



Consiglio
dell'Unione europea

**Bruxelles, 8 febbraio 2021
(OR. en)**

5930/21

**SAN 52
PHARM 14**

NOTA DI TRASMISSIONE

Origine:	Segretaria generale della Commissione europea, firmato da Martine DEPREZ, direttrice
Data:	4 febbraio 2021
Destinatario:	Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, segretario generale del Consiglio dell'Unione europea

n. doc. Comm.:	COM(2021) 44 final
Oggetto:	COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO E AL CONSIGLIO Piano europeo di lotta contro il cancro

Si trasmette in allegato, per le delegazioni, il documento COM(2021) 44 final.

All.: COM(2021) 44 final



Bruxelles, 3.2.2021
COM(2021) 44 final

**COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO E AL
CONSIGLIO**

Piano europeo di lotta contro il cancro

{SWD(2021) 13 final}

INDICE

1. Un piano contro il cancro per l'Europa: introduzione.....	2
2. Un approccio moderno al cancro: nuove tecnologie, ricerca e innovazione al servizio della prevenzione e della cura del cancro incentrate sul paziente	4
2.1. Dare impulso al cambiamento mediante la conoscenza e la ricerca	5
2.2. Sfruttare al meglio i dati e la digitalizzazione nella prevenzione e nella cura del cancro	6
3. Salvare vite attraverso la prevenzione sostenibile del cancro	8
3.1. Migliorare l'alfabetizzazione sanitaria sui rischi e sui determinanti del cancro.....	9
3.2. Realizzare un'Europa senza tabacco.....	9
3.3. Ridurre il consumo nocivo di alcol	10
3.4. Migliorare la promozione della salute attraverso l'accesso a diete sane e attività fisica	11
3.5. Ridurre l'inquinamento ambientale	13
3.6. Ridurre l'esposizione alle sostanze pericolose e alle radiazioni.....	14
3.7. Prevenire i tumori causati dalle infezioni.....	15
4. Migliorare l'individuazione precoce del cancro.....	16
5. Garantire standard elevati nella cura del cancro.....	18
5.1. Erogare un'assistenza di qualità superiore.....	18
5.2. Garantire un personale sanitario altamente qualificato	19
5.3. Garantire l'accesso ai farmaci essenziali e all'innovazione	20
5.4. Partire dalla promessa di una medicina personalizzata per la prevenzione, la diagnosi e il trattamento oncologici	21
6. Migliorare la qualità della vita dei pazienti oncologici, dei sopravvissuti alla malattia e dei prestatori di assistenza	24
7. Ridurre le disuguaglianze di fronte al cancro in tutta l'UE.....	26
8. Mettere in primo piano il cancro infantile	28
9. Finanziamento	30
10. Collaborazione e coordinamento internazionali	32
11. Attuazione e governance: produrre risultati insieme.....	32
12. Conclusioni.....	33

1. UN PIANO CONTRO IL CANCRO PER L'EUROPA: INTRODUZIONE

Il cancro ci riguarda tutti, in un modo o nell'altro. Nel 2020 sono state 2,7 milioni le persone nell'Unione Europea cui è stato diagnosticato un cancro e ulteriori 1,3 milioni hanno perso la vita a causa di questa malattia¹. Una diagnosi di cancro ha pesanti conseguenze per i singoli pazienti, ma incide gravemente anche sulla vita delle loro famiglie e dei loro amici.

Attualmente l'Europa rappresenta un decimo della popolazione mondiale, ma conta un quarto dei casi di cancro nel mondo. Se non interveniamo in modo risoluto, il numero di vite perse a causa delle malattie oncologiche è destinato ad aumentare di oltre il 24 % entro il 2035², rendendole la prima causa di morte nell'UE. Si stima che l'impatto economico complessivo del cancro in Europa superi i 100 miliardi di EUR annui. Inoltre la pandemia di COVID-19 ha avuto forti ripercussioni negative sulla cura del cancro, interrompendo azioni di prevenzione e trattamenti, ritardando diagnosi e vaccinazioni e incidendo sull'accesso ai farmaci. Dall'inizio della pandemia le diagnosi di cancro sono diminuite, facendo presagire un futuro aumento del numero di casi.

