EIROPAS
KOMISIJA

Briselē, 3.2.2021.
COM(2021) 44 final

KOMISIJAS PAZIŅOJUMS EIROPAS PARLAMENTAM UN PADOMEI

Eiropas Vēža uzveikšanas plāns

{SWD(2021) 13 final}

SATURS

1. Eiropas Vēža uzveikšanas plāns. Ievads 2

2. Mūsdienīga pieeja vēža problēmai: jaunas tehnoloģijas, pētniecība un inovācija, kas kalpo uz pacientu vērstai vēža profilaksei un vēža pacientu aprūpei 4

2.1. Pārmaiņu veicināšana ar zināšanām un pētniecību 4

2.2. Datu un digitalizācijas optimāla izmantošana vēža profilaksē un vēža pacientu aprūpē. 6

3. Dzīvību glābšana ar ilgtspējīgu vēža profilaksi 8

3.1. Uzlabot veselībpratību par vēža riskiem un veselības determinantēm 8

3.2. Ceļā uz Eiropu, kura ir brīva no tabakas 9

3.3. Alkohola kaitīga patēriņa samazināšana 10

3.4. Veselības veicināšanas uzlabošana, nodrošinot piekļuvi veselīgam uzturam un fiziskām aktivitātēm 10

3.5. Vides piesārņojuma samazināšana 12

3.6. Bīstamo vielu un starojuma ekspozīcijas samazināšana 13

3.7. Infekciju izraisīta vēža novēršana 13

4. Uzlabot vēža savlaicīgu atklāšanu 15

5. Garantēt augstus standartus vēža slimnieku aprūpē 17

5.1. Vēl kvalitatīvākas aprūpes sniegšana 17

5.2. Veselības nozare ar augsti kvalificētu darbaspēku 18

5.3. Pirmās nepieciešamības zāļu un inovāciju pieejamība 18

5.4. Personalizētās medicīnas izmantošana vēža profilaksē, diagnostikā un ārstēšanā 19

6. Dzīves kvalitātes uzlabošana vēža slimniekiem, vēzi pārcietušajiem un aprūpētājiem 22

7. Vēža jomā pastāvošas nevienlīdzības mazināšana visā ES 24

8. Pastiprinātas uzmanības pievēršana bērnu vēzim 26

9. Finansējums 27

10. Starptautiska sadarbība un koordinācija 29

11. Īstenošana un pārvaldība: kopīga mērķu sasniegšana 29

12. Secinājums 30

1. EIROPAS VĒŽA UZVEIKŠANAS PLĀNS. IEVADS

Tā vai citādi vēzis skar mūs visus. 2020. gadā Eiropas Savienībā ar šo slimību tika diagnosticēti 2,7 miljoni cilvēku, un vēl 1,3 miljoni cilvēku zaudēja dzīvību cīņā ar to[1]. Vēzis ir individuāla diagnoze, kas ne tikai būtiski ietekmē pašus slimniekus, bet arī smagi skar viņu ģimeņu un draugu dzīvi.

Mūsdienās Eiropā dzīvo desmitā daļa pasaules iedzīvotāju, un viņu vidū konstatēta ceturtā daļa no vēža gadījumiem pasaulē. Ja vien nesekos izlēmīga rīcība, paredzams, ka līdz 2035. gadam vēža dēļ zaudēto cilvēku skaits Eiropas Savienībā palielināsies par vairāk nekā 24 %[2], tādējādi padarot to par galveno nāves cēloni Eiropas Savienībā. Tiek lēsts, ka vēža kopējā ekonomiskā ietekme Eiropā pārsniedz 100 miljardus EUR gadā. Turklāt Covid-19 pandēmija ir atstājusi smagas sekas attiecībā uz vēža pacientu aprūpi, traucējot profilaksi un ārstēšanu, aizkavējot diagnostiku un vakcināciju un ietekmējot piekļuvi zālēm. Kopš pandēmijas sākuma diagnosticēto vēža gadījumu skaits ir samazinājies, un paredzams, ka šīs slimības gadījumu skaits nākotnē pieaugs.

ES jau gadu desmitiem ir strādājusi, lai cīnītos pret vēzi, un tās veiktās darbības, piemēram, tādās jomās kā **tabakas kontrole** un **aizsardzība pret bīstamām vielām**, ir izglābušas dzīvības un paildzinājušas daudzu cilvēku dzīvi. Tomēr pēdējais Eiropas rīcības plāns cīņai pret vēzi tika izstrādāts XX gadsimta deviņdesmito gadu sākumā, un kopš tā laika pasaule ir guvusi ievērojamus panākumus vēža ārstēšanā. Personalizētā medicīna, kas pielāgota individuālām situācijām un vajadzībām, ir radikāli mainījusi prognozes, kādas ir pacientiem. Tikmēr pētniecība un inovācija, piemēram, mRNS[3] tehnoloģijas, kā arī digitālās tehnoloģijas ir ievērojami uzlabojušas mūsu izpratni par vēža aizmetņiem un progresēšanu, profilaksi un diagnostiku.

Eiropai steidzami vajadzīga tāda jauna apņemšanās vēža profilaksē, ārstēšanā un pacientu aprūpē, kurā tiktu ņemtas vērā pieaugošās problēmas un iespējas tās pārvarēt, tostarp pilnveidojumi vēža pacientu aprūpes jomā. Mums vajadzīga visus valsts pārvaldes līmeņus ietveroša pieeja, kas orientēta uz pacientu un maksimāli palielina jauno tehnoloģiju un atziņu potenciālu, stiprina sadarbību un iespējas nodrošināt ES pievienoto vērtību, novērš nevienlīdzību attiecībā uz piekļuvi zināšanām par vēzi, tā profilaksei, diagnostikai un aprūpei, palielina izredzes uz labāku veselības iznākumu pacientiem.

Eiropas Vēža uzveikšanas plāns ir ES atbilde uz šīm vajadzībām. **Tas atspoguļo politisko apņemšanos izmantot visas iespējas, lai atbalstītu pret vēzi vērstu rīcību.** Vēža uzveikšanas plāns mobilizēs ES kopējos spēkus, lai iedzīvotājiem radītu pozitīvas pārmaiņas, un tajā ir iekļautas konkrētas, vērienīgas darbības, kas atbalstīs, koordinēs un papildinās dalībvalstu centienus mazināt vēža izraisītās ciešanas. Tas iezīmē jaunas ēras sākumu vēža profilaksē un

---

1 Jaunākās aplēses no Eiropas vēža informācijas sistēmas (*ECIS*) par 27 ES valstīm. Jaunā diagnostika aptver visus vēža veidus, izņemot tādu ādas vēzi, kas nav melanoma.

2 https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/.

3 mRNS (matricas ribonukleīnskābe) ir molekula, kas organismā nosaka olbaltumvielu sintēzi šūnās. To var izmantot vakcīnu izgatavošanai, lai novērstu vai ārstētu konkrētas slimības, piemēram, noteiktus vēžus vai Covid-19 izraisītājam līdzīgus vīrusus.

vēža slimnieku aprūpē, kurā pacientiem pieejams kvalitatīvs skrīnings, ārstēšana un jaunākās tehnoloģijas, un tas notiek ar ES līmeņa atbalstu, kas pieļauj apjomradītus ietaupījumus un specializāciju, vienlaikus pilnībā saglabājot dalībvalstu atbildību veselības politikas jomā[4]. Tādējādi tiek īstenotas Komisijas priekšsēdētājas fon der Leienas politiskās pamatnostādnes. Šis plāns ir arī tieša atbilde uz uzstājīgajiem un skaidrajiem Eiropas Parlamenta aicinājumiem rīkoties šajā jomā.

Eiropas Vēža uzveikšanas plāna mērķis ir pievērsties visam slimības pārvaldības procesam. Plāns ir strukturēts, ņemot vērā četras galvenās darbības jomas, kurās ES var pievienot vislielāko vērtību: 1) profilakse; 2) savlaicīga atklāšana; 3) diagnostika un ārstēšana; 4) vēža slimnieku un vēzi pārcietušo cilvēku dzīves kvalitāte. Turpmākajos gados plāns būs vērsts galvenokārt uz pētniecību un inovāciju, izmantos potenciālu, ko piedāvā digitalizācija un jaunās tehnoloģijas, un mobilizēs finanšu instrumentus dalībvalstu atbalstam.

Ar saviem politikas mērķiem, ko atbalsta **desmit pamatiniciatīvas** un **vairākas atbalsta darbības**, Vēža uzveikšanas plāns palīdzēs dalībvalstīm gūt virsroku pār vēzi. Tas ļaus dalīties pieredzē un resursos visā ES, atbalstot valstis, reģionus un pilsētas, kam ir trūcīgākas zināšanas un mazākas spējas. Tas palīdzēs pētniekiem apmainīties ar konstatējumiem starp mazām un lielām dalībvalstīm un piekļūt būtiskiem veselības datiem par vēža iespējamajiem cēloņiem un daudzsološām ārstēšanas metodēm. Medicīnas darbinieki un slimnīcas varēs izmantot bagātīgu kopīgotas informācijas klāstu. Galu galā tiks nodrošināts, ka pacienti visā ES var gūt labumu no labākas aprūpes un ārstēšanas.

Eiropas Vēža uzveikšanas plāns ir svarīgs pīlārs **spēcīgākai Eiropas veselības savienībai** un drošākai, labāk sagatavotai un noturīgākai ES. Tajā ir izklāstītas būtiskas darbības, kuru mērķis ir mazināt Covid-19 pandēmijas ietekmi uz vēža pacientu aprūpi un atbalstīt strukturālus uzlabojumus virzībā uz ilgtspējīgāku vēža pārvaldības procesu. Turklāt jaunā vērienīgā **programma "ES – veselībai"** un citi ES instrumenti sniegs ievērojamu finansiālu atbalstu **4 miljardu EUR** apmērā dalībvalstīm to centienos padarīt savas veselības aprūpes sistēmas stabilākas un spējīgākas sekmīgāk risināt vēža problēmu.

Covid-19 pandēmija un pieredze vakcīnu izstrādē ir skaidri apliecinājušas, ka tad, kad mēs apvienojam spēkus un resursus, ir iespējams panākt vēl nepieredzētu progresu. Tam vajadzīgas ES unikālās spējas mobilizēt spēkus, noteikt mērķus, skaidrus termiņus, piešķirt nepieciešamo finansējumu un apvienot galvenos dalībniekus efektīvās partnerībās. Attiecībā uz vēzi šāda pieeja var sniegt labus rezultātus. Strādājot komandā un apvienojot centienus valstu un ES līmenī, mēs varam pārvarēt atsevišķas nepilnības, mazināt sadrumstalotību un nodrošināt rezultatīvāku un vienlīdzīgāku reakciju uz vēzi. Šo spēku un panākumu pamatā jābūt arī saziņai ar plašāku sabiedrību un tās atbalstam un iesaistei mūsu kopīgajos centienos. Atzīstot partnerību vērtību, Vēža uzveikšanas plāna pamatā ir pieeja **"Veselība visās politikas jomās"**, iesaistot daudzas ieinteresētās personas, un tas ir plaša apspriešanas procesa rezultāts. Tas atspoguļo ieinteresēto personu grupu un pacientu, Eiropas Parlamenta un dalībvalstu viedokļus.

[4] Sk. Līguma par Eiropas Savienības darbību 168. pantu.

Vēža uzveikšanas plānu atbalstīs plašs ES politikas pasākumu klāsts, un digitalizācija, pētniecība un inovācija būs sākumpunkts jaunai pieejai vēža pacientu aprūpē Eiropas Savienībā. Pasākumi aptvers dažādas politikas jomas, sākot no nodarbinātības, izglītības, sociālās politikas un līdztiesības līdz tirgvedībai, lauksaimniecībai, enerģētikai, videi un klimatam, transportam, kohēzijas politikai un nodokļiem. Tas ļaus Vēža uzveikšanas plānam cīnīties pret vēža riska faktoriem skolās un darbavietās, pētniecības laboratorijās, pilsētās un laukos, un to darīt, izmantojot inovāciju, veselīgas izvēles un uzlabojumus vidē. Sadarbība tiks turpināta arī starptautiskā mērogā, izmantojot iedibināto sadarbību ar Pasaules Veselības organizāciju (PVO) un ilglaicīgo sadarbību ar tās Starptautisko Vēža izpētes aģentūru.

Galvenais ir tas, ka **Eiropas Vēža uzveikšanas plānā** slimnieku, viņu ģimeņu un plašākas sabiedrības intereses un labklājība ir izvirzītas par prioritāti visos posmos.

2. MŪSDIENĪGA PIEEJA VĒŽA PROBLĒMAI: JAUNAS TEHNOLOĢIJAS, PĒTNIECĪBA UN INOVĀCIJA, KAS KALPO UZ PACIENTU VĒRSTAI VĒŽA PROFILAKSEI UN VĒŽA PACIENTU APRŪPEI

Jo vairāk mēs izprotam tos bioloģiskos procesus, riska faktorus un veselības determinantes, kas izraisa vēzi, jo sekmīgāk varam šo slimību novērst, atklāt, diagnosticēt un ārstēt. Vēža pētniecība, inovācija un jaunās tehnoloģijas var glābt no nāves, tomēr, lai glābtu pēc iespējas vairāk dzīvību, pēc iespējas plašāk ir jāapmainās ar jaunām zināšanām, lai veselības aizsardzības iestādes un citas ieinteresētās personas varētu šīs zināšanas pārvērst konkrētos pasākumos. Pēdējo 20 gadu laikā esam pieredzējuši milzīgu zinātnes progresu. Ārkārtīgi palielinājusies gan mūsu izpratne par ģenētikas un genomikas nozīmi un dzimumu atšķirībām vēža jomā, gan arī digitalizācija un datorizētu analītisko rīku pieaugošā ietekme.

Viedā veselības datu un jauno tehnoloģiju kombinācija nodrošina personalizētās medicīnas eksponenciālu attīstību, un šī personalizētā medicīna kļūst par spēcīgu vēža apkarošanas instrumentu, jo tajā tiek izmantotas īpaši pielāgotas profilakses un ārstēšanas stratēģijas, lai pacienti saņemtu tādu ārstēšanu, kas vislabāk darbojas viņu labā, un netiek izšķērdēta nauda ārstēšanai, kas balstās uz mācīšanos no kļūdām.

Balstoties uz ES, dalībvalstu, veselības aprūpes speciālistu, nozares pārstāvju un pacientu organizāciju gūtajiem sasniegumiem, Eiropas Vēža uzveikšanas plānā tiks izmantots ievērojamais jauno tehnoloģiju un zinātnes progresa potenciāls, tostarp atziņas, kas iegūtas no blakusslimībām, sociālajām un uzvedības zinātnēm, lai ar plāna pamatiniciatīvām un darbībām labāk cīnītos pret vēzi visos slimības pārvaldības posmos. ES ir unikāla iespēja šo potenciālu maksimāli palielināt, apvienojot zinātnisko kompetenci, zināšanas, datus un datošanas spējas, lai izstrādātu inovatīvus un personalizētus risinājumus, kuri palīdzētu vēža slimniekiem.

2.1. Pārmaiņu veicināšana ar zināšanām un pētniecību

Pētniecības un inovācijas pastiprināšana ļaus labāk izprast vēža riska faktorus, kā arī uzlabos diagnostiku, terapiju, ārstēšanu un profilakses politiku. Šā mērķa sasniegšanu veicinās vairākas svarīgas ES mēroga iniciatīvas.

Saskaņā ar pamatprogrammu "Apvārsnis Eiropa" paredzētais **vēža pētniecības uzdevums**[5] būs viens no galvenajiem elementiem ES **ieguldījumos vēža pētniecībā un inovācijā**. Tas palīdzēs mums labāk izprast vēža sarežģītību. Balstoties uz pētniecību un inovāciju, sabiedrības veselību un politikas izstrādi, tas atbalstīs daudzas Vēža uzveikšanas plāna pamatdarbības un sniegs risinājumus pacientiem, to vidū arī pacientiem ar blakusslimībām.

