

Βρυξέλλες, 3.2.2021
SWD(2021) 13 final

ΕΓΓΡΑΦΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ
ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗ ΜΕ ΤΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΑ ΜΕΡΗ - ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

[...]

που συνοδεύει το έγγραφο

**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ ΚΑΙ
ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ**

Ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου

{COM(2021) 44 final}

ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ: ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΙ

Στην παρούσα έκθεση παρουσιάζεται το αποτέλεσμα των τεσσάρων σκελών της διαβούλευσης που διεξήχθη σχετικά με το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου. Η διαδικασία διαβούλευσης ξεκίνησε την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Καρκίνου, στις 4 Φεβρουαρίου 2020.

Η **στρατηγική της διαβούλευσης** σχεδιάστηκε ώστε να συγκεντρώσει στοιχεία από ολόκληρη την ΕΕ σχετικά με τους τέσσερις πυλώνες της ευρωπαϊκής απάντησης στον καρκίνο, όπως περιγράφεται στην επιστολή ανάθεσης καθηκόντων προς τη Στέλλα Κυριακίδου, επίτροπο Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων: i) πρόληψη· ii) έγκαιρη ανίχνευση και διάγνωση· iii) θεραπεία· και iv) περίθαλψη και ποιότητα ζωής για καρκινοπαθείς, επιζήσαντες και φροντιστές (καθώς και γνώσεις και επιστημονικά στοιχεία). Ειδικότερα, η διαδικασία διαβούλευσης είχε ως στόχο τη δημιουργία διαφορετικών σημείων εισόδου στη διαδικασία προκειμένου να εξακριβωθούν οι κύριες τάσεις, προσδοκίες και ανησυχίες των ενδιαφερομένων και του κοινού. Κάθε τμήμα της στρατηγικής διαμορφώθηκε με στόχο: την αποτύπωση συγκεκριμένων μέτρων· τον προσδιορισμό τομέων όπου παρατηρείται ευρεία συμφωνία απόψεων· και τον εντοπισμό σημείων όπου παρατηρούνται σημαντικές διαφορές.

Επομένως, στη διαδικασία περιλαμβάνονταν τα ακόλουθα:

- Παρατηρήσεις σχετικά με τον χάρτη πορείας (4 Φεβρουαρίου - 3 Μαρτίου).
- Δημόσια διαδικτυακή διαβούλευση (4 Φεβρουαρίου - 22 Μαΐου).
- Στοχευμένες διαβουλεύσεις με τους ενδιαφερόμενους, συμπεριλαμβανομένης συνάντησης με τους πολίτες το καλοκαίρι.
- Συνεργασία με: i) τις δημόσιες αρχές μέσω της συντονιστικής ομάδας της Επιτροπής για την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών· ii) το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο μέσω της ειδικής επιτροπής για την καταπολέμηση του καρκίνου· και iii) το συμβούλιο αποστολής της προτεινόμενης αποστολής για τον καρκίνο στο πλαίσιο του προγράμματος «Ορίζων Ευρώπη». Υπήρξαν επίσης επιπρόσθετες ad hoc συνεισφορές, οι οποίες υποβλήθηκαν κυρίως στο πλαίσιο συναντήσεων με υπαλλήλους της Επιτροπής.

Η διαδικασία διαβούλευσης βασίστηκε στη **χαρτογράφηση των ενδιαφερομένων** στο πλαίσιο της οποίας προσδιορίστηκαν οι βασικές ομάδες, πολίτες και ασθενείς:

- ΜΚΟ που εκπροσωπούν την κοινότητα του καρκίνου, κατά κανόνα ομάδες ασθενών ή ευρωπαϊκοί επαγγελματικοί επιστημονικοί φορείς·
- ευρωπαϊκοί οργανισμοί δημόσιας υγείας·
- επαγγελματίες και επαγγελματικές ενώσεις·
- βιομηχανία·
- ερευνητές·
- κράτη μέλη, συμπεριλαμβανομένων των δημόσιων αρχών και των μελών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου·

- διεθνείς οργανισμοί.

Όλες οι προαναφερόμενες ομάδες συμμετείχαν στη στρατηγική και τη διαδικασία της διαβούλευσης. Στο πλαίσιο της διαβούλευσης αναγνωρίστηκε ότι δεν είναι δυνατός ο διακριτός διαχωρισμός των ομάδων (τα φυσικά πρόσωπα, οι ασθενείς, οι επαγγελματίες, οι ενώσεις ασθενών και οι επαγγελματικοί φορείς αποτελούν θεωρητικά χωριστές κατηγορίες, όμως στην πράξη υπάρχει αλληλεπικάλυψη μεταξύ τους). Διασφαλίστηκε επίσης ότι όλοι οι βασικοί ενδιαφερόμενοι οι οποίοι προσδιορίστηκαν κατά τη χαρτογράφηση είχαν την ευκαιρία να συνεισφέρουν.

Η διαβούλευση πραγματοποιήθηκε εν μέσω της πανδημίας COVID-19, και συνεπώς η προσοχή πολλών συμμετεχόντων ήταν στραμμένη σε αυτό το ζήτημα. Προκειμένου να αντιμετωπιστεί η κατάσταση αυτή, παρατάθηκε το χρονικό πλαίσιο της δημόσιας διαβούλευσης και η διεξαγωγή των στοχευμένων διαβουλεύσεων με τους ενδιαφερόμενους πραγματοποιήθηκε με καθυστέρηση. Οι συναντήσεις πραγματοποιήθηκαν σε εικονικό περιβάλλον και σε ορισμένες περιπτώσεις με καθυστέρηση.

Καθώς η επίδραση της πανδημίας στους καρκινοπαθείς και στην περίθαλψή τους κατέστη σαφέστερη, διοργανώθηκε σειρά τριών διαδικτυακών σεμιναρίων. Στόχος αυτών των διαδικτυακών σεμιναρίων ήταν να γίνουν καλύτερα κατανοητές οι επιπτώσεις της πανδημίας και να διαμορφωθεί εικόνα σχετικά με την κατάσταση στα κράτη μέλη, ώστε οι πληροφορίες αυτές να συμβάλουν στην περαιτέρω ανάπτυξη του σχεδίου.

2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΕΡΓΑΛΕΙΑ

Η Επιτροπή συγκέντρωσε παρατηρήσεις σχετικά με τον χάρτη πορείας της και τη δημόσια διαβούλευση μέσω διαδικτυακών ερωτηματολογίων.

Οι παρατηρήσεις σχετικά με τον χάρτη πορείας αναλύθηκαν από ποσοτική και ποιοτική άποψη, με τη χρήση μηχανικής μάθησης και μη αυτοματοποιημένης ανάλυσης, με στόχο τον προσδιορισμό θεματικών εννοιών για καθέναν από τους τέσσερις πυλώνες, και ιδίως για τον τέταρτο πυλώνα σχετικά με τις γνώσεις, τα δεδομένα και τα επιστημονικά στοιχεία.

Στη διαδικτυακή δημόσια διαβούλευση χρησιμοποιήθηκε συνδυασμός κλειστών ερωτήσεων (όπου οι απαντήσαντες επέλεξαν από προκαθορισμένο σύνολο απαντήσεων) και ανοικτών ερωτήσεων (όπου ήταν ελεύθεροι να δώσουν όποια απάντηση επιθυμούσαν γράφοντας έως 600 χαρακτήρες ανά απάντηση). Οι απαντήσεις στη συγκεκριμένη δημόσια διαβούλευση αναλύθηκαν με τη χρήση του MS Excel και εργαλείων ανάλυσης κειμένου. Ορισμένες απαντήσεις ταξινομήθηκαν εκ νέου με βάση το όνομα του οργανισμού του εκάστοτε απαντήσαντος και πληροφορίες σχετικά με τον ιστότοπό του, προκειμένου να καταστεί δυνατός ο σαφέστερος διαχωρισμός μεταξύ συναφών κατηγοριών ενδιαφερομένων (π.χ. οργανώσεις ασθενών, επαγγελματίες υγείας κ.λπ.). Κατά περίπτωση, εφαρμόστηκε θεματική κωδικοποίηση και ομαδοποίηση στις απαντήσεις ελεύθερου κειμένου για τον καθορισμό της ομαδοποίησης και της συχνότητας. Η διαδικασία αυτή περιλάμβανε κάποιον βαθμό ερμηνείας. Υπήρξε περιορισμένη αλληλεπικάλυψη στις απαντήσεις ελεύθερου κειμένου (δηλαδή, περιπτώσεις στις οποίες διαφορετικοί απαντήσαντες έγραψαν παρόμοιες απαντήσεις ελεύθερου κειμένου): αυτό συνέβη μόνο στο 5 % των καταχωρίσεων).

