

Stanovisko Európskeho výboru regiónov – Európsky plán na boj proti rakovine

(2022/C 97/04)

Spravodajkyňa:	Birgitta Sacrédeus (SE/EELS), poslankyňa regionálneho snemu, provinčný parlament Dalarna
Referenčný dokument:	Oznámenie Komisie Európskemu parlamentu a Rade – Európsky plán na boj proti rakovine COM(2021) 44 final

POLITICKÉ ODPORÚČANIA

EURÓPSKY VÝBOR REGIÓNOV

1. pripomína svoj deklarovaný cieľ „považovať za prioritu zdravotníctvo na európskej úrovni a podporovať regionálne a miestne samosprávy v boji proti rakovine a epidémiám chorôb v rámci cezhraničnej spolupráce v oblasti zdravia a pri modernizácii systémov zdravotnej starostlivosti“⁽¹⁾;
2. konštatuje, že za politiku v oblasti zdravia sú síce v prvom rade zodpovedné členské štáty, no EÚ môže dopĺňať a podporovať vnútroštátne politiky a prijímať právne predpisy v určitých oblastiach, pričom musí dodržiavať zásady subsidiarity a proporcionality a zohľadňovať rozdielne štruktúry zdravotnej starostlivosti v členských štátoch a národné preferencie každého z nich;
3. zdôrazňuje, že pokiaľ ide o politiku v oblasti zdravia, právomoci prináležia naďalej primárne členským štátom, avšak v rámci diskusií v kontexte Konferencie o budúcnosti Európy by sa na úrovni EÚ mali rozvíjať úvahy nad kompetenciami v oblasti zdravia;
4. vyzýva inštitúcie EÚ, aby zabezpečili, že v právnom rámci pre budúcu európsku zdravotnú úniu sa zohľadnia právomoci miestnych a regionálnych samospráv v oblasti verejného zdravia, keďže 19 z 27 členských štátov sa rozhodlo zveriť primárnu zodpovednosť za zdravotnú starostlivosť práve miestnym a regionálnym samosprávam. Stratégie členských štátov v oblasti zdravia musia zároveň zohľadňovať osobitné potreby regiónov a musia v maximálnej miere podporovať snahy miestnych a regionálnych samospráv o zlepšenie zdravotnej starostlivosti;
5. konštatuje, že rakovina je jednoznačne obrovskou hrozbou pre občanov a systémy zdravotnej starostlivosti v EÚ, pričom v roku 2020 bolo toto ochorenie diagnostikované u 2,7 milióna ľudí a 1,3 milióna osôb mu podľahlo (odhady Spoločného výskumného centra, 2020). Osobitne poukazuje na očakávané starnutie obyvateľstva v EÚ, a s tým súvisiace zvýšenie počtu pacientov s diagnostikovanou rakovinou, pretože jej výskyt sa u starších ľudí zvyšuje;
6. poukazuje na riziko, že po kríze spôsobenej ochorením COVID-19 by mohla nasledovať rakovinová kríza, keďže v dôsledku koronavírusovej krízy sa vykonal oveľa menší počet skrúningov zameraných na odhalenie rakoviny a diagnostikovalo a liečilo sa menej prípadov rakoviny, čím sa zhoršil zdravotný stav mnohých ľudí a došlo k odkladom pri diagnostikovaní, čo bude ešte dlho príčinou veľkého nárastu prípadov rakoviny. Podľa prieskumu, ktorý uskutočnila Organizácia európskych inštitútov pre rakovinu (OEIC), bolo liečených o 1,5 milióna menej pacientov s rakovinou a v dôsledku pandémie sa nevykonalo 100 miliónov skrúningu rakoviny. Zatiaľ čo u približne milióna pacientov s rakovinou nedošlo k stanoveniu diagnózy, každý druhý pacient s rakovinou v Európe nemohol podstúpiť potrebný chirurgický zákrok či chemoterapiu. Jeden z piatich ešte stále na túto liečbu čaká;
7. vyzýva na diskusiu o tom, ako zlepšiť poznatky o zdraví občanov, aby sa mohlo odstrániť alebo obmedziť vystavenie rizikovým faktorom a aby pacienti mohli prijímať optimálne rozhodnutia, pokiaľ ide o prevenciu, diagnostiku a liečebné alternatívy, podporiť svoju vlastnú zdravotnú starostlivosť a rozvíjať svoje schopnosti potrebné pre nezávislý život. Zdôrazňuje význam zapojenia miestnych a regionálnych samospráv do tejto diskusie s cieľom posilniť zdravotnú gramotnosť ľudí v EÚ;