Turklāt pamatprogramma "Apvārsnis Eiropa" **finansēs pētniecības infrastruktūru, mākoņdatošanu** un Eiropas Inovācijas padomes darbības[6]. Tas nozīmē, ka pētniekiem tiks piedāvāta piekļuve attiecīgai vajadzīgajai infrastruktūrai un rīkiem. Turklāt Eiropas Inovāciju un tehnoloģiju institūts[7] izmantos savas inovācijas partnerības, kas pazīstamas kā zināšanu un inovāciju kopienas, lai rastu pārveidojošus, uz cilvēkiem orientētus risinājumus cīņai pret vēzi. Marijas Sklodovskas-Kirī vārdā nosauktās darbības turpinās attīstīt pētnieku prasmes vēža profilaksē, prognozēšanā, atklāšanā, diagnosticēšanā un ārstēšanā[8]. Laikposmā no 2021. līdz 2025. gadam Eiropas Atomenerģijas kopienas pētniecības un mācību programma (*Euratom*) atbalstīs pētniecību par to pacientu aizsardzību, kuri gūst labumu no diagnostiskām un vēža terapijām, kas saistītas ar starojuma avotiem.

Divas jaunas partnerības, kas paredzētas programmā "Apvārsnis Eiropa", pilnībā izmantos ieguldījumus pētniecībā un sniegs taustāmus ieguvumus pacientiem. Ierosinātā **inovatīvas veselības iniciatīva** palīdzēs izveidot ES mēroga pētniecības un inovācijas ekosistēmu. Tā veicinās sadarbību starp veselības nozari, akadēmiskajām aprindām un citām ieinteresētajām personām, lai zinātnes atziņas pārvērstu inovācijās, kas pievēršas slimību, to skaitā vēža, profilaksei, diagnosticēšanai, ārstēšanai un pārvaldībai. Ierosinātā **partnerība veselības un aprūpes sistēmu pārveidei**, apvienojot veselības un aprūpes iestādes, reģionus, pacientus un veselības aprūpes speciālistus, sniegs informāciju par to, kā labāk izmantot pētniecības un inovācijas iespējas.

Pamatiniciatīva Nr. 1. Kopīgais pētniecības centrs 2021. gadā izveidos jauno **Vēža zināšanu centru**, kas palīdzēs koordinēt ar vēzi saistītas zinātniskas un tehniskas iniciatīvas ES līmenī. Vēža zināšanu centrs darbosies kā zināšanu vidutājs ar uzdevumu izplatīt īstenotās paraugprakses piemērus un sniegt vadlīnijas, kuru mērķis ir palīdzēt izstrādāt un izvērst jaunas darbības saskaņā ar Vēža uzveikšanas plānu. Tas, piemēram, veicinās Eiropas Vēža attēlveidošanas iniciatīvu, Eiropas veselības datu telpu un pētniecību, ko veic vēža pētniecības uzdevuma ietvaros.

[5] Vēža pētniecības uzdevuma padome (neatkarīga Komisijas ekspertu grupa), ir sagatavojusi izklāstu ar 13 ieteikumiem apsvēršanai, kuri kalpos par pamatu vēža pētniecības uzdevuma īstenošanai, sk. https://ec.europa.eu/info/publications/conquering-cancer-mission-possible_en.

[6] https://ec.europa.eu/research/eic/index.cfm.

[7] https://eit.europa.eu.

[8] Marijas Sklodovskas-Kirī vārdā nosauktās darbības (*MSCA*) ir ES pamatprogramma, kas, izstrādājot izcilas doktorantūras programmas un kopīgu pētniecību un stipendiju shēmas, atbalsta pētnieku mobilitāti un apmācību, kā arī veicina izcilu pētniecību, sk. https://ec.europa.eu/research/mariecurieactions/node_en.

2.2. Datu un digitalizācijas optimāla izmantošana vēža profilaksē un vēža pacientu aprūpē

Digitālā pārveide var sniegt būtiskus ieguvumus veselības aprūpes nozarei. Veselības aprūpes sistēmas pašlaik rada 30 % no pasaulē glabātajiem datiem. Tomēr veselības aprūpes nozare atpaliek šā potenciāla izmantošanā. Tā ir nozare, kurā ir daudz datu, bet trūkst informācijas[9].

Vēža pacientu aprūpe ir viena no galvenajām slimību jomām, kas gūs labumu no Eiropas digitālās stratēģijas[10], jo reālos apstākļos iegūti dati[11] tiks labāk izmantoti ar tādiem jaudīgiem instrumentiem kā, piemēram, mākslīgo intelektu (MI) un augstas veiktspējas datošanu[12]. Tomēr joprojām pastāv šķēršļi sadarbspējas[13], juridisko un ētikas standartu, pārvaldības, kiberdrošības, tehnisko prasību[14] un persondatu aizsardzības noteikumu ievērošanas jomā[15].

E-veselības pacienta kartes kļūs par būtiskiem instrumentiem vēža profilaksē un aprūpē[16]. Tās nodrošinās, ka onkologi, radiologi un ķirurgi efektīvi apmainās ar klīnisko informāciju, tādējādi uzlabojot pacientu ārstēšanas un izdzīvošanas iespējas. Veselības kartes var arī labāk atspoguļot onkoloģijas pacientu pieredzi un rezultātus, iezīmējot skaidrāku ainu par to, ko iegūst klīniskajos pētījumos, kuros piedalās 5 % pacientu. Veselības karšu apvienošana, vienmēr ievērojot ES datu aizsardzības noteikumus, līdz ar citām datu kopām, piemēram, genomiku, var sniegt vēl labāku priekšstatu par ārstēšanas iedarbīgumu un tās optimizāciju[17].

Eiropas Vēža uzveikšanas plāna mērķis ir maksimāli izmantot datu un digitalizācijas potenciālu. **Eiropas veselības datu telpa (*EHDS*)**, kas tiks ierosināta 2021. gadā, **ļaus vēža pacientiem droši piekļūt saviem veselības datiem un e-veselības pacienta kartēs integrētā formātā kopīgot tos** ar veselības aprūpes sniedzējiem (arī pāri robežām) Eiropas Savienības teritorijā. *EHDS* būtu jānodrošina ģimenes ārstiem un speciālistiem piekļuve pacientu slimības vēsturei, gādājot, ka aprūpe pacientam tiek sniegta visos slimības pārvaldības posmos, un *EHDS* jābūt

---

9 ESAO (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.

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

11 "Reālos apstākļos iegūti dati" ir ar veselību saistīti dati, kas iegūti no dažādām iedzīvotāju grupām reālās dzīves apstākļos. Šādi dati var ietvert slimības vēstures, reģistrus, biobankas, administratīvos datus, veselības apsekojumus, lietošanas novērojumus, veselības apdrošināšanas datus, datus, kas iegūti no mobilajām lietotnēm, utt.

12 "Augstas veiktspējas datošana" jeb "superdatošana" ir datošana, kurā izmanto ļoti augstjaudīgas datošanas sistēmas, kas spēj atrisināt ārkārtīgi kompleksas un grūti risināmas problēmas. https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/policies/high-performance-computing.

13 Šajā ziņā šos centienus stiprinās Eiropas sadarbspējas satvars, sk. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX:52017DC0134.

14 *Couespel, N., et al.*, *Strengthening Europe in combating cancer*, pētījums Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komitejai, Ekonomikas, zinātnes un dzīves kvalitātes politikas departaments, Eiropas Parlaments, Luksemburga, 2020. gads.

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

16 E-veselības pacienta karte ir pacienta medicīniskā karte vai līdzīgi personas dokumenti, kuros apkopoti garengriezuma dati un kuri pieejami digitālā formātā (Komisijas Ieteikums (ES) 2019/243 (2019. gada 6. februāris) par Eiropas e-veselības pacienta karšu apmaiņas formātu).

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

saistītam ar Vēža zināšanu centru, lai nodrošinātu, ka apmaiņa ar gūto pieredzi notiek efektīvi. Šajā sakarā Komisija kopā ar dalībvalstīm turpinās darbu pie vienota e-veselības pacienta karšu apmaiņas formāta un pievērsīsies datu drošībai, privātumam un sadarbspējai.

Jaunu tehnoloģiju, piemēram, MI un augstas veiktspējas datošanas, kombinēta izmantošana papildus veselības datu digitalizācijai var palīdzēt ātri apstrādāt lielus veselības datu apjomus un atbalstīt mērķtiecīgāku skrīninga mehānismu izstrādi. Tā arī var veicināt ātrāku, labāku diagnostiku, automatizējot un standartizējot uzdevumus, vienlaikus izvairoties no iespējamiem dzimuma, rases vai etniskās izcelsmes aizspriedumiem. Turklāt augstas veiktspējas datošana var palīdzēt veikt kompleksas molekulārās un šūnu mijiedarbības simulācijas, piemēram, praktiski testēt jaunu zāļu vai pārprofilētu zāļu iedarbīgumu.

Pamatiniciatīva Nr. 2. 2022. gadā tiks izveidota Eiropas Vēža attēlveidošanas iniciatīva, kurā izstrādās **ES "atlantu" ar vēzi saistītiem attēliem**, padarot anonimizētus attēlus pieejamus plašam ieinteresēto personu lokam slimnīcu, pētnieku un novatoru ekosistēmā. Tā sekos priekšlikumam izveidot Eiropas veselības datu telpu un iesaistīs plānotos jaunos **testēšanas un eksperimentu kompleksus**, lai sasaistītu datus ar tādiem rīkiem kā augstas veiktspējas datošana un mākslīgais intelekts, to skaitā arī vēža skrīninga algoritmu etaloniem. Iniciatīva, ko atbalsta digitālās inovācijas centri, vēl vairāk uzlabos personalizēto medicīnu un atbalstīs inovatīvus risinājumus, pateicoties lielākai precizitātei un uzticamībai minimāli invazīvajā diagnostikā un novērošanai pēc ārstēšanas.

Turklāt no 2021. gada **tiks paplašināta Eiropas vēža informācijas sistēma**[18]**,** kas pārrauga vēža radīto slogu Eiropā. Tajā būs iekļauti jauni rādītāji, kas detalizēti raksturo arī vēža stadiju[19], un jauna sadaļa par bērnu vēzi. Jaunās iezīmes ietvers arī detalizētākus datus vietējā līmenī, tādējādi atvieglojot saikni ar vidiskajiem[20] un sociālekonomiskajiem datiem. Tas palīdzēs pārraudzīt progresu un turpmākās vajadzības cīņā pret vēzi ES un valsts līmenī. Šī informācija ir būtiski svarīga, lai izprastu vēzi un cīnītos pret to.

Pamatiniciatīvas pētniecības, inovācijas un digitalizācijas jomā

- Izveidot Vēža zināšanu centru, kas palīdzēs koordinēt ar vēzi saistītas zinātniskas un tehniskas iniciatīvas ES līmenī (2021. gads).
- Sākt Eiropas Vēža attēlveidošanas iniciatīvu, kuras mērķis ir atbalstīt jaunu datorizētu rīku izstrādi personalizētās medicīnas un inovatīvu risinājumu uzlabošanai (2022. gads).

Citas darbības

- Izveidot Eiropas veselības datu telpu, kas ļaus vēža pacientiem droši piekļūt savai e-veselības kartei un profilakses un ārstēšanas vajadzībām kopīgot to pāri robežām Eiropas Savienības teritorijā (2021.–2025. gads).

---

18 Eiropas vēža informācijas sistēma (*ECIS*) kļūs par daļu no Vēža zināšanu centra, sk. https://ecis.jrc.ec.europa.eu/.

19 Vēža stadijas raksturojumā apraksta audzēja apjomu, ņemot vērā tā lielumu, invāziju blakusesošajos orgānos un klātbūtni citos attālākos orgānos (metastātisks vēzis).

20 Piemēram, ar datiem no ES programmas "Cilvēka biomonitorings" (https://www.hbm4eu.eu/) vai vidiskajiem datiem, kas pieejami Ķimikāliju monitoringa informācijas platformā (https://ipchem.jrc.ec.europa.eu/).

- Paplašināt Eiropas vēža informācijas sistēmu (2021.–2022. gads).
- Sākt pamatprogrammas "Apvārsnis Eiropa" partnerības, lai zinātnes atziņas pārvērstu inovācijās (2021. gads).

3. DZĪVĪBU GLĀBŠANA AR ILGTSPĒJĪGU VĒŽA PROFILAKSI

Profilakse ir iedarbīgāka nekā ārstēšana. Aptuveni 40 % vēža gadījumu ES ir novēršami. Profilakse ir arī izmaksu ziņā visefektīvākā ilgtermiņa stratēģija vēža apkarošanai. Gūstot labumu no visus valdības līmeņus ietverošas pieejas, Vēža uzveikšanas plāna mērķis ir palielināt informētību par **galvenajiem riska faktoriem un pievērsties tiem**, piemēram, smēķēšanas izraisītiem vēža veidiem, alkohola kaitīgam patēriņam, korpulencei un fizisko aktivitāšu trūkumam, eksponētībai piesārņojumam, kancerogēniskām vielām un starojumam, kā arī infekcijas izraisītiem vēža veidiem. Vēža uzveikšanas plānā ir ņemtas vērā arī **veselības determinantes**, piemēram, izglītība, sociālekonomiskais stāvoklis, dzimums, vecums un nodarbinātība. Turklāt uzmanība būtu jāpievērš nevienlīdzībai attiecībā uz piekļuvi profilaksei un vēža pacientu aprūpei; šāda nevienlīdzība skar, piemēram, vecāka gadagājuma cilvēkus, cilvēkus ar invaliditāti vai minoritātes.

Atbalstu dalībvalstu darbībām papildinās uz vēža genomiku vērstas ES iniciatīvas ar pētījumiem par to, kā identificēt indivīdu ģenētisko noslieci uz vēža attīstību. Tādējādi tiks pavērtas jaunas iespējas **personalizētam riska novērtējumam un mērķtiecīgai vēža profilaksei** (sk. 5.4. nodaļu).

3.1. Uzlabot veselībpratību par vēža riskiem un veselības determinantēm

Lai uzlabotu veselības rezultātus, jo īpaši attiecībā uz tādām kompleksām slimībām kā vēzis, ir būtiski veicināt izpratni par riska faktoriem un veselības determinantēm, kā arī sekmēt piekļuvi šādai informācijai. Eiropas Vēža uzveikšanas plāns sāks darbības, kuru nolūks ir sniegt cilvēkiem informāciju un rīkus, kas vajadzīgi, lai izdarītu veselīgākas izvēles. Svarīga Vēža uzveikšanas plāna daļa ir veselības aprūpes un sociālo dienestu un kopienas sadarbības veicināšana. Tajā iesaistīsies sociālie darbinieki, skolotāji un medmāsas – viņi izglītos sabiedrību par veselīgu uzvedību un pacientus par to, kāds būtu labs dzīvesveids pēc vēža ārstēšanas.

