, a to se zapojením pečovatelů a po dohodě s rodinou. Na vyšší než individuální úrovni usnadní sledování a další výzkum aktualizovaný **Evropský systém informací o rakovině**, který bude obsahovat nový oddíl speciálně přizpůsobený dětským nádorovým onemocněním. Kromě toho bude přezkoumána revize **nařízení o léčivých přípravcích pro vzácná onemocnění a pro pediatrické použití** s cílem zlepšit podmínky pro studium a schvalování nových léků proti rakovině pro použití u dětí.

Komise v roce 2022 zřídí novou „**Síť EU pro mladistvé bývalé onkologické pacienty**“ s cílem doplnit opatření v rámci iniciativy „Pomoc dětským onkologickým pacientům“, která propojí mladé bývalé onkologické pacienty a jejich rodiny a neformální i formální pečovatele. Tato síť pomůže posílit dlouhodobou následnou péči v rámci onkologické péče na celostátní a regionální úrovni. Jako zástupci této sítě v členských státech budou jmenováni bývalí onkologičtí pacienti z řad dětí, dospívajících a mladých dospělých. Zvláštní pozornost by měla být věnována omezení rušivého dopadu rakoviny na vzdělávání dětí a mladých lidí postižených rakovinou, a to jako pacientů nebo pečujících osob.

Mladí onkologičtí pacienti budou podporováni rovněž v kontextu plánované **Mise proti rakovině v rámci Horizontu Evropa**. Například plánovaná iniciativa „**Rakovina u dětí, dospívajících a mladých dospělých: léčit více, léčit lépe**“ by mohla zvýšit porozumění vzniku a progresi rakoviny a podpořit transformaci pediatrické onkologické péče informacemi založenými na důkazech s cílem dosáhnout pokroku v oblasti diagnostiky, léčby a podpory bývalých pacientů.

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

Stěžejní iniciativa v oblasti rakoviny u dětí

- Zahájit iniciativu „Pomoc dětským onkologickým pacientům“ s cílem zajistit, aby děti měly přístup k rychlému a optimálnímu odhalení, diagnostice, léčbě a péči – 2021.

Další iniciativy

- Zřídit „Síť EU pro mladistvé bývalé onkologické pacienty“ – 2021–2022.
- Zahájit iniciativu Rakovina u dětí, dospívajících a mladých dospělých s cílem zlepšit porozumění pediatrickým nádorovým onemocněním – 2022–2025.

9. FINANCOVÁNÍ

Evropský plán boje proti rakovině bude prováděn, umožněn a podporován s využitím celé škály finančních nástrojů Komise, přičemž na opatření na boj proti rakovině budou vyčleněny **celkem čtyři miliardy EUR**. Podstatná část budoucího programu „EU pro zdraví“ v celkové výši 1,25 miliardy EUR se použije na podporu opatření a iniciativ načrtnutých v Plánu boje proti rakovině. Mezi hlavní iniciativy, kterým se dostane podpory, patří například „Mobilní aplikace EU pro prevenci rakoviny“, „Síť komplexních onkologických center v EU“, „Pomoc dětským onkologickým pacientům“, „Lepší život pro onkologické pacienty“, „Znalostní onkologické centrum“ a „mezioborový vzdělávací program EU“.

Finanční podpora bude poskytována také prostřednictvím jiných finančních nástrojů EU, které odrážejí mezirezortní spolupráci a rozmanitost akcí spadajících do Evropského plánu boje proti rakovině. Například rámcový program **Horizont Evropa** pro výzkum a inovace⁷⁴ by mohl poskytnout celkem až dvě miliardy EUR na podporu plánované Mise proti rakovině a dalších výzkumných projektů souvisejících s rakovinou, včetně výzkumných infrastruktur a partnerství. Erasmus+, Evropský technologický institut a akce „Marie Curie-Sklodowska“ by mohly poskytnout až 500 milionů EUR na projekty v oblasti vzdělávání, odborné přípravy a výzkumu v oblasti rakoviny⁷⁵. **Program Digitální Evropa** poskytne finanční podporu až do výše 250 milionů EUR na projekty související s rakovinou a podpoří širší digitální investice, jako například v oblasti elektronických dat, kybernetické bezpečnosti a digitálních dovedností, z nichž bude mít prospěch zdravotnictví.

