

Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego „Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego i Rady »Europejski plan walki z rakiem«”

[COM(2021) 44 final]

(2021/C 341/12)

Sprawozdawczyni: **Małgorzata BOGUSZ**

Współsprawozdawczyni: **Milena ANGEŁOWA**

Wniosek o konsultację	Komisja Europejska, 26.3.2021
Podstawa prawna	Art. 168 ust. 1 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
Sekcja odpowiedzialna	Sekcja Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Obywatelstwa
Data przyjęcia przez sekcję	26.5.2021
Data przyjęcia na sesji plenarnej	9.6.2021
Sesja plenarna nr	561
Wynik głosowania	
(za/przeciw/wstrzymało się)	226/3/3

1. Wnioski i zalecenia

1.1. Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny (EKES) z zadowoleniem przyjmuje europejski plan walki z rakiem (zwany dalej „planem”) jako zasadniczy krok w kierunku przeciwdziałania nowotworom i ich społecznym, finansowym i psychologicznym konsekwencjom dla obywaterek i obywateli UE oraz wzywa do opracowania konkretnego planu działania – dotyczącego wdrażania powyższego planu – któremu towarzyszyć będą wskaźniki efektywności i realistyczne ramy czasowe.

1.2. Choć profilaktyka nowotworów ma kluczowe znaczenie, równie ważne jest, by Unia Europejska (UE) i państwa członkowskie zapewniały dostępność wysokiej jakości, przystępnej infrastruktury opieki zdrowotnej, w tym świadczeń zdrowotnych i odpowiedniej, dostosowanej do potrzeb liczby pracowników służby zdrowia, ośrodków badań przesiewowych, diagnostyki i leczenia oraz skutecznych systemów wsparcia fizycznego i psychicznego dobrostanu pacjentów w trakcie leczenia i po jego zakończeniu.

1.3. Kwestią wymagającą pilnego rozwiązania jest zaradzenie wywołanym przez pandemię COVID-19 problemom z dostępem do świadczeń zdrowotnych. Ograniczenia i opóźnienia mogą zmniejszyć szanse na powrót do zdrowia i należy się nimi skutecznie zająć. Potrzebna jest również pilna reakcja, by rozwiać obawy obywaterek i obywateli. Partnerzy społeczni i organizacje społeczeństwa obywatelskiego mają do odegrania nieodzowną rolę, która polega na rozpowszechnianiu najlepszych praktyk i dostarczaniu odpowiednich informacji na temat przyczyn nowotworów, umiejętności rozpoznawania wczesnych objawów, promowania profilaktyki i zachęcania do prowadzenia zdrowego stylu życia. Konieczne jest wsparcie ich wysiłków, między innymi poprzez wyasygnowanie odpowiednich środków w ramach EFS+ na wspólne działania w zakresie walki z rakiem oraz na rozpowszechnianie najlepszych praktyk w dziedzinie profilaktyki zdrowotnej.

1.4. Aby zwiększyć wczesne wykrywanie nowotworów, EKES popiera inicjatywy w zakresie badań przesiewowych w kierunku raka i projektów profilaktyki nowotworowej oraz zachęca do korzystania z nowych technologii i podejmowania wysiłków na rzecz uświadamiania ludziom potrzeby wykonywania profilaktycznych badań przesiewowych. Inicjatywy w zakresie edukacji i badań przesiewowych powinny być ukierunkowane na wszystkie często występujące rodzaje nowotworów, oraz dostępne dla możliwie największej liczby osób.

1.5. Plan musi uwzględniać sytuację demograficzną w UE i zapewnić warunki sprzyjające utrzymaniu obywateli w dobrym zdrowiu do późnej starości. Jednocześnie EKES wzywa do zwrócenia szczególnej uwagi na walkę z rakiem u dzieci, która wymaga odrębnych środków w zakresie wykrywania, dostępu do standardowych i innowacyjnych leków oraz specjalnej opieki nad pacjentami w wieku dziecięcym i nastoletnim.

1.6. Aby zmniejszyć krajowe, regionalne i społeczne nierówności w walce z rakiem i zapewnić wszystkim wysokiej jakości rozwiązania, UE musi zaangażować wszystkie państwa członkowskie we wdrażanie planu i zachęcać je do wzajemnej współpracy, w tym przy wsparciu funduszy UE. Realizacja planu musi odpowiadać na konkretne i szczególne potrzeby pacjentów, osób żyjących z rakiem lub wyleczonych oraz być dostosowana do specyfiki krajowej, w tym do różnych warunków społeczno-ekonomicznych, wieku, płci, niepełnosprawności itp.

1.7. EKES wzywa również do zwiększenia możliwości korzystania przez pacjentów chorych na raka z wysokiej jakości leczenia, opieki i wiedzy specjalistycznej zapewnianej przez inne państwa członkowskie, a także z leków, sprzętu medycznego i innych produktów medycznych dostępnych dzięki dobrze funkcjonującemu jednolitemu rynkowi.

1.8. EKES uważa, że badania naukowe i innowacje stanowią podstawę lepszego zrozumienia czynników ryzyka zachorowania na raka oraz poprawy diagnoz, terapii i sposobów leczenia. Innowacyjne ekosystemy, obejmujące różnej wielkości przedsiębiorstwa, naukowców, pacjentów, pracowników służby zdrowia i władze, muszą być promowane, rozwijane i wspierane za pomocą finansowania z funduszy unijnych i krajowych, w szczególności poprzez partnerstwa w ramach programu „Horyzont Europa”.