Eiropas Pretvēža rīcības kodekss tiks atjaunināts, lai ņemtu vērā jaunākās zinātnes atziņas, un tajā tiks iekļauti jauni uz pierādījumiem balstīti ieteikumi par to, kā uzlabot veselībpratību. Vēža uzveikšanas plāna mērķis būs līdz 2025. gadam panākt, lai par šo kodeksu būtu informēti vismaz 80 % iedzīvotāju. **ES mobilā lietotne vēža profilaksei**, kas tiks finansēta programmas "ES – veselībai" ietvaros, sniegs ikvienam interesentam informāciju par to, kā samazināt vēža risku. Tādējādi tā paplašinās kodeksa darbības jomu un – ar informāciju par to, kā gūt labumu no jaunievedumiem individualizētā vēža riska novērtējumā – dos cilvēkiem iespēju pašiem pārvaldīt savu veselību. Tiks uzsākts arī jauns projekts "**Veselībpratība vēža profilaksei un pacientu aprūpei**", lai izstrādātu paraugpraksi un dalītos ar to nolūkā stiprināt veselībpratību vēža profilakses un pacientu aprūpes programmās, īpašu uzmanību pievēršot nelabvēlīgā situācijā esošām grupām. Šie pasākumi tiks īstenoti no 2021. līdz 2025. gadam.

3.2. Ceļā uz Eiropu, kura ir brīva no tabakas

Tabakas patēriņš joprojām ir **galvenais novēršama vēža cēlonis**, un 27 % no visiem vēža veidiem ir saistīti ar tabakas lietošanu[21]. Ja tiktu likvidēta tabakas lietošana, tas novērstu deviņus no desmit plaušu vēža gadījumiem.

Stingri īstenojot ES tabakas kontroles satvaru un pielāgojoties jaunām norisēm un tirgus tendencēm, tostarp stingrākiem noteikumiem par jaunieviestiem izstrādājumiem[22], Eiropas Vēža uzveikšanas plānā no 2021. gada tiks ierosināti pasākumi, kuru mērķis ir palīdzēt audzināt **"paaudzi bez tabakas"**, kurā līdz 2040. gadam tabaku patērēs mazāk nekā 5 % iedzīvotāju, salīdzinot ar aptuveni 25 % pašlaik. Starpposma mērķis ir sasniegt PVO mērķrādītāju – līdz 2025. gadam samazināt tabakas lietošanu par 30 % salīdzinājumā ar 2010. gadu, un tas nozīmē, ka smēķēšanas prevalence Eiropas Savienībā būtu apmēram 20 %. Komisija turpinās par prioritāti uzskatīt jauniešu aizsardzību pret tabakas un ar to saistīto izstrādājumu kaitīgo ietekmi[23].

Lai sasniegtu šos mērķus, tiks stiprināti ES līmeņa regulatīvie instrumenti. Tabakas nodokļi ir viens no iedarbīgākajiem instrumentiem cīņā pret tabakas patēriņu, un jo īpaši sekmīgi tas attur jauniešus no smēķēšanas uzsākšanas. Izšķiroša rīcība tiks veikta, pārskatot **Tabakas izstrādājumu direktīvu**, **Tabakas izstrādājumu nodokļu direktīvu**[24] un **tiesisko regulējumu attiecībā uz privātpersonu veiktiem tabakas pārrobežu pirkumiem**[25]. Tas ietver pilnīgu pārredzamību attiecībā uz standartizētu iepakojumu un pilnīgu aromatizētāju aizliegumu, esošo ES aģentūru izmantošanu sastāvdaļu novērtēšanas uzlabošanai, nodokļu piemērošanu jaunieviestiem tabakas izstrādājumiem un cīņu pret tabakas reklāmu, veicināšanu un sponsorēšanu internetā un sociālajos plašsaziņas līdzekļos.

Līdz 2023. gadam Komisija ierosinās **atjaunināt Padomes ieteikumu attiecībā uz vidi bez tabakas dūmiem**, lai aptvertu arī jaunus izstrādājumus, piemēram, e-cigaretes un karsējamās tabakas izstrādājumus, un lai paplašinātu no dūmiem brīvu vidi, tostarp vidi ārpus telpām. Vēža uzveikšanas plāns radīs impulsu, kas stimulēs panākt tiesību aktu labāku izpildi dalībvalstu tabakas kontroles stratēģijās, jo īpaši attiecībā uz pārdošanu nepilngadīgajiem un kampaņām par smēķēšanas atmešanu. Tas ļaus labāk īstenot **PVO Pamatkonvenciju par tabakas kontroli**, ietverot pienākumus attiecībā uz pārredzamību[26] un pilnībā ņemot vērā Pārredzamības reģistra[27] principus. Turklāt līdz 2024. gadam ES izsekošanas un identificēšanas sistēma tiks attiecināta uz visiem tabakas izstrādājumiem.

---

21 Pasaules Veselības organizācija, Eiropas reģionālais birojs, 2020. gada 18. februāris, sk. 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 Daži piemēri: jaunieviesti tabakas izstrādājumi, e-cigaretes, smēķējamie augu izcelsmes izstrādājumi.

23 Saskaņā ar Eirobarometra datiem smēķējošo jauniešu īpatsvars (vecumā no 15 līdz 24 gadiem) ir samazinājies no 25 % 2014. gadā uz 20 % 2020. gadā, pēc tam, kad augstāko līmeni (29 %) bija sasniedzis 2017. gadā.

24 Padomes Direktīva 2011/64/ES.

25 Direktīvas 2008/118/EK 32. pants.

26 PVO Pamatkonvencija par tabakas kontroli, 5. panta 3. punkts, https://www.who.int/fctc/text_download/en/.

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

3.3. Alkohola kaitīga patēriņa samazināšana

Alkohola radītais kaitējums Eiropas Savienībā ir nopietna sabiedrības veselības problēma. 2016. gadā vēzis bija biežākais alkohola izraisītu nāves gadījumu cēlonis – 29 %, tam sekoja aknu ciroze (20 %), sirds un asinsvadu slimības (19 %) un traumas (18 %)[28]. Komisija palielinās atbalstu dalībvalstīm un ieinteresētajām personām **paraugprakses** un **spēju veidošanas** pasākumu īstenošanā, lai samazinātu alkohola kaitīgu patēriņu saskaņā ar ANO ilgtspējīgas attīstības mērķiem. To skaitā ir mērķis līdz 2025. gadam alkohola kaitīgu patēriņu samazināt par vismaz 10 %[29]. Turklāt Komisija **pārskatīs ES tiesību aktus par alkohola aplikšanu ar nodokli** un par privātpersonu veiktiem alkohola pārrobežu pirkumiem[30], nodrošinot, ka tie joprojām atbilst mērķim līdzsvarot valsts ieņēmumu un veselības aizsardzības mērķus.

Lai samazinātu alkohola tirgvedības ietekmi uz jauniešiem, Komisija cieši pārraudzīs, kā tiek īstenoti Audiovizuālo mediju pakalpojumu direktīvas noteikumi attiecībā uz komercpaziņojumiem par alkoholiskajiem dzērieniem, to skaitā tiešsaistes video koplietošanas platformās. Lai veicinātu pašregulējuma un kopregulējuma iniciatīvas, tas ietvers sadarbību ar dalībvalstīm un Eiropas Audiovizuālo mediju pakalpojumu regulatoru grupu (*ERGA*) un ieinteresētajām personām. Turklāt Komisija pārskatīs savu veicināšanas politiku attiecībā uz alkoholiskajiem dzērieniem un līdz 2022. gada beigām papildus ierosinās **obligātu norādi** par sastāvdaļu sarakstu un paziņojumu par uzturvērtību alkoholisko dzērienu etiķetēs un līdz 2023. gada beigām – **etiķetēs ietvertus brīdinājumus par ietekmi uz veselību**. Turklāt dalībvalstīm tiks sniegts atbalsts īstenot uz pierādījumiem balstītas īsas intervences[31] attiecībā uz alkoholu primārajā veselības aprūpē, darbavietā un sociālajos pakalpojumos.

3.4. Veselības veicināšanas uzlabošana, nodrošinot piekļuvi veselīgam uzturam un fiziskām aktivitātēm

Vēža risku palielina neveselīga uztura un fizisko aktivitāšu trūkuma kopīgā ietekme[32]. Uztura jomā Komisija vēl vairāk **samazinās kancerogēnisku kontaminantu klātbūtni** pārtikā. Pamatojoties uz jaunākajiem pieejamajiem zinātniskajiem pierādījumiem, tā noteiks maksimāli pieļaujamo līmeni lielākam skaitam šādu kontaminantu. Pēc tam Vēža uzveikšanas plānā galvenā uzmanība tiks pievērsta pasākumiem, kuru mērķis ir uzlabot veselīgas pārtikas produktu pieejamību. Tajā pašā laikā kopā ar dalībvalstīm Komisija pētīs nodokļu atvieglojumus, lai palielinātu šo produktu patēriņu, kā arī pasākumus, ar kuriem uzlabot patērētāju informētību un veselībpratību, un aplūkos ar vēža riskiem saistītu produktu tirgvedību un reklāmu.

---

28 Tas attiecas uz ES dalībvalstīm, Apvienoto Karalisti, Norvēģiju un Šveici: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/386577/fs-alcohol-eng.pdf.

29 Laikposmā no 2010. līdz 2016. gadam kopējo patēriņu Eiropas Savienībā ir izdevies samazināt tikai par 1,5 %. PVO faktu lapa par ilgtspējīgas attīstības mērķiem: "Alkohola patēriņš un ilgtspējīga attīstība" (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 Ir pierādījies, ka īsa intervence attiecībā uz alkoholu ir iedarbīgs pārmērīga alkohola patēriņa pārvaldības pasākums alkoholiķiem, kuri nemeklē ārstēšanu. Īsa intervence ir diskusija, kuras mērķis ir palielināt indivīda izpratni par riskantu uzvedību, lai motivētu to mainīt.

32 W*ild CP, Weiderpass E, Stewart BW*, redaktori (2020). *World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention*, Liona, Francija: Starptautiskā Vēža izpētes aģentūra. http://publications.iarc.fr/586.

Aptaukošanās un diabēta problēmas risināšana sākas bērnībā. Komisija izvērtēs **ES rīcības plānu bērnu aptaukošanās mazināšanai laikposmā no 2014. līdz 2020. gadam** un ierosinās turpmākus pasākumus. Kā paziņots **stratēģijā "No lauka līdz galdam"**[33], Komisija **2023. gadā** ierosinās pārskatīt **ES programmu skolu apgādei ar augļiem, dārzeņiem un pienu**, lai veselīgus produktus padarītu pieejamākus bērniem un uzlabotu viņu izpratni par veselīgas pārtikas priekšrocībām. To atbalstīs ES mobilā lietotne vēža profilaksei. Tā arī ierosinās saskaņotu, **obligātu iepakojuma priekšpusē izvietojamu** uzturvērtības marķējumu, kas dotu patērētājiem iespēju izdarīt apzinātu, veselīgu un ilgtspējīgu pārtikas izvēli.

Tirgvedības un reklāmas mērķis ir ietekmēt patērētāju izvēli. Komisija 2022. gadā plāno sagatavot īstenošanas ziņojumu par **Audiovizuālo mediju pakalpojumu direktīvu**, kurā īpaša uzmanība pievērsta arī komercpaziņojumiem par neveselīgu pārtiku un dzērieniem. Komisija arī atbalsta dalībvalstis un ieinteresētās personas to centienos pārformulēt un īstenot rezultatīvu politiku, kuras mērķis ir samazināt neveselīgu pārtikas produktu tirdzniecību, tostarp ar kopīgu rīcību par to, kā īstenot apstiprinātu paraugpraksi uztura jomā. Komisija veic lauksaimniecības produktu veicināšanas politikas pārskatīšanu[34] nolūkā palielināt tās ieguldījumu ilgtspējīgā ražošanā un patēriņā un saskaņā ar pāreju uz uzturu, kura pamatā būtu drīzāk augi, mazāk sarkanās gaļas un pārstrādātas gaļas un citu pārtikas produktu, kas saistīti ar vēža risku[35], un vairāk augļu un dārzeņu.

Veselību var palīdzēt veicināt arī nodokļu pasākumi. Komisijas priekšlikums par PVN likmēm ļauj dalībvalstīm izmantot likmes mērķtiecīgāk, piemēram, lai atbalstītu veselīgas un uzturvielām bagātas pārtikas pieejamību par pieņemamu cenu. Turklāt 2022. gadā Komisija publicēs **pētījumu par fiskālajiem pasākumiem un cenu politiku** attiecībā uz cukuru, bezalkoholiskajiem dzērieniem un alkoholiskajiem dzērieniem. Pēc tam Komisija izskatīs iespēju ierosināt jaunus nodokļu pasākumus attiecībā uz cukuru un bezalkoholiskajiem dzērieniem.

Vēža uzveikšanas plāna mērķu sasniegšanu veicinās 2021. gadā paredzētā kampaņa "***HealthyLifestyle4All***", kurā cita starpā iesaistīsies sporta, fizisko aktivitāšu un veselīga uztura veicināšanas nozares. Dalībvalstis, reģionālās un vietējās pārvaldes iestādes un pilsoniskās sabiedrības pārstāvji tiks aicināti palīdzēt veicināt to, lai veselīga izvēle kļūtu par vieglu un cenas ziņā pieņemamu izvēli. Nevienlīdzības mazināšanai "*HealthyLifestyle4All*" koncentrēsies uz to, lai iesaistītu cilvēkus ar zemu sociālekonomisko statusu un nelabvēlīgā situācijā esošas grupas, piemēram, cilvēkus ar invaliditāti vai cilvēkus ar rasu vai etnisko piederību minoritātei, un nodrošinātu dzimumu līdzsvaru līdzdalībā. Komisija veicinās investīcijas aktīvai mobilitātei paredzētās infrastruktūrās, veselīgās ēdnīcās un izstrādās informatīvus pasākumus. Šie centieni tiks virzīti, izmantojot tādas svarīgas ES iniciatīvas kā Eiropas Sporta nedēļa, ES skolu programma, *Erasmus* programma un Eiropas Mobilitātes nedēļa, kā arī ES agropārtikas produktu veicināšanas politika.

---

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

34 Komisijas iniciatīva pārskatīt ES lauksaimniecības pārtikas produktu veicināšanas politiku, Regula (ES) Nr. 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.

Citas ES darbības un iniciatīvas ietver rokasgrāmatu par transporta un veselības sasaisti, **plānojot ilgtspējīgu mobilitāti pilsētās**[36]. Turklāt Komisija 2021. gadā pārskatīs 2013. gada **tiesību aktu kopumu par mobilitāti pilsētās**, lai atbalstītu ilgtspējīgu un veselīgu transportu un mobilitāti.

3.5. Vides piesārņojuma samazināšana

Eiropieši pamatoti cer dzīvot veselīgā un ilgtspējīgā vidē. Tomēr, neraugoties uz plašo tiesību aktu kopumu par vides piesārņojumu, tiek uzskatīts, ka ik gadu vairāk nekā ceturtdaļu no miljona nāves gadījumu Eiropā izraisa vidiski cēloņi[37]. Vides piesārņojumam ir īpaši kaitīga ietekme uz maziem bērniem.

Gaisa piesārņojums[38] ir galvenais mirstības faktors ar piesārņojošām vielām no tādiem daudzveidīgiem avotiem kā enerģijas ražošana, transports, lauksaimniecība un rūpniecība, jo izraisa 400 000 priekšlaicīgas nāves gadījumu gadā, to skaitā no plaušu vēža, sirds slimībām un insulta[39]. Arī kontaminanti joprojām rada būtisku risku. Piemēram, ķimikālijas ar bīstamām īpašībām var būt kaitīgas videi un cilvēka veselībai, izraisot vēzi un ietekmējot imūnsistēmu, elpceļu sistēmu, endokrīno sistēmu, reproduktīvo sistēmu un sirds un asinsvadu sistēmu. Cilvēka imūnsistēmas vājināšanās palielina uzņēmību pret slimībām[40], arī vēzi, un samazina organisma spēju reaģēt uz vakcīnām[41].