Οι στοχευμένες διαβουλεύσεις με τους ενδιαφερόμενους πραγματοποιήθηκαν με: i) εκπροσώπους ασθενών· ii) την κοινότητα του καρκίνου (επιστημονικές ενώσεις και ενώσεις εμπειρογνομόνων)· iii) την ευρωπαϊκή κοινότητα δημόσιας υγείας· iv) επαγγελματικές ενώσεις· v) τον κλάδο της υγειονομικής περίθαλψης· και vi) διεθνείς οργανισμούς. Συμπληρωματικά προς τις διαβουλεύσεις αυτές, διεξήχθησαν και τέσσερις συνεντεύξεις με εμπειρογνώμονες-πληροφοριοδότες. Οι προσκεκλημένοι κλήθηκαν να συμμετάσχουν στη διαβούλευση εμπειρογνομόνων με βάση: i) την εμπειρογνώσιά τους σχετικά με τον καρκίνο ή τη δράση τους στον τομέα της θεραπείας του καρκίνου· και ii) την ικανότητά τους να εκπροσωπήσουν κάποια οπτική σε επίπεδο ΕΕ ή τη σκοπιά συγκεκριμένης ομάδας. Πριν από τις στοχευμένες διαβουλεύσεις με τους ενδιαφερόμενους, οι διοργανωτές διένειμαν ερωτήσεις με βάση: i) τον χάρτη πορείας· και ii) την εμπειρογνώσιά σχετικά με την ομάδα ενδιαφερομένων της οποίας ζητείται η γνώμη. Οι διοργανωτές διευκόλυναν επίσης τον διάλογο στις στοχευμένες διαβουλεύσεις με τους ενδιαφερόμενους. Οι σημειώσεις που προέκυψαν από τις στοχευμένες διαβουλεύσεις με τους ενδιαφερόμενους εστάλησαν στους προσκεκλημένους μετά τις διαβουλεύσεις υπό μορφή βασικών μηνυμάτων για περαιτέρω σχολιασμό. Τα σχόλια αυτά στη συνέχεια ενοποιήθηκαν και αναλύθηκαν. Με τη διεξαγωγή δημόσιας διαβούλευσης εν είδει συνάντησης με τους πολίτες διασφαλίστηκαν περαιτέρω έλεγχοι καθώς και η δυνατότητα συμμετοχής χωρίς αποκλεισμούς.

3. ΔΡΑΣΕΙΣ ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗΣ

α. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟΝ ΧΑΡΤΗ ΠΟΡΕΙΑΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

Συνολικά, ελήφθησαν 387 σχόλια από ενδιαφερόμενους σε 25 κράτη μέλη της ΕΕ (89 %)¹, και 10 σχόλια από ενδιαφερόμενους σε τρίτες χώρες (11 %)². Οι ενδιαφερόμενοι που απάντησαν προέρχονταν από ευρύ φάσμα τομέων. Σχεδόν το ένα τρίτο των απαντήσεων (32 %) προήλθε από μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ), ενώ ακολούθησαν απαντήσεις από το ευρύ κοινό της ΕΕ (23 %), εταιρείες/επιχειρηματικές οργανώσεις και ενώσεις επιχειρήσεων (22 %), καθώς και ερευνητικά/πανεπιστημιακά ιδρύματα (7 %). Αξιοσημείωτο ήταν το χαμηλό ποσοστό απαντήσεων από δημόσιες αρχές (2 %).

Οι απαντήσαντες στήριζαν σε μεγάλο βαθμό την πρωτοβουλία που παρουσιάζεται στο σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου. Ιδιαίτερα σθεναρή ήταν η στήριξη για τον πυλώνα της πρόληψης (νομοθεσία για τον καπνό και για την αντιμετώπιση της έκθεσης σε περιβαλλοντικούς κινδύνους στον χώρο εργασίας)· ενθουσιώδεις, όμως, ήταν επίσης οι αντιδράσεις συνολικά και για τους υπόλοιπους πυλώνες. Οι απαντήσαντες διατύπωσαν επίσης προτάσεις για την ενίσχυση του σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου. Επιπλέον, οι απαντήσαντες έθεσαν και άλλα ζητήματα και πρότειναν να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση:

¹ Δεν ελήφθησαν σχόλια από ενδιαφερόμενους στην Εσθονία και στη Σλοβενία.

² Όσον αφορά τις τρίτες χώρες, τα περισσότερα σχόλια προήλθαν από το Ηνωμένο Βασίλειο (17 απαντήσαντες), την Ελβετία (10 απαντήσαντες) και τις Ηνωμένες Πολιτείες (6 απαντήσαντες).

- στον παιδικό καρκίνο, συμπεριλαμβανομένων των καινοτόμων φαρμάκων, του έργου σχετικά με τις γενετικές μεταλλάξεις που εμπλέκονται στον καρκίνο και των στρατηγικών επιβίωσης·
- στην ενσωμάτωση πραγματικών κλινικών δεδομένων και καινοτομιών, όπως η τεχνητή νοημοσύνη για την εξατομικευμένη περίθαλψη·
- στη βελτίωση των προτύπων κατάρτισης για τους επαγγελματίες του ιατρικού κλάδου·
- στην παροχή γνώσεων για την υγεία στους ασθενείς, στους φροντιστές και στο κοινό·
- στην εξασφάλιση ίσων ευκαιριών για τους πολίτες της ΕΕ όσον αφορά την πρόσβαση στην πρόληψη του καρκίνου και στην περίθαλψη των καρκινοπαθών·
- σε υψηλής ποιότητας συστήματα παρακολούθησης και επιτήρησης σε επίπεδο ΕΕ βάσει των οποίων θα διαμορφώνονται οι πολιτικές·
- στην ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών από τα κράτη μέλη εντός της ΕΕ.

Δημοσιεύθηκε σύνοψη των παρατηρήσεων.

β. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗ

Ελήφθησαν 2 078 απαντήσεις μέσω της διαδικτυακής πλατφόρμας, ενώ ακόμη 27 απαντήσεις ελήφθησαν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Οι 27 απαντήσεις οι οποίες ελήφθησαν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου δόθηκαν με αφορμή τη δημοσίευση του ερωτηματολογίου, αλλά δεν ακολούθησαν στο σύνολό τους τον προτεινόμενο μορφότυπο. Όλες οι χώρες της ΕΕ εκπροσωπήθηκαν στις απαντήσεις που υποβλήθηκαν από το ευρύ κοινό και από οργανισμούς, ενώ σε 184 (9 %) επί του συνόλου των απαντήσεων αναφέρθηκε ότι η χώρα καταγωγής του απαντήσαντος ήταν εκτός της ΕΕ. 1 341 απαντήσεις προήλθαν από φυσικά πρόσωπα, ενώ 737 απαντήσεις υποβλήθηκαν εξ ονόματος οργανισμών.

Από τις οργανώσεις που απάντησαν, το μεγαλύτερο ποσοστό (35 %) δραστηριοποιείται στον τομέα της ακαδημαϊκής έρευνας, ενώ ακολουθούν οι οργανώσεις ασθενών (25 %) και οι ενώσεις επαγγελματιών υγείας (10 %).

Συνολικά, η δημόσια διαβούλευση προσέλκυσε ευρύ φάσμα συνεισφορών. Υπήρξαν ορισμένες ενδείξεις για μικρό αριθμό συντονισμένων απαντήσεων από ομάδες συμφερόντων. Σε πολλούς τομείς παρατηρήθηκε σαφής ταύτιση απόψεων, ενώ σχεδόν όλοι οι απαντήσαντες θεωρούν ότι η ΕΕ θα πρέπει να καταβάλει περισσότερες προσπάθειες στο πλαίσιο και των τεσσάρων πυλώνων.

Όσον αφορά την πρόληψη, οι τρεις κορυφαίοι τομείς που επισημάνθηκαν ήταν ο καπνός, η διατροφή και οι καρκινογόνες ουσίες, ενώ πολλά μέλη του κοινού τόνισαν την έλλειψη ενημέρωσης σχετικά με την πρόληψη του καρκίνου. Οι απαντήσαντες εξέφρασαν την επιθυμία οι δημόσιες αρχές και οι εθνικές κυβερνήσεις να προσεγγίσουν την πρόληψη του καρκίνου μέσω πολλαπλών μηχανισμών, όπως οι ακόλουθοι: i) παροχή χρηματοδότησης· ii) θέσπιση νομοθεσίας και κανονισμών που συνάδουν με την προσέγγιση για την «υγεία σε όλες τις πολιτικές»· και iii) μείωση των ανισοτήτων ως προς τους καθοριστικούς παράγοντες υγείας οι οποίοι αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου. Όσον αφορά τον τομέα της «έγκαιρης διάγνωσης» (πυλώνας 2), οι απαντήσαντες τάχθηκαν ευρέως υπέρ της επέκτασης των συστάσεων για τον προσυμπτωματικό έλεγχο και σε άλλες μορφές καρκίνου, όπου ο προσυμπτωματικός έλεγχος μπορεί επίσης να φανεί αποτελεσματικός. Όσον αφορά τον τομέα

της θεραπείας (πυλώνας 3), οι απαντήσαντες ανέφεραν ότι η ΕΕ θα μπορούσε: i) να βελτιώσει την πρόσβαση στις υπηρεσίες σε σχέση με τον καρκίνο, καθώς και την ποιότητά τους· και ii) να προωθήσει την καθολική κάλυψη υγείας σε όλα τα κράτη μέλη (βάσει κατανομής ανά χώρα αποκαλύφθηκαν μεγάλες διαφορές στη διαθεσιμότητα υποστήριξης — τόσο εντός όσο και εκτός των δομών υγειονομικής περίθαλψης— για τους ασθενείς σε ολόκληρη την Ευρώπη). Τέλος, όσον αφορά τον τομέα της ποιότητας ζωής και τη ζωή μετά τον καρκίνο (πυλώνας 4), οι επιζήσαντες και οι οικογένειες ανέφεραν ότι αντιμετωπίζουν πολλές προκλήσεις στην καθημερινή τους ζωή σε συνδυασμό με την έλλειψη υποστήριξης (σε επίπεδο ψυχολογικής συνδρομής, ιατρικής παρακολούθησης και κοινωνικής ένταξης).