⁽¹⁾ Ú. v. EÚ C 440, 18.12.2020, s. 131.

Európsky plán na boj proti rakovine

8. rozhodne podporuje prístup Európskej komisie načrtnutý v európskom pláne na boj proti rakovine a zameraný na celý vývoj onkologického ochorenia počnúc prevenciou a včasným odhalením, cez diagnostiku a liečbu s venovaním osobitnej pozornosti zraniteľnému obyvateľstvu, ako sú staršie osoby, až po kvalitu života onkologických pacientov a ľudí, ktorí onkologické ochorenie prekonali;
9. zdôrazňuje význam plánu na boj proti rakovine ako dôležitej stratégie na riešenie problému zvýšeného počtu onkologických ochorení a na vykonávanie a poskytovanie prevencie s cieľom zabrániť ujme alebo ju zmierniť, včasného odhalenia, diagnostiky a liečby, ako aj na zlepšenie kvality života postihnutých osôb a osôb, ktoré sú od nich závislé;
10. víta cieľ európskeho plánu na boj proti rakovine, ktorým je čo najlepšie využiť príležitosti na výmenu lekárskeho a vedeckých údajov a digitalizáciu. Rovnako víta skutočnosť, že budúci európsky priestor pre údaje týkajúce sa zdravia umožní onkologickým pacientom a poskytovateľom zdravotnej starostlivosti bezpečný prístup k elektronickým zdravotným záznamom, pokiaľ ide o prevenciu a liečbu, a ich bezpečné zdieľanie. Členské štáty musia zaistiť, že tieto údaje budú dostupné aj na miestnej a regionálnej úrovni;
11. zdôrazňuje tiež význam podpory rozvoja stratégie pre paliatívnu starostlivosť, ktorá by vychádzala z multidisciplinárnej starostlivosti vrátane podpory a starostlivosti nielen pre dotknutú osobu, ale aj pre opatrovateľov alebo príbuzných, ktorí s ňou žijú. V prípade pacientov v detskom veku, ktorým bola diagnostikovaná rakovina, by mali v momente, keď vývoj ochorenia môže ohroziť kvalitu a strednú dĺžku ich života, starostlivosť poskytovať odborníci so špecifickou odbornou prípravou;
12. podporuje iniciatívu Komisie zriadiť vedomostné centrum pre rakovinu, ktoré bude pomáhať koordinovať vedecké a technické iniciatívy v súvislosti s onkologickými ochoreniami na úrovni EÚ, ako je zber údajov prostredníctvom onkologických registrov, umožnenie pacientom s rakovinou získať prístup k svojim zdravotným záznamom a zdieľať ich alebo využívanie umelej inteligencie na zlepšenie kvality skriningu rakoviny;
13. považuje znalostné centrum za chvályhodnú iniciatívu, ktorá by sa však mala rozšíriť o koordináciu zriedkavých liečebných postupov a liečbu zriedkavých druhov rakoviny, ako aj o prispôbenie liečby rakoviny u starších ľudí v rámci stratégie personalizovanej medicíny zameranej na jednotlivca, a nielen na charakteristiky nádoru;