Eiropas Vēža uzveikšanas plāns cieši mijiedarbosies ar zaļo kursu un tā nulles piesārņojuma rīcības plānu, lai pastiprinātu darbības attiecībā uz kontaminantiem virszemes ūdeņos, gruntsūdenī un dzeramajā ūdenī, augsnē un gaisā. Pamatojoties uz spēkā esošo gaisa kvalitātes tiesību aktu izvērtējumu[42], līdz 2022. gadam **ES gaisa kvalitātes standarti** tiks pārskatīti, lai tos vairāk pietuvinātu PVO ieteikumiem[43]. Uzlaboti monitoringa, modelēšanas un gaisa kvalitātes plāni palīdzēs vietējām iestādēm panākt, **ka gaiss kļūst tīrāks.** Paredzams, ka Rūpniecisko emisiju direktīvas pārskatīšana, kas plānota 2021. gada beigās, vēl vairāk samazinās kontaminantu nonākšanu ūdenī, gaisā un augsnē. Vienlaikus Komisija nesen pieņēma **Ilgtspējīgas un viedas mobilitātes stratēģiju**. Tajā izklāstīta virkne pasākumu, kuru mērķis ir atbalstīt pāreju uz bezemisiju mobilitāti un samazināt transporta radīto vides piesārņojumu.

Līdz ar pārskatītās Dzeramā ūdens direktīvas stāšanos spēkā tiks izmantota stingrāka uz risku balstīta pieeja, lai aizsargātu dzeramo ūdeni no kontaminantiem. Saskaņā ar Ūdens pamatdirektīvu Komisija ierosinās ieviest vai pastiprināt tādu noteiktu piesārņotāju

---

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

37 2012. gada dati par mirstību PVO Eiropas reģiona valstīs, kas pieder pie grupas ar augstu ienākumu līmeni. Sk. https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives.

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

39 Vismaz vienu no astoņiem nāves gadījumiem Eiropā izraisa vides piesārņojums un jo īpaši slikta gaisa kvalitāte, EVA ziņojums Nr. 21/2019.

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

41 Tādas vielas kā perfluoroktānsulfonāts un perfluoroktānskābe ir saistītas ar samazinātu antivielu reakciju uz vakcināciju. *EFSA* zinātniskais atzinums par PFAS (savienojumiem ar augstu fluora saturu).

42 Apkārtējā gaisa kvalitātes direktīvu atbilstības pārbaude, SWD(2019) 427.

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

koncentrācijas robežvērtības virszemes ūdeņos vai gruntsūdeņos, kas varētu veicināt saslimstību ar vēzi, ja uzturā tiek lietotas zivis un gliemji.

3.6. Bīstamo vielu un starojuma ekspozīcijas samazināšana

Samazinot eksponētību bīstamām vielām un starojumam, tiks būtiski veicināta vēža profilakse. Ir īpaši svarīgi uzlabot produktu drošumu patērētājiem un profesionāliem lietotājiem un samazināt eksponētību kancerogēniem specifiskos apstākļos, piemēram, darbavietā, jo vēzis kā arodslimība tiek uzskatīts par nāves cēloni aptuveni 52 % ar arodu saistītu nāves gadījumu Eiropas Savienībā.

Kancerogēnu un mutagēnu direktīva aizsargā darba ņēmējus no riska, ko rada eksponētība darba vietā. Eiropas Vēža uzveikšanas plāna ietvaros Komisija ir ierosinājusi direktīvu atjaunināt, nosakot jaunas vai pārskatītas arodekspozīcijas robežvērtības trim svarīgām vielām: akrilnitrilam, niķeļa savienojumiem un benzolam[44]. Ņemot vērā rezultātus, kas gūti tagad notiekošajā apspriešanā ar sociālajiem partneriem, Komisija plāno 2022. gadā nākt klajā ar tiesību akta priekšlikumu, lai vēl vairāk samazinātu darba ņēmēju eksponētību azbestam un aizsargātu viņus no vēža riskiem. Jaunajā **ES darba drošības stratēģiskajā satvarā 2021.–2027. gadam** tiks noteiktas stingras apņemšanās samazināt eksponētību ķimikālijām darbavietā. Lai palīdzētu samazināt ar darbu saistītu saslimšanu ar vēzi, *EU-OSHA* arī turpinās izstrādāt pētījumu par arodeksponētību vēža riska faktoriem Eiropā[45].

Komisija arī pētīs pasākumus attiecībā uz eksponētību ultravioletajam starojumam, arī no solārijiem, jo tas paaugstina risku iegūt melanomu – vissmagāko ādas vēža veidu. Komisija atbalstīs dalībvalstis to prasību īstenošanā, kuras attiecas uz aizsardzību pret jonizējošo starojumu, jo īpaši pret radonu[46], kas izraisa ievērojamu skaitu plaušu vēža gadījumu. *Euratom* pētniecības un mācību programma uzlabos zināšanas par eksponētību radonam un pretpasākumiem, kas paredzēti, lai samazinātu tā uzkrāšanos mājokļos. Rezultāti gaidāmi 2025. gadā.

Visbeidzot, īstenojot darbības saskaņā ar Komisijas **Ilgtspēju sekmējošu ķimikāliju stratēģiju**[47], būs iespējams ātrāk rīkoties ar bīstamām ķimikālijām un sekmīgi samazināt patērētāju un profesionāļu eksponētību kancerogēniskām vielām vai citām bīstamām ķimikālijām, kas traucē endokrīnās sistēmas un imūnsistēmas darbību. Tā arī atbalstīs ķimikāliju pētniecības un inovācijas programmu drošu un ilgtspējīgu alternatīvu izstrādei. Visbeidzot, ES spējas veikt ķīmisko risku novērtēšanu būtu jāstiprina, uzsākot pamatprogrammas "Apvārsnis Eiropa" **partnerību ķimikāliju radītā riska novērtēšanā**.

3.7. Infekciju izraisīta vēža novēršana

Daudzus vēžus var novērst un saslimušos no nāves izglābt ar vakcināciju.

---

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

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

46 Padomes Direktīvā 2013/59/Euratom, ar ko nosaka drošības pamatstandartus aizsardzībai pret jonizējošā starojuma radītajiem draudiem.

47 COM(2020) 667 final. Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai "Ilgtspēju sekmējoša ķimikāliju stratēģija. Ceļā uz vidi, kas brīva no toksikantiem".

Pamatiniciatīva Nr. 3. Ar ES veselības programmas "ES – veselībai" finansējumu un citiem finansēšanas instrumentiem Eiropas Vēža uzveikšanas plāns palīdzēs dalībvalstīm paplašināt meiteņu un zēnu plānveida vakcināciju pret cilvēku papilomas vīrusiem, lai **izskaustu dzemdes kakla vēzi un citus vēžus, kurus izraisa cilvēka papilomas vīrusi**. Mērķis ir līdz 2030. gadam vakcinēt vismaz 90 % ES meiteņu mērķgrupas un ievērojami palielināt zēnu vakcināciju[48]. Šī mērķa sasniegšanā noteicošās būs dalībvalstis.

Turklāt Komisija palīdzēs nodrošināt iespēju vakcinēties pret B hepatītu un saņemt ārstēšanu, lai novērstu aknu vēzi un kuņģa vēzi, kas saistīti ar C hepatīta vīrusa un *Helicobacter pylori* infekcijām. Tā arī nāks klajā ar **Padomes ieteikuma par vakcīnnovēršamiem vēžiem** priekšlikumu, lai palīdzētu novērst vēža risku, kas saistīts ar B hepatīta un cilvēka papilomas vīrusa infekcijām. Paralēli, kā izziņots ES **Zāļu stratēģijā**, Komisija aplūkos stimulu sistēmu un pienākumus pastiprināt inovāciju un nodrošināt labāku piekļuvi pirmās izvēles zālēm un vakcīnām.

Pamatiniciatīvas attiecībā uz profilaksi

- Sniedzot ES atbalstu dalībvalstīm vakcinācijā, lai līdz 2030. gadam vakcinētu vismaz 90 % ES meiteņu mērķgrupas un ievērojami palielinātu zēnu vakcināciju, likvidēt vēžus, kuru cēlonis ir cilvēka papilomas vīrusi (2021.–2030. gads)

Citas darbības

- Atjauninot Eiropas Pretvēža rīcības kodeksu, uzlabot veselībpratību vēža riska jomā (2021.–2025. gads).
- Audzināt "paaudzi bez tabakas", arī pārskatīt Tabakas izstrādājumu direktīvu, Tabakas izstrādājumu nodokļu direktīvu un tiesisko regulējumu par tabakas izstrādājumu pirkšanu pāri robežām; atjaunināt Padomes Ieteikumu attiecībā uz vidi bez tabakas dūmiem un atbalstīt Pamatkonvencijas par tabakas kontroli īstenošanu (2021.–2025. gads).
- Pārskatīt ES tiesību aktus par nodokļa piemērošanu alkoholam un alkohola izstrādājumu pirkšanu pāri robežām un ierosināt alkoholisko dzērienu marķējumā kopā ar brīdinājumu par ietekmi uz veselību obligāti arī norādīt sastāvdaļas un uzturvielu sastāvu (2021.–2023. gads).
- Atbalstot spēju palielināšanu un paraugpraksi, samazināt kaitīgu alkohola patēriņu; samazināt alkohola izstrādājumu tiešsaistes tirgvedības un reklāmas ietekmi uz jauniešiem; īstenot uz faktiem balstītas īsas intervences (2021.–2025. gads).
- Cīnīties pret neveselīgu uzturu, aptaukošanos un fizisko aktivitāšu trūkumu, pārtikā samazinot kancerogēnisku kontaminantu saturu; mazināt bērnu aptaukošanos un pārskatīt

[48] Pamatojoties uz globālās stratēģijas trim pamata pīlāriem, PVO iesaka vairākus starpposma mērķrādītājus, kas katrai valstij jāsasniedz līdz 2030. gadam, lai dzemdes kakla vēzi izdotos izskaust šajā gadsimtā:
- 90 % meiteņu jāsaņem pilns vakcinācijas kurss ar CPV vakcīnu līdz 15 gadu vecumam;
- 70 % sieviešu jāpārbauda ar augstas efektivitātes testu līdz 35 gadu vecumam un vēlreiz – līdz 45 gadu vecumam;
- 90 % sieviešu, kam konstatēta dzemdes kakla slimība, jāsaņem ārstēšana (90 % sieviešu, kam ir priekšvēža bojājumi, jāsaņem ārstēšana, un 90 % sieviešu, kam ir invazīvs vēzis, – ārstēšana un aprūpe).

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

ES programmu skolu apgādei ar augļiem, dārzeņiem un pienu; atbalstīt dalībvalstis un ieinteresētās personas produktu sastāva pārveidošanā un efektīvas politikas īstenošanā, lai ierobežotu neveselīgas pārtikas tirdzniecību; ierosināt saskaņotu, obligātu uzturvērtības marķējumu iepakojuma priekšpusē; sākt politisku kampaņu "*HealthyLifestyle4All*" (2021.–2024. gads).

- ES gaisa kvalitātes standartus tuvāk pieskaņot PVO nostādnēm un veicināt ilgtspējīgu un viedu mobilitāti (2022.–2023. gads).
- Samazināt kancerogēno vielu iedarbību, grozot Kancerogēnu un mutagēnu direktīvu (2021.–2025. gads).
- Pieņemt jaunu darba aizsardzības stratēģisko satvaru, lai vēl vairāk samazinātu arodeksponētību ķimikālijām (2021.–2027. gads).
- Sākt programmas "Apvārsnis Eiropa" partnerību ķimikāliju radītā riska novērtēšanā (2021. gads).

4. UZLABOT VĒŽA SAVLAICĪGU ATKLĀŠANU

Uzveikt vēzi un glābt dzīvības vislabāk var, to savlaicīgi atklājot t. s. skrīningā. No 2020. gada 25 ES dalībvalstis savos vēža kontroles plānos bija ieviesušas iedzīvotāju krūts vēža, 22 ES dalībvalstis – dzemdes kakla vēža un 20 ES dalībvalstis – kolorektālā vēža skrīninga programmas. Tomēr daudzas programmas nav īstenotas pilnībā, un gan pašās dalībvalstīs, gan starp dalībvalstīm valda nepieņemama nevienlīdzība. Piemēram, krūts vēža skrīningā mērķgrupa ir 6 %–90 % iedzīvotāju, bet dzemdes kakla vēža skrīningā – aptuveni 25 %–80 % iedzīvotāju[49].

Lai virzītu turpmāku ES rīcību vēža skrīninga jomā, balstoties uz jaunākajiem pierādījumiem, Komisija 2021. gadā sāks darbu, lai sagatavotu **Trešo ziņojumu par Padomes Ieteikumu par vēža skrīningu**[50]**.** Paralēli tam vidējā termiņā rādītājus regulāri sāks vākt atjaunināta **Eiropas vēža informācijas sistēma**, un tie ļaus **pārraudzīt** un **novērtēt vēža skrīninga programmas**.

Pamatiniciatīva Nr. 4. Eiropas Vēža uzveikšanas plānā būs ierosināta **jauna, ES atbalstīta vēža skrīninga shēma**, kurai pateicoties dalībvalstis varēs nodrošināt, lai līdz 2025. gadam skrīnings tiktu piedāvāts 90 % ES iedzīvotāju, kuri atbilst krūts, dzemdes kakla un kolorektālā[51] vēža skrīninga kritērijiem. Šai shēmai tiks piešķirts ES finansējums, un tās uzdevums būs panākt uzlabojumus trīs pamatjomās: piekļuve, kvalitāte un diagnostika.

Attiecībā uz piekļuvi Komisija līdz 2022. gadam izstrādās priekšlikumu atjaunināt **Padomes Ieteikumu par vēža skrīningu**, lai tajā tiktu atspoguļoti jaunākie zinātniskie pierādījumi. Tiks apsvērts, vai vēža skrīningu vajadzētu paplašināt, lai papildus krūts, kolorektālajam un dzemdes kakla vēzim tiku meklēti arī citi vēži, piemēram, prostatas, plaušu un kuņģa vēzis. Šajā darbā tiks uzklausīts Eiropas Komisijas Galveno zinātnisko konsultantu grupas[52] padoms, kas tiks

[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] Šie trīs vēža veidi, kas norādīti Padomes Ieteikumā par vēža skrīningu, 2003. gadā bija vienīgie, kas izpildīja priekšnoteikumu, kurš attaisno iedzīvotāju skrīningu.
[52] https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/strategy/support-policy-making/scientific-support-eu-policies/group-chief-scientific-advisors_en.

sagatavots vēlākais 2022. gada sākumā. Tiks ņemta vērā vēža skrīninga tehnoloģiju jaunākā attīstība un novērtēti sasniegumi personalizētās medicīnas, MI, lielo datu un citu tehnoloģiju attīstībā, kā arī darbības kvalitātes nodrošināšanā.

Papildus pašreizējai Komisijas iniciatīvai pret krūts vēzi šos zinātniskos pierādījumus ņems vērā arī Vēža zināšanu centrs, izstrādājot jaunas **vadlīnijas un kvalitātes nodrošināšanas shēmas** attiecībā uz vēža skrīningu, diagnostiku, slimnieku ārstēšanu, rehabilitāciju, novērošanu un kolorektālā un dzemdes kakla vēža slimnieku paliatīvo aprūpi. To vidū būs brīvprātīgas vēža centru un skrīninga programmu akreditācijas un sertifikācijas programmas, un tajā pašā laikā tiks pastāvīgi atjauninātas pastāvošās vadlīnijas par krūts vēzi.

Lai uzlabotu diagnostiku, jaunajā Eiropas vēža attēlveidošanas iniciatīvā tiks izmantota vēža skrīninga shēma, kas nodrošinās pieejamākus skrīninga datus un jaunu MI atbalstītu metožu popularizēšanu, lai uzlabotu skrīninga programmu kvalitāti un ātrumu.