Επίσης, οι απαντήσαντες τάχθηκαν σε σημαντικό βαθμό υπέρ του να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση:

- στον παιδικό καρκίνο·
- στην αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου, και ειδικότερα όσον αφορά το αλκοόλ·
- στη θέσπιση ενιαίων προτύπων περίθαλψης σε όλα τα κράτη μέλη·
- στην παρακολούθηση της υλοποίησης του σχεδίου.

Οι απαντήσαντες εξέφρασαν την επιθυμία για αποτελεσματική υλοποίηση με: i) βελτιώσεις ως προς την έκβαση της υγείας του πληθυσμού και την εμπειρία των χρηστών· και ii) μεγαλύτερη υποστήριξη των ανθρώπων που προσβάλλονται από καρκίνο.

Δημοσιεύθηκε σύνοψη των αποτελεσμάτων της δημόσιας διαβούλευσης <https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12154-Europe-s-Beating-Cancer-Plan/public-consultation>.

γ. ΣΤΟΧΕΥΜΕΝΗ ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗ ΜΕ ΤΟΥΣ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΟΥΣ

Η Επιτροπή χρησιμοποίησε το στάδιο αυτό για να διερευνήσει τα ζητήματα με διεξοδικότερο και αναλυτικότερο τρόπο. Παρά τον ποιοτικό χαρακτήρα των στοχευμένων διαβουλεύσεων με τους ενδιαφερόμενους, καταγράφηκαν αναπάντεχα επίπεδα σύγκλισης σε όλες τις ομάδες όσον αφορά τις απόψεις τους σχετικά με τους τέσσερις πυλώνες. Επίσης, πολλοί απαντήσαντες έθεσαν τα ίδια οριζόντια ζητήματα. Οι απόψεις τους συνοψίζονται κατωτέρω σε πέντε κατηγορίες: πρόληψη (πυλώνας 1)· έγκαιρη ανίχνευση και διάγνωση (πυλώνας 2)· θεραπεία και περίθαλψη (πυλώνας 3)· ζωή μετά τον καρκίνο (πυλώνας 4)· και πρόσθετα ζητήματα.

Πρόληψη (πυλώνας 1): διατυπώθηκαν σε ευρεία κλίμακα αιτήματα από διάφορες ομάδες ενδιαφερομένων για: i) προσέγγιση για την «υγεία σε όλες τις πολιτικές»· ii) ολοκληρωμένη προσέγγιση όσον αφορά τον κίνδυνο· iii) προστασία και προαγωγή της υγείας μέσω πολυτομεακής δράσης· και iv) αντιμετώπιση της συμπεριφοράς μέσω πολυτομεακής δράσης. Οι απαντήσαντες ζήτησαν να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση:

- στη θέσπιση αυστηρότερου κανονιστικού πλαισίου για το αλκοόλ, τον καπνό και τα τρόφιμα·
- στους κανονισμούς σχετικά με τους περιβαλλοντικούς και τους επαγγελματικούς κινδύνους·
- τη στήριξη του ευρωπαϊκού κώδικα κατά του καρκίνου·

- την αντιμετώπιση: i) των εμπορικών καθοριστικών παραγόντων υγείας· ii) της διασυνοριακής εμπορίας· και iii) των ψηφιακών επικοινωνιών·
- την προστασία των παιδιών και των νέων, μεταξύ άλλων και μέσω αποτελεσματικού εμβολιασμού (για παράδειγμα, μέσω του εμβολίου για τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων — HPV)·
- την ενίσχυση των συνεργειών σε επίπεδο ΕΕ με στόχο τη στήριξη των κρατών μελών όσον αφορά την υλοποίηση·
- την αύξηση του ποσοστού των κρατικών προϋπολογισμών που κατανέμεται στη δημόσια υγεία και την πρόληψη της νόσου σε ολόκληρη την ΕΕ·
- την ενθάρρυνση για συστηματική διεξαγωγή εκτίμησης επιπτώσεων.

Έγκαιρη ανίχνευση και διάγνωση (πυλώνας 2): υπήρξε ευρεία συμφωνία ότι πρόκειται για τομείς τους οποίους η ΕΕ μπορεί και θα πρέπει να ενισχύσει μέσω της θέσπισης προτύπων σε επίπεδο ΕΕ. Οι απαντήσαντες φρονούν ότι οι ακόλουθοι τομείς είναι οι πλέον κατάλληλοι προς τούτο:

- ανάπτυξη ολοκληρωμένων προγραμμάτων έγκαιρης διάγνωσης, διαγνωστικών μέσων υψηλής ποιότητας, εργαστηριακής ικανότητας, κατευθυντήριων γραμμών και κανονιστικών ρυθμίσεων·
- βελτίωση του προσυμπτωματικού ελέγχου μέσω: θέσπισης προτύπων, κατηγοριοποίησης των κινδύνων, διασφάλισης της ποιότητας, ενθάρρυνσης βέλτιστων πρακτικών, στοχευμένων παρεμβάσεων, παρακολούθησης και έρευνας·
- συμβολή στη βελτίωση της συλλογής, παρακολούθησης και ανάλυσης δεδομένων.

Θεραπεία και περίθαλψη (πυλώνας 3): οι απαντήσαντες από διάφορες ομάδες ενδιαφερομένων έτειναν να δίνουν προτεραιότητα σε ελαφρώς διαφορετικές δράσεις στον τομέα αυτόν. Παρ' όλα αυτά, σημειώθηκε ευρεία ταύτιση απόψεων όσον αφορά τη σημασία:

- των θεραπευτικών προτύπων και κατευθυντήριων γραμμών για την προώθηση της ποιοτικής ολοκληρωμένης περίθαλψης (συμπεριλαμβανομένων των μηχανισμών διασφάλισης της ποιότητας και της διαπίστευσης)·
- της αντιμετώπισης σπάνιων μορφών καρκίνου μέσω των ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς και της διασυνοριακής περίθαλψης·
- της θεραπείας του παιδικού καρκίνου (και της μετάβασης σε υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης ενηλίκων)·
- της θεραπείας των ασθενών με πολυνοσηρότητα και των γηριατρικών ασθενών·
- της ενίσχυσης του ρόλου και της χρηματοδότησης των ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς και της διασύνδεσής τους με τα εθνικά κέντρα αναφοράς·
- της διασφάλισης του ότι λαμβάνεται υπόψη η εμπειρία των ασθενών κατά τη δημιουργία της «διαδρομής» των ασθενών (δηλ. της σειράς βημάτων και κλινικών επαφών των ασθενών από την πρώτη διάγνωση έως τη θεραπεία και τη μετέπειτα φροντίδα), συμπεριλαμβανομένων επίσης της ψυχοκοινωνικής περίθαλψης και της ψυχικής υγείας στις διαδρομές αυτές·
- της ενθάρρυνσης της δημιουργίας ολοκληρωμένων διεπιστημονικών ομάδων φροντίδας και της καλύτερης επικοινωνίας·

- της αντιμετώπισης της εκπαίδευσης του εργατικού δυναμικού και των ελλείψεων προσωπικού, καθώς και της αναγνώρισης των επαγγελματικών προσόντων·
- των επενδύσεων στη χειρουργική, την ακτινοθεραπεία, την επεμβατική ογκολογία και την πυρηνική ιατρική·
- της διεξαγωγής κατάλληλης και συντονισμένης έρευνας.

Ζωή μετά τον καρκίνο (πυλώνας 4): ο τομέας αυτός απασχόλησε ιδιαίτερα τους εκπροσώπους των ασθενών, όμως οι ίδιες ανησυχίες διατυπώθηκαν και από άλλους με κοινό ενδιαφέρον για την ανάληψη δράσης από την ΕΕ σχετικά με τις σωματικές, ιατρικές, ψυχοκοινωνικές, εργασιακές και ευρύτερες ανάγκες των επιζήσαντων. Μεταξύ των συγκεκριμένων ζητημάτων που τέθηκαν στο πλαίσιο των στοχευμένων διαβουλεύσεων με τους ενδιαφερόμενους περιλαμβάνονταν:

- ο σχεδιασμός και ο προγραμματισμός της επιβίωσης από τον καρκίνο, καθώς και η ένταξή της στη διαδρομή της περίθαλψης καρκινοπαθών·
- η υλοποίηση σχεδίων περίθαλψης παρακολούθησης, υποδομών και διαλειτουργικών εργαλείων ΤΠ για επιζήσαντες του καρκίνου, συμπεριλαμβανομένου ενός «διαβατηρίου» επιβίωσης·
- η διαχείριση των μακροχρόνιων παρενεργειών της ογκολογικής θεραπείας και της συννοσηρότητας του καρκίνου·
- η αντιμετώπιση του στιγματισμού, των δυσμενών διακρίσεων και των οικονομικών επιπτώσεων (το «δικαίωμα στη λήθη»)·
- η σημασία της συνεκτίμησης των αναγκών των οικογενειών και των φροντιστών·
- η αντιμετώπιση των αναγκών των παιδιατρικών και των νέων ασθενών.

Πρόσθετα ζητήματα: διαπιστώθηκε μεγάλος βαθμός αλληλεπικάλυψης όσον αφορά τα πρόσθετα ζητήματα τα οποία ανέδειξαν οι συμμετέχοντες στις στοχευμένες διαβουλεύσεις με τους ενδιαφερόμενους. Τα εν λόγω πρόσθετα ζητήματα απηχούσαν θέματα που τέθηκαν στο διαδίκτυο και σε συνεντεύξεις με βασικούς πληροφοριοδότες. Στα κύρια πρόσθετα θέματα περιλαμβάνονταν οι ακόλουθες απόψεις.

