

Mišljenje Europskog odbora regija – Europski plan za borbu protiv raka

(2022/C 97/04)

Izvjestiteljica:	Birgitta Sacrédeus (SE/EPP), članica Skupštine Pokrajine Dalarna
Referentni dokument:	Komunikacija Komisije Europskom parlamentu i Vijeću – Europski plan za borbu protiv raka COM(2021) 44 final

PREPORUKE O POLITIKAMA

EUROPSKI ODBOR REGIJA

1. ukazuje na svoj cilj da se „zdravlje postavi kao prioritet na europskoj razini i da se regionalne i lokalne vlasti podupiru u modernizaciji zdravstvenih sustava i borbi protiv raka i epidemija putem prekogranične suradnje na području zdravstva”⁽¹⁾;
2. napominje da, iako su države članice prvenstveno nadležne za zdravstvenu politiku, EU može dopunjavati i podupirati nacionalne mjere i donositi zakonske propise u određenim područjima, istodobno ostajući u skladu s načelom supsidijarnosti i proporcionalnosti te uzimajući u obzir različite postojeće zdravstvene strukture i nacionalne preferencije u svakoj državi članici;
3. naglašava da su za zdravstvenu politiku i dalje u prvom redu odgovorne države članice. Međutim, u okviru rasprava na razini EU-a u kontekstu konferencije o budućnosti Europe trebalo bi razmotriti i nadležnosti u području zdravlja;
4. poziva institucije EU-a da osiguraju da se u pravnom okviru za buduću europsku zdravstvenu uniju uzme u obzir odgovornost lokalnih i regionalnih vlasti za javno zdravlje s obzirom na to da je 19 od 27 država članica odlučilo lokalnim i regionalnim vlastima dati primarnu odgovornost za zdravstvo; ujedno zdravstvene strategije država članica moraju odražavati posebne potrebe regija i pružati najveću moguću potporu naporima lokalnih i regionalnih vlasti usmjerenima na poboljšanje zdravstvene skrbi;
5. napominje da rak očito predstavlja golemu prijetnju za građanke i građane kao i zdravstvene sustave u EU-u te da je 2020. 2,7 milijuna ljudi dijagnosticiran rak, dok je 1,3 milijuna njih umrlo od raka (procjene Zajedničkog istraživačkog centra, 2020.), a posebno ukazuje na očekivano starenje stanovništva u EU-u, a time i povećanje broja pacijenata kojima će biti dijagnosticiran rak, s obzirom na to da su ta oboljenja raširenija među starijom populacijom;
6. ukazuje na opasnost da bi kriza uzrokovana COVID-om 19 mogla biti popraćena krizom oboljenja od raka jer je kriza koju je izazvao COVID-19 dovela do mnogo manjeg broja probira raka, dijagnoza i liječenja tijekom 2020., što je dovelo do pogoršanja stanja brojnih građana i zaostatka u dijagnostici, koji će prouzročiti dugotrajno povećanje slučajeva raka. Prema istraživanju koje je provela Europska organizacija za borbu protiv raka, 1,5 milijuna pacijenata oboljelih od raka dobilo je liječenje u smanjenom obujmu, a zbog pandemije nije provedeno 100 milijuna probira raka. Oko milijun osoba oboljelih od raka nije moglo dobiti dijagnozu, jedna od dvije osobe oboljele od raka u Europi nije dobila potrebnu kiruršku skrb odnosno kemoterapiju. Svaka peta osoba još uvijek čeka liječenje;
7. poziva na raspravu o tome kako se može poboljšati znanje građana o zdravlju kako bi pacijenti mogli spriječiti ili smanjiti izloženost čimbenicima rizika, donositi optimalne odluke u pogledu prevencije, dijagnoze i mogućnosti liječenja, vlastitim djelovanjem podupirati liječenje i postati osnaženi za vođenje samostalnog života; uključenost lokalnih i regionalnih vlasti u tu raspravu od presudne je važnosti kako bi se ojačala zdravstvena pismenost građanki i građana EU-a;

⁽¹⁾ SL C 440, 18.12.2020., str. 131.