Lai atbalstītu jauno ES vēža skrīninga shēmu, paredzētajā vēža pētniecības uzdevumā tiks iegūti pierādījumi par pašreizējo iedzīvotāju vēža skrīninga programmu optimizēšanu, tiks izstrādātas jaunas skrīninga un savlaicīgas atklāšanas pieejas un sniegtas iespējas, kā skrīningā meklēt arī citus vēžus. Jaunā shēma dalībvalstīs tiks ieviesta ar programmas "ES – veselībai" finansējumu, atbalstu no tehniskā atbalsta instrumenta un Eiropas Investīciju bankas aizdevumiem. Eiropas Reģionālās attīstības fonds var atbalstīt investīcijas arī savlaicīgā atklāšanā. Pamatrādītājs, kas, atainojot gan savlaicīgas atklāšanas, gan ārstēšanas efektivitāti, parāda, cik veselības aprūpes sistēmas ir efektīvas vēža slimnieku aprūpē, ir dzemdes kakla, krūts un kolorektālā vēža slimnieku izdzīvotība[53].

<u>Pamatiniciatīvas attiecībā uz savlaicīgu atklāšanu</u>

- Izstrādāt jaunu ES vēža skrīninga shēmu, lai nodrošinātu, ka līdz 2025. gadam 90 % iedzīvotāju mērķgrupas tiek piedāvāts krūts, dzemdes kakla un kolorektālā vēža skrīnings (2021.–2025. gads).

<u>Citas darbības</u>

- Atjaunināt Padomes Ieteikumu par vēža skrīningu un izpētīt iespēju šo skrīningu paplašināt (2022. gads).
- Izstrādāt jaunas vadlīnijas un kvalitātes nodrošināšanas shēmas attiecībā uz vēža skrīningu, diagnostiku, slimnieku ārstēšanu, rehabilitāciju, novērošanu un kolorektālā un dzemdes kakla vēža slimnieku paliatīvo aprūpi, arī akreditācijas un sertifikācijas programmas, vienlaikus pastāvīgi atjauninot pastāvošās vadlīnijas par krūts vēzi (2021.–2025. gads).
- Atjaunināt Eiropas vēža informācijas sistēmu, lai varētu pārraudzīt un novērtēt vēža skrīninga programmas (2021.–2022. gads).

[53] Paredzams, ka šī darbība līdz 2025. gadam palīdzēs palielināt to dzemdes kakla, krūts vai kolorektālo vēža slimnieku neto daļu, kas izdzīvo piecus gadus. Tā arī samazinās izdzīvotības rādītāju nevienlīdzību, kāda pastāv starp ES dalībvalstīm.

5. GARANTĒT AUGSTUS STANDARTUS VĒŽA SLIMNIEKU APRŪPĒ

Eiropas Vēža uzveikšanas plāns mēģinās panākt, lai cilvēkiem Eiropas Savienībā būtu tiesības par pieņemamu cenu saņemt kvalitatīvu profilaktisko un ārstniecisko aprūpi, kā minēts Eiropas sociālo tiesību pīlārā[54]. Augsti kvalitatīva vēža slimnieku aprūpe ir atkarīga no vairākiem faktoriem, piemēram, no augsti kvalitatīva darbaspēka, kas strādā daudzprofilu komandās, no savlaicīgas piekļuves specializētiem vēža aprūpes pakalpojumiem, kas sniedz optimālu ārstēšanu, kura garantē kvalitāti, un no pirmās nepieciešamības zāļu pieejamības un inovācijas.

5.1. Vēl kvalitatīvākas aprūpes sniegšana

Attiecībā uz vēža slimnieku piekļuvi augstas kvalitātes aprūpei un it īpaši agrīnai diagnostikai un ārstēšanai, pacienti joprojām saskaras ar būtiski atšķirīgiem aprūpes standartiem, kas noved pie nepieņemamām būtiskām atšķirībām Eiropas Savienībā. Piemēram, izdzīvotība pēc krūts vēža ārstēšanas starp valstīm atšķiras par 20 %, un resnās zarnas vēža slimnieku izdzīvotība piecus gadus svārstās 49 %–68 % robežās[55].

Pamatiniciatīva Nr. 5. Komisija līdz 2025. gadam izveidos **ES tīklu**, kurā būs savienoti katrā dalībvalstī atzītie nacionālie **visaptverošie vēža centri**[56]. Tas atvieglos kvalitāti garantējošu diagnostiku un ārstēšanu, t. sk. apmācību, pētniecību un klīniskās pārbaudes Eiropas Savienībā. Šāda pārrobežu sadarbība palīdzēs pacientiem tikt pie augstas kvalitātes diagnostikas un aprūpes un visjaunākās inovatīvās ārstēšanas. Tā var palīdzēt arī ar pacientu mobilitāti, lai nodrošinātu piemērotu ārstēšanu pacientiem ar komplicētiem stāvokļiem. Jauns projekts "Vēža ārstēšanas spēju un kompetenču kartēšana Eiropas Savienībā" palīdzēs apzināt un uzzināt, kādas Eiropas Savienībā ir vēža ārstēšanas iespējas un prasmes.

Šī iniciatīva palīdzēs sniegt vēl kvalitatīvāku aprūpi un Eiropas Savienībā samazināt nevienlīdzību, vienlaikus dodot iespēju pacientiem tikt diagnosticētiem un ārstētiem savas dzīvesvietas tuvumā. Vēža uzveikšanas plāna mērķis ir nodrošināt, ka **līdz 2030. gadam** šādiem centriem var piekļūt **90 % kritērijiem atbilstošo pacientu**.

ES tīklu atbalstīs četri esošie Eiropas references tīkli[57], kas koncentrējas uz retiem vēžiem, un **jaunizveidotu references tīklu** grupa. Šie jaunie references tīkli aplūkos specifiskus, problemātiskus vēža stāvokļus, kuru gadījumā būs iespēja izmantot pārrobežu sadarbību un ES zinātību. Šie stāvokļi ietver metastātiskas slimības, onkoloģiskas blakusslimības, komplicētu vēzi ar sliktu prognozi, bērnu vēzi un īpašus ar genomiku saistītus stāvokļus vēža aprūpē, paliatīvajā aprūpē un pēcaprūpē. Šajos tīklos būs apvienoti eksperti, visā ES varēs dalīties zinātībā un pacientiem dot atbildes, pārliecību un cerību, kas līdz šim nav bijis iespējams.

---

54 Eiropas sociālo tiesību pīlāra 16. princips.

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

56 Dalībvalstu visaptverošo vēža centru un to tīkla izveidi ES līmenī iesaka programmas "Apvārsnis Eiropa" Vēža pētniecības uzdevuma padome un ES kopīgā rīcība *CanCon*, https://cancercontrol.eu/.

57 https://ec.europa.eu/health/ern_lv.

5.2. Veselības nozare ar augsti kvalificētu darbaspēku

Augstvērtīga onkoloģiskā aprūpe ir atkarīga no augsti kvalificēta medicīnas personāla. Pacienti ir pelnījuši vislabāko aprūpi, un veselības aprūpes speciālistiem vajadzīgs atbalsts, lai garantētu, ka viņi var saņemt apmācību un visu darba mūžu nepārtraukti pilnveidot prasmes. Šajā atbalstā jāņem vērā veselības un aprūpes darbaspēka spēcīgā dzimumu dimensija. Eiropas Vēža uzveikšanas plāns paredz izmantot apmācību un tālākizglītību, kurā iekļautas arī digitālās prasmes, MI, genomika un personalizētā medicīna, lai veidotu spēcīgāku **daudzprofilu darbaspēku onkoloģijas jomā**.

2021. gadā Komisija sāks **starpdisciplināru apmācības programmu onkoloģijas jomā**. Koncentrējoties uz onkoloģiju, ķirurģiju un radioloģiju, programma ar pārrobežu apmācību un dalīšanos ar informāciju centīsies radīt prasmīgāku, mobilu onkoloģisko darbaspēku. Apmācībā būs iekļauti tādi jautājumi kā pacientu dzīves kvalitāte un labjutība, t. sk. garīgais, psihosociālais un uztura atbalsts, kā arī pacienta spējināšana. Tā dalībvalstīm palīdzēs novērst prasmju trūkumu un to veselības nozares darbaspēku papildinās ar personālu, kas apmācīts vēža profilaksē, savlaicīgā atklāšanā, diagnostikā, ārstēšanā, rehabilitācijā un pēcaprūpē.

Programma palīdzēs optimizēt sadarbību starp onkoloģijas speciālistiem un galu galā uzlabos vēža diagnostiku, pacientu ārstēšanu un novērošanu. Tā tiks ņemta vērā, strādājot veselības nozares liela mēroga partnerībā "Prasmju pilnveides pakts", kas paziņots Prasmju programmā ilgtspējīgai konkurētspējai, sociālajam taisnīgumam un noturībai[58], ar mērķi veselības aprūpes speciālistiem nodrošināt iespējas celt kvalifikāciju un pārkvalificēties. Tā arī papildina pastāvīgās mācības, kas tiek piedāvātas Eiropas Inovāciju un tehnoloģiju institūtā, Marijas Sklodovskas-Kirī vārdā nosauktajās darbībās un programmā "*Erasmus*+".

5.3. Pirmās nepieciešamības zāļu un inovāciju pieejamība

Jaunākie sasniegumi vēža diagnostikā un ārstēšanā ir krasi uzlabojuši vēža slimnieku izdzīvotību un dzīves kvalitāti. Tomēr finansiālās izmaksas ir augstas un dažādās ES valstīs ievērojami atšķiras. Turklāt ir krietni palielinājies vēža zāļu deficīts, kas atstāj smagu iespaidu uz pacientiem. Šo problēmu atrisināšana ir svarīgs mērķis Eiropas Vēža uzveikšanas plānam un visai Komisijai.

Jaunu zāļu izstrādei paiet vidēji teju 15 gadi. Dzīvotspējīga stratēģija, kā šo laiku saīsināt, samazināt izstrādes izmaksas un uzlabot izdošanās rādītājus, ir esošo zāļu pārprofilēšana.

Nesen pieņemtajā Eiropas **Zāļu stratēģijā** un izziņotajā farmācijas tiesību pamataktu reformā tiks ierosināti veidi, kā uzlabot zāļu, t. sk. ģenērisko un biolīdzīgo zāļu, pieejamību. Stratēģija ir arī aizsākusi iniciatīvas, kas nodrošina zāļu piegādes ķēdes un reaģē uz deficītu, un centīsies pastiprināt inovāciju, lai izpildītu neapmierinātās pacientu vajadzības, vienlaikus gādājot, lai ārstēšana joprojām būtu finansiāli pieejama.

Lai atbalstītu esošo zāļu pārprofilēšanu, 2021. gadā Komisija atklās **ES platformu vēža zāļu piekļūstamības uzlabošanai**. Platforma izgudros, kā ieinteresētās personas var ciešāk

[58] https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1223&langId=lv.

sadarboties, šo sadarbību izmēģinās un ar jauniem digitālajiem rīkiem izmantos, apkopos un kopīgos esošos datus. Ņemot vērā pieredzi ar zāļu pārprofilēšanu Covid-19 slimnieku ārstēšanai[59], tiks sākts vēl viens **projekts**, kurā ar augstas veiktspējas datošanu tiks **ātri testētas esošās molekulas un jaunu zāļu kombinācijas**. Darba sākumā pievērsīsies **vēžiem, kam ir slikta prognoze, un retiem vēžiem**, un analizēs un izmantos jaunas inovatīvas un daudzsološas ārstēšanas metodes.

Pamatiniciatīva Nr. 6. Jaunā iniciatīva **"Vēža diagnostika un ārstēšana visiem"**, ko plānots sākt vēlākais 2021. gada beigās, palīdzēs uzlabot piekļuvi inovatīvai vēža diagnostikai un ārstēšanas metodēm. Tajā tiks izmantota nākamās paaudzes sekvencēšanas tehnoloģija, lai ātri un efektīvi izveidotu jaunveidojumu šūnu ģenētiskos profilus, ļaujot vēža centriem dalīties vēža profilos un pacientiem ar līdzīgu vēža profilu izmantot tādas pašas diagnostikas un ārstniecības metodes. Iniciatīva galu galā palīdzēs optimizēt vēža diagnosticēšanu un ārstēšanu un onkoloģiskajā aprūpē samazināt nevienlīdzīgu piekļuvi personalizētajai medicīnai, kas ir ļoti labi pacientiem.

Jaunais **tiesiskais regulējums attiecībā uz klīniskajām pārbaudēm** būs piemērojams no 2021. gada beigām. Tiks ieviesta labi koordinēta, stabila un elastīga sistēma klīnisko pārbaužu novērtēšanai un pārraudzībai ES. Racionalizētas procedūras atvieglos klīnisko pārbaužu veikšanu, palīdzot inovācijām nokļūt pie pacientiem. Ja Padome un Eiropas Parlaments savlaicīgi pieņemtu priekšlikumu regulai par **veselības aprūpes tehnoloģijas novērtēšanu**, tas palīdzētu nodrošināt ātru piekļuvi inovatīvai vēža diagnostikai un ārstēšanai. Ja veselības aprūpes tehnoloģijas novērtēšanā darbotos pastāvīgs ES sadarbības mehānisms, dalībvalstis ar šo novērtēšanu saņemtu augstas kvalitātes un savlaicīgus ziņojumus un varētu dalīties resursos, zinātībā un spējās. Tas it īpaši svarīgi ir ļoti specializētu vēža diagnostikas procedūru un terapiju sakarā.

Lai veicinātu radioizotopu piegādes drošību vēža diagnostikas un vēža slimnieku aprūpes vajadzībām un lai uzlabotu medicīnā izmantotās radioloģiskās tehnoloģijas kvalitāti un drošību, Komisija nāks klajā ar jaunu rīcības plānu saskaņā ar **stratēģisko programmu jonizējošā starojuma lietojumiem medicīnā, izmantojot kodoltehnoloģiju un radioloģisko tehnoloģiju (*SAMIRA*)**. Rīcības plānā ciešā sadarbībā ar starpdisciplināro apmācības programmu tiks izstrādātas arī pamatnostādnes par ES pētniecību un inovāciju un atbalstīta veselības aprūpes speciālistu izglītošana radioloģijā, radioterapijā un kodolmedicīnā.

5.4. Personalizētās medicīnas izmantošana vēža profilaksē, diagnostikā un ārstēšanā

Katrs pacients ir atšķirīgs, un neviens vēzis nav tāds kā citi. Lai vēzi varētu novērst un ārstēt tik efektīvi, cik vien iespējams, vajadzīga personalizēta pieeja, kas piemērota konkrētajam pacientam un slimībai. Personalizētas vēža zāles var būtiski uzlabot vēža profilaksi, atklāšanu un diagnosticēšanu un var samazināt blakņu risku. Tām jābūt pie nākotnes vēža zālēm. Turklāt, ja Eiropas Savienībā varēs piekļūt genoma datiem pāri robežām, pētnieki un klīnicisti spēs analizēt un salīdzināt pacientu ģenētisko un klīnisko informāciju. Tas palīdzēs prognozēt vēža iespējamo attīstības gaitu, atklāt slimību laicīgāk un izlemt, kuras ārstēšanas metodes būs visefektīvākās.

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

Jaunā **partnerība personalizētās medicīnas jomā**, ko plānots izveidot 2023. gadā un finansēt programmā "Apvārsnis Eiropa", noteiks pētniecības un izglītības prioritātes personalizētajā medicīnā, atbalstīs vēža profilakses, diagnostikas un ārstēšanas izpētes projektus, un izstrādās ieteikumus personalizētās medicīnas pieeju izmantošanai ikdienas ārstniecības praksē. Kā partnerības sagatavošanas darbību Komisija izveidos **personalizētas profilakses ceļvedi**, kurā norādīs, kurās jomās pietrūkst pētniecība un inovācija, un atbalstīs pieeju, kā kartēt visas zināmās bioloģiskās anomālijas, kas noved pie uzņēmības pret vēzi, t. sk. pārmantojamu vēzi.