- Θα πρέπει να ενθαρρυνθούν η συνεργασία και ο **συντονισμός σε ολόκληρη την Ευρωπαϊκή Επιτροπή**, ενώ επίσης θα πρέπει να αξιοποιηθούν οι **συνέργειες μεταξύ των πρωτοβουλιών της ΕΕ**.
- Η ΕΕ προσφέρει σημαντική προστιθέμενη αξία προωθώντας: i) την ανταλλαγή **βέλτιστων πρακτικών**, ii) τη θέσπιση συνεπών και συνεκτικών **προτύπων ποιότητας**· και iii) την **παρακολούθηση και αξιολόγηση** σε επίπεδο ΕΕ.
- Η ΕΕ έχει επίσης να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο: i) στην ανταλλαγή και τη διαλειτουργικότητα **δεδομένων και πληροφοριών**· ii) στις υποδομές ανταλλαγής δεδομένων· και iii) στη θέσπιση προτύπων και την εργασία μεταξύ μητρώων.
- Θα πρέπει να ενθαρρυνθούν **ο συντονισμός και η χρηματοδότηση της έρευνας**. Ειδικότερα, θα πρέπει να μελετηθεί η μεταγραφική και οργανωτική έρευνα για τη στήριξη της υλοποίησης και της ανάπτυξης πολιτικών με γνώμονα τους ασθενείς.
- Η ΕΕ διαδραματίζει χρήσιμο ρόλο στην προαγωγή της **καινοτομίας**. Η καινοτομία αυτή θα πρέπει να καλύπτει νέα διαγνωστικά μέσα, τη γονιδιωματική του καρκίνου, τα μαζικά δεδομένα και την τεχνητή νοημοσύνη. Θα πρέπει επίσης να διασφαλίζει: i) τη

δεοντολογικά ορθή και δίκαιη πρόσβαση στην ογκολογική θεραπεία για όλους τους ανθρώπους· και ii) την κατάλληλη ισορροπία ανάμεσα στο δημόσιο συμφέρον και στα εμπορικά συμφέροντα.

- Τα **ευρωπαϊκά ερευνητικά δίκτυα** αποτελούν σημαντικό μηχανισμό με σπουδαίες δυνατότητες —εάν εξασφαλίσουν επαρκή χρηματοδότηση— ώστε να διαδραματίσουν πολύ ευρύτερο ρόλο.
- Η **αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας** θα μπορούσε να ωφεληθεί από κεντρικές δράσεις με στόχο: i) την ενίσχυση της ποιότητας και της συνεκτικότητας· και ii) τη διεύρυνση του πεδίου εστίασης ώστε να συμπεριληφθούν κλινικώς σημαντικά τελικά σημεία.
- Έγινε επανειλημμένα αναφορά στο ευρωπαϊκό πεδίο δράσης όσον αφορά: i) **τον δίκαιο χαρακτήρα** και την πρόσβαση (σε δοκιμές, έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία)· ii) την ποιότητα της περίθαλψης· και iii) την έκβαση. Στις αναφορές αυτές, οι απαντήσαντες εξέφρασαν την ελπίδα ότι η ΕΕ θα μπορούσε: i) να αντιμετωπίσει τις αδικίες που υφίστανται σε σχέση με τους παράγοντες κινδύνου με στόχο την αντιμετώπιση των κοινωνικοοικονομικών και εμπορικών καθοριστικών παραγόντων υγείας, τις επικίνδυνες συμπεριφορές, καθώς και τις ανάγκες των ευάλωτων ομάδων· ii) να συμβάλει στη βελτίωση της ποιότητας και της συνεκτικότητας, να θεσπίσει την πιστοποίηση των κέντρων περίθαλψης καρκινοπαθών και να προωθήσει την περίθαλψη με βάση την αξία· και iii) να εξετάσει το ενδεχόμενο να καθιερώσει μεγαλύτερη διαφάνεια στις τιμές καθώς και συνδυασμένες ρυθμίσεις για την αγορά και την τιμολόγηση.
- Υποστηρίχθηκε ότι η ΕΕ θα πρέπει να διαδραματίσει ρόλο στην προαγωγή της αυτονομίας των ασθενών και της **προσέγγισης με επίκεντρο τους ασθενείς**.
- Οι απαντήσαντες υποστήριξαν ότι χρειάζεται ευρωπαϊκή εστίαση: **i) στην επικοινωνία και την υγεία· και ii) στον ψηφιακό γραμματισμό** (μεταξύ άλλων και στη μητρική γλώσσα και από κοινού με τις οργανώσεις ασθενών και μέσω των οργανώσεων αυτών).
- Διατυπώθηκε η προτροπή προς την ΕΕ να συνδράμει τις **ενώσεις ασθενών να εξασφαλίσουν την ανεξαρτησία τους** από τη βιομηχανία.
- Επίσης, οι ενδιαφερόμενοι ζήτησαν από την ΕΕ να στηρίξει: i) την εκπαίδευση και την κατάρτιση των επαγγελματιών **υγείας**· και ii) τις **πολυεπαγγελματικές** προσεγγίσεις, μεταξύ άλλων και στη δημόσια υγεία και στις επικοινωνίες.
- Τέλος, όλες οι ομάδες τάχθηκαν υπέρ της συστηματικής παρακολούθησης και της αξιολόγησης για την υποστήριξη του σχεδίου.

Η κρίση της νόσου COVID-19 άρχισε να επιδεινώνεται μερικές εβδομάδες μετά την έναρξη της διαδικασίας διαβούλευσης. Για τον λόγο αυτόν, στις παρατηρήσεις σχετικά με τον χάρτη πορείας και τη δημόσια διαβούλευση δεν δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στη νόσο COVID-19. Κατά συνέπεια, η Επιτροπή διοργάνωσε σειρά τριών διαδικτυακών σεμιναρίων με βασικές οργανώσεις ενδιαφερομένων, κατά τη διάρκεια των οποίων φάνηκε ότι η νόσος COVID-19 είχε αντίκτυπο σε ολόκληρη την κοινότητα των επαγγελματιών που δραστηριοποιούνται στην πρόληψη του καρκίνου και την περίθαλψη των καρκινοπαθών.

Δημοσιεύθηκε σύνοψη για καθεμία από τις στοχευμένες διαβουλεύσεις με τους ενδιαφερόμενους [να συμπεριληφθεί ο υπερσύνδεσμος].

δ. AD HOC ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ

Συντονιστική ομάδα για την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη των ασθενειών και τη διαχείριση των μη μεταδοτικών ασθενειών

Ζητήθηκε η συνεισφορά των κρατών μελών της ΕΕ, καθώς και της Νορβηγίας και της Ισλανδίας μέσω της συντονιστικής ομάδας για την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη των ασθενειών και τη διαχείριση των μη μεταδοτικών ασθενειών. Η συντονιστική ομάδα συζήτησε το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου σε τέσσερις συναντήσεις της. Στόχος της εν λόγω έκκλησης για συνεισφορά μέσω της συντονιστικής ομάδας ήταν: i) η κατανόηση των εθνικών προτεραιοτήτων για τον καρκίνο σε σχέση με τους πυλώνες του χάρτη πορείας· και ii) η λήψη πληροφοριών σχετικά με τα είδη δράσεων για τις οποίες τα κράτη μέλη θεωρούν ότι θα πρέπει να ενταχθούν στο πλαίσιο της αντιμετώπισης σε επίπεδο ΕΕ.

Συνολικά, 27 κράτη μέλη της ΕΕ και η Νορβηγία: i) απάντησαν σε έρευνα που διανεμήθηκε στη συντονιστική επιτροπή, η οποία ξεκίνησε στις 2 Ιουλίου και ολοκληρώθηκε στις 21 Σεπτεμβρίου 2020· και/ή ii) αντάλλαξαν με άλλους τρόπους τις παρατηρήσεις τους σχετικά με την πρωτοβουλία. Τα κράτη μέλη, μεταξύ άλλων, περιέγραψαν τις εθνικές τους προτεραιότητες, και επέλεξαν θέματα για τα οποία θεωρούν ότι η συμμετοχή της ΕΕ αποτελεί προτεραιότητα. Σχεδόν όλα τα κράτη μέλη θεωρούν ότι οι τέσσερις βασικοί πυλώνες του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου αποτελούν υψηλή ή πολύ υψηλή εθνική προτεραιότητα, ενώ η σημασία όλων των πυλώνων αναμένεται να αυξηθεί την επόμενη πενταετία. Ως προκλήσεις για την υλοποίηση δράσεων στους τέσσερις τομείς, τα κράτη μέλη ανέφεραν συχνότερα τις προκλήσεις της ανεπάρκειας της χρηματοδότησης και του αριθμού των μελών του προσωπικού.

Στον πυλώνα της πρόληψης (πυλώνας 1), σχεδόν όλα τα κράτη μέλη προσδιόρισαν την προώθηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής ως βασική εθνική προτεραιότητα, δίνοντας έμφαση στην ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τους συμπεριφορικούς παράγοντες κινδύνου. Όταν τους ζητήθηκε να ιεραρχήσουν τους τομείς πρόληψης για τους οποίους θα πρέπει να δοθεί προτεραιότητα στη συμμετοχή της ΕΕ, έκριναν συχνότερα ότι η πραγματοποίηση έργου για την «πρόληψη σε επίπεδο γενεών» αποτελούσε προτεραιότητα, θέτοντας έτσι στο στόχαστρο συμπεριφορικούς παράγοντες κινδύνου των νέων. Άλλα θέματα υψηλής προτεραιότητας ήταν: «ο καπνός», «η ρύπανση του περιβάλλοντος», «οι εμβολιασμοί, όπως τα εμβόλια κατά του ιού HPV και της ηπατίτιδας Β», «ο παιδικός καρκίνος» και «το αλκοόλ».