1.9. EKES podkreśla potrzebę skoncentrowania znacznych starań na generowaniu i dostępności danych służących opracowywaniu bardziej zaawansowanych metod profilaktyki, diagnostyki i leczenia. Należy ułatwić łączenie cyfrowych danych dotyczących zdrowia z danymi genomowymi biobanków w celu umożliwienia spersonalizowanej profilaktyki i opieki. Poprzez ściślejszą współpracę w ramach UE należy również propagować rozwój i wykorzystywanie metod analizy danych, w tym sztucznej inteligencji.

1.10. EKES zwraca uwagę na znaczenie ograniczenia palenia tytoniu i odnotowuje sprawozdanie Komisji dotyczące stosowania dyrektywy 2014/40/UE w sprawie produkcji, prezentowania i sprzedaży wyrobów tytoniowych i powiązanych wyrobów⁽¹⁾ oraz zawarte w nim wnioski, mające na celu ograniczenie narażenia palaczy na substancje niebezpieczne lub uzależniające. W tym kontekście odnotowuje także opinię Komisji w sprawie wydzielanych substancji i metod pomiaru [część 3.1 sprawozdania] i opowiada się również za dalszymi pracami nad metodą badania zawartości emisji dymu, w tym za pomocą metody intensywnej WHO, a także za wdrożeniem zaleceń WHO opartych na wynikach badań.

1.11. Aby przyczynić się do skutecznego zapobiegania nowotworom pochodzenia zawodowego, EKES wzywa do prowadzenia dalszych badań nad narażeniem na substancje rakotwórcze, mutagenne i zaburzające gospodarkę hormonalną w miejscu pracy oraz do badań nad przyczynami nowotworów pochodzenia zawodowego, zwłaszcza u kobiet. EKES uznaje zawarte w planie inicjatywy ustawodawcze dotyczące nowotworów, mające na celu zmniejszenie narażenia zawodowego na nowotwory oraz podkreśla, że ewentualna aktualizacja musi opierać się na nauce, dowodach i konsultacjach z partnerami społecznymi. Zaznacza, że niezbędne jest promowanie i wspieranie badań i rozwoju w celu znalezienia alternatyw dla niebezpiecznych substancji i produktów. Co się tyczy azbestu, odsyła do swoich wcześniejszych opinii, w tym do propozycji dotyczących uznawania azbestozależnych chorób zawodowych i wypłaty odszkodowań z ich tytułu⁽²⁾. Wzywa również do uwzględnienia licznych narażeń zawodowych w ocenach ryzyka i zarządzaniu ryzykiem w miejscu pracy oraz do włączenia danych na ten temat do programów wczesnego wykrywania.

1.12. Skuteczne pokonanie raka wymaga międzynarodowej współpracy oraz wysokiej jakości kształcenia w dziedzinach związanych z nowotworami, w tym współpracy między państwami członkowskimi w ramach programów edukacyjnych i promujących umiejętności, wspieranych przez UE i realizowanych również w ramach wspólnych działań partnerów społecznych. Współpraca jest szczególnie ważna w dziedzinie badań naukowych i innowacji oraz w ułatwianiu wymiany wiedzy. Ponadto, aby zapewnić dostępność leków, sprzętu i innych towarów do leczenia raka, niezbędna jest otwarta i zorganizowana współpraca.

1.13. Przedsiębiorstwa odgrywają główną rolę w opracowywaniu rozwiązań w zakresie profilaktyki, badań przesiewowych, diagnostyki i leczenia nowotworów. Ich zaangażowanie w walkę z rakiem przejawia się także poprzez ograniczanie wpływu na środowisko, opracowywanie i wytwarzanie bezpiecznych lub mniej szkodliwych produktów, poprawę zdrowia i bezpieczeństwa w miejscu pracy, a także wspieranie pacjentów w łączeniu pracy zawodowej z leczeniem raka oraz w bezproblemowym powrocie do pracy. Aby zachęcić przedsiębiorstwa do działania, UE musi zapewnić warunki sprzyjające innowacjom, inwestycjom i prowadzeniu działalności gospodarczej.

1.14. EKES wzywa do ścisłego zaangażowania partnerów społecznych i organizacji społeczeństwa obywatelskiego w dalsze opracowywanie planu i podejmowane wobec niego działania następcze, a także do ukierunkowanego promowania i finansowania ich wspólnych działań, w tym do szerokiej reprezentacji różnych sektorów.

⁽¹⁾ Sprawozdanie dotyczące stosowania dyrektywy 2014/40/UE.

⁽²⁾ Bardzo istotnym aspektem jest kontynuowanie wysiłków na rzecz zaprzestania stosowania niebezpiecznego azbestu – zob. opinie EKES-u Dz.U. C 251 z 31.7.2015, s. 13 oraz Dz.U. C 288 z 31.8.2017, s. 56.

1.15. EKES apeluje o przeprowadzanie ogólnounijnych kampanii mających na celu zwiększenie świadomości i wiedzy na temat środków zapobiegania nowotworom w miejscu pracy i radzenia sobie z nimi, a także na temat roli wysokiej jakości produktów spożywczych, czystej wody i powietrza oraz indywidualnego zdrowego stylu życia – w tym sposobu odżywiania się, ćwiczeń fizycznych oraz wyboru lepszych alternatyw – w profilaktyce nowotworów. Kluczową rolę w powodzeniu planu i osiągnięciu wyznaczonych w nim celów będzie odgrywać komunikacja umożliwiająca uczynienie planu i przewidzianych w nim środków zrozumiałymi i wiarygodnymi dla obywateli Europy.