Lai palīdzētu dalībvalstīm lieti izmantot straujo genomikas attīstību vēža profilaksē, diagnostikā un ārstēšanā, Komisija 2021. gadā sāks projektu **"Genomika sabiedrības veselībā".** Šis projekts papildinās iniciatīvu **"Vismaz miljons genomu"**[60], kurā vēzis ir viena no galvenajām izmantošanas jomām, un ir paredzēts, ka tas dos drošu piekļuvi lielam daudzumam genomikas datu pētniecības, profilakses un personalizētās medicīnas vajadzībām. Projekta darbības, kas tiks finansētas programmā "ES – veselībai", centīsies arī noteikt indivīdu **ģenētisko noslieci** uz vēža attīstību, paverot jaunas izredzes veikt **personalizētu riska novērtēšanu un mērķtiecīgu vēža profilaksi.** Turklāt projekts dalībvalstīm palīdzēs izstrādāt vadlīnijas un ieteikumus, kā labāk noteikt, kam un kādi testi būtu jāveic, rīkot veselības pakalpojumus, kas īsteno ģenētisko testēšanu, un sniegt[61] konkrētu izglītību un apmācību veselības nozares darbiniekiem, lai uzlabotu mūsu izpratni par vēža kontroli.

Pamatiniciatīva Nr. 7. Paralēli projektam "Genomika sabiedrības veselībā" arī **Eiropas iniciatīva vēža izpratnei** (***UNCAN.eu***), ko plānots sākt saskaņā ar paredzēto vēža pētniecības uzdevumu, lai vairotu izpratni par vēža attīstību, ar poligēnu riska aprēķina metodi palīdzēs noteikt, kuriem cilvēkiem ir augsts risks saslimt ar bieži sastopamajiem vēžiem[62]. Tas var sekmēt personalizētu pieeju vēža profilaksei un aprūpei, ļaujot rīkoties, lai samazinātu risku, vai vēzi atklāt pēc iespējas ātrāk.

Jau no 2021. gada arī jauni un esoši biomedicīniskās pētniecības infrastruktūras tīkli sniegs **pielāgotu atbalstu pētniekiem, kas izstrādā personalizētas vēža ārstēšanas metodes**. Tas ietvers uzlabotas metodikas, tehnoloģiju, rīku un aprīkojuma brīvu izmantošanu, lai izstrādātu jaunas vēža terapijas no sākotnējās atklāšanas līdz pat jauniem jaunievestās terapijas ražojumiem un radioterapijai. Būs arī atbalsts, lai sīkāk izpētītu un attīstītu terapeitiskas un **personalizētas pretvēža vakcinācijas** jomu, kurā ir panākts milzīgs progress ar nesen apstiprinātajām mRNS vakcīnām pret Covid-19, – tas parāda, ka šī jaunā tehnoloģija ir gatava plašākai izmantošanai. Ar mRNS tehnoloģiju jau veiksmīgi tiek ārstēta, piemēram, progresējoša melanoma un galvas un kakla vēži.

Jaunas platformas, kas tiek mitinātas **Eiropas atvērtās zinātnes mākonī**[63], vēl vairāk atbalstīs vēža starpdisciplināros pētījumus un ļaus sniegt uzlabotu personalizēto ārstēšanu. Pateicoties šai

---

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

61 Politikas dokuments "*Public Health Genomics in Cancer*", https://cancercontrol.eu/archived/uploads/PolicyPapers27032017/Policy_Paper_1_Genomics.pdf.

62 Vēzis ir slimība, ko var ietekmēt izmaiņas vienā vai daudzos gēnos, bieži kopā ar vides faktoriem. Pēc poligēnu riska aprēķina cilvēki var uzzināt, kāds viņiem ir saslimšanas risks, pamatojoties uz tādu ģenētisko izmaiņu kopējo skaitu, kas saistītas ar konkrētu slimību, arī dažu veidu vēzi.

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

sadarbībai, pētnieki varēs iegūt, analizēt un apstrādāt pētniecības datus no dažādām nozarēm un valstīm, t. sk. no Eiropas references tīkliem un ES Visaptverošo vēža centru tīkla, tajā pašā laikā pilnībā ievērojot datu aizsardzības tiesību aktus.

Personalizētā medicīna iegūs arī no **augstas veiktspējas datošanas**. Pamatojoties uz veselības datiem apvienojumā ar reāllaika novērošanu, izmantojot viedierīces un farmakokinētiku, katram cilvēkam tiks radīts digitālais dvīnis (t. i., viņa virtuāls attēlojums). Tādējādi tiks izmantots personalizētās medicīnas potenciāls un uzlabots mērķorientēta skrīninga un profilakses stratēģijas, ātra diagnosticēšana un individualizētas terapijas koncepcijas.

Lai turpinātu izpētīt digitālās tehnoloģijas inovācijas potenciālu vēža ārstēšanā, Komisija no 2021. gada atbalstīs **jaunus kopdarbības projektus**, kuros piedalās attiecīgās ieinteresētās personas un ir koncentrēta zinātība, kas vajadzīga, lai liktu lietā jaunas pieejas datu analītikai, **izmantojot augstas veiktspējas datošanu un MI**. Šie projekti atbalstīs centienus uzlabot personalizēto medicīnu, sākumā pievēršoties **vēžiem ar sliktu prognozi**, piemēram, aizkuņģa dziedzera vai galvas un kakla vēzis. 2021. gadā arī Novatorisku zāļu ierosmē tiks sākti projekti, kas saistīti ar MI izmantošanu, lai veselības aprūpes speciālistiem, aprūpētājiem un pacientiem palīdzētu pieņemt uz datiem balstītus lēmumus par profilaksi, diagnozi un ārstēšanu, kā arī projekti, kuros tiek risināta vēža rezistence pret zālēm un pētīta protonterapijas pievienotā vērtība barības vada vēža ārstēšanā.

<u>Pamatiniciatīvas attiecībā uz vēža slimnieku aprūpi</u>

- Lai uzlabotu piekļuvi augstvērtīgai diagnostikai un aprūpei, izveidot ES tīklu, kurā savienoti katrā dalībvalstī atzītie nacionālie visaptverošie vēža centri (2021.–2025. gads).
- Lai uzlabotu piekļuvi inovatīvai vēža diagnostikai un ārstēšanai, sākt iniciatīvu "Vēža diagnostika un ārstēšana visiem" (2021.–2025. gads).
- Lai palīdzētu noteikt, kuriem cilvēkiem ir augsts risks saslimt ar bieži sastopamajiem vēžiem, sākt iniciatīvu *UNCAN.eu* (2021.–2025. gads).

<u>Citas darbības</u>

- Sākt starpdisciplināru apmācības programmu, kas orientēta uz onkoloģiju, ķirurģiju un radioloģiju, lai optimizētu vēža slimnieku diagnosticēšanu un ārstēšanu (2021.–2025. gads).
- Izveidot jaunu references tīklu grupu īpašiem vēža veidiem (2022.–2025. gads).
- Izveidot ES platformu, kas atbalsta esošo zāļu pārprofilēšanu (2021.–2025. gads).
- Pieņemt priekšlikumu regulai par veselības aprūpes tehnoloģijas novērtēšanu (2021. gads).
- Lai garantētu radioloģiskās tehnoloģijas kvalitāti un drošību un radioizotopu piegādi medicīnas vajadzībām (diagnostikai un ārstēšanai), nākt klajā ar rīcības plānu *SAMIRA* (2021.–2025. gads).
- Izveidot partnerību personalizētās medicīnas jomā (2023. gads).
- Izstrādāt personalizētās profilakses ceļvedi (2023.–2025. gads).
- Lai dalībvalstīm palīdzētu lieti izmantot straujo genomikas attīstību, sākt projektu "Genomika sabiedrības veselībā" (2021.–2025. gads).
- Sākt jaunu projektu, kurā ar augstas veiktspējas datošanu tiks ātri testētas esošās molekulas un jaunu zāļu kombinācijas (2023.–2025. gads).

- Palīdzēt pētniekiem, kas izstrādā personalizētas vēža ārstniecības metodes, ar pielāgotu atbalstu un jaunām digitālajām platformām (2021.–2027. gads).
- Atbalstīt kopdarbības projektus vēža diagnostikā un ārstēšanā, izmantojot augstas veiktspējas datošanu un MI (2021.–2027. gads).

6. DZĪVES KVALITĀTES UZLABOŠANA VĒŽA SLIMNIEKIEM, VĒZI PĀRCIETUŠAJIEM UN APRŪPĒTĀJIEM

Pateicoties progresam savlaicīgas atklāšanas, efektīvu terapiju un atbalstošās aprūpes jomā, ir krasi palielinājusies vēža slimnieku izdzīvotība. Ik gadu palielinās vēzi pārcietušo cilvēku skaits, kas, kā tiek lēsts, Eiropā tagad ir vairāk nekā 12 miljoni. To skaitā ir aptuveni 300 000 bērnu vēzi pārcietušie – un arī šis skaitlis nākamajos gados droši vien ievērojami palielināsies. Lai arī tas ir iemesls optimismam, vēzi pārcietušie, viņu ģimenes locekļi un aprūpētāji var saskarties ar lielām problēmām. Šīs problēmas bieži var novērst vai mazināt ar sadarbību starp veselības un sociālās aprūpes sistēmām, kā arī ar darba devējiem. Šajā kontekstā mums vairs nevajadzētu skatīties uz to, "cik ilgi" cilvēki nodzīvo pēc diagnozes, bet gan uz to, "cik labi un cik ilgi" viņi dzīvo. Eiropas Vēža uzveikšanas plānam ir mērķis ne tikai nodrošināt, ka vēža slimnieki izdzīvo, bet ka viņi nodzīvo ilgu, piepildītu mūžu, nesaskaroties ar diskrimināciju un netaisnīgiem šķēršļiem.

Pamatiniciatīva Nr. 8. Komisija sāks iniciatīvu **"Labāka dzīve vēža slimniekiem"**, kas tiks finansēta programmā "ES – veselībai". Mērķis ir līdz 2022. gadam nodrošināt "**Vēža pārslimotāja viedkarti**", kurā būs rezumēta slimības vēsture un kas atvieglos un uzraudzīs pēcaprūpi, arī pacienta personīgo pieredzi. Šī personalizētā un brīvprātīgā "karte", kas būs sadarbspējīga elektroniskā karte vai lietotne, pacientu savienos ar veselības aprūpes speciālistiem un uzlabos saziņu un koordināciju saistībā ar medicīnisko novērošanu. Papildus līdz 2023. gadam tiks izveidots virtuāls **Eiropas Vēža slimnieku digitālais centrs** saskaņā ar paredzēto programmas "Apvārsnis Eiropa" pētniecības uzdevumu, kas atbalstīs standartizētu pieeju brīvprātīgai pacientu datu apmaiņai un vēzi pārcietušo cilvēku veselības stāvokļu uzraudzībai.

Visbiežākās problēmas, ar kurām saskaras vēzi pārcietušie, rodas tāpēc, ka nepietiekami tiek pārvaldītas ārstēšanas novēlotas un ilgtermiņa sekas, nav pietiekamas koordinācijas un saziņas starp veselības aprūpes sniedzējiem, nav apmierinātas psihosociālās vajadzības un pastāv ar rehabilitāciju, emocionālo spriedzi, audzēju recidīviem un metastātisku slimību saistītas problēmas. Vēzi pārcietušajiem cilvēkiem ir arī **šķēršļi atgriezties darbā**. Pētījumi liecina, ka cilvēkiem profesionālā situācija ievērojami pasliktinās vēl gadiem pēc vēža diagnozes noteikšanas. Pasākumiem, kas atvieglo vēža slimnieku sociālo integrāciju un reintegrāciju darbavietā, arī darba apstākļu agrīnu novērtēšanu un pielāgošanu, jābūt neatņemamai pacienta ceļa sastāvdaļai[64]. Turklāt daudzi vēzi pārcietušie cilvēki, kam ir ilgstoša remisija, savas slimības

[64] *Cancer Control Joint Action (CanCon)*: https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/042017/CanCon_Guide_7_Survivorship_LR.pdf.

vēstures dēļ bieži vien piedzīvo netaisnību attieksmē pret **finanšu pakalpojumu pieejamību**. Tiem nereti tiek noteikti augsti procentmaksājumi, kaut arī viņi jau daudzus gadus, pat gadu desmitus ir bijuši izārstēti[65].

Komisija spēcīgāk atbalstīs dalībvalstis **pārkvalificēšanas kvalifikācijas celšanas programmu** veicināšanā, lai vēzi pārcietušajiem palīdzētu atgriezties darba tirgū. Varētu tikt piešķirts arī finansiāls atbalsts no **Eiropas Sociālais fonda Plus**. 2022. gadā Komisija sāks **jaunu pētījumu par vēzi pārcietušo cilvēku atgriešanos darbā**, kurā tiks kartētas valstu nodarbinātības un sociālās aizsardzības rīcībpolitikas un apzināti šķēršļi un atlikušās problēmas.

Ierobežota sociālās aizsardzības pieejamība var apdraudēt cilvēku labklājību, palielināt ekonomisko nedrošību gan pacientiem, gan tiem, kas vēzi pārcietuši, un dot sliktākus veselības rezultātus. Gaidāmajā darba aizsardzības stratēģiskajā satvarā Komisija aplūkos psihosociālos riskus un nelabvēlīgā situācijā esošas grupas, t. sk. vēzi pārcietušos cilvēkus. Turklāt rīcības plāns, pēc kura tiks īstenoti **Eiropas sociālo tiesību pīlāra**[66] principi, ietvers visu darba ņēmēju, arī to, kurus skar vēzis, darba apstākļus, sociālo aizsardzību un iekļautību, veselības un aprūpes veicināšanu. Turklāt nesen izdotās Zaļās grāmatas par novecošanu[67] ietvaros tiek sāktas plašas debates, tostarp par piekļuvi cenas ziņā pieejamai aprūpei un aprūpes kvalitāti un ilgtermiņa ietekmi uz sociālās aizsardzības sistēmām.

Vēža slimnieku atbalstīšanā un aprūpēšanā ļoti liela nozīme ir **neformālajiem aprūpētājiem**, it īpaši ģimenes locekļiem. Šāda aprūpēšana nereti nozīmē uzupurēšanos, arī grūtības aprūpēšanu savienot ar darbu, kārtējo ienākumu zaudēšanu darba laika samazināšanas dēļ un ilgtermiņa ietekmi uz viņu ienākumiem vecumdienās. Tādējādi arī nostiprinās dzimumu nevienlīdzība. Turklāt aprūpētāja pienākumi var atstāt iespaidu arī uz viņu fizisko labsajūtu, un it īpaši viņu garīgo veselību. Tāpēc Komisija arī gādās, lai dalībvalstis pilnībā transponētu **Vecāku un aprūpētāju darba un privātās dzīves līdzsvara direktīvu**, ar ko tiek ieviests aprūpētāja atvaļinājums un iespēja lūgt elastīgu darbalaika režīmu. Ar gaidāmo **stratēģiju 2021.–2030. gadam par personu ar invaliditāti tiesībām** ir iecerēts veicināt, ka darbavietās tiek veikts saprātīgs pielāgojums cilvēkiem ar invaliditāti. Šajā sakarā svarīgs būs turpmāks atbalsts, lai pielāgotu darba modeļus tiem vēža slimniekiem un vēzi pārcietušajiem, kas tiek uzskatīti par cilvēkiem ar invaliditāti.