Όσον αφορά τον πυλώνα της έγκαιρης ανίχνευσης και διάγνωσης (πυλώνας 2), τα ειδικά προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο αναφέρονταν συχνότερα ως εθνικές προτεραιότητες, με ορισμένα κράτη μέλη να έχουν ως στόχο την αύξηση της πρόσβασης σε υφιστάμενα προγράμματα προσυμπτωματικού ελέγχου, ενώ άλλα να εστιάζουν στην ποιότητα του προσυμπτωματικού ελέγχου ή να δρομολογούν νέο πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου. Σε επίπεδο ΕΕ, οι τομείς ύψιστης προτεραιότητας περιλάμβαναν την ποιότητα του προσυμπτωματικού ελέγχου (που περιλαμβάνει επίσης διασφαλισμένα

χρονοδιαγράμματα), τη βελτίωση της διασύνδεσης μεταξύ των δεδομένων του προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο και των μητρώων καρκίνου και των διαγνωστικών μέσων (συμπεριλαμβανομένων του χρονοδιαγράμματος, της διαθεσιμότητας και των προτύπων).

Όσον αφορά τη θεραπεία (πυλώνας 3), ο «εθνικός συντονισμός των κέντρων αριστείας/εμπειρογνωσίας» και η «διαθεσιμότητα και το προσιτό οικονομικό κόστος των φαρμάκων» ήταν, σε εθνικό επίπεδο, τα ζητήματα που τέθηκαν συχνότερα από τα κράτη μέλη. Το τελευταίο αυτό ζήτημα θεωρήθηκε προτεραιότητα για κοινή δράση σε επίπεδο ΕΕ, με τη διασφάλιση της πρόσβασης σε (οικονομικά προσιτά) φάρμακα και θεραπείες σε ολόκληρη την ΕΕ. Μια δεύτερη προτεραιότητα σε επίπεδο ΕΕ σε αυτόν τον πυλώνα ήταν η «ανταλλαγή επικυρωμένων βέλτιστων πρακτικών».

Όσον αφορά τον πυλώνα της επιβίωσης και της ζωής με καρκίνο / μετά τον καρκίνο (πυλώνας 4), τα κράτη μέλη αναφέρθηκαν συχνότερα στην εθνική τους προτεραιότητα για θέσπιση ολιστικής και διεπιστημονικής παρακολούθησης για τους επιζήσαντες του καρκίνου, επισημαίνοντας παράλληλα τα ψυχοκοινωνικά ζητήματα τόσο των ασθενών όσο και των οικογενειών τους, καθώς και την παρηγορητική φροντίδα. Σύμφωνα με την εν λόγω ιεράρχηση, τα κράτη μέλη κατέταξαν επίσης την «ποιότητα ζωής των επιζήσαντων» και την «κοινωνική προστασία» στις υψηλότερες θέσεις των προτεραιοτήτων σε επίπεδο ΕΕ, (η «κοινωνική προστασία» καλύπτει ζητήματα όπως το «δικαίωμα στη λήθη» και την προστασία των επιζήσαντων από διακρίσεις οικονομικής φύσης). ακολουθούν οι «επιζήσαντες από παιδιατρικούς καρκίνους, συμπεριλαμβανομένων των συγγενών ως άτυπων φροντιστών» και η «επανεκπαίδευση στο εργασιακό περιβάλλον».

Όλα τα κράτη μέλη ανέφεραν ότι η ανάληψη δράσης σε επίπεδο ΕΕ έχει προστιθέμενη αξία, δίνοντας έμφαση στο γεγονός ότι η δράση αυτή συμβάλλει ιδιαίτερα στον τομέα των γνώσεων, των δεδομένων και των επιστημονικών στοιχείων. Τα κράτη μέλη τάχθηκαν επίσης υπέρ της στήριξης της έρευνας, καθώς και της ανταλλαγής δεδομένων και γνώσεων, για παράδειγμα, μέσω του ευρωπαϊκού χώρου δεδομένων για την υγεία. Τόνισαν επίσης ότι η ΕΕ θα μπορούσε να δημιουργήσει προστιθέμενη αξία εναρμονίζοντας τις προσπάθειες των κρατών μελών για τον περιορισμό του καρκίνου και των ανισοτήτων.

Τα κράτη μέλη προσδιόρισαν ορισμένα θέματα ως κατάλληλες προτεραιότητες. Όσον αφορά την πρόληψη (πυλώνας 1), σχεδόν όλα τα κράτη μέλη ανέφεραν ότι η πραγματοποίηση «έργου για την πρόληψη σε επίπεδο γενεών» αποτελεί υψηλή προτεραιότητα. Άλλα θέματα υψηλής προτεραιότητας ήταν: «ο καπνός», «η ρύπανση του περιβάλλοντος», «οι εμβολιασμοί, όπως τα εμβόλια κατά του ιού HPV και της ηπατίτιδας Β», «ο παιδικός καρκίνος» και «το αλκοόλ». Όσον αφορά την έγκαιρη ανίχνευση και διάγνωση (πυλώνας 2), τα κράτη μέλη κατέταξαν στις υψηλότερες θέσεις δύο θέματα: τον «προσυμπτωματικό έλεγχο» (συμπεριλαμβανομένων της ποιότητας και των διασφαλισμένων χρονοδιαγραμμάτων) και τη «βελτίωση της διασύνδεσης μεταξύ των δεδομένων του προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο και των μητρώων καρκίνου». Όσον αφορά τη θεραπεία (πυλώνας 3), τα κράτη μέλη κατέταξαν στις υψηλότερες θέσεις την «πρόσβαση σε (οικονομικά προσιτά) φάρμακα και θεραπείες σε επίπεδο ΕΕ» και την «ανταλλαγή επικυρωμένων βέλτιστων πρακτικών». Όσον αφορά τον πυλώνα της επιβίωσης και της ζωής

με καρκίνο / μετά τον καρκίνο (πυλώνας 4), τα κράτη μέλη κατέταξαν στις υψηλότερες θέσεις την «ποιότητα ζωής των επιζησάντων» και την «κοινωνική προστασία» (η «κοινωνική προστασία» καλύπτει ζητήματα όπως το «δικαίωμα στη λήθη» και η προστασία των επιζησάντων από διακρίσεις οικονομικής φύσης).

Τα κράτη μέλη επισήμαναν επίσης δύο τρόπους με τους οποίους η Επιτροπή μπορεί να διαδραματίσει καταλυτικό ρόλο: i) με την προώθηση της διεθνούς ακαδημαϊκής έρευνας· και ii) με την ενίσχυση της ανταλλαγής δεδομένων και της συνεργασίας μεταξύ των μητρώων καρκίνου. Τα κράτη μέλη τόνισαν την προστιθέμενη αξία πρωτοβουλιών όπως το ευρωπαϊκό δίκτυο μητρώων καρκίνου, καθώς και τον υποστηρικτικό ρόλο του Κοινού Κέντρου Ερευνών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Όσον αφορά την κατάρτιση, τα περισσότερα κράτη μέλη τόνισαν τη σημασία της κατάρτισης των επαγγελματιών υγείας στη διεπιστημονική συνεργασία.

Το ζήτημα του δίκαιου χαρακτήρα θεωρείται λόγος ανησυχίας για τα περισσότερα κράτη μέλη, ενώ σχεδόν όλα τα κράτη μέλη ανέφεραν ότι η νόσος COVID-19 επηρέασε σε κάποιον βαθμό τουλάχιστον τις υπηρεσίες σε σχέση με τον καρκίνο στη χώρα τους.

Δημοσιεύθηκε σύνοψη των παρατηρήσεων των κρατών μελών.

Συνεργασία με το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο

Στις 15 Ιουνίου η Επιτροπή Περιβάλλοντος, Δημόσιας Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου δημοσίευσε έκθεση με τίτλο *Strengthening Europe in the fight against cancer* (Ενίσχυση της Ευρώπης στον αγώνα κατά του καρκίνου). Στην έκθεση παρατίθεται ολοκληρωμένο σύνολο συστάσεων και καλύπτονται θέματα τα οποία απηχούν τις ανησυχίες που εκφράστηκαν στη διαβούλευση σχετικά με: i) την έρευνα και τη δράση για την πρόληψη του καρκίνου (μεταξύ άλλων, με επίκεντρο τον καπνό, το αλκοόλ, τους υγιείς τρόπους ζωής και τα εμβόλια)· ii) την πρόγνωση του κινδύνου, τον προσυμπτωματικό έλεγχο και την έγκαιρη ανίχνευση· και τη iii) θεραπεία, την ποιότητα της περίθαλψης και τις ανάγκες των επιζησάντων του καρκίνου.

Στις 27 Σεπτεμβρίου η νεοσυσταθείσα επιτροπή του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για την καταπολέμηση του καρκίνου υπέβαλε επίσης έγγραφο εργασίας ως συνεισφορά στο σχέδιο και αντάλλαξε απόψεις με την επίτροπο κ. Κυριακίδου.