Da decenni l'Unione europea porta avanti il suo impegno per contrastare il cancro e le sue azioni, incentrate ad esempio **sulla lotta al tabagismo** e sulla **protezione dalle sostanze pericolose**, hanno salvato e prolungato vite. Tuttavia l'ultimo piano d'azione europeo contro il cancro è stato messo a punto agli inizi degli anni Novanta e da allora sono stati compiuti grandi progressi nelle terapie oncologiche in tutto il mondo. La medicina personalizzata (adattata alle situazioni e alle esigenze individuali) ha modificato radicalmente la prognosi dei pazienti. Nel frattempo la ricerca e l'innovazione, ad esempio le tecnologie basate sull'RNA messaggero³, unitamente alle tecnologie digitali, ci hanno consentito di compiere notevoli passi avanti nella comprensione dell'insorgenza e della progressione del cancro, nonché nella prevenzione e nella diagnosi.

L'Europa ha urgente bisogno di un rinnovato impegno a favore della prevenzione, del trattamento e dell'assistenza oncologici, che riconosca le crescenti sfide poste da questa malattia e le opportunità per superarle, compresi i progressi nelle cure oncologiche. Occorre un approccio esteso a tutta l'amministrazione, che si concentri sul paziente e massimizzi le potenzialità delle nuove tecnologie e informazioni; rafforzi la cooperazione e le opportunità indispensabili alla creazione del valore aggiunto dell'UE; elimini le disparità di accesso alla conoscenza, alla prevenzione, alla diagnosi e alla cura del cancro; e offra ai pazienti risultati di salute migliori.

Il **piano europeo di lotta contro il cancro** è la risposta dell'UE a queste esigenze. Riflette l'**impegno politico a non lasciare nulla di intentato nella lotta contro il cancro**. Mobilitando il potere collettivo dell'UE per guidare il cambiamento a vantaggio dei nostri cittadini, il piano contro il cancro contiene azioni concrete e ambiziose che sosterranno, coordineranno e integreranno gli sforzi profusi dagli Stati membri per ridurre la sofferenza causata dal cancro. Il

¹ Ultime stime del sistema europeo d'informazione sul cancro (ECIS) per i paesi dell'UE-27. Le nuove diagnosi riguardano tutti i tipi di cancro, fatta eccezione per i tumori cutanei non melanoma.

² <https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/>.

³ L'mRNA (acido ribonucleico messaggero) è la molecola che invia istruzioni alle cellule dell'organismo per la produzione di proteine. Può essere utilizzato per produrre vaccini atti a prevenire o curare malattie specifiche, ad esempio alcuni tipi di cancro o virus come la COVID-19.

piano segna l'inizio di una nuova era nella prevenzione e nella cura del cancro, nella quale i pazienti hanno accesso a screening e trattamenti di alta qualità nonché alle ultime tecnologie d'avanguardia grazie alle economie di scala e alla specializzazione rese possibili dal sostegno a livello dell'UE, nel pieno rispetto delle responsabilità degli Stati membri in materia di politica sanitaria⁴. Così facendo, il piano mette in atto gli orientamenti politici della presidente della Commissione von der Leyen. Esso rappresenta anche una risposta diretta alle richieste forti e chiare di intervento nel settore, espresse dal Parlamento europeo.

L'obiettivo del piano europeo di lotta contro il cancro è quello di far fronte all'intero decorso della malattia. Il piano è strutturato intorno a quattro ambiti di intervento fondamentali, nei quali l'UE può apportare il massimo valore aggiunto: 1) prevenzione; 2) individuazione precoce; 3) diagnosi e trattamento; 4) qualità della vita dei pazienti oncologici e dei sopravvissuti alla malattia. Nei prossimi anni il piano si concentrerà sulla ricerca e sull'innovazione, sfrutterà le potenzialità offerte dalla digitalizzazione e dalle nuove tecnologie e mobilerà strumenti finanziari per sostenere gli Stati membri.