Strādājot ar Eiropas Vēža uzveikšanas plānu, Komisija rūpīgi pārbaudīs praksi **finanšu pakalpojumu** (arī apdrošināšanas) jomā: vai tā ir taisnīga pret vēzi pārcietušajiem cilvēkiem, kuriem ir ilgstoša remisija. Īstermiņā Komisija strādās ar attiecīgajām ieinteresētajām personām, lai risinātu vēzi pārcietušo cilvēku piekļuvi finanšu produktiem. Komisija arī iesaistīsies dialogā ar uzņēmumiem, lai **izstrādātu rīcības kodeksu** un nodrošinātu, ka progress vēža ārstniecības metodēs un lielāka šo metožu efektivitāte tiktu atspoguļota finanšu pakalpojumu sniedzēju uzņēmējdarbības praksē. Jāgādā, lai, novērtējot klientu pieteikumus uz finanšu produktiem, tiek izmantota tikai nepieciešamā un samērīgā informācija. Jo īpaši tas attiecas uz kredīta un apdrošināšanas pieprasījumiem, kas saistīti ar kredītlīgumu vai aizdevuma līgumu.

---

65 Pacientu organizācijas tās sauc par "tiesībām tikt aizmirstam", bet šo terminu gan nevajadzētu jaukt ar Vispārīgās datu aizsardzības regulas kontekstā izmantoto terminu.

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

67 COM (2021) 50 *final*, 27.1.2021.

<u>Pamatiniciatīvas attiecībā uz vēža slimnieku un aprūpētāju dzīves kvalitāti</u>

- Sākt iniciatīvu "Labāka dzīve vēža slimniekiem", t. sk. radīt "Vēža pārslimotāja viedkarti" un izveidot virtuālu Eiropas Vēža slimnieku digitālo centru", kas atbalstīs pacientu datu apmaiņu un vēzi pārcietušo cilvēku veselības stāvokļa uzraudzību (2021.–2023. gads).

Cita iniciatīvas

- Panākt Vecāku un aprūpētāju darba un privātās dzīves līdzsvara direktīvas pilnīgu īstenošanu (2021.–2022. gads).
- Veicināt vēzi pārcietušo cilvēku taisnīgu piekļuvi finanšu pakalpojumiem (arī apdrošināšanai), izmantojot rīcības kodeksu un ilgtermiņa risinājumu apdomāšanu (2021.–2023. gads).

7. VĒŽA JOMĀ PASTĀVOŠAS NEVIENLĪDZĪBAS MAZINĀŠANA VISĀ ES

Vairāki rādītāji liecina, ka vēža profilakses un vēža slimnieku aprūpes jomā starp dalībvalstīm un tajās pastāv lielas atšķirības. Šī nevienlīdzība ir vērojama piekļuvē profilakses programmām, vēža savlaicīgas atklāšanas, diagnosticēšanas, ārstēšanas un pacientu dzīvildzes rādītājos un pasākumos, kuru mērķis ir uzlabot vēža slimnieku un vēzi pārcietušo cilvēku dzīves kvalitāti. Piemēram, mirstība no kolorektālā vēža vīriešu vidū ir ievērojami augstāka nekā sieviešu vidū[68]. Dzīvildzes un aprūpes piekļūstamības atšķirības skaidrojamas ar dzimumu atšķirībām, mazāku eksponētību riska faktoriem, labāku piekļuvi skrīninga programmām un veselības pakalpojumiem, un labāku spēju tikt galā ar vēža izraisītām sociālām un finansiālām sekām. Turklāt pastāvīgas atšķirības vērojamas arī attiecībā uz sievietēm[69], vecākiem cilvēkiem, personām ar invaliditāti un neaizsargātām un marginalizētām grupām, piemēram, cilvēkiem ar rasu vai etnisko piederību minoritātei un nabadzībā dzīvojošiem cilvēkiem.

Šāda nevienlīdzība Eiropas veselības savienībā, kuras mērķis ir aizsargāt ikvienu, nav pieņemama. ES nedrīkst būt pirmās un otrās šķiras vēža pacientu. Eiropas Vēža uzveikšanas plāna mērķis ir novērst šo nevienlīdzību visos slimības pārvaldības posmos. Šis plāns risinās šos jautājumus arī sasaistē ar darbībām, kas paredzētas Eiropas Zāļu stratēģijā un gaidāmajā ES stratēģijā personu ar invaliditāti tiesību jomā.

Pamatiniciatīva Nr. 9. 2021. gadā Komisija izveidos **Vēža jomā pastāvošas nevienlīdzības reģistru**. Tajā tiks apzinātas tendences, atšķirības un nevienlīdzības starp dalībvalstīm un reģioniem. Līdztekus regulāriem konkrētas valsts situācijas kvantitatīviem novērtējumiem reģistrs ļaus identificēt problēmas un konkrētas rīcības jomas, uz kurām saskaņā ar Eiropas Vēža uzveikšanas plānu jānovirza ieguldījumi un intervences ES, valstu un reģionālā līmenī.

Ar vairākām Vēža uzveikšanās plānā izklāstītām darbībām tiks risināta nevienlīdzības problēma starp ES dalībvalstīm un tajās. Atjauninātajos Padomes ieteikumos par vēža skrīningu būs doti

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

69 Tas ir saistīts, piemēram, ar to, ka sievietēm ir salīdzinoši mazāk finanšu resursu, lai tiktu galā ar vēža izraisītajām finansiālajām sekām, un mazāk laika ārstēties un atveseļoties; tam par iemeslu ir joprojām pastāvošās vīriešu un sieviešu darba samaksas, ienākumu un pensijas atšķirības un nesamērīgi aprūpes pienākumi sievietēm. https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?uri=CELEX%3A52020DC0152.

ieteikumi dalībvalstīm par jaunākajām pieejām vēža skrīninga jomā, kā arī par kvalitātes nodrošināšanas shēmām un akreditāciju krūts, kolorektālā un dzemdes kakla vēža skrīningam un ārstēšanai. ES Visaptverošo vēža centru tīkls palīdzēs dalībvalstīm līdz 2025. gadam izveidot vismaz vienu visaptverošu valsts vēža centru[70] un nodrošinās, ka ne vēlāk kā 2030. gadā 90 % attiecīgo pacientu ir piekļuve šādiem centriem.

Lai mazinātu nevienlīdzību attiecībā uz piekļuvi veselības aprūpes pakalpojumiem, dalībvalstis var gūt labumu no ES kohēzijas politikas fondiem, piemēram, vēža skrīninga vai laboratoriskas diagnostikas vajadzībām izmantojot mobilās veselības aprūpes vienības. Tas ir īpaši svarīgi tiem cilvēkiem, kuri dzīvo trūcīgākajās un izolētākajās kopienās ar ierobežotu piekļuvi lieliem pilsētu centriem. Šo projektu mērķis ir nodrošināt veselības aprūpes un pretvēža pakalpojumus, uzsvaru liekot uz slimību profilaksi un savlaicīgu diagnosticēšanu. Mobilās vienības, kurās strādā daudzdisciplināra veselības aprūpes speciālistu komanda, regulāri apmeklē kopienas un sadarbojas ar esošajām veselības aprūpes iestādēm. Komisija, izmantojot gaidāmās programmas "ES – veselībai" un "Digitālā Eiropa", veicinās arī to, lai veselības aprūpes sniedzēji lietotu progresīvas mobilās tehnoloģijas. Programma "Digitālā Eiropa" atbalsta ātras savienojamības izvēršanu saskaņā ar Gigabitu sabiedrības 2025. gada mērķrādītājiem[71]. ES piedāvās prioritāru finansējumu projektiem, kuros iesaistītas veselības aprūpes iestādes, kuru uzdevums ir sniegt sabiedriskos pakalpojumus. Visbeidzot, atbalstīdama cenas ziņā pieejamas, piekļūstamas un taisnīgas mobilitātes nodrošināšanu visiem, Viedas un ilgtspējīgas mobilitātes stratēģija palīdzēs attālos apgabalos dzīvojošus cilvēkus un pacientus labāk savienot ar slimnīcām un veselības aprūpes centriem.

Covid-19 pandēmija ir vēl vairāk skārusi visnelabvēlīgākajā situācijā esošās sabiedrības grupas, arī vēža slimniekus. Covid-19 pandēmijas sakarā noteiktie izolācijas un ierobežošanas pasākumi ir ietekmējuši pēcaprūpi un dzīves kvalitāti. ES strādā pie tā, lai nodrošinātu nepārtrauktu un vienlīdzīgu piekļuvi aprūpei, arī krīzes situācijās, un Eiropas Vēža uzveikšanas plāns ir būtiska šo centienu daļa.

Šajā jomā veicamās darbības ietver **telemedicīnas un tālmonitorēšanas stiprināšanu un integrēšanu** veselības un aprūpes sistēmās, ar ES līdzekļiem atbalstot pētniecības, inovācijas un ieviešanas darbības. Tas palīdzēs imūnsupresētos vēža slimniekus pasargāt no eksponētības infekcijas slimībām, tādām kā Covid-19. Šīs norises var palīdzēt arī pacientiem attālos vai lauku apvidos. Turklāt, lai veicinātu zināšanu apmaiņu starp veselības aprūpes speciālistiem, tiks popularizēts Eiropas references tīklu virtuālais konsultāciju modelis. Izmantojot Eiropas veselības datu telpu, Komisija strādās pie tā, lai likvidētu šķēršļus digitālo veselības pakalpojumu sniegšanai pāri robežām. Pasākumi ietvers arī onkoloģijas jomā strādājošo **apmācību** un tālākizglītību.

Pamatiniciatīvas attiecībā uz nevienlīdzību

- Izveidot Vēža jomā pastāvošas nevienlīdzības reģistru, lai noteiktu tendences galvenajos vēža datos, kas liecina par nevienlīdzību starp dalībvalstīm un reģioniem (2021–2022).

[70] Lielajām dalībvalstīm ieteicams izveidot vienu centru uz 5 miljoniem iedzīvotāju.

[71] "Konkurētspējīga digitālā vienotā tirgus savienojamība. Virzība uz Eiropas Gigabitu sabiedrību" (COM(2016) 587 final).

Citas darbības

- Stiprināt un veselības un aprūpes sistēmās integrēt telemedicīnu un tālmonitorēšanu; popularizēt ERT virtuālo konsultāciju modeli (2021–2023).
- Uzlabot Eiropas veselības sistēmu vispārējo noturību, piekļūstamību un efektivitāti, lai garantētu, ka turpmāku veselības krīžu laikā vēža slimnieki saņem aprūpi (2021–2025).
- Integrēt līdztiesības darbības citās Eiropas Vēža uzveikšanas plāna aptvertajās jomās, tādās kā skrīnings un kvalitatīva vēža pacientu aprūpe (2021–2025).

8. PASTIPRINĀTAS UZMANĪBAS PIEVĒRŠANA BĒRNU VĒZIM

Eiropas Savienība var darīt vairāk, un tai būtu jādara vairāk, lai aizsargātu mūsu bērnus no vēža. 2020. gadā vairāk nekā 15 500 bērnu un pusaudžu diagnosticēts vēzis, un vairāk nekā 2000 gados jaunu pacientu no vēža nomira[72]. Vēzis faktiski ir galvenais slimības izraisītas nāves cēlonis bērniem, kas vecāki par vienu gadu. Tomēr bērnu vēzis un pieaugušo vēzis būtiski atšķiras pēc vēža veida un tā, cik tālu tas izplatās un kā tas tiek ārstēts. Piemēram, diagnosticēšanas brīdī 80 % bērnu vēžu jau ir izplatījušies uz citām ķermeņa daļām (pieaugušo vēžu gadījumā šis rādītājs ir aptuveni 20 %).

Pamatiniciatīva Nr. 10. 2021. gadā Komisija uzsāks **iniciatīvu "Palīdzība ar vēzi slimiem bērniem"**, kas bērniem nodrošinās piekļuvi ātrai un optimālai slimības atklāšanai, diagnosticēšanai, ārstēšanai un aprūpei. Šī iniciatīva tiks finansēta no nākamās programmas "ES – veselībai", un tās mērķis ir, izmantojot jauno Visaptverošo vēža centru tīklu, atvieglot piekļuvi savlaicīgai diagnostikai un kvalitatīvai ārstēšanai. Tā atbalstīs apmācību un dos iespēju apmainīties ar labāko praksi un standartiem ar vēzi slimu bērnu aprūpes jomā, kā arī papildinās jaunā Eiropas references tīkla īstenotās darbības.

Līdz 30 % bērnu, kurus skāris vēzis, cieš no smagām ilgtermiņa sekām. Bērnu vēzi pārcietušo cilvēku skaits turpina augt, tāpēc visaptveroša aprūpe, ārstēšana un pēcaprūpe ir būtiska, lai palīdzētu gados jauniem pacientiem sekmīgi atveseļoties un baudīt optimālu dzīves kvalitāti[73]. Jaunajā "**Vēža pārslimotāja viedkartē**" būs ņemta vērā arī bērnu vēzi pārcietušo cilvēku īpašā situācija, arī ārstēšanas rezultātu un potenciālā toksiskuma ilgtermiņa uzraudzība, rehabilitācija, psiholoģiskais atbalsts, izglītības moduļi, savienojamība ar veselības aprūpes personālu un informācija par klīnisko vēsturi. Minētā karte palīdzēs arī pielāgot pacientu (bērnu) pēcaprūpi, iesaistot aprūpētājus un vienojoties ar ģimeni. Turklāt modernizētā **Eiropas vēža informācijas sistēma**, kas papildināta ar jaunu sadaļu, kura īpaši pielāgota un veltīta bērnu vēža jautājumiem, atvieglos pārraudzību un turpmāko izpēti. Turklāt tiks izvērtēta **Reti sastopamu slimību ārstēšanai paredzētu zāļu regulas un Pediatrijā lietojamo zāļu regulas** pārskatīšana ar mērķi uzlabot jaunu, lietošanai bērniem paredzētu pretvēža zāļu pētīšanas un atļauju piešķiršanas nosacījumus.

[72] Eiropas vēža informācijas sistēmas (*ECIS*) jaunākās aplēses par ES-27 valstīm.
[73] https://siope.eu/media/wp-content/uploads/2013/09/European_Standards_final_2011.pdf.

Lai papildinātu iniciatīvas "Palīdzība ar vēzi slimiem bērniem" darbības, Komisija 2022. gadā izveidos jaunu **ES Vēzi pārcietušo jauniešu tīklu**, kas savienos gados jaunus vēzi pārcietušos cilvēkus un viņu ģimenes, kā arī neformālās un formālās aprūpes sniedzējus. Tīkls palīdzēs stiprināt vēža slimnieku aprūpes plānu ilgtermiņa pēckontroli valsts un reģionālā līmenī. Par tīkla pārstāvjiem dalībvalstīs tiks izraudzīti bērni, pusaudži un gados jauni vēzi pārcietušie pieaugušie. Īpaša uzmanība būtu jāpievērš tam, lai ierobežotu vēža postošo ietekmi uz to bērnu un jauniešu izglītību, kuri ir vēža slimnieki vai vēža slimnieku aprūpētāji.

Gados jauni vēža pacienti saņems atbalstu arī no plānotā **programmas "Apvārsnis Eiropa" vēža pētniecības uzdevuma**. Piemēram, plānotā iniciatīva "**Bērnu vēzis un vēzis pusaudžiem un gados jauniem pieaugušajiem: izārstēt vairāk un labāk**" varētu palielināt izpratni par vēža rašanos un progresēšanu un, izmantojot uz pierādījumiem balstītu informāciju, veicināt pediatriskās onkoloģijas pacientu aprūpes pārveidi nolūkā uzlabot diagnosticēšanu, ārstēšanu un atbalsta sniegšanu vēzi pārcietušajiem.

<u>Pamatiniciatīva bērnu vēža jomā</u>

- Uzsākt iniciatīvu "Palīdzība ar vēzi slimiem bērniem", kas bērniem nodrošinās piekļuvi ātrai un optimālai slimības atklāšanai, diagnosticēšanai, ārstēšanai un aprūpei (2021).