Στις 12 Οκτωβρίου τα μέλη της επιτροπής δεσμεύτηκαν να στηρίξουν την ανάπτυξη κοινού προτύπου για την καταπολέμηση του καρκίνου. Το γεγονός αυτό αντικατοπτρίζει την αντίληψη της επιτροπής ότι για πολλές εξελίξεις στον τομέα του καρκίνου απαιτείται κοινή πολιτική με καθοδήγηση σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Το έγγραφο εργασίας της 27ης Οκτωβρίου 2020 συνάδει με τα υπόλοιπα σκέλη της διαβούλευσης. Δίνει έμφαση: i) στη συνολική πρόληψη (μέσω δράσεων για τον καπνό, το αλκοόλ, τη διατροφή, την άσκηση, το περιβάλλον και τη διασύνδεση με την Πράσινη Συμφωνία)· ii) στον προσυμπτωματικό έλεγχο και στην έγκαιρη ανίχνευση· iii) στην ισότιμη πρόσβαση σε θεραπείες με επίκεντρο τους ασθενείς (με αναφορά στον ρόλο της ευρωπαϊκής αγοράς φαρμάκων)· και iv) στην ανάγκη υποστήριξης των ασθενών και των φροντιστών. Στο έγγραφο εργασίας προσδιορίστηκαν επίσης οι ακόλουθες κατευθύνσεις δράσης: i) ολιστική έρευνα και καινοτομία· ii) ανταλλαγή γνώσεων και βέλτιστων πρακτικών, μεταξύ άλλων και μέσω των ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς και των μητρώων καρκίνου· και iii) πραγματοποίηση έργου στον τομέα της κατάρτισης και της

επικοινωνίας. Τα μέλη της επιτροπής εξέφρασαν επίσης την ανησυχία τους σχετικά με τις επιπτώσεις της νόσου COVID-19 στη θεραπεία των ασθενών και την πιθανή καθυστέρηση της έγκαιρης διάγνωσης.

Συναντήσεις της επιτροπής κ. Κυριακίδου με βασικούς ενδιαφερόμενους

Τον Ιανουάριο του 2020 η επιτροπή κ. Κυριακίδου ξεκίνησε τις συναντήσεις με βασικούς ενδιαφερόμενους που δραστηριοποιούνται στο πεδίο της καταπολέμησης του καρκίνου. Οι θέσεις των εν λόγω ενδιαφερομένων απηχούν τις απόψεις που εκφράστηκαν ανωτέρω.

Άλλες δραστηριότητες προβολής

Σε επίπεδο ΓΔ, η Γενική Διεύθυνση Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων συμμετείχε σε συνέδρια και συναντήσεις με οργανώσεις ενδιαφερομένων. Οι ενδιαφερόμενοι εξέφρασαν θέσεις οι οποίες εναρμονίζονται σε πολύ μεγάλο βαθμό με εκείνες που συγκεντρώθηκαν μέσω άλλων δραστηριοτήτων διαβούλευσης.

ε. ΑΛΛΗΛΕΞΑΡΤΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΣΗΜΕΙΑ ΣΥΓΚΛΙΣΗΣ ΣΤΙΣ ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΕΣ ΤΩΝ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΩΝ

Παρατηρείται μεγάλος βαθμός σύγκλισης μεταξύ των συνεισφορών των ενδιαφερομένων από το σύνολο των διαφόρων ομάδων, καθώς και μεταξύ των πορισμάτων που προέκυψαν από κάθε σκέλος της διαβούλευσης. Οι κυριότερες ανησυχίες των ομάδων ενδιαφερομένων παρατίθενται κατωτέρω.

Ασθενείς, ομάδες ασθενών, επιζήσαντες και το κοινό: πολλές από τις ανησυχίες που διατυπώθηκαν από φυσικά πρόσωπα, ομάδες ασθενών, επιζήσαντες και φροντιστές αφορούν την ποιότητα της περίθαλψης. Οι ομάδες αυτές ζήτησαν την εφαρμογή προσέγγισης που θέτει περισσότερο στο επίκεντρο τον ασθενή και συνεκτικότερων προτύπων. Ζήτησαν επίσης να παρέχεται ψυχοκοινωνική στήριξη και στήριξη ψυχικής υγείας, καθώς και κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας ώστε να μπορούν να εργάζονται σε διεπιστημονικές ομάδες και να επικοινωνούν καλύτερα. Η ομάδα αυτή ανέφερε επίσης ότι η γνώμη των ασθενών θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά τον σχεδιασμό των διαδρομών της περίθαλψης των καρκινοπαθών και της ευρύτερης πολιτικής. Επιπλέον, οι ομάδες αυτές εξέφρασαν μεγαλύτερη ανησυχία από οποιαδήποτε άλλη ομάδα ενδιαφερομένων σχετικά με την παροχή βοήθειας στους επιζήσαντες του καρκίνου.

Όπως και άλλες ομάδες ενδιαφερομένων, οι ασθενείς, οι ομάδες ασθενών και το κοινό υποστήριξαν επίσης ότι η ΕΕ μπορεί να διαδραματίσει ρόλο στην ανταλλαγή δεδομένων, στην εναρμόνιση των προτύπων και στην προώθηση της καινοτομίας. Επέδειξαν επίσης ισχυρή δέσμευση για την αντιμετώπιση των ανισοτήτων μεταξύ των χωρών. Απηύθυναν συγκεκριμένες και επανειλημμένες εκκλήσεις ώστε: i) να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή στον παιδικό καρκίνο· ii) να ενισχυθεί ο ρόλος των ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς· και iii) η ΕΕ να αντιμετωπίσει τους εμπορικούς καθοριστικούς παράγοντες.

Οι ομάδες ασθενών επίσης εξέφρασαν συγκεκριμένες κοινές ανησυχίες σχετικά με: τον ρόλο τους· το περιθώριο για ανεξάρτητη χρηματοδότηση· τις γνώσεις για την υγεία· και τις επικοινωνίες.

Επαγγελματίες και επαγγελματικές ενώσεις: καταγράφηκε σημαντική αλληλεπικάλυψη ανάμεσα στις ανησυχίες της εν λόγω ομάδας και εκείνες που διατυπώθηκαν από ασθενείς και επιζήσαντες. Οι επαγγελματίες και οι επαγγελματικές ενώσεις εστίασαν με σαφήνεια στην πρόληψη και εξέφρασαν έντονες ανησυχίες σχετικά με τη δίκαιη πρόσβαση όλων των ασθενών σε θεραπευτική αγωγή, ειδικότερα όσον αφορά τα φάρμακα. Οι επαγγελματίες αναγνώρισαν επίσης την ανάγκη να υποστηριχθεί η διεπιστημονική συνεργασία (και τη σημασία του νοσηλευτικού προσωπικού, των ιατρών γενικής ιατρικής και των ιατρών ειδικότητας) και να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στους ασθενείς. Ο παιδικός καρκίνος κατέλαβε επίσης σημαντική θέση ανάμεσα στις ανησυχίες των επαγγελματιών και των επαγγελματικών ενώσεων.

Η εν λόγω ομάδα συμμερίστηκε την ανησυχία την οποία αισθάνονται επίσης οι ασθενείς και οι επιζήσαντες σχετικά με τα δεδομένα. Ωστόσο, οι επαγγελματίες και οι επαγγελματικές ενώσεις έδωσαν μεγαλύτερη έμφαση: i) στον ρόλο της ΕΕ όσον αφορά την προώθηση της διαλειτουργικότητας των δεδομένων· ii) στον ρόλο των μητρώων καρκίνου και της μεταξύ τους συνεργασίας· και iii) στο περιθώριο για πανευρωπαϊκή συνεργασία στον τομέα της ψηφιοποίησης και των μαζικών δεδομένων. Η διάσταση αυτή αποτυπώθηκε παράλληλα στο ενδιαφέρον τους για τις δυνατότητες της ΕΕ να προωθήσει κατάλληλες έρευνες, μεταξύ των οποίων συγκαταλέγονται: i) διασυννοριακές κλινικές δοκιμές· ii) μεταγραφική έρευνα, έρευνα εφαρμογής και οργανωτική έρευνα· και iii) έρευνα βάσει αποτελεσμάτων. Οι επαγγελματίες και οι επαγγελματικές ενώσεις απηύθυναν επίσης έκκληση για την ανάπτυξη και επικύρωση νέων διαγνωστικών μεθόδων με έμφαση στην απόδοση και την οικονομική αποδοτικότητα.

Ερευνητικοί και επιστημονικοί οργανισμοί, καθώς και οργανισμοί δημόσιας υγείας: και αυτή η ομάδα ενδιαφερομένων συμμερίζεται ορισμένες από τις ανησυχίες των άλλων δύο ομάδων ενδιαφερομένων. Μεταξύ των ζητημάτων με ιδιαίτερη σημασία για τους ερευνητικούς και επιστημονικούς οργανισμούς, καθώς και τους οργανισμούς δημόσιας υγείας συμπεριλαμβάνονταν η πρόληψη, η διάγνωση και η θεραπευτική αγωγή.