Con i suoi obiettivi strategici, sostenuti da **dieci iniziative faro e molteplici azioni di sostegno**, il piano contro il cancro aiuterà gli Stati membri a invertire la tendenza nella lotta contro il cancro. Consentirà la condivisione delle competenze e delle risorse in tutta l'UE, offrendo un sostegno ai paesi, alle regioni e alle città con minori conoscenze e capacità. Aiuterà i ricercatori a scambiare risultati tra piccoli e grandi Stati membri e ad avere accesso a dati sanitari fondamentali sulle potenziali cause di tumori e sulle terapie più promettenti. Il personale medico e gli ospedali potranno attingere a una grande quantità di informazioni condivise. In ultima analisi, il piano garantirà che i pazienti di tutta l'UE possano beneficiare di assistenza e terapie migliori.

Il piano europeo di lotta contro il cancro è una colonna portante di un'**Unione europea della salute più forte** e di un'UE più sicura, meglio preparata e più resiliente. Delinea azioni concrete per attenuare gli effetti della pandemia di COVID-19 sulla cura del cancro e sostenere miglioramenti strutturali per un decorso della malattia più sostenibile. Inoltre il nuovo e ambizioso **programma EU4Health** e altri strumenti dell'UE forniranno agli Stati membri un significativo sostegno finanziario di **4 miliardi di EUR** per coadiuvare i loro sforzi nel rendere i propri sistemi sanitari più solidi e maggiormente in grado di affrontare il cancro.

La pandemia di COVID-19 e l'esperienza acquisita nello sviluppo di vaccini hanno chiaramente dimostrato che quando ci si concentra, quando si mettono in comune l'impegno e le risorse, è possibile compiere progressi senza precedenti. È necessario ricorrere alla capacità di mobilitazione unica di cui dispone l'UE, fissare obiettivi, stabilire scadenze chiare, impegnare i finanziamenti necessari e collegare i soggetti principali attraverso partenariati efficaci. L'applicazione di questo approccio al cancro può produrre risultati efficaci. Lavorando come un'unica squadra e unendo le forze a livello nazionale e dell'UE, possiamo superare le carenze individuali, ridurre la frammentazione e predisporre una risposta più efficace e più equa al cancro. La forza e il successo devono anche basarsi sul coinvolgimento del pubblico in senso lato, anche mediante la comunicazione, affinché sostenga i nostri sforzi comuni. Riconoscendo il

⁴ Cfr. l'articolo 168 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea.

valore dei partenariati, il piano contro il cancro si basa sull'approccio multipartecipativo della **"salute in tutte le politiche"** ed è il frutto di un ampio processo di consultazione. Rispecchia le opinioni dei gruppi di portatori di interessi e dei pazienti, del Parlamento europeo e degli Stati membri.

Una vasta gamma di politiche dell'UE sosterrà il piano contro il cancro mediante la digitalizzazione, la ricerca e l'innovazione come punto di partenza per un nuovo approccio alla cura del cancro nell'Unione europea. Le azioni interesseranno vari settori strategici, dall'occupazione all'istruzione fino alla politica sociale e all'uguaglianza, passando per commercio, agricoltura, energia, ambiente, clima, trasporti, politica di coesione e fiscalità. In questo modo il piano contro il cancro potrà contrastare i determinanti delle neoplasie nelle nostre scuole e sui luoghi di lavoro, nei laboratori di ricerca, nelle nostre città e comunità rurali, e potrà farlo utilizzando l'innovazione, promuovendo scelte sane e migliorando il nostro ambiente. La cooperazione sarà anche promossa a livello internazionale, nell'ambito del consolidato quadro di cooperazione con l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) e della collaborazione di lunga data con l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro dell'OMS.

Più di ogni altra cosa, il **piano europeo di lotta contro il cancro** pone al proprio centro, in ogni momento, gli interessi e il benessere dei pazienti, delle loro famiglie e della popolazione in generale.