Citas iniciatīvas

- Izveidot ES Vēzi pārcietušo jauniešu tīklu (2021–2022).
- Uzsākt iniciatīvu "Bērnu vēzis un vēzis pusaudžiem un gados jauniem pieaugušajiem" ar mērķi palielināt izpratni par bērnu vēzi (2022–2025).

9. FINANSĒJUMS

Eiropas Vēža uzveikšanas plāns tiks īstenots, iespējots un atbalstīts, izmantojot visus Komisijas finansēšanas instrumentus; no tiem vēža apkarošanas darbībām būs atvēlēti **kopā 4 miljardi EUR**. Ievērojama daļa no nākamās **programmas "ES – veselībai"** (kopā 1,25 miljardi EUR) tiks izmantota, lai atbalstītu Vēža uzveikšanas plānā izklāstītās darbības un iniciatīvas. Piemēram, galvenās iniciatīvas, kas saņems atbalstu, ir "ES mobilā lietotne vēža profilaksei", "ES Visaptverošo vēža centru tīkls", "Palīdzība ar vēzi slimiem bērniem", "Labāka dzīve vēža slimniekiem", "Vēža zināšanu centrs" un "ES starpdisciplinārā apmācība".

Finansiālais atbalsts tiks sniegts arī no citiem ES finansēšanas instrumentiem, tā atspoguļojot visas valdības pieeju un Eiropas Vēža uzveikšanas plāna darbību daudzveidību. Piemēram, pētniecības un inovācijas pamatprogramma "**Apvārsnis Eiropa**"[74] varētu nodrošināt pavisam 2 miljardus EUR, lai atbalstītu plānoto vēža pētniecības uzdevumu un citus saistītos pētniecības projektus, arī pētniecības infrastruktūras un partnerības. "*Erasmus+*", Eiropas Tehnoloģiju institūts un Marijas Sklodovskas-Kirī vārdā nosauktās darbības varētu nodrošināt līdz 500

[74] Papildus ierosinātajam vēža pētniecības uzdevumam pamatprogramma "Apvārsnis Eiropa" finansē pētniecības un izmēģinājuma projektus, kas ietilpst kopas "Veselība" (budžets 8,2 miljardi EUR) tematiskajās jomās.

miljoniem EUR izglītības, apmācības un pētniecības projektiem vēža jomā[75]. **Programma "Digitālā Eiropa"** sniegs finansiālu atbalstu līdz 250 miljonu EUR apmērā ar vēzi saistītam projektam un atbalstīs plašākus digitālos ieguldījumus, piemēram, ieguldījumus elektroniskajos datos, kiberdrošībā un digitālajās prasmēs, no kurām labumu gūs veselības nozare.

Kohēzijas politikas fondi (Eiropas Reģionālās attīstības fonds, Kohēzijas fonds un Eiropas Sociālais fonds Plus) sniegs atbalstu dalībvalstīm un to reģioniem, lai uzlabotu to veselības aprūpes sistēmu noturību, piekļūstamību un efektivitāti. Šajā kontekstā ar finansējumu tiks atbalstītas dažādas darbības (veselības veicināšana un slimību profilakse, profilakses, savlaicīgas atklāšanas, skrīninga un ārstēšanas piekļūstamības uzlabošana), kā arī ar onkoloģiju saistīti pētniecības un izstrādes projekti. Fondi varētu, piemēram, ieguldīt onkoloģijas nodaļu un profilakses centru aprīkojumā un infrastruktūrā, telemedicīnas, e-veselības lietojumprogrammu un rīku izstrādē un ieviešanā vai veselības darbinieku prasmēs vēža ārstēšanā. Lai gan lielākā daļa intervences pasākumu tiks īstenoti valsts vai reģionālajās programmās saskaņā ar valsts atbalsta noteikumiem, Eiropas Reģionālās attīstības fonda satvarā īstenotās *Interreg* programmas piedāvā arī pārrobežu vai transnacionālās finansēšanas iespējas[76].

Tā kā kohēzijas politikas fondiem piemēro dalītu pārvaldību, dalībvalstis un to valsts un reģionālās iestādes būs atbildīgas par prioritāšu noteikšanu, pamatojoties uz esošajām vajadzībām, un minēto ieguldījumu veikšanu. Dalībvalstis tiek stingri mudinātas pilnībā izmantot visas iespējas, kas ļauj īstenot Vēža uzveikšanas plānā iekļautos pasākumus.

Lai finansētu reformas un ieguldījumus, ES budžeta un atveseļošanas plāna *Next Generation EU* ietvaros tiek veidots vēl nebijis **Atveseļošanas un noturības mehānisms**, kura budžets ir 672,5 miljardi EUR neatmaksājamā atbalsta un aizdevumu veidā. Mehānisms atbalstīs atgūšanos no Covid-19 pandēmijas un palīdzēs pārvarēt tās ekonomisko un sociālo ietekmi. Dalībvalstis tiek aicinātas apzināt nepieciešamos ieguldījumus tādās jomās kā veselības aprūpes infrastruktūra, aprīkojums, veselības aprūpes digitālā pārveide, zāļu un medicīnisko ierīču ražošanas jauda, jo īpaši tos, kas vajadzīgi, lai īstenotu konkrētām valstīm adresētos ieteikumus, kuri virza ar mehānismu atbalstāmās reformas un ieguldījumus, arī vēža slimnieku aprūpes jomā.

Turklāt Komisija ir nākusi klajā ar priekšlikumu par **tehniskā atbalsta instrumentu**[77], kas sniegs tehnisku atbalstu visām ES dalībvalstīm, kuras pauž interesi par institucionālām, administratīvām un izaugsmi veicinošām reformām.

Ar vēzi saistītus ieguldījumus, ko veic dalībvalstis un publiskā un privātā sektora struktūras, varētu mobilizēt, izmantojot arī ES budžeta garantijas, piemēram, ar programmas *InvestEU* starpniecību. Šī programma piedāvās aizdevumus un pamatkapitāla finansējumu ieguldījumiem slimnīcās, primārajā aprūpē un ambulatorās aprūpes infrastruktūrās, e-veselībā, veselības

---

75 Ņemot vērā šo programmu augšupējo raksturu, finansējumu nevar sniegt, izmantojot īpašus uzaicinājumus iesniegt priekšlikumus. Tāpēc šī provizoriskā summa atspoguļo iepriekšējo ar vēzi saistīto projektu budžetu 2014.–2020. gada periodā.

76 Piemēram, Mēzas–Reinas eiroreģiona (Āhene–Māstrihta–Ljēža) *Interreg* pārrobežu sadarbības programmas ietvaros universitātes slimnīcas sadarbojas vēža ārstēšanas jomā (https://www.oncocare.eu/) vai reto slimību jomā (https://www.emradi.eu/en/about-emradi).

77 Tehniskā atbalsta instruments ir Strukturālo reformu atbalsta programmas pēctecis.

aprūpes darbaspēkā un inovatīvos veselības produktos, pakalpojumos un aprūpes modeļos. Lai atvieglotu ES finansēšanas instrumentu izmantošanu ieguldījumiem vēža jomā, Komisija **izveidos zināšanu apmaiņas mehānismu, ar ko dalībvalstis tiks informētas** par dažādiem ES finansēšanas mehānismiem un to izmantošanas veidiem.

10. STARPTAUTISKA SADARBĪBA UN KOORDINĀCIJA

Komisija jau ilgu laiku sadarbojas ar starptautiskām organizācijām, tādām kā PVO un ESAO, veselības jautājumos, tostarp attiecībā uz vēzi. Šī sadarbība turpināsies; piemēram, ar PVO tā notiks nesen saskaņotajā nepārnēsājamu slimību jomā īstenojamās sadarbības satvarā[78], kurā galvenā uzmanība pievērsta vēzim. Turklāt, lai veicinātu sadarbību cīņā pret vēzi arī ārpus ES robežām, Komisija pastiprinās savu darbu ar specializētām aģentūrām un aktoriem, piemēram, PVO Starptautisko Vēža izpētes aģentūru[79] vai Eiropas Vēža reģistru tīklu[80]. Turklāt pastāvīgs ES atbalsts veselības sistēmu stiprināšanai partnervalstīs un vispārējās veselības apdrošināšanas, arī primārās veselības aprūpes, veicināšanai tieši palīdz uzlabot vēža profilaksi, atklāšanu, ārstēšanu un aprūpi.

Labumu no Eiropas Vēža uzveikšanas plānā paredzētā darba un darbībām gūs arī trešās valstis, jo īpaši – programmas "Apvārsnis Eiropa" satvarā veicot kopīgus pētījumus. Lai efektīvi risinātu tādas globālas problēmas kā vēzis, programmas "Apvārsnis Eiropa" satvarā tiks ievērojami pastiprināta starptautiskā sadarbība ar mērķi nodrošināt piekļuvi talantiem, zināšanām, zinātībai, ekspertiem, infrastruktūrām un tirgiem visā pasaulē. Turklāt Vēža uzveikšanas plāna īstenošanas rezultātā iegūtie rezultāti un pierādījumi, jo īpaši labākā prakse, gūtas atziņas, vadlīnijas vai skrīninga programmas, tiks darīti pieejami un tos varēs īstenot un pielāgot trešo valstu apstākļiem. Lai panāktu reālu ietekmi, ļoti svarīgi ir palīdzēt partnervalstīm vēža problemātikai veltītajās kampaņās un informācijas pasākumos un darbā uz vietas iesaistīt ES delegācijas, starptautiskos aktorus un ANO aģentūras. Piemēram, vadlīnijas vai sistemātiski pārskati, kas sagatavoti, izmantojot Eiropas Komisijas iniciatīvu attiecībā uz krūts vēzi[81], jau tiek vai tiks izmantoti vairākās valstīs ārpus ES[82].

11. ĪSTENOŠANA UN PĀRVALDĪBA: KOPĪGA MĒRĶU SASNIEGŠANA

Komisija izveidos ES **Vēža uzveikšanas plāna īstenošanas grupu**, lai saskaņotu Eiropas Komisijas un citu ES iestāžu darbības un politiku. Grupa regulāri tiksies, lai apspriestu un pārskatītu Vēža uzveikšanas plāna un plānotā programmas "Apvārsnis Eiropa" vēža pētniecības uzdevuma īstenošanu. Tā cieši sadarbosies ar:

- Eiropas Parlamenta komitejām, kas risina ar vēzi saistītus jautājumus;
- dalībvalstīm (ar Veselības veicināšanas, slimību profilakses un nepārnēsājamu slimību pārvaldības koordinācijas grupas starpniecību);

---

78 Eiropas Komisijas un PVO Eiropas reģionālā biroja 2020. gada 14. septembra kopīgais paziņojums "Padziļināta un uz rezultātiem vērsta partnerība veselības jomā Eiropā".

79 https://www.iarc.who.int/.

80 https://www.encr.eu/.

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

82 Bahreinā, Čīlē, Ķīnā, Meksikā, Tunisijā.

- Vēža pētniecības uzdevuma padomi, kas ir zinātnisko padomdevēju grupa, un
- ieinteresēto personu kontaktgrupu, kurā jo īpaši ietilpst pacientu grupas, kas izveidotas Komisijas Veselības politikas platformā.

Komisija regulāri, vismaz divas reizes gadā, tiksies ar šo iestāžu un ieinteresēto personu grupu pārstāvjiem. Šī pieeja ļaus ES iestādēm un ieinteresētajām personām konsekventāk sadarboties un nodrošinās, ka Eiropas Vēža uzveikšanas plānā var piedalīties ikviens.

Vēža uzveikšanas plāna īstenošana tiks pārraudzīta, izmantojot īstenošanas ceļvedi un procesa rādītājus. Ceļvedis un rādītāji atspoguļos Vēža uzveikšanas plānā iekļautās darbības, un īstenošanas grupa tos regulāri pārskatīs. Turklāt, lai uzraudzītu tendences, Komisija, pamatojoties uz paplašināto Eiropas Vēža informācijas sistēmu, regulāri apkopos un publicēs relevantos datus, kas tiks ievadīti Vēža jomā pastāvošas nevienlīdzības reģistrā. Tas arī palīdzēs pārraudzīt progresu, kas panākts attiecībā uz visām Vēža uzveikšanas plānā iekļautajām darbībām, kā arī to ietekmi uz konkurētspēju, vidi un veselību kopumā.

Eiropas Vēža uzveikšanas plāns tiks pārskatīts līdz 2024. gada beigām. Pārskatīšanā tiks novērtēts, vai veiktie pasākumi ir pietiekami, lai sasniegtu mērķus, vai arī ir vajadzīgi papildu pasākumi.

12. SECINĀJUMS

Eiropa kopīgiem spēkiem var izdarīt vairāk. Spēcīgā Eiropas veselības savienībā vēža apkarošanai jākļūst par kopīgu politisku, operatīvu un zinātnisku prioritāti. Eiropas iedzīvotāji vēlas un ir pelnījuši dzīvot sabiedrībā, kas viņus aizsargā no novēršamiem vēža veidiem, nodrošina savlaicīgu atklāšanu un sniedz taisnīgu, cenas ziņā pieejamu, kvalitatīvu un ilgtspējīgu aprūpi tiem, kam tā vajadzīga. Eiropas Vēža uzveikšanas plāns ir vērienīga stratēģija, kas piedāvā konkrētus risinājumus, kā attaisnot šīs cerības. Tās galvenais mērķis ir novērst vēzi un nodrošināt, ka vēža slimnieki, vēzi pārcietušie cilvēki, viņu ģimenes locekļi un aprūpētāji var baudīt augstu dzīves kvalitāti.

Covid-19 pandēmija ir radījusi līdz šim nepieredzētas problēmas ES, tās dalībvalstīm un iedzīvotājiem. Tomēr no visām 2020. gadā gūtajām atziņām visnepārprotamākā ir tā, ka iedzīvotāji galveno prioritāti piešķir veselībai un sagaida, ka Eiropa darīs vairāk, lai veselību aizsargātu. Pandēmija ir parādījusi, ka sadarbībai, solidaritātei un mērķu vienotībai ir milzīgs spēks. Šī atziņa lielā mērā attiecas arī uz vēža profilaksi, ārstēšanu un aprūpi. Lai Eiropas Vēža uzveikšanas plāns izdotos, ir vajadzīgi visas sabiedrības centieni atbilstoši pieejai "veselība visās politikas jomās".

Par vēža slimnieku aprūpi vairs nav atbildīga tikai veselības nozare vien. Tajā ir jāpiedalās un jāiesaistās dažādām nozarēm un ieinteresētajām personām. Šajā Eiropas plānā ir noteiktas desmit pamatiniciatīvas un vairākas atbalsta darbības, kas aptver visus slimības pārvaldības posmus. Šis plāns ir iekļaujošs, tajā var piedalīties ikviena ieinteresētā persona; un pats svarīgākais – tas ir vērsts uz cilvēkiem un tajā galvenā uzmanība pievērsta pacientu vajadzībām.

Eiropas Komisija aicina visas dalībvalstis, ieinteresētās personas un iedzīvotājus visā ES apvienoties un nodrošināt, ka Eiropas Vēža uzveikšanas plāns tiek īstenots. Kopā mēs varam visā

ES mainīt vēža pieauguma tendenci un visiem nodrošināt veselīgāku, taisnīgāku un ilgtspējīgāku nākotni saskaņā ar Apvienoto Nāciju Organizācijas ilgtspējīgas attīstības mērķiem. Kopā mēs varam mazināt bailes un nenoteiktību, ko rada vēža diagnoze, un aizstāt tās ar zināšanām, apņēmību, cieņu un cerību. Kopā mēs varam panākt pārmaiņas un uzveikt vēzi.