Όσον αφορά την πρόληψη, η εν λόγω ομάδα ενδιαφερομένων έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στη δράση που απαιτείται για την αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου (ιδίως του αλκοόλ, αλλά και του καπνίσματος, της διατροφής, της άσκησης και της έκθεσης σε καρκινογόνες ουσίες). Έμφαση δόθηκε επίσης στον εμβολιασμό κατά του ιού HPV. Επιπλέον, αυτή η ομάδα ενδιαφερομένων τόνισε τον ρόλο της ενημέρωσης, της ευαισθητοποίησης, της εκπαίδευσης και των γνώσεων για την υγεία. Η ομάδα έθεσε επίσης συγκεκριμένα θέματα σχετικά με: i) τη χρήση εργαλείων εκτίμησης κινδύνου για την καλύτερη στόχευση του προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο· ii) νέα διαγνωστικά εργαλεία και εργαλεία εκτίμησης· iii) το έργο της ΕΕ αναφορικά με την εναρμόνιση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων με στόχο τη διασφάλιση κοινών προτύπων και ποιότητας της περίθαλψης· και iv) τον παιδικό καρκίνο. Η έρευνα και η καινοτομία αποτελούν σημαντικά στοιχεία για τους εν λόγω ενδιαφερόμενους. Για παράδειγμα, ανέφεραν: i) την αξιοποίηση των γενετικών πληροφοριών και της εξατομικευμένης θεραπευτικής αγωγής· ii) την παροχή στήριξης για τις μορφές καρκίνου που δεν έχουν μελετηθεί επαρκώς· και iii) την ανάπτυξη φαρμάκων. Οι εν λόγω ενδιαφερόμενοι ζήτησαν επίσης από την ΕΕ: i) να προωθήσει τα δίκτυα αναφοράς· ii) να ενθαρρύνει τη δικτύωση και την ανταλλαγή δεδομένων· και iii) να προαγάγει τις διεθνείς

ακαδημαϊκές ερευνητικές πλατφόρμες μέσω της αποστολής του προγράμματος «Ορίζων Ευρώπη» για τον καρκίνο.

Οι εν λόγω ενδιαφερόμενοι συμφώνησαν ότι η ισότιμη πρόσβαση σε όλες τις χώρες και η καθολική κάλυψη υγείας αποτελούν ενωσιακά ζητήματα. Εξέφρασαν την ελπίδα να πραγματοποιηθεί αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας σε περισσότερο κεντρική βάση, καθώς και να συσταθεί ευρωπαϊκό ταμείο για τον καρκίνο.

Βιομηχανία και ιδιωτικός τομέας: οι εν λόγω ενδιαφερόμενοι έδωσαν μεγαλύτερη έμφαση: i) στις καινοτόμες προσεγγίσεις· ii) στην εξατομικευμένη ιατρική· iii) στη χρήση και την επιστροφή δαπανών των βιοδεικτών· και iv) στις πλατφόρμες πραγματικών κλινικών δεδομένων για την παροχή εξατομικευμένων λύσεων. Απηύθυναν έκκληση για ανάληψη δράσης ώστε να μειωθεί ο χρόνος που απαιτείται για την επίτευξη καινοτομίας («χρόνος έως την πρόσβαση του ασθενούς») σε όλα τα κράτη μέλη, μεταξύ άλλων και με την «εξομάλυνση» των θεωρούμενων φραγμών στη διαδικασία κανονιστικής ρύθμισης. Εξέφρασαν τη στήριξή τους για την αποστολή για τον καρκίνο, καθώς και την ελπίδα η ΕΕ να προωθήσει: i) τις συμπράξεις δημόσιου-ιδιωτικού τομέα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης· ii) τα πανευρωπαϊκά πολυσυμμετοχικά φόρουμ· iii) τα πανευρωπαϊκά μοντέλα ταχείας χρηματοδότησης / επιστροφής δαπανών· και iv) την αξιοποίηση των διαρθρωτικών ταμείων και του Ταμείου Συνοχής για την εξασφάλιση ισότιμης πρόσβασης των χωρών με περιορισμένους πόρους στην καινοτομία.

Διατύπωσαν επίσης κοινές θέσεις με τους άλλους ενδιαφερόμενους, ειδικότερα δίνοντας έμφαση στη σημασία των ασθενών και των φροντιστών· της μακροχρόνιας επιβίωσης και της συννοσηρότητας· και του παιδικού καρκίνου. Η συγκεκριμένη ομάδα ενδιαφερομένων υποστήριξε επίσης την περίθαλψη με βάση την αξία. Όσον αφορά τον προσυμπτωματικό έλεγχο και τους βιοδείκτες, οι εν λόγω ενδιαφερόμενοι εξέφρασαν την επιθυμία να προχωρήσουν πέραν των τομέων που προτείνονται από την κοινότητα του καρκίνου. Ωστόσο, η συγκεκριμένη ομάδα ενδιαφερομένων, όπως και η κοινότητα του καρκίνου, τόνισε τη σημασία της έγκαιρης διάγνωσης. Εξέφρασαν επίσης τον ενθουσιασμό τους για την προοπτική: i) της δράσης της ΕΕ σχετικά με την ανταλλαγή δεδομένων· ii) ενός πανευρωπαϊκού ηλεκτρονικού μητρώου καρκίνου· και iii) της παρακολούθησης της υλοποίησης του σχεδίου μέσω «πίνακα αποτελεσμάτων» για την αποτύπωση της προόδου. Ορισμένες ομάδες της βιομηχανίας διατύπωσαν την άποψη ότι το άτμισμα αποτελεί κατάλληλο μέτρο μείωσης της βλάβης, άποψη η οποία καταγράφηκε επίσης στα σχόλια που υποβλήθηκαν μέσω διαδικτύου.

Κράτη μέλη και δημόσιες αρχές: οι απόψεις αυτής της ομάδας ενδιαφερομένων παρουσιάζονται με κάποιες λεπτομέρειες ανωτέρω· υπάρχει, πάντως, σημαντική αλληλεπικάλυψη μεταξύ των απόψεων της συγκεκριμένης ομάδας και των απόψεων των άλλων ενδιαφερομένων που συμμετείχαν στη διαβούλευση. Τα κράτη μέλη έδωσαν μεγαλύτερη έμφαση στην έρευνα και στην ανταλλαγή δεδομένων ως βασικούς τομείς με προστιθέμενη αξία για την ΕΕ.

Διεθνείς οργανισμοί: το Διεθνές Κέντρο Έρευνας για τον Καρκίνο, ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (το Περιφερειακό Γραφείο για την Ευρώπη και οι κεντρικές υπηρεσίες) συμφώνησαν απόλυτα με

τους υπόλοιπους ενδιαφερόμενους. Οι εν λόγω τρεις οργανισμοί έδωσαν έμφαση: i) στην πρόληψη· ii) στην ενθάρρυνση για τη θέσπιση προτύπων έγκαιρης διάγνωσης και τεκμηριωμένου προσυμπτωματικού ελέγχου βάσει στοιχείων· iii) στην υιοθέτηση ευρωπαϊκής προσέγγισης με επίκεντρο τους ασθενείς· iv) στην ανταλλαγή και εναρμόνιση των δεδομένων· v) στη χρήση μη παραδοσιακών μετρήσεων της έκβασης· και vi) στην παροχή στήριξης στα μητρώα. Εξέφρασαν επίσης το ενδιαφέρον τους για τη φροντίδα με βάση την αξία, ενώ τόνισαν ιδιαίτερα την επιθυμία τους για ανάπτυξη συνεργειών μεταξύ των ευρωπαϊκών πρωτοβουλιών και των υπηρεσιών.

στ. ΚΥΡΙΑ ΜΗΝΥΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗΣ

Συνολικά, υπάρχει πολύ ισχυρή υποστήριξη σε ολόκληρη την ΕΕ για το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου και οι ενδιαφερόμενοι ζήτησαν το εν λόγω σχέδιο να χαρακτηρίζεται από υψηλό επίπεδο φιλοδοξίας. Οι ενδιαφερόμενοι θεωρούν ότι ιδιαίτερα θετικό στοιχείο του σχεδίου είναι το γεγονός ότι επιχειρεί να αντιμετωπίσει τον καρκίνο σε ολόκληρο το φάσμα ελέγχου της νόσου. Αυτή η στήριξη υπέρ της ολιστικής προσέγγισης απηχείται στα υψηλά ποσοστά έγκρισης των ενδιαφερομένων και για τους τέσσερις πυλώνες του σχεδίου, καθώς και στη δέσμευσή τους για την παρακολούθηση και την αξιολόγηση προκειμένου να διασφαλιστεί ότι το σχέδιο συντελεί στη δημιουργία πραγματικής αλλαγής. Οι ενδιαφερόμενοι φρονούν επίσης ότι η ευρωπαϊκή διάσταση στην αντιμετώπιση του καρκίνου προσφέρει σημαντική προστιθέμενη αξία, καθώς αναδεικνύει την ικανότητα της Επιτροπής να εργάζεται σε διατομεακό επίπεδο και με βάση την προσέγγιση για την «υγεία σε όλες τις πολιτικές».

Η σφαιρική αντιμετώπιση των **παραγόντων κινδύνου** αναγνωρίστηκε ευρέως ως σημαντική. Η πρόληψη του καρκίνου αναμένεται να αποδώσει καρπούς περιορίζοντας τις επιπτώσεις άλλων χρόνιων μη μεταδοτικών ασθενειών.

Υπήρξε επίσης σταθερή υποστήριξη υπέρ του να διαδραματίσει η ΕΕ ρόλο στη **βελτιστοποίηση των υφιστάμενων προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου** (επικύρωση και ενίσχυση της οργάνωσης, της ποιότητας και της παρακολούθησης των προγραμμάτων αυτών). Η κοινότητα υιοθέτησε επίσης θετική στάση σχετικά με τον ρόλο της ΕΕ στην ανάπτυξη νέων, αποτελεσματικών και αποδοτικών προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου, μολονότι υπήρξε διάσταση απόψεων ως προς το αντικείμενο του εν λόγω προσυμπτωματικού ελέγχου. Σύμφωνα με τους ενδιαφερόμενους, η **έγκαιρη ανίχνευση** αποτελεί ακόμη έναν τομέα στον οποίο η ΕΕ έχει να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην πρόωξη της τυποποίησης, της υιοθέτησης τεκμηριωμένων βέλτιστων πρακτικών βάσει στοιχείων, της ποιότητας και του δίκαιου χαρακτήρα.