2. UN APPROCCIO MODERNO AL CANCRO: NUOVE TECNOLOGIE, RICERCA E INNOVAZIONE AL SERVIZIO DELLA PREVENZIONE E DELLA CURA DEL CANCRO INCENTRATE SUL PAZIENTE

Più si comprendono i processi biologici, i fattori di rischio e i determinanti della salute che favoriscono l'insorgere dei tumori, più efficaci diventano la prevenzione, l'individuazione, la diagnosi e il trattamento. La ricerca sul cancro, l'innovazione e le nuove tecnologie possono salvare vite, ma per salvarne il più possibile le nuove conoscenze devono essere condivise il più ampiamente possibile, in modo che le autorità sanitarie e gli altri portatori di interessi possano tradurle in azioni concrete. Negli ultimi 20 anni siamo stati protagonisti di inimmaginabili progressi scientifici. La nostra comprensione del ruolo della genetica, della genomica e delle differenze di genere nel cancro è aumentata enormemente, così come la digitalizzazione e la potenza in aumento degli strumenti analitici informatici.

La combinazione intelligente di dati sanitari e nuove tecnologie consente lo sviluppo esponenziale della medicina personalizzata, che diventa un potente strumento per contrastare il cancro mediante strategie di prevenzione e trattamento su misura, cosicché i pazienti ricevano le terapie che funzionano meglio per loro e non si sperperi denaro in trattamenti per tentativi ed errori.

Partendo dagli obiettivi già conseguiti dall'UE, dagli Stati membri, dai professionisti del settore sanitario, dal settore in senso lato e dalle organizzazioni dei pazienti, il piano europeo di lotta contro il cancro sfrutterà, attraverso le sue iniziative faro e i suoi interventi, le notevoli potenzialità delle nuove tecnologie e del progresso scientifico (comprese le indicazioni derivanti dalle comorbilità e dalle scienze sociali e comportamentali) per contrastare più efficacemente il cancro lungo l'intero decorso della malattia. L'UE è in una posizione unica per valorizzare al massimo queste potenzialità mettendo in comune competenze scientifiche, conoscenze, dati e

potenza di calcolo per sviluppare soluzioni innovative e personalizzate che rechino beneficio ai malati di cancro.

2.1. Dare impulso al cambiamento mediante la conoscenza e la ricerca

Intensificando il lavoro di ricerca e innovazione saremo in grado di comprendere meglio i fattori di rischio del cancro nonché di migliorarne la diagnosi, le terapie, i trattamenti e le politiche di prevenzione. Diverse iniziative chiave a livello dell'UE contribuiranno al conseguimento di questo obiettivo.

La **missione contro il cancro**⁵, prevista nell'ambito del programma Orizzonte Europa, costituirà una componente fondamentale degli **investimenti dell'UE nel campo della ricerca e dell'innovazione sul cancro** e ci consentirà di approfondire la nostra comprensione della complessità di questa malattia. Attingendo alla ricerca e all'innovazione, alla salute pubblica e allo sviluppo delle politiche, la missione orienterà molte delle azioni chiave del piano contro il cancro e produrrà soluzioni concrete per i pazienti, compresi quelli con comorbidità.

Inoltre Orizzonte Europa **financierà infrastrutture di ricerca, cloud computing** e azioni del Consiglio europeo per l'innovazione⁶. In questo modo si offrirà, tra l'altro, ai ricercatori l'accesso alle infrastrutture e agli strumenti abilitanti. In aggiunta l'Istituto europeo di innovazione e tecnologia⁷ sfrutterà i suoi partenariati per l'innovazione, noti come comunità della conoscenza e dell'innovazione, per offrire soluzioni contro il cancro che siano trasformativo e incentrate sulle persone. Le azioni Marie Skłodowska-Curie continueranno a sviluppare le competenze dei ricercatori in settori quali la prevenzione, la previsione, l'individuazione, la diagnosi e il trattamento del cancro⁸. Nel periodo 2021-2025 il programma di ricerca e formazione della Comunità europea dell'energia atomica (EURATOM) sosterrà la ricerca sulla protezione dei pazienti sottoposti a terapie diagnostiche e oncologiche che implicano sorgenti di radiazioni.