Europski plan za borbu protiv raka

8. snažno podupire pristup koji je Europska komisija odabrala u europskom planu za borbu protiv raka, kojim se žele obuhvatiti sve faze razvoja bolesti, od prevencije, ranog otkrivanja, dijagnoze i liječenja, pridajući pritom posebnu pažnju ranjivoj populaciji poput starijih osoba, do kvalitete života pacijenata oboljelih od raka i osoba koje su preživjele rak;
9. naglašava važnost plana za borbu protiv raka kao važne strategije za suočavanje s izazovom povećanog broja osoba oboljelih od raka, kao i za provedbu i pružanje prevencije usmjerene na uklanjanje ili ublažavanje štete, rano otkrivanje, dijagnozu i liječenje, kao i za poboljšanje kvalitete života oboljelih osoba i njihovih obitelji;
10. pozdravlja cilj europskog plana za borbu protiv raka da se u najvećoj mogućoj mjeri iskoriste mogućnosti za razmjenu medicinskih i znanstvenih podataka i digitalizaciju. Također pozdravlja činjenicu da će budući europski prostor za zdravstvene podatke omogućiti osobama oboljelima od raka i pružateljima zdravstvene zaštite da sigurno dohvaćaju i dijele elektroničke zdravstvene podatke za prevenciju i liječenje unutar EU-a; države članice također moraju zajamčiti da ti podaci budu dostupni i na lokalnoj i regionalnoj razini;
11. također naglašava da je važno promicati razvoj strategije za palijativnu skrb, koja bi podrazumijevala multidisciplinarnu skrb, uključujući potporu i skrb ne samo za oboljelu osobu, već i za njegovatelje ili članove obitelji koji s njom žive. Kad su posrijedi djeca kojoj je dijagnosticiran rak i kod koje se bolest razvila tako da ugrožava kvalitetu života i očekivani životni vijek, skrb treba povjeriti posebno kvalificiranim stručnjacima;
12. podržava inicijativu Komisije za osnivanje centra znanja o raku kako bi se olakšala koordinacija znanstvenih i tehnoloških inicijativa protiv raka na razini EU-a, kao što su prikupljanje podataka putem nacionalnih registara za rak, mogućnost da osobe oboljele od raka mogu pristupati svojim zdravstvenim podacima i prenositi ih te upotreba umjetne inteligencije za poboljšanje kvalitete probira raka;
13. smatra da je centar znanja pohvalna inicijativa koju bi, međutim, trebalo proširiti na koordinaciju rijetkih terapija i liječenje rijetkih vrsta raka te na prilagodbu liječenja starijih pacijenata oboljelih od raka kao dio strategije liječenja prilagođene pojedincu, a ne samo obilježjima tumoru;
14. naglašava da probir i dijagnoza raka moraju biti u središtu europskog plana za borbu protiv raka s obzirom na to da bi se, prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, 30 – 50 % slučajeva raka i mnogo smrtnih slučajeva moglo spriječiti ranijom dijagnozom i boljom skrbi za pacijente oboljele od raka;
15. ističe važnost mjera kojima se naglašavaju prednosti zdravog načina života i ključni čimbenici rizika kao što su pušenje, štetna konzumacija alkohola, pretilost i tjelesna neaktivnost, onečišćenje okoliša, izloženost kancerogenim tvarima, zračenju i raznim infekcijama. Također podupire mjere za isticanje koristi od prevencije i smanjenja štete;
16. smatra da bi mjere za promicanje znanja o izloženosti onečišćenju okoliša i kancerogenim tvarima trebalo uskladiti s akcijskim planom EU-a „Put prema zdravom planetu za sve – Akcijski plan EU-a: Prema postizanju nulte stope onečišćenja zraka, vode i tla” (COM(2021) 400 final) i sa „Strategijom održivosti u području kemikalija – Prelazak na netoksični okoliš” (COM(2020) 667 final) kako bi se stvorile sinergije u postizanju ciljeva plana za borbu protiv raka;
17. smatra da gospodarstvo, zajedno s lokalnim i regionalnim vlastima, ima važnu ulogu u promicanju zdravog načina života i smanjenju izloženosti onečišćenju i karcinogenim tvarima;
18. pozdravlja činjenicu da Komisija planira mjere za stvaranje „generacije bez duhana” i poziva na postavljanje sličnih ciljeva za smanjenje konzumacije alkohola; podržava prijedlog o obveznoj nutritivnoj deklaraciji na potrošačkim proizvodima i upozorenjima na etiketama alkoholnih pića;
19. poziva na veću suradnju zdravstvenih i socijalnih službi, posebno na lokalnoj i regionalnoj razini, kako bi se podigla razina osviještenosti građana o zdravom načinu života i kako bi ih se informiralo o tome kako mogu smanjiti rizik od raka. Trenutačno se samo 3 % proračuna za zdravstvo izdvaja za promicanje zdravlja i prevenciju bolesti;
20. pozdravlja kampanju „HealthyLifestyle4All” pokrenutu 2021. Cilj je kampanje promicanje tjelesne aktivnosti i zdrave prehrane te doprinos ciljevima programa za borbu protiv raka i Desetljeća zdravog starenja Svjetske zdravstvene organizacije, koje je u tijeku;