Fondy politiky soudržnosti (Evropský fond pro regionální rozvoj, Fond soudržnosti a Evropský sociální fond plus) budou členskými státy a jejich regionům poskytovat podporu při zlepšování odolnosti, přístupnosti a účinnosti jejich systémů zdravotní péče. V této souvislosti bude financování podporovat akce od podpory zdraví a prevenci nemocí přes zlepšování přístupu k prevenci, včasnému odhalení a screeningu až po léčbu, jakož i výzkumné a rozvojové projekty týkající se onkologie. Fondy by například mohly investovat do vybavení a infrastruktury onkologických oddělení a středisek prevence, do rozvoje a provádění telemedicíny, aplikací a nástrojů elektronického zdravotnictví a dovedností pracovníků ve zdravotnictví v oblasti

⁷⁴ Kromě navrhované Mise proti rakovině financuje program Horizont Evropa rovněž výzkumné a pilotní projekty v rámci tematických oblastí klastru „Zdraví“, přičemž rozpočet činí 8,2 miliardy EUR.

⁷⁵ Vzhledem k tomu, že tyto programy využívají přístup „zdola nahoru“, nelze finanční prostředky poskytnout prostřednictvím specializovaných výzev. Tato orientační částka proto odráží rozpočet předchozích projektů souvisejících s rakovinou v období 2014–2020.

onkologické péče. Zatímco většina intervencí bude prováděna v rámci národních nebo regionálních programů v souladu s pravidly státní podpory, programy Interreg podporované z Evropského fondu pro regionální rozvoj rovněž nabízejí přeshraniční nebo nadnárodní možnosti financování⁷⁶.

Vzhledem k tomu, že na fondy politiky soudržnosti se vztahuje sdílené řízení, členské státy a jejich celostátní a regionální orgány budou odpovědné za stanovení priorit na základě stávajících potřeb a realizaci těchto investic. Je žádoucí, aby členské státy k realizaci opatření obsažených v Plánu boje proti rakovině plně využily všechny možnosti.

V rámci rozpočtu EU a plánu na podporu oživení „Next Generation EU“ se vytváří bezprecedentní **Nástroj pro oživení a odolnost** s rozpočtem 672,5 miliard EUR na nevratnou podporu a úvěry, jehož cílem je financovat reformy a investice. Tento nástroj podpoří oživení po pandemii COVID-19 a pomůže překonat její hospodářský a sociální dopad. Členské státy se vyzývají, aby určily investice, které mohou zahrnovat zdravotnickou infrastrukturu, vybavení, digitální transformaci zdravotní péče a kapacitu na výrobu léků a zdravotnických prostředků, zejména pokud jsou spojeny s plněním doporučení pro jednotlivé země, jimiž se řídí reformy a investice, které mají být podporovány v rámci Nástroje pro oživení a odolnost, včetně v oblasti rakoviny.

Kromě toho Komise předložila návrh **Nástroje pro technickou podporu**⁷⁷, který má poskytnout praktickou podporu všem členským státům EU, jež vyjádří zájem o institucionální, správní a prorůstové reformy.

Prostředky na investice členských států a veřejných a soukromých subjektů související s léčbou rakoviny lze uvolnit rovněž prostřednictvím záruk z rozpočtu EU, například prostřednictvím Programu InvestEU. Ten bude poskytovat úvěry a kapitálové financování na investice do nemocnic, zařízení primární zdravotní a komunitní péče, elektronického zdravotnictví, zdravotnických pracovníků a do inovativních zdravotnických produktů, služeb a modelů péče. S cílem usnadnit využívání nástrojů financování EU na investice do boje proti rakovině Komise **zřídí mechanismus sdílení znalostí pro informování členských států** o různých mechanismech financování EU a způsobu jejich využití.