2. Uwagi ogólne

2.1. EKES z zadowoleniem przyjmuje plan jako istotny krok w kierunku przeciwdziałania przybierającemu na sile problemowi obciążenia związanego z chorobą nowotworową wśród obywateli i obywateli UE. Uważa tę propozycję za zbyt ogólną, w związku z czym wzywa KE do opisanie, w jaki sposób przełoży się ona na konkretne działania i jak wpłynie na profilaktykę i sytuację pacjentów. Apeluje również o opracowanie planu działania, który zawierałby szczegółowe informacje na temat wdrażania planu oraz wskaźniki efektywności i realistyczne ramy czasowe dla tej strategii.

2.2. Komitet popiera propozycję przyjęcia wielopłaszczyznowego i innowacyjnego podejścia w zakresie walki z rakiem, opartego na profilaktyce, wczesnym wykrywaniu, diagnostyce i leczeniu oraz jakości życia pacjentów onkologicznych i osób żyjących z rakiem lub wyleczonych – w szczególności także poprzez utrzymanie ich zatrudnienia. W szczególności, choć profilaktyka nowotworów jest niezwykle istotna, równie ważne jest, by UE i państwa członkowskie zapewniły dostępność wysokiej jakości infrastruktury opieki zdrowotnej, w tym świadczeń zdrowotnych oraz ośrodków badań przesiewowych, diagnostyki i leczenia.

2.3. Komitet zauważa, że plan wymaga dalszych dostosowań, które umożliwią równe zaangażowanie wszystkich państw członkowskich i ich regionów w celu przezwyciężenia wszelkich nierówności. Dość często współczynniki zachorowalności i śmiertelności są skorelowane nie tylko z rodzajem nowotworu, lecz także z położeniem geograficznym i wskaźnikami społecznymi. Zalecenia należy zatem dostosować do stopnia zaangażowania poszczególnych państw członkowskich w walkę z rakiem, w tym do zaawansowania organizacyjnego krajowych programów badań przesiewowych, szczepień i programów wsparcia, oraz poprzez rozwiązanie problemu nierówności społecznych w zakresie zdrowia. Konieczne jest również wspieranie osoby chorej i jej opiekunów w radzeniu sobie z konsekwencjami choroby nowotworowej pod względem utraty autonomii i obywatelstwa: dostęp do środków finansowych, wsparcie w życiu codziennym itp. Taką samą uwagę należy poświęcić walce z ekonomicznymi skutkami choroby nowotworowej i jej konsekwencjami dla niektórych, już i tak żyjących w niepewności, grup społecznych.

2.4. Rejestr nierówności w zakresie nowotworów powinien cechować się jak największą inkluzywnością i zawierać informacje na temat różnic między państwami członkowskimi i regionami oraz – jeśli to możliwe – na temat nierówności społecznych, w szczególności w zakresie pracy i płci. Ważne jest również zapewnienie odpowiedniej infrastruktury i kompetentnego personelu w celu zebrania wysokiej jakości powiązanych danych w ramach skutecznej współpracy między rejestrami nowotworów wszystkich państw członkowskich oraz między krajami.

2.4.1. Istotną rolę w tej dynamice odgrywa narażenie na działanie czynników rakotwórczych w miejscu pracy, które potęgują inne czynniki, takie jak społeczne uwarunkowania zdrowia, w tym narażenie środowiskowe, dostęp do opieki, poziom wykształcenia itp. EKES podkreśla, że niezbędne jest promowanie i wspieranie badań naukowych w celu znalezienia alternatyw dla niebezpiecznych substancji i produktów.

2.4.2. EKES podkreśla wagę narażenia środowiskowego – w tym jakości produktów spożywczych, wody i powietrza – oraz kluczową rolę odpowiednich szkoleń, kształcenia i informowania w motywowaniu ludzi do wyboru i prowadzenia zdrowego trybu życia oraz wspieraniu ich w tym zakresie.

2.4.3. Walka z rakiem wymaga poświęcenia należytej uwagi wszystkim etapom procesu: rozważnej i świadomej profilaktyce; wczesnemu i odpowiedniemu wykrywaniu chorób nowotworowych; dostępowi do szybkiego leczenia, oraz wysokiej jakości dostępnej opiece i odpowiedniej, dostosowanej do potrzeb liczbie pracowników służby zdrowia, wsparciu reintegracji w społeczeństwie i miejscu pracy, a także leczeniu onkologicznemu.

2.5. Komitet z zadowoleniem przyjmuje przyznanie na finansowanie planu kwoty 4 mld EUR, lecz wnosi, by środki te zostały poddane przeglądowi w kontekście krajowych systemów opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem sposobu organizacji ich planów finansowania publicznej/prywatnej opieki zdrowotnej. UE nie może sobie pozwolić na opieszałość w walce z rakiem, która doprowadziłaby do cierpienia ludzi i pogorszenia warunków ekonomicznych Europejczyków. Unii potrzebny jest nowy plan Marshalla w dziedzinie onkologii.