21. pozdravlja cilj Komisije da proširi kampanje cijepljenja djevojčica i dječaka protiv humanog papiloma virusa kroz intenzivniju edukaciju i zalaže se za to da se i dječacima i djevojčicama obavezno nudi mogućnost cijepljenja protiv HPV-a jer se time može drastično smanjiti učestalost raka vrata maternice i nekih vrsta raka usne šupljine i grla;
22. smatra hvalevrijednim ciljano rano otkrivanje raka dojke, crijeva i vrata maternice. Međutim, ako znanstveni dokazi ili studije troškova i koristi to dopuštaju, trebalo bi što prije razmotriti proširenje tog ciljanog ranog otkrivanja na druge vrste raka, kao što su rak prostate i rak pluća. Važno je ne samo u što ranijoj fazi dijagnosticirati rak, već i izgraditi infrastrukturu i lanac opskrbe koji dobro funkcioniraju;
23. skreće pozornost na velike razlike u učestalosti i smrtnosti raka među državama članicama i unutar njih te naglašava da bi svi građani, bez obzira na njihovo boravište, trebali imati isto pravo na stručnu skrb, dijagnozu i liječenje te jednak pristup lijekovima;
24. kritizira nedostatak regionalno raščlanjenih podataka o učestalosti i smrtnosti raka koji su potrebni za utvrđivanje trendova i/ili uklanjanje nejednakosti u probiru i liječenju raka. Poziva Komisiju da što prije pokrene planirani registar nejednakosti radi boljeg sprječavanja i liječenja raka;
25. poziva države članice da preispitaju terapije protiv raka u okviru svojih zdravstvenih sustava kako bi se smanjile nejednakosti u pristupu, nadoknadi troškova, povratu troškova, doprinosima za zdravstveno osiguranje i participaciji;
26. skreće pozornost na sustav „standardizirane terapije”, koji je uveden kao najbolja praksa u nekim državama članicama (npr. Švedskoj i Danskoj) kako bi se ubrzali dijagnoza i početak liječenja;
27. pozdravlja povećanu usredotočenost na istraživanje raka i vezu između strategije i istraživačke misije o raku u okviru programa Obzor Europa. Time bi se potencijal digitalizacije i novih alata, kao što su europska inicijativa za slikovne pretrage raka ili prošireni europski informacijski sustav o raku, mogao iskoristiti za spašavanje života;
28. ističe potencijal personalizirane medicine, u kojoj naglasak nije samo na molekularnim obilježjima tumora nego i na obilježjima oboljele osobe, s pomoću brzog napretka u istraživanju i inovacijama koji omogućuje prilagođenu inovativnu dijagnostiku i liječenje i strategije prevencije raka koje su bolje prilagođene pojedinačnim pacijentima i vrstama raka;
29. pozdravlja uspostavu EU-ove mreže za povezivanje centara za sveobuhvatnu skrb o oboljelima od raka koja olakšava prekograničnu suradnju i mobilnost pacijenata, poboljšava pristup dijagnostici i liječenju uz zajamčeno osiguranje kvalitete te olakšava osposobljavanje, istraživanje i klinička ispitivanja;
30. poziva države članice da promiču akreditaciju najmanje jednog centra za rak po državi članici u skladu sa standardom Europske organizacije za borbu protiv raka;
31. predlaže da se u okviru Direktive o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi predvide preporuke za standarde za prekogranične probire, slikovne pretrage i liječenje raka u drugoj državi članici izvan države prebivališta;
32. ističe da je nestašica lijekova već dugo problem u zdravstvu koji se pogoršao tijekom pandemije COVID-a 19. U kontekstu jamčenja opskrbe osnovnim lijekovima ili inovacijama ukazuje na hitnu potrebu za mjerama za promicanje dostupnosti generičkih i biosličnih lijekova^(?);
33. pozdravlja prijedlog da se ispita mogućnost prenamjene postojećih lijekova, međutim u tom pogledu naglašava potrebu za osiguranjem dostatnih kliničkih dokaza o djelotvornosti lijekova i sigurnosti pacijenata, uzimajući u obzir druge ishode koji su, uz preživljavanje, posebno važni za starije bolesnike. To je važno za pacijente, ali i za sektor zdravstvene skrbi i platitelje kako bi mogli razviti mišljenje o primjeni novih terapija. Podsjeća na to da su pristupačne cijene lijekova preduvjet za to da pacijenti prime potrebne lijekove i da zdravstveni sustavi ostanu dugoročno održivi;
34. predlaže da se istraži mogućnost proširenja zajedničkog sustava javne nabave EU-a, vođenja zajedničkih pregovora o cijenama i stvaranja strateške rezerve za lijekove protiv raka. Pritom se trebaju uzeti u obzir različite potrebe država članica i regija te različite društveno-gospodarske okolnosti;