14. zdôrazňuje, že stredobodom plánu na boj proti rakovine musí byť skrining a diagnostika rakoviny, keďže podľa WHO by sa 30 – 50 % prípadov rakoviny a mnohým úmrtiam dalo predísť včasnou diagnostikou a lepšou starostlivosťou o onkologických pacientov;
15. vyzdvihuje význam opatrení na zdôraznenie prínosov zdravého životného štýlu a na riešenie kľúčových rizikových faktorov, ako sú fajčenie, škodlivá konzumácia alkoholu, obezita a nedostatok fyzickej aktivity, znečistenie životného prostredia, vystavenie karcinogénnym látkam a žiareniu, ako aj rozličným infekčným mikroorganizmom. Podporuje aj opatrenia na zdôraznenie prínosov prevencie a obmedzovania ujmy;
16. sa domnieva, že opatrenia na podporu vedomostí o vystavení znečistenému životnému prostrediu a karcinogénnym látkam treba zosúladiť s dokumentom *Cesta k zdravej planéte pre všetkých – Akčný plán EÚ: „Dosahovanie nulového znečistenia ovzdušia, vody a pôdy“* (COM(2021) 400 final) a so stratégiou *Chemikálie – stratégia udržateľnosti. Na ceste k životnému prostrediu bez toxických látok* [COM(2020) 667] v záujme vytvorenia synergií pri napĺňaní cieľa plánu na boj proti rakovine;
17. zastáva názor, že hospodárstvo spolu s miestnymi a regionálnymi samosprávami zohráva dôležitú úlohu pri podpore zdravého životného štýlu a znižovaní miery vystavenia znečisteniu životného prostredia a karcinogénnym látkam;
18. víta skutočnosť, že Komisia plánuje opatrenia na vytvorenie „generácie bez tabaku“ a požaduje, aby sa stanovili podobné ciele na zníženie konzumácie alkoholu. Podporuje návrh, aby sa povinne uvádzala výživová hodnota na etiketách spotrebných výrobkov, ako aj zdravotné upozornenia na etiketách alkoholických nápojov;
19. vyzýva na väčšiu spoluprácu medzi službami zdravotnej a sociálnej starostlivosti, najmä na miestnej a regionálnej úrovni, s cieľom zvýšiť informovanosť ľudí o zdravom životnom štýle a poskytovať im informácie o tom, ako znížiť riziko rakoviny. V súčasnosti sa len 3 % rozpočtu na zdravotníctvo vynakladajú na podporu zdravia a prevenciu chorôb;
20. víta kampaň *HealthyLifestyle4All*, ktorá bola spustená v roku 2021. Jej cieľom je podporiť fyzickú aktivitu a zdravé stravovanie a prispieť k cieľom programu na boj proti rakovine, ako aj k prebiehajúcej iniciatíve *Desaťročie zdravého starnutia*, ktorú navrhla Organizácia Spojených národov;