2.6. Zdaniem EKES-u zasadnicze znaczenie dla planu mają skutki demograficzne i gospodarcze. Z uwagi na starzenie się społeczeństwa europejskiego z jednej strony mamy do czynienia z niskim współczynnikiem płodności, a z drugiej ze wzrostem długości życia obywateli, co w perspektywie długoterminowej również będzie stanowić wyzwanie dla systemów opieki zdrowotnej w całej UE. Wiąże się to także z rosnącym wraz z wiekiem ryzykiem wystąpienia nowotworu. Należy podjąć stanowcze działania, by zapewnić warunki sprzyjające utrzymaniu Europejczyków w dobrym zdrowiu do późnej starości. Osiągnięcie tego celu powinny umożliwić działania przedstawione w planie, które stanowią nowe podejście do profilaktyki nowotworów, ich leczenia oraz opieki nad pacjentami onkologicznymi. Plan powinien podlegać klauzuli o bilansie/przebiegu co dwa lata i zawierać wspólne wskaźniki dla wszystkich państw członkowskich UE.

3. Równa opieka wysokiej jakości

3.1. Kwestią wymagającą pilnego rozwiązania jest zaradzenie problemom wywołanym przez pandemię. EKES zauważa, że ograniczeń w dostępie do wielu usług medycznych, w szczególności w dziedzinie onkologii i kardiologii, można będzie uniknąć dopiero wtedy, gdy zażegnane zostaną zakłócenia wywołane pandemią COVID-19. W wyniku znacznych opóźnień w diagnostyce i leczeniu szanse pacjentów na powrót do zdrowia maleją, a tym samym rośnie współczynnik śmiertelności.

3.2. By zaspokoić potrzeby średnio- i długoterminowe, istotne jest również wzmocnienie i rozwijanie infrastruktury i usług. Aby móc skutecznie reagować na inne potencjalne sytuacje wyjątkowe, należy opracowywać praktyki, w tym rozwijać i wdrażać w całej UE rozwiązania z zakresu telemedycyny oraz środki zdalne, które mają zastosowanie w każdych okolicznościach i również przyczyniają się do ograniczania nierówności w przeciwdziałaniu nowotworom występujących między państwami członkowskimi oraz w ich regionach.

3.2.1. Nierówności między państwami członkowskimi występują zarówno między wschodem a zachodem – z drenażem mózgow w kierunku zachodnim – jak i między małymi i dużymi krajami, z dużymi różnicami w programach badań przesiewowych i inwestycjach w systemy opieki zdrowotnej. Szpitale prowadzące aktywnie badania naukowe zajmują czołowe miejsca w walce z rakiem.

3.2.2. Potrzebę współpracy między państwami członkowskimi można zaspokoić za pomocą różnych środków i narzędzi, w tym:

- udostępniania danych i wykorzystania sztucznej inteligencji,
- wymiany wiedzy i umiejętności fachowych,
- współpracy w celu rozwiązania problemu niedoborów leków,
- międzyspecjalistycznych programów szkoleniowych,
- europejskich sieci referencyjnych, oraz
- unijnej sieci kompleksowych ośrodków onkologicznych.

3.3. EKES z zadowoleniem przyjmuje „Inicjatywę na rzecz pomocy dzieciom chorym na nowotwór”, lecz jest zaniepokojony brakiem konkretnych środków zaradczych oraz wzywa do podejmowania bardziej szczegółowych i naprawdę szybkich i konkretnych działań oraz do wyasygnowania specjalnych środków na skuteczniejsze leczenie większej liczby dzieci i nastolatków chorych na nowotwór. Zważywszy na pilną potrzebę zapewnienia pacjentom pediatrycznym dostępu do innowacji, zmniejszenia nierówności w leczeniu oraz zrozumienia przyczyn powstawania nowotworów dziecięcych, gdyż – inaczej niż w przypadku nowotworów u dorosłych nie możemy im zapobiegać – Komitet apeluje, by plan był okazją do położenia kresu niesprawiedliwej sytuacji zapomnianych dzieci i do poświęcenia im należytej uwagi, ponieważ to one są przyszłością Europy.

3.4. Komitet jest zaniepokojony znacznym zróżnicowaniem regionalnym pod względem modeli współpracy i przepływu informacji, w tym przepaścią cyfrową, która negatywnie wpływa na osoby starsze, mieszkańców mniejszych miejscowości, osoby z niepełnosprawnościami oraz grupy znajdujące się w niekorzystnej sytuacji finansowej. Dlatego też w ramach planu działania należy dokonać normalizacji w tej dziedzinie.

3.5. EKES wzywa również do nadania planowi bardziej oddolnego charakteru oraz wystarczającej elastyczności, tak aby odpowiadał na szczególne potrzeby i był dostosowany do różnych okoliczności oraz sytuacji pacjentów onkologicznych i osób żyjących z rakiem lub wyleczonych.

3.6. Komitet z zadowoleniem przyjmuje cel, jakim jest prowadzenie profilaktyki nowotworów wywołanych infekcjami wirusowymi poprzez wprowadzenie szczepień populacji. Zauważa natomiast, że wskaźniki wyszczepienia i stopnie postępu realizacji programów szczepień różnią się w zależności od regionu. Wszystkie regiony powinny stosować najlepsze praktyki, aby zapewnić wszystkim obywatelom dostęp do tych rodzajów szczepionek.

3.7. EKES popiera plan poprawy wczesnego wykrywania nowotworów za pomocą projektów badań przesiewowych i działań edukacyjnych – w tym za pomocą środków wykorzystujących nowe technologie – mających na celu podnoszenie świadomości pacjentów w zakresie potrzeby wykonywania profilaktycznych badań przesiewowych oraz integrujących dane na temat narażenia zawodowego do programów wczesnego wykrywania. Większa wiedza na temat nowotworów dziedzicznych jest również potrzebna do ukierunkowania badań przesiewowych.