Due nuovi partenariati, previsti nell'ambito di Orizzonte Europa, sfrutteranno appieno gli investimenti nella ricerca per offrire ai pazienti benefici tangibili. La proposta del partenariato **Innovative Health Initiative** (iniziativa innovativa per la salute) contribuirà a creare un ecosistema di ricerca e innovazione a livello dell'UE. Promuoverà la cooperazione tra il settore della sanità, il mondo accademico e altri portatori di interessi per tradurre la conoscenza scientifica in innovazioni nel campo della prevenzione, della diagnosi, del trattamento e della gestione delle malattie, tra cui quelle oncologiche. Il proposto **partenariato per la trasformazione dei sistemi sanitari e assistenziali**, che riunirà autorità sanitarie e assistenziali, regioni, pazienti e professionisti del settore sanitario, fornirà spunti su come cogliere al meglio le opportunità di ricerca e innovazione.

⁵ Il *Cancer Mission Board*, un gruppo della Commissione costituito da esperti indipendenti, ha predisposto una bozza contenente 13 raccomandazioni da esaminare, che serviranno da base per la realizzazione della missione contro il cancro, 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 Le azioni Marie Skłodowska-Curie (MSCA) sono il programma faro dell'UE per la mobilità e la formazione dei ricercatori tramite l'elaborazione di programmi di dottorato di eccellenza, di ricerca collaborativa e di borse di studio, e contribuiscono alla ricerca di eccellenza: https://ec.europa.eu/research/mariecurieactions/node_en.

Iniziativa faro 1: nel 2021 verrà inaugurato un nuovo **centro di conoscenze sul cancro** presso il Centro comune di ricerca allo scopo di agevolare il coordinamento delle iniziative scientifiche e tecniche legate al cancro a livello dell'UE. Fungerà da mediatore di conoscenze, diffondendo l'applicazione delle migliori pratiche e formulando orientamenti da cui prendere spunto per l'ideazione e la realizzazione di nuove azioni nell'ambito del piano contro il cancro. Contribuirà, ad esempio, all'iniziativa europea per l'imaging (diagnostica per immagini) dei tumori, allo spazio comune europeo di dati sanitari e alla ricerca effettuata nell'ambito della missione contro il cancro.

2.2. Sfruttare al meglio i dati e la digitalizzazione nella prevenzione e nella cura del cancro

La trasformazione digitale può recare benefici significativi al settore sanitario. Attualmente circa il 30 % dei dati archiviati nel mondo è prodotto dai sistemi sanitari, che però presentano ritardi nello sfruttamento di questo potenziale. Si tratta di un settore ricco di dati ma povero di informazioni⁹.

La cura del cancro è uno dei principali ambiti (per quanto riguarda le malattie) che potrebbero beneficiare della strategia digitale europea¹⁰ grazie a un migliore utilizzo di dati reali¹¹ tramite strumenti potenti come l'intelligenza artificiale (IA) e il calcolo ad alte prestazioni¹². Ciononostante persistono barriere in termini di interoperabilità¹³, norme giuridiche ed etiche, governance, sicurezza informatica, requisiti tecnici¹⁴ e conformità alle norme sulla protezione dei dati personali¹⁵.

Le **cartelle cliniche elettroniche** sono destinate a diventare strumenti cruciali nella prevenzione e nella cura del cancro¹⁶. Garantiranno la condivisione efficiente delle informazioni cliniche tra oncologi, radiologi e chirurghi, migliorando il trattamento e le probabilità di sopravvivenza dei pazienti. Le cartelle cliniche possono anche riflettere meglio le esperienze e i risultati dei pazienti oncologici, tracciando un quadro più chiaro rispetto al 5 % dei pazienti che partecipa a studi clinici. Combinando le cartelle cliniche, sempre nel rispetto delle norme dell'UE sulla

⁹ OCSE (2019), *Health in the 21st Century: Putting Data to Work for Stronger Health Systems*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Parigi, <https://doi.org/10.1787/e3b23f8e-en>.