21. víta cieľ Komisie zintenzívniť kampane zamerané na očkovanie dievčat a chlapcov proti ľudským papilomavírusom (HPV) prostredníctvom intenzívnejšej osvetvy (HPV) a okrem toho navrhuje, aby sa povinne ponúkalo očkovanie chlapcov aj dievčat proti HPV, keďže to môže drasticky znížiť výskyt rakoviny krčka maternice a niektorých druhov rakoviny ústnej dutiny, hltana a hrtana;
22. považuje cieleňé včasné odhaľovanie rakoviny prsníka, čreva a krčka maternice za chvályhodné. V prípade, ak je to odôvodnené na základe vedeckých poznatkov alebo analýzy nákladov a prínosov, by sa malo čo najskôr zväziť rozšírenie tohto cieleňého skríningu aj na iné druhy rakoviny, ako je rakovina prostaty a pľúc. Je dôležité nielen čo najskôr diagnostikovať rakovinu, ale aj vybudovať dobre fungujúcu infraštruktúru a celý reťazec poskytovania starostlivosti;
23. upozorňuje na veľké rozdiely vo výskyte rakoviny a v úmrtnosti medzi členskými štátmi a v rámci nich a zdôrazňuje, že všetci ľudia bez ohľadu na miesto svojho bydliska by mali mať rovnaké právo na odbornú starostlivosť, diagnostiku a liečbu, ako aj rovnaký prístup k liekom;
24. kritizuje nedostatok regionálne rozčlenených údajov o výskyte rakoviny a úmrtnosti, ktoré sú potrebné na identifikáciu trendov a/alebo riešenie nerovností pri skríningu a liečbe rakoviny. Vyzýva Komisiu, aby čo najskôr spustila plánovaný register nerovností v oblasti onkologických ochorení určený na zlepšenie prevencie vzniku rakoviny a jej liečby;
25. vyzýva členské štáty, aby preskúmali priebeh liečby rakoviny v rámci svojich systémov zdravotnej starostlivosti s cieľom odstrániť nerovnosti v prístupe, pokrytí nákladov, preplácaní výdavkov, príspevkoch na zdravotné poistenie a spoluúčastiach;
26. upozorňuje na systém „standardizovanej liečby“, ktorý bol v niektorých členských štátoch (napr. vo Švédsku a Dánsku) zavedený ako najlepší postup s cieľom urýchliť diagnostiku a začiatok liečby;
27. víta zvýšený dôraz na výskum rakoviny a prepojenie stratégie s výskumnou misiou týkajúcou sa rakoviny v rámci programu Horizont Európa. V záujme záchranu životov by sa tým mal využiť potenciál digitalizácie a nových nástrojov, ako je európska iniciatíva zameraná na diagnostické zobrazovanie v onkológii, alebo potenciál rozšíreného európskeho informačného systému o rakovine;
28. poukazuje na potenciál personalizovanej medicíny, ktorá sa zameriava nielen na molekulárne vlastnosti nádorov, ale zohľadňuje aj špecifiká pacientov s rakovinou, a to vďaka rýchlemu pokroku vo výskume a inováciách, čo umožňuje cieleňú inovatívnu diagnostiku a liečbu a stratégie prevencie rakoviny, ktoré sú lepšie prispôbené jednotlivým pacientom a druhom rakoviny;
29. víta vytvorenie siete EÚ spájajúcej špičkové onkologické centrá, ktorá uľahčí cezhraničnú spoluprácu a mobilitu pacientov, zlepši prístup ku kvalitnej diagnostike a liečbe a uľahčí odbornú prípravu, výskum a klinické skúšanie;
30. vyzýva členské štáty, aby podporili akreditáciu aspoň jedného centra pre výskum rakoviny v každom členskom štáte v súlade s normou OECD;
31. navrhuje, aby sa v smernici o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti ustanovili aj odporúčania týkajúce sa noriem v oblasti cezhraničných skrínigov, diagnostického zobrazovania a liečby rakoviny aj v členskom štáte, v ktorom pacient nemá bydlisko;
32. zdôrazňuje, že nedostatok liekov je dlhodobou problémom zdravotníctva, ktorý sa počas pandémie COVID-19 ešte viac zhoršil. V súvislosti so zabezpečením dodávok základných liekov alebo inovácií poukazuje na to, že sú naliehavo potrebné opatrenia na podporu dostupnosti generických a biologicky podobných liekov⁽²⁾;
33. víta návrh preskúmať možnosť zmeny indikácie existujúcich liekov, v tejto súvislosti však zdôrazňuje, že je potrebné zabezpečiť dostatočné klinické dôkazy o účinnosti liekov a bezpečnosti pacientov, pričom by sa okrem šance na prežitie u starších pacientov zohľadňovali aj ďalšie podstatné aspekty. Je to dôležité nielen pre pacientov, ale aj pre sektor zdravotnej starostlivosti a subjekty, ktoré znášajú náklady, s cieľom zaujať postoj k používaniu nových liečebných postupov. Pripomína, že cenová dostupnosť liekov je predpokladom toho, aby pacienti dostávali potrebnú liečbu a aby systémy zdravotnej starostlivosti zostali dlhodobou udržateľné;
34. navrhuje preskúmať možnosť rozšírenia spoločného systému verejného obstarávania EÚ, viesť spoločné rokovania o cenách a vytvoriť strategickú rezervu pre lieky proti rakovine. Pritom treba zohľadniť rôzne potreby členských štátov, ako aj regiónov, a odlišné sociálno-ekonomické okolnosti;