3.8. Profilaktyka jest skuteczniejsza, jeżeli nie opiera się tylko na prostych zachowaniach indywidualnych oraz jeżeli prowadzi do ograniczenia lub wyeliminowania zagrożeń i zbiorowych czynników przyczyniających się do powstawania nowotworów. W pkt 3 planu zbagatelizowano uwarunkowania społeczne.

3.9. Komitet zauważa, że celem inicjatyw w zakresie wczesnej diagnostyki powinny być wszystkie rodzaje nowotworów w tym nowotwory krwi, oraz że badania przesiewowe powinny być dostępne dla możliwie najszerzej liczby osób.

3.10. EKES wzywa do zwiększenia możliwości korzystania przez pacjentów chorych na raka z wysokiej jakości leczenia, opieki i wiedzy specjalistycznej zapewnianej przez inne państwa członkowskie, a także z leków, sprzętu medycznego i innych produktów medycznych dostępnych dzięki dobrze funkcjonującemu jednolitemu rynkowi.

3.11. EKES podkreśla również znaczenie systemów wsparcia – w tym w postaci dostarczania niezbędnych informacji i wiedzy – dla fizycznego i psychicznego samopoczucia pacjentów tak podczas leczenia, jak i po jego zakończeniu. Te same obawy dotyczą pracowników, pracodawców i przedsiębiorców. Ponadto EKES zwraca uwagę na dobro opiekunów osób chorych na raka. Ich nieformalna praca w charakterze opiekunów może poważnie wpływać na równowagę między życiem zawodowym a prywatnym oraz na ich samopoczucie fizyczne. EKES przyłącza się zatem do KE, która wzywa państwa członkowskie do pełnej transpozycji dyrektywy w sprawie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym rodziców i opiekunów oraz do wsparcia przygotowywanej strategii na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami na lata 2021–2030.

3.12. EKES zwraca uwagę na różnorodność kulturową i zróżnicowanie w poszanowaniu praw podstawowych obywateli Unii, w tym respektowanie niedyskryminacji w dziedzinie zatrudnienia, ochrony socjalnej lub dostępu do usług finansowych, takich jak kredyty. Dlatego konieczne jest wyeliminowanie różnic między państwami członkowskimi i przestrzeganie zasady „prawa do bycia zapomnianym” w odniesieniu do historii choroby nowotworowej danej osoby, a także przedstawicieli opiekunów pacjentów.

4. Potrzeba nowych rozwiązań w walce z rakiem

4.1. Biorąc pod uwagę olbrzymi postęp technologii i nauk przyrodniczych, w tym nauk medycznych, EKES z zadowoleniem przyjmuje obietnicę przyjęcia nowoczesnego podejścia do walki z rakiem z wykorzystaniem nowych technologii, badań naukowych i innowacji produktowych. Z zadowoleniem należy również przyjąć fakt, że w swoich szandarowych projektach i działaniach KE koncentruje się na spostrzeżeniach dotyczących chorób współistniejących oraz nauk społecznych i behawioralnych.

4.2. W planie słusznie podkreślono rolę badań naukowych i innowacji, które stanowią podstawę dla lepszego zrozumienia czynników zwiększających ryzyko zachorowania na raka, a także poprawy diagnozowania, terapii, sposobów leczenia i polityki w zakresie profilaktyki. W tym względzie międzynarodowa i ogólnounijna współpraca ma zasadnicze znaczenie dla wymiany najlepszych praktyk, łączących w możliwie najbardziej produktywny sposób wiedzę fachową specjalistów, dane i technologie oraz zasoby finansowe, także w zakresie podejść regulacyjnych.

4.3. Znaczne starania należy koncentrować na generowaniu i dostępności danych służących opracowywaniu bardziej zaawansowanych metod analizy genomowej, profilaktyki, diagnostyki i leczenia, w tym rozwijaniu europejskiej przestrzeni danych dotyczących zdrowia. Digitalizacja danych dotyczących zdrowia oraz ich bezpieczna wymiana na przestrzeni całej ścieżki leczenia są niezbędne do umożliwienia pacjentom uzyskania odpowiedniej opieki i właściwego leczenia, w tym skorzystania z transgranicznej opieki zdrowotnej. Równocześnie należy ograniczyć biurokrację w opiece zdrowotnej i zapewnić jak najbardziej efektywne praktyki w zakresie dokumentacji zdrowotnej. Należy również ułatwić łączenie cyfrowych danych dotyczących zdrowia z danymi genomowymi biobanków jako istotny czynnik warunkujący rozwój profilaktyki i diagnostyki nowotworów oraz skoncentrowanej na pacjencie opieki onkologicznej. Poprzez ściślejszą współpracę w ramach UE należy również propagować rozwój i wykorzystywanie metod analizy danych, w tym sztucznej inteligencji.