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

¹¹ I dati reali sono dati relativi alla salute ricavati da una popolazione umana variegata in contesti reali. Possono includere cartelle cliniche, registri, biobanche, dati amministrativi, indagini sanitarie, studi osservazionali, dati di assicurazioni sanitarie, dati generati da applicazioni mobili ecc.

¹² Noto anche come supercalcolo, si riferisce a sistemi di calcolo con una potenza estremamente elevata, in grado di risolvere problemi estremamente complessi e impegnativi. <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/policies/high-performance-computing>.

¹³ A tale riguardo, gli sforzi profusi riceveranno il sostegno del quadro europeo di interoperabilità: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX:52017DC0134>.

¹⁴ Couespel, N., et al., *Strengthening Europe in the fight against cancer*, studio per la commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare, dipartimento tematico Politica economica e scientifica e qualità di vita, Parlamento europeo, Lussemburgo, 2020.

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

¹⁶ Una cartella clinica elettronica è una raccolta longitudinale di documenti medici o di documentazione simile relativa a un individuo, in formato digitale (raccomandazione (UE) 2019/243 della Commissione, del 6 febbraio 2019, relativa a un formato europeo di scambio delle cartelle cliniche elettroniche).

protezione dei dati, con altri insiemi di dati come la genomica, si possono ottenere informazioni ancora più precise sull'efficacia dei trattamenti e sulla loro ottimizzazione¹⁷.

Il piano europeo di lotta contro il cancro cerca di sfruttare al meglio le potenzialità dei dati e della digitalizzazione. Lo **spazio comune europeo di dati sanitari (EHDS)**, che sarà proposto nel 2021, **consentirà ai malati di cancro di accedere in modo sicuro alle cartelle cliniche elettroniche e di condividerne i dati sanitari in un formato integrato** con i prestatori di assistenza sanitaria e a livello transfrontaliero nell'UE. Detto spazio dovrebbe offrire ai medici generici e agli specialisti l'accesso ai dati clinici dei pazienti, assicurando che l'erogazione delle cure e dell'assistenza avvenga lungo l'intero percorso del paziente, e si collegherà con il centro di conoscenze sul cancro per garantire un'efficiente condivisione delle informazioni acquisite. In quest'ottica la Commissione continuerà a lavorare con gli Stati membri all'elaborazione di un formato di scambio comune per le cartelle cliniche elettroniche, affrontando al tempo stesso il tema della sicurezza, della riservatezza e dell'interoperabilità dei dati.

Oltre alla digitalizzazione dei dati sanitari, l'uso combinato di nuove tecnologie come l'IA e il calcolo ad alte prestazioni può essere utile per elaborare in tempi brevi grandi volumi di dati sanitari e sostenere lo sviluppo di meccanismi di screening più mirati. Tale uso combinato può anche aumentare la precisione e la rapidità delle diagnosi automatizzando e standardizzando i compiti ed evitando, nel contempo, potenziali pregiudizi di genere e di origine razziale o etnica. Il calcolo ad alte prestazioni può inoltre aiutarci ad eseguire complesse simulazioni di interazioni molecolari e cellulari, come ad esempio testare virtualmente l'efficacia di nuovi medicinali o farmaci riposizionati.

Iniziativa faro 2: l'iniziativa europea sull'imaging dei tumori sarà avviata nel 2022 per compilare un **"atlante" dell'UE di immagini relative al cancro**, che metterà immagini anonimizzate a disposizione di una vasta gamma di portatori di interessi nell'intero ecosistema di ospedali, ricercatori e innovatori. L'iniziativa farà seguito alla proposta di istituire lo spazio comune europeo di dati sanitari e coinvolgerà le nuove **strutture di prova e sperimentazione** per collegare i dati a strumenti quali il calcolo ad alte prestazioni e l'IA, compresi anche i parametri di riferimento per gli algoritmi di screening dei tumori. Con il sostegno dei poli di innovazione digitale, l'iniziativa migliorerà ulteriormente la medicina personalizzata e favorirà soluzioni innovative grazie a una maggiore precisione