10. MEZINÁRODNÍ SPOLUPRÁCE A KOORDINACE

Komise v otázkách zdraví včetně rakoviny dlouhodobě spolupracuje s mezinárodními organizacemi, jako jsou WHO a OECD. Tato spolupráce bude i nadále pokračovat, například s WHO v rámci nedávno dohodnutého rámce spolupráce v oblasti nepřenosných nemocí⁷⁸, která se zaměřuje především na rakovinu. Kromě toho Komise obnoví spolupráci se specializovanými

⁷⁶ Například univerzitní nemocnice spolupracují v rámci programu Interreg pro přeshraniční spolupráci v euroregionu Mása-Rýn (Cáchy-Maastricht-Lutych) na léčbě rakoviny: <https://www.oncocare.eu/> nebo vzácných onemocnění: <https://www.emradi.eu/en/about-emradi>.

⁷⁷ Nástroj pro technickou podporu je nástupcem Programu na podporu strukturálních reforem.

⁷⁸ Společné prohlášení Evropské komise a Regionální kanceláře WHO pro Evropu „A deeper and result oriented partnership for health in Europe“ ze dne 14. září 2020.

agenturami a aktéry, jako je Mezinárodní agentura WHO pro výzkum rakoviny⁷⁹ nebo Evropská síť onkologických registrů⁸⁰, aby usnadnila spolupráci při přijímání opatření proti rakovině i za hranicemi EU. Kromě toho pokračující podpora EU zaměřená na posilování systémů zdravotní péče v partnerských zemích a na zlepšování všeobecné dostupnosti zdravotní péče včetně primární zdravotní péče přímo přispívá ke zlepšení prevence, odhalování a léčby rakoviny a související péče.

Třetí země budou mít prospěch z práce a akcí v rámci Evropského plánu boje proti rakovině, zejména prostřednictvím společného výzkumu v rámci programu Horizont Evropa. S cílem účinně řešit globální výzvy, jako je rakovina, bude v rámci programu Horizont Evropa významně posílena mezinárodní spolupráce, aby byl zajištěn přístup k talentům, znalostem, know-how, vzájemné vědecké expertize, zařízením a trhům na celém světě. Kromě toho budou zpřístupněny výstupy a důkazy získané v rámci Plánu boje proti rakovině, zejména osvědčené postupy, poznatky, pokyny nebo screeningové programy, které budou moci být realizovány a přizpůsobeny vnitrostátním podmínkám třetích zemí. Zásadní význam pro dosažení účinného dopadu má pomoc partnerským zemím v kampaních a osvětě zaměřených na boj proti rakovině, do níž jsou zapojeny delegace EU, mezinárodní aktéři a agentury OSN v terénu. Například pokyny nebo systematické přezkumy vypracované prostřednictvím iniciativy Evropské komise proti rakovině prsu⁸¹ jsou nebo budou používány v několika zemích mimo EU⁸².

11. PROVÁDĚNÍ A SPRÁVA: SPOLEČNÉ DOSAHOVÁNÍ VÝSLEDKŮ

Komise zřídí **Skupinu EU pro realizaci Plánu boje proti rakovině**, jejímž úkolem bude sladit opatření a politiky napříč Evropskou komisí a dalšími orgány EU. Tato skupina se bude pravidelně scházet, aby projednala a přezkoumala realizaci Plánu boje proti rakovině a plánované Mise proti rakovině v rámci Horizontu Evropa. Bude úzce spolupracovat s:

- výbory Evropského parlamentu, které se zabývají otázkami souvisejícími s rakovinou,
- členskými státy (prostřednictvím Řídící skupiny pro podporu zdraví, prevenci chorob a zvládání nepřenosných nemocí),
- Výborem Mise proti rakovině fungujícím jako vědecká poradní skupina a
- kontaktní skupinou zúčastněných stran skládající se zejména ze skupin pacientů a zřízenou v rámci platformy Komise pro zdravotní politiku.