4.4. Kwestia narażenia na rozmaite czynniki stanowi jedno z największych wyzwań przy opracowywaniu sposobów profilaktyki nowotworów pochodzenia zarówno środowiskowego, jak i zawodowego. UE powinna silniej wspierać prace badawcze prowadzone w tym obszarze. Równie ważne jest przekazywanie odpowiednich informacji na temat przyczyn powstawania nowotworów, umiejętności rozpoznawania wczesnych objawów, radzenia sobie ze stresem związanym z chorobą nowotworową, promowania profilaktyki i zachęcania do prowadzenia zdrowego stylu życia. Partnerzy społeczni i organizacje społeczeństwa obywatelskiego mają do odegrania niezbędną rolę i konieczne jest wsparcie ich wysiłków, między innymi poprzez wyasygnowanie odpowiednich środków w ramach EFS+ na wspólne działania w zakresie walki z rakiem oraz na rozpowszechnianie najlepszych praktyk w dziedzinie profilaktyki zdrowotnej.

4.5. Niezbędne są koordynacja systematycznego gromadzenia danych na temat narażenia zawodowego na czynniki rakotwórcze i mutagenne na poziomie europejskim oraz połączenie dotychczasowych danych z rejestrów nowotworów z danymi dotyczącymi zawodów wykonywanych przez pacjentów onkologicznych. Dzięki takim danym możliwe byłoby lepsze ukierunkowanie działań zapobiegawczych i pobudzenie wczesnego wykrywania nowotworów wśród narażonych osób. Należy także rozszerzyć zakres nowych i innowacyjnych projektów badawczych realizowanych w Europie, by objąć nim wszystkie państwa członkowskie.

4.6. Wiele nowotworów hormonozależnych jest związanych z narażeniem na działanie substancji zaburzających funkcjonowanie układu hormonalnego. Podstawowe badania w zakresie tych substancji muszą stanowić bazę dla poprawy europejskiej polityki w tej dziedzinie oraz dla lepszej profilaktyki.

4.7. Skuteczna walka z rakiem wymaga również wysokiej jakości kształcenia w dziedzinach związanych z nowotworami, w tym ścisłej współpracy między państwami członkowskimi a partnerami społecznymi w ramach programów edukacyjnych i promujących umiejętności, wspieranych przez UE, takich jak interdyscyplinarny program szkoleń w zakresie nowotworów oraz pakt na rzecz umiejętności KE. W planie należy wspomnieć o potrzebie ustawicznego doskonalenia zawodowego, informowania i podnoszenia świadomości pracowników służby zdrowia, również w zakresie zarządzania niebezpiecznymi produktami leczniczymi i ich podawania. Ponadto potrzebni są specjaliści o wysokim poziomie kwalifikacji i umiejętności, będący w stanie świadczyć różne usługi, takie jak początkowa diagnoza i sporządzenie planu leczenia, podawanie leków, chirurgia lub radiologia. Kolejnym elementem stanowiącym podstawę skutecznej opieki jest natomiast ścisła współpraca między naukowcami badającymi nowotwory, pracownikami służby zdrowia i pacjentami. Dodatkowo, dla ułatwienia wymiany wiedzy kluczowe znaczenie ma także intensywna współpraca z partnerami spoza UE.

4.8. Przedsiębiorstwa odgrywają główną rolę w opracowywaniu rozwiązań w zakresie profilaktyki, badań przesiewowych, diagnostyki i leczenia nowotworów. Aby UE odniosła sukces, kluczowe znaczenie ma rozwijanie i usprawnianie ekosystemów innowacji. W ramach tych ekosystemów muszą działać przedsiębiorstwa o różnej wielkości (od dużych międzynarodowych przedsiębiorstw po przedsiębiorstwa typu start-up) oraz badacze, pacjenci, pracownicy służby zdrowia oraz władze. Takie działania należy wspierać za pomocą finansowania na poziomie unijnym i krajowym, w szczególności poprzez partnerstwa w ramach programu „Horyzont Europa”. Istotne jest również określenie roli EMA w zachęcaniu państw członkowskich do wprowadzania innowacyjnych, bezpiecznych i skutecznych terapii przeciwnowotworowych, a także we wspieraniu ich w tym względzie.

4.9. EMA ma do odegrania istotną rolę we wprowadzaniu do obrotu i bezpiecznym udostępnianiu zaawansowanych produktów i odpowiedniego sprzętu w celu zapobiegania nowotworom i ich skutecznego leczenia. Może również ułatwić państwom członkowskim dostęp do takich produktów i koordynować ich skuteczne wprowadzanie w całej UE. Dzięki temu wszyscy pacjenci uzyskają szybszy dostęp do nowoczesnej terapii wysokiej jakości.

4.10. Poza opracowywaniem i dostarczaniem leków, szczepionek, technologii i usług zdrowotnych przedsiębiorstwa walczą z rakiem poprzez ograniczanie swojego wpływu na środowisko, opracowywanie i wytwarzanie produktów bezpiecznych lub mniej szkodliwych oraz wprowadzanie usprawnień w miejscach zatrudnienia pod kątem zdrowia i bezpieczeństwa. Należy między innymi w jak największym stopniu ograniczyć narażenie na promieniowanie UV podczas zajęć na świeżym powietrzu, zwłaszcza w sektorach takich jak rolnictwo i budownictwo. Zdrowie jest nie mniej ważne od bezpieczeństwa dla partnerów społecznych, którzy opracowują sektorowe strategie profilaktyki finansowane przez nich ze składek na ubezpieczenie społeczne. Aby wykorzystać pełny potencjał, niezbędne jest płynne i skoordynowane podejście umożliwiający wypracowanie i zapewnienie wysokiej jakości rozwiązań. Ponadto pracodawcy – oraz związki zawodowe i organizacje społeczeństwa obywatelskiego – wspierają pacjentów w łączeniu pracy z leczeniem onkologicznym oraz w sprawnym powrocie do pracy.