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

35. požaduje, aby sa do európskych právnych predpisov začlenilo tzv. právo na zabudnutie. Banky a poisťovne by nemali evidovať anamnézu pacientov s rakovinou a pacientov, ktorí ju prekonalí, aby tak títo onkologickí pacienti a osoby, ktoré toto ochorenie prekonalí, mali spravodlivý prístup k finančným službám;
36. víta návrh na zavedenie elektronického preukazu pre osoby, ktoré prekonalí rakovinu, ako aj efektívnych a udržateľných systémov poskytovania starostlivosti a monitorovania s cieľom zlepšiť komunikáciu a/alebo koordináciu medzi zdravotníckym personálom a pacientmi, najmä pokiaľ ide o vlastné skúsenosti pacientov;
37. poukazuje na to, že mnohí ľudia trpia fyzickými a duševnými problémami, najmä zhoršením fyzických a kognitívnych funkcií, ktorými môžu starší onkologickí pacienti trpieť v súvislosti s liečbou rakoviny ešte dlhý čas po tom, ako im bola diagnostikovaná rakovina a podstúpili počiatočnú liečbu. Preto je dôležité pochopiť, ako jednotlivci reaguje na liečbu podľa stupňa svojej zraniteľnosti. Z tohto dôvodu je nevyhnutné vypracovať modely starostlivosti o starších ľuďoch s rakovinou, ktoré by podporovali komplexné posúdenie ich stavu a využívanie nástrojov umožňujúcich odhadnúť ich vlastné možnosti. Takisto je dôležité, ako liečba ovplyvňuje jeho duševné zdravie, aby sa tak zaistila väčšia účinnosť zdravotnej starostlivosti a rehabilitácie;
38. zdôrazňuje, že podpora a starostlivosť o pacientov s rakovinou zo strany neformálnych opatrovateľov, ako sú rodičia a rodinní príslušníci, je potrebná, zároveň ale aj zaťažujúca. Preto by sa mali prijať opatrenia v oblasti miestnej sociálnej podpory s cieľom zlepšiť rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom neformálnych opatrovateľov;
39. žiada, aby všetky iniciatívy zamerané na príbuzných, najmä rodinných príslušníkov, výslovne zahŕňali aj potreby detí a zohľadňovali situáciu a osobitné potreby súrodencov v súlade s Dohovorom OSN o právach dieťaťa;
40. víta skutočnosť, že Komisia sa venuje aj otázke rakoviny u detí. Osobitnú pozornosť by mala takisto venovať problematike rakoviny u staršej dospeléj populácie, u ktorej – podobne ako v prípade detí – vykazuje isté špecifiká. Plán na boj proti rakovine však musia dopĺňať iniciatívy, ktoré podporia rozvoj registrov kvalitnej následnej starostlivosti v členských štátoch EÚ. Takisto je dôležité zabezpečiť, aby regulačné orgány, ako je Európska agentúra pre lieky (EMA), mohli natrvalo získať prístup k údajom o účinnosti a vedľajších účinkoch liekov;
41. sa domnieva, že v navrhovanej štúdii týkajúcej sa dospelých osôb, ktoré prekonalí rakovinu, by sa mali identifikovať aj podmienky a prekážky pre mladých ľudí, ktorí prekonalí toto ochorenie, v súvislosti s návratom do škôl, na univerzity, či vstupom na trh práce. Iniciatívy na opätovné začlenenie do trhu práce by mali zohľadňovať aj mladých ľudí, ktorí prekonalí rakovinu;
42. požaduje stratégie na riešenie výziev v oblasti zdravotnej gramotnosti, najmä pokiaľ ide o rakovinu, keďže výskyt rakoviny a jej rizikových faktorov sa v dôsledku demografických zmien zvýši. Stratégie sa môžu zamerať na rôzne aspekty, napr. na to, ako vytvoriť zdravé prostredie alebo ako byť atraktívnym zamestnávateľom, ako aj na hľadanie nových riešení, foriem spolupráce, pracovných metód a technológií, či udržateľných pracovných podmienok.

V Bruseli 1. decembra 2021

Predseda
Európskeho výboru regiónov
Apostolos TZITZIKOSTAS