Komise se bude se zástupci těchto orgánů a skupin zúčastněných stran scházet v pravidelných intervalech, nejméně dvakrát ročně. Tento přístup umožní orgánům EU a zúčastněným stranám důsledněji spolupracovat a zajistit plnou účast na Evropském plánu boje proti rakovině.

Realizace Plánu boje proti rakovině bude sledována prostřednictvím realizačního plánu a ukazatelů pokroku. Plán a ukazatele budou odrážet opatření zahrnutá do Plánu boje proti rakovině a budou pravidelně přezkoumávány realizační skupinou. V návaznosti na rozšířený Evropský systém informací o rakovině bude Komise rovněž pravidelně shromažďovat a

⁷⁹ <https://www.iarc.who.int/>

⁸⁰ <https://www.enrc.eu/>

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

⁸² Bahrajn, Chile, Čína, Mexiko, Tunisko.

zveřejňovat relevantní údaje pro sledování vývoje a bude je vkládat do Registru o nerovnostech v oblasti rakoviny. To rovněž pomůže sledovat pokrok u všech opatření v Plánu boje proti rakovině včetně jejich dopadu v oblasti konkurenceschopnosti, životního prostředí a zdraví přesahujícího rámec rakoviny.

Evropský plán boje proti rakovině bude přezkoumán do konce roku 2024. Tento přezkum posoudí, zda jsou přijatá opatření dostatečná k dosažení jeho cílů, nebo zda budou nezbytná další opatření.

12. ZÁVĚR

Evropa může společně udělat více. V silné evropské zdravotní unii se boj proti rakovině musí stát společnou politickou, operační a vědeckou prioritou. Evropané očekávají a zaslouží si život ve společnosti, která je chrání před nádorovými onemocněními, jimž lze předejít, která zajišťuje včasné odhalení rakoviny a poskytuje spravedlivou, cenově dostupnou, vysoce kvalitní a udržitelnou onkologickou péči těm, kdo ji potřebují. Evropský plán boje proti rakovině je ambiciózní strategií, která nabízí konkrétní řešení, jak tato očekávání naplnit. Jejím cílem je především prevence rakoviny a zajištění vysoké kvality života stávajících a bývalých onkologických pacientů, jejich rodin a pečovatелů.

Pandemie COVID-19 znamená bezprecedentní výzvu pro celou EU, její členské státy i obyvatelstvo. Ze všech poznatků získaných v roce 2020 plyne nejjasněji, že občané kladou zdraví na první místo svých priorit a že očekávají, že Evropa udělá pro jeho ochranu více. Pandemie ukázala, že spolupráce, solidarita a jednota cílů mají obrovskou sílu. Toto ponaučení rozhodně platí také na prevenci a léčbu rakoviny a na onkologickou péči. Úspěch Evropského plánu boje proti rakovině vyžaduje úsilí celé společnosti, které se řídí přístupem „zdraví ve všech politikách“.

Léčba rakoviny již není pouze odpovědností samotného zdravotnictví. Vyžaduje zapojení a spolupráci široké škály odvětví a zúčastněných stran. Tento plán pro Evropu obsahuje sedm stěžejních iniciativ a řadu podpůrných akcí, které se zabývají všemi aspekty tohoto onemocnění. Je inkluzivní a všem dotčeným dává podíl na jeho úspěchu a především je zaměřen na lidi a po celou dobu se zaměřuje na potřeby pacientů.

Evropská komise vyzývá všechny členské státy, zúčastněné strany a občany v celé EU, aby se spojili a zajistili splnění Evropského plánu boje proti rakovině. Společně můžeme zvrátit rostoucí trend výskytu rakoviny v celé EU a zajistit zdravější, spravedlivější a udržitelnější budoucnost pro všechny v souladu s cíli udržitelného rozvoje OSN. Společně může Evropa odstranit strach a nejistotu, které jsou spojeny s diagnózou rakoviny, a nahradit je znalostmi, odhodláním, důstojností a nadějí. Společně můžeme změnit svět a rakovinu porazit.