Οι ενδιαφερόμενοι θεωρούν επίσης ότι η ΕΕ είναι σε θέση να προσδιορίσει **βέλτιστες πρακτικές, θεραπευτικές αγωγές καθώς και «στρωματοποιημένες» διαδρομές ασθενών**. Ενθάρρυναν επίσης την ΕΕ να στραφεί, πέρα από τον τομέα της θεραπείας, προς ευρύτερες διαδρομές ασθενών, καλύπτοντας το σύνολο της εμπειρίας των ασθενών από την αρχή έως το τέλος, συμπεριλαμβανομένης της επιβίωσης και της κοινωνικής εμπειρίας.

Τα **ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς** αποτιμήθηκαν θετικά από όλους τους ενδιαφερόμενους. Εκφράστηκε ευρεία υποστήριξη για την αύξηση της χρηματοδότησης με στόχο την επέκταση του πρωτοποριακού ρόλου των δικτύων αυτών από το έργο τους σχετικά με τις σπάνιες ασθένειες, τον παιδικό καρκίνο και σπάνιες μορφές καρκίνου προς: i) την ευρύτερη έρευνα:

ii) την ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών και κατευθυντήριων γραμμών· και iii) τη συνεργασία.

Οι ενδιαφερόμενοι τόνισαν επίσης τη σημασία της παροχής **υποστήριξης στους επιζήσαντες του καρκίνου**. Οι ομάδες επισήμαναν διάφορες προσεγγίσεις (με γνώμονα τον ασθενή), μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται: i) η παρακολούθηση της επιβίωσης· ii) τα σχέδια και οι υποδομές περίθαλψης· και iii) τα διαλειτουργικά εργαλεία ΤΠ. Εξέφρασαν την ελπίδα η στήριξη από την ΕΕ να συμβάλει στην ανάπτυξη βέλτιστων πρακτικών για όλους τους ασθενείς, ανεξαρτήτως του εισοδήματός τους.

Οι ενδιαφερόμενοι ανησυχούν ότι δεν είναι πάντοτε εφικτό να διασφαλίζεται **ισότιμη πρόσβαση για όλους σε ποιοτική περίθαλψη καρκινοπαθών** και ευελπιστούν όλοι ότι το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου θα αντιμετωπίσει το ζήτημα αυτό. Όλες οι ομάδες τόνισαν τη σημασία του μη αποκλεισμού, προκειμένου **όλες οι ομάδες ασθενών** (συμπεριλαμβανομένων των παιδιών και των ηλικιωμένων) και οι **ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού** να μπορούν να καλύπτονται με τον κατάλληλο τρόπο.

Τέλος, οι ενδιαφερόμενοι τόνισαν την πεποίθησή τους ότι η ΕΕ μπορεί να διαδραματίσει καθοριστικό ρόλο στην **έρευνα για τον καρκίνο**. Θεωρούν δε ότι η συντονισμένη ευρωπαϊκή δράση είναι η οδός που θα οδηγήσει στην εξεύρεση αποδοτικών, αποτελεσματικών και γρήγορων λύσεων στις υφιστάμενες και τις αναδυόμενες προκλήσεις.

4. ΜΕ ΠΟΙΟΝ ΤΡΟΠΟ ΕΛΗΦΘΗΣΑΝ ΥΠΟΨΗ ΟΙ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Οι απόψεις των ενδιαφερομένων για το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου αναλύθηκαν και ελήφθησαν υπόψη στο μέτρο του δυνατού. Οι απόψεις αυτές κάλυπταν τη δομή, τις βασικές αρχές, την υλοποίηση και τη διακυβέρνηση του σχεδίου.

Μετά τη συνολική έγκριση του σχεδίου από τους ενδιαφερόμενους, η Επιτροπή διατήρησε και τελειοποίησε την ολιστική της μεθοδολογία και στους τέσσερις πυλώνες με βάση την προσέγγισή της για την «υγεία σε όλες τις πολιτικές». Υιοθέτησε την προσέγγιση αυτή προκειμένου να λάβει υπόψη τα οριζόντια ζητήματα και να βελτιώσει τις συνδέσεις μεταξύ των πυλώνων με στόχο την επίτευξη ισχυρότερου αντικτύπου.

Η Επιτροπή εξετάζει το ενδεχόμενο να αναλάβει δραστικά διατομεακά μέτρα για την πρόληψη του καρκίνου. Γνωρίζει ότι δεν θα είναι πολιτικά εφικτή η λήψη όλων των μέτρων που προτάθηκαν κατά τη διαδικασία διαβούλευσης. Όσον αφορά τον τομέα της έγκαιρης ανίχνευσης και του προσυμπτωματικού ελέγχου, οι δράσεις της Επιτροπής θα εστιάσουν ιδιαίτερα στην επικαιροποίηση και την περαιτέρω υλοποίηση των υφιστάμενων συστάσεων για τον προσυμπτωματικό έλεγχο. Η Επιτροπή θα εξετάσει επίσης το ενδεχόμενο —βάσει απτών και αξιόπιστων στοιχείων— να επεκτείνει τις συστάσεις αυτές και σε άλλες μορφές καρκίνου. Η Επιτροπή αναγνωρίζει τη μεγάλη σημασία που αποδίδουν οι ενδιαφερόμενοι στην ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών σε ολόκληρο το φάσμα ελέγχου του καρκίνου. Κατανοεί επίσης την ιδιαίτερη προσήλωση των ενδιαφερομένων στη σημασία τομέων όπως η ποιότητα ζωής για τους καρκινοπαθείς και τους επιζήσαντες του καρκίνου. Η Επιτροπή σημείωσε την ηχηρή έκκληση για ενίσχυση και περαιτέρω ανάπτυξη των υφιστάμενων ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς και θα τη λάβει υπόψη της. Η Επιτροπή θα εξετάσει επίσης

και άλλες πρωτοβουλίες οι οποίες λαμβάνουν στήριξη μέσω του προγράμματος «Η ΕΕ για την υγεία» και άλλων χρηματοδοτικών μέσων.

Επιπλέον, οι ενδιαφερόμενοι ανέδειξαν διάφορα ζητήματα τα οποία φαίνεται ότι δεν έχουν καλυφθεί επαρκώς στον χάρτη πορείας. Στα ζητήματα αυτά συγκαταλέγονται ο παιδικός καρκίνος, η αναβάθμιση των δεξιοτήτων του εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας, η βελτίωση των υγειονομικών πληροφοριών και οι επιπτώσεις των μεταδοτικών ασθενειών (COVID-19) στους καρκινοπαθείς και στην περίθαλψή τους. Όλα αυτά θα ληφθούν υπόψη κατά την ανάπτυξη του σχεδίου.

Οι ενδιαφερόμενοι υπογράμμισαν επίσης τη σημασία του ρόλου της ΕΕ: i) στην έρευνα για τον καρκίνο· ii) στη βελτίωση των δεδομένων και την ανταλλαγή γνώσεων· και iii) στη διευκόλυνση της συνεργασίας μεταξύ των χωρών. Η Επιτροπή μελετά επί του παρόντος τον ρόλο αυτόν καθώς και τρόπους για την περαιτέρω ανάπτυξή του. Η Επιτροπή εξακολουθεί να αναπτύσσει το σχέδιο στο σύνολό του έχοντας παράλληλα υπόψη οριζόντια ζητήματα όσον αφορά: i) τις προσεγγίσεις με επίκεντρο τους ασθενείς και τους πολίτες· ii) την πρόσβαση σε όλα τα στάδια του φάσματος της περίθαλψης των καρκινοπαθών· και iii) τη διασφάλιση του δίκαιου χαρακτήρα σε όλο το φάσμα της περίθαλψης.

Η διαβούλευση αποκάλυψε επίσης την ισχυρή βούληση για αποτελεσματική υλοποίηση του σχεδίου με βάση ρεαλιστικούς στόχους οι οποίοι θα παρακολουθούνται και θα αξιολογούνται συστηματικά.

Πολλές από τις δράσεις που προτάθηκαν από ενδιαφερόμενους στο πλαίσιο της διαβούλευσης άπτονται —ή εμπίπτουν στην αποκλειστική αρμοδιότητα— των κρατών μελών. Επομένως, η υλοποίηση αυτών των δράσεων θα εξαρτηθεί από τη φιλοδοξία των κρατών μελών να αναλάβουν ολοκληρωμένη δράση κατά του καρκίνου. Η Επιτροπή προτίθεται να στηρίξει και να συμπληρώσει τις δράσεις των κρατών μελών στον τομέα αυτόν.

Η διαβούλευση αποκάλυψε επίσης πληθώρα διαφορετικών απόψεων, πολλές από τις οποίες διατυπώθηκαν πολύ αναλυτικά και περιείχαν τεχνικές πληροφορίες. Θα είναι περισσότερο σκόπιμο να ληφθούν υπόψη οι απόψεις αυτές κατά το στάδιο υλοποίησης του σχεδίου, ενώ επιπλέον για πολλές από τις προτεινόμενες δράσεις θα απαιτηθούν χωριστές εκτιμήσεις επιπτώσεων για το στάδιο της υλοποίησης. Τα αποτελέσματα της υλοποίησης αυτής ενδέχεται να μεταβάλουν την προσέγγιση που ακολουθείται σε επίπεδο ΕΕ σε βάθος χρόνου. Ωστόσο, πρέπει να αναγνωριστεί επίσης ότι το σύνολο των προτάσεων των ενδιαφερομένων χαρακτηρίζεται εξ ολοκλήρου από σχεδόν απεριόριστο επίπεδο φιλοδοξίας.