(?) <https://webapi2016.COR.europa.eu/v1/documents/cor-2020-05525-00-00-ac-tra-en.docx/content>.

35. poziva na to da se „pravo na zaborav” uključi u europsko zakonodavstvo. Kako bi se osobama oboljelima od raka i osobama koje su preživjele rak mogao osigurati pravedan pristup financijskim uslugama, banke i osiguravajuća društva ne bi trebali čuvati njihovu povijest bolesti;
36. pozdravlja prijedlog pametne kartice za osobe koje su preživjele rak te učinkovitih i održivih sustava skrbi i praćenja za starije osobe koje su preživjele rak, kako bi se poboljšala komunikacija i/ili koordinacija između medicinskog osoblja i pacijenata, posebno u pogledu vlastitih iskustava pacijenata;
37. ističe da se mnogi pacijenti dugo vremena nakon postavljanja dijagnoze i početka liječenja i dalje bore s fizičkim i mentalnim problemima, što se posebno odnosi na funkcionalna i kognitivna pogoršanja koja starije osobe oboljele od raka mogu doživjeti u kontekstu liječenja te bolesti. Stoga je važno razumjeti kako pojedinac reagira na liječenje ovisno o njegovoj krhkosti te je iz tog razloga ključno razviti modele skrbi za starije osobe oboljele od raka kojima se promiče sveobuhvatna procjena dotičnih pacijenata i upotreba alata za procjenu njihove intrinzične sposobnosti. Također je važno razumjeti kako terapija utječe na mentalno zdravlje kako bi zdravstvena skrb i rehabilitacija bili djelotvorniji i prilagođeniji tom znanju u svim područjima;
38. naglašava da su potpora i skrb o pacijentima oboljelima od raka koje pružaju neformalni pružatelji skrbi kao što su roditelji i članovi obitelji nužni, ali i predstavljaju opterećenje. Stoga je potrebno predvidjeti mjere socijalne potpore na lokalnoj razini kako bi se poboljšala ravnoteža između poslovnog i privatnog života neformalnih pružatelja skrbi;
39. poziva na to da se u sve inicijative usmjerene na bliske osobe, posebno članove obitelji, uključe potrebe djece te da se uzmu u obzir situacija i posebne potrebe braće i sestara u skladu s Konvencijom UN-a o pravima djeteta;
40. pozdravlja pozornost koju Komisija obraća raku u dječjoj dobi i smatra da bi se također trebala usredotočiti na rak starijih osoba s različitim karakteristikama, i to na isti način kao što to čini u slučaju raka u dječjoj dobi. Međutim, plan za borbu protiv raka treba dopuniti inicijativama kojima se promiče razvoj kvalitetnih registara za praćenje u državama članicama EU-a. Također je važno osigurati da regulatori kao što je Europska agencija za lijekove (EMA) mogu trajno dohvaćati podatke o djelotvornosti i nuspojavama lijekova;
41. smatra da bi se predloženom studijom o odraslim osobama koje su preživjele rak trebali utvrditi i uvjeti i prepreke s kojima se susreću mlade osobe koje su preživjele rak prilikom povratka u škole i na sveučilišta te ulaska na tržište rada. Inicijative za ponovno uključivanje na tržište rada također bi trebale uzeti u obzir mlade osobe koje su preživjele rak;
42. poziva na donošenje strategija za svladavanje izazova u području zdravstvene pismenosti, posebno u pogledu raka i povezanih čimbenika raka, s obzirom na to da će se učestalost raka povećati zbog demografskih promjena, među ostalim čimbenicima. Strategije se mogu odnositi na različite pristupe, primjerice na stvaranje zdravog okruženja ili na privlačnost radnog mjesta, pronalaženje novih rješenja, oblika suradnje, metoda rada i tehnologija te održivih radnih uvjeta.

Bruxelles, 1. prosinca 2021.

*Predsjednik
Europskog odbora regija*
Apostolos TZITZIKOSTAS