4.11. Aby zachęcić do działania przedsiębiorstwa specjalizujące się w wypracowywaniu rozwiązań dotyczących walki z rakiem, UE musi zapewnić warunki sprzyjające innowacjom, inwestycjom i prowadzeniu działalności gospodarczej. Jest to niezbędne do umocnienia ogólnej światowej pozycji UE pod względem technologii, usług i rozwiązań związanych z opieką onkologiczną.

4.12. Należy również szybciej wprowadzić i udostępnić nowe metody diagnostyki i leczenia nowotworów, przy jednoczesnym zapewnieniu bezpieczeństwa pacjentów i pracowników służby zdrowia. W tym względzie sprzyjające i zapewniające wsparcie ramy prawne stanowią podstawowy element korzystnego otoczenia biznesowego. W ramach regulacji UE należy zapewnić równe szanse przedsiębiorstwom w UE i w stosunku do ich światowych konkurentów. Jednocześnie regulacje te muszą opierać się na solidnej wiedzy naukowej.

4.13. Biorąc pod uwagę centralną i wszechstronną rolę przedsiębiorstw i pracodawców w praktycznych działaniach w ramach walki z rakiem, ważne jest, by zaangażować w sposób kompleksowy szerokie grono przedsiębiorstw i pracodawców – od sektora opieki zdrowotnej, przez budownictwo, wyroby konsumpcyjne, rolnictwo i branże wytwórcze, po przedstawicieli pacjentów i opiekunów – w dalszy rozwój i realizację środków. Równie ważna jest rola partnerów społecznych i organizacji społeczeństwa obywatelskiego w dostarczaniu najlepszych praktyk i informacji oraz w organizowaniu kampanii uświadamiających.

5. Nowotwory wymagające szczególnej uwagi

5.1. EKES z zadowoleniem przyjmuje zawartą w planie inicjatywę na rzecz walki z rakiem u dzieci, lecz zwraca uwagę, że istnieje ogromna potrzeba zwiększenia wysiłków na rzecz poprawy jakości życia dzieci i nastolatków oraz zmniejszenia istniejących nierówności. Wymaga to inwestycji w innowacje oraz wyraźnych i pilnych działań i funduszy przeznaczonych na opracowanie i wprowadzenie odpowiednich metod wykrywania, leków, terapii i usług opieki. Jest to okazja, by położyć kres niesprawiedliwej sytuacji dzieci zapomnianych i by wreszcie poświęcić im uwagę, na którą zasługują, ponieważ to one stanowią przyszłość Europy.

5.2. EKES zauważa, że nowotwory hematologiczne stanowią dla obywateli i obywatelek Unii istotny ciężar zdrowotny i ekonomiczny. Plan może przyczynić się do zmniejszenia obciążenia pacjentów, ich rodzin i społeczeństwa dzięki uwzględnieniu kwestii opieki nad osobami chorymi na nowotwory krwi i innowacyjnemu podejściu do niej. Dzięki odpowiedniemu zaangażowaniu i inwestycjom w wysokiej jakości nadzór nad zachorowaniami na raka, reformę systemu opieki zdrowotnej i innowacyjne podejścia do opieki wszyscy mogą zyskać przebiegający na zrównoważonych zasadach dostęp do istotnych postępów w leczeniu nowotworów krwi.

5.3. EKES zauważa, że w ramach planu można by podkreślić potrzebę skoncentrowania się w szczególności na złośliwych nowotworach hematologicznych oraz umożliwić realizację specjalnych inicjatyw w celu poprawy stanu opieki nad tą najsłabszą grupą pacjentów:

- w 2016 r. złośliwe nowotwory krwi odpowiadały za 9 % wszystkich zgonów z powodu raka (124 000) w UE, Norwegii, Szwajcarii i Islandii oraz za 12 % całkowitych wydatków na opiekę zdrowotną w UE⁽³⁾,
- nowotwory hematologiczne dotyczą zazwyczaj osoby najmłodsze (30 % nowotworów u dzieci) i najstarsze – czyli najsłabsze – w społeczeństwie i niesprawiedliwością jest pomijanie ich z powodu tego, że nie należą do ludności aktywnej zawodowo/w wieku produkcyjnym.

6. Współpraca międzynarodowa w zakresie walki z rakiem

6.1. EKES zgadza się, że międzynarodowa współpraca i koordynacja są konieczne do pobudzenia rozwoju medycyny i zwiększenia szans milionów Europejczyków na długotrwałe zdrowie, wyraża jednak obawę, że w planie przyjmuje się zbyt ogólne podejście do współpracy międzynarodowej przy jego wdrażaniu. Znaczenie współpracy międzynarodowej najlepiej ilustruje smutny fakt, że wskaźniki 5-letnich przeżyć są najwyższe w USA, Kanadzie, Australii i Nowej Zelandii, a następnie w najlepiej radzących sobie krajach UE.

6.2. EKES podkreśla, że współpraca jest szczególnie ważna w dziedzinie badań naukowych i innowacji, zwłaszcza w zakresie ustanawiania opartych na wiedzy i współmiernych do ryzyka standardów regulacyjnych, oraz w ułatwianiu dzielenia się wiedzą, tak aby najbardziej zaawansowana wiedza była dostępna z korzyścią dla Europejczyków.

⁽³⁾ Institute for Health Metrics and Evaluation, GBD Results, 2016 r.

6.3. EKES zwraca uwagę na znaczenie ograniczenia palenia tytoniu i odnotowuje sprawozdanie Komisji dotyczące stosowania dyrektywy 2014/40/UE w sprawie produkcji, prezentowania i sprzedaży wyrobów tytoniowych i powiązanych wyrobów⁽⁴⁾ oraz zawarte w nim wnioski, mające na celu ograniczenie narażenia palaczy na substancje niebezpieczne lub uzależniające. W tym kontekście odnotowuje także opinię Komisji w sprawie wydzielanych substancji i metod pomiaru [część 3.1 sprawozdania] i opowiada się również za dalszymi pracami nad metodą badania zawartości emisji dymu, w tym za pomocą metody intensywnej WHO, a także za wdrożeniem zaleceń WHO opartych na wynikach badań.

6.4. Chociaż UE powinna unikać nadmiernej zależności od państw trzecich w takich obszarach strategicznych jak opieka zdrowotna, międzynarodowa współpraca gospodarcza jest konieczna, by zapewnić dostępność bezpiecznych leków, sprzętu i innych towarów niezbędnych w leczeniu nowotworów. Handel musi być otwarty w odniesieniu do międzynarodowych łańcuchów dostaw w sektorze zdrowia, a UE musi zwalczać wszelkie przypadki protekcjonizmu – czy to między państwami członkowskimi, czy w skali globalnej. Ponadto dzięki rozwiązaniom w dziedzinie onkologii przedsiębiorstwa europejskie mają znaczne możliwości wywozu, które należy wspierać, by stanowiły odpowiedź na popyt globalny w zakresie rozwiązań zdrowotnych.

7. Działania związane z promocją zdrowia i komunikacją

7.1. EKES docenia silny związek między takimi czynnikami ograniczającymi zapadalność na nowotwory, jak jakość środowiska, zdrowy styl życia i zdrowy sposób odżywiania się. Państwa członkowskie wraz z partnerami społecznymi i organizacjami społeczeństwa obywatelskiego powinny wyjaśniać, jaką rolę w profilaktyce nowotworów i innych chorób odgrywają wysokiej jakości produkty spożywcze, czysta woda i czyste powietrze, a także je promować. Powinny połączyć siły w uczeniu ludzi zdrowego trybu życia i unikania niebezpiecznych substancji, a także w motywowaniu ich w tym względzie, gdyż jest to jedyny sposób, by pomóc dzieciom w uniknięciu narażenia na substancje rakotwórcze. Ponadto większą wiedzę na temat nowotworów trzeba przekazywać również za pomocą nauczania w szkołach i kampanii prowadzonych w mediach tradycyjnych i społecznościowych.

7.2. Konieczne jest odpowiednie informowanie konsumentów o lepszych alternatywach produktów, a także podnoszenie świadomości społecznej w zakresie zdrowego stylu życia oraz profilaktyki i leczenia pacjentów onkologicznych, osób żyjących z rakiem lub wyleczonych i osób zagrożonych zachorowaniem na raka oraz opieki nad nimi.

7.3. Komitet zwraca jednak uwagę, że poziom świadomości w dziedzinie zdrowia różni się w zależności od regionu, a przy wprowadzaniu zmian w tym obszarze należy uwzględnić miejscowe zwyczaje.

7.4. Współpraca między partnerami społecznymi odgrywa kluczową rolę w miejscu pracy, dlatego EKES wzywa do przeprowadzenia ogólnounijnych kampanii mających na celu zwiększenie świadomości i wiedzy pracowników i pracodawców na temat środków zapobiegania chorobom nowotworowym w miejscu pracy i radzenia sobie z nimi, w tym poprzez dzielenie się dobrymi praktykami oraz zapewnienie zestawów narzędzi i szkoleń.

7.5. Komitet przyznaje, że plan ten ma duży potencjał, by zaspokoić potrzeby Europejczyków w dziedzinie zdrowia. Kluczową rolę w powodzeniu planu i osiągnięciu wyznaczonych w nim celów będzie odgrywać komunikacja umożliwiająca uczynienie planu i przewidzianych w nim środków zrozumiałymi i wiarygodnymi dla obywateli Europy.

8. Działania następcze w związku ze strategią

8.1. EKES podkreśla, że należy połączyć w całość wiele elementów, by rozwiązać wszelkie wątpliwości co do perspektywy skutecznej realizacji planu. Ogólny i niewiążący charakter planu nie gwarantuje jego skutecznej realizacji ani sprawniejszej i zregionalizowanej reakcji na rosnące obciążenie związane z chorobą nowotworową. W związku z tym EKES wzywa do opracowania szeregu rozmaitych instrumentów, które utworzą drogę do skutecznej realizacji planu zgodnie z krajowymi uwarunkowaniami i praktykami.

8.2. Ponadto EKES apeluje, by w dalsze opracowywanie planu i związane z nim działania następcze ściśle i w sposób kompleksowy zaangażować reprezentujących różne sektory dostawców technologii medycznych i rozwiązań w zakresie ochrony zdrowia, partnerów społecznych i organizacje społeczeństwa obywatelskiego. Ma to również zasadnicze znaczenie dla przygotowania odpowiednich krajowych planów działania.

Bruksela, dnia 9 czerwca 2021 r.

Christa SCHWENG
Przewodnicząca
Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego

⁽⁴⁾ Sprawozdanie dotyczące stosowania dyrektywy 2014/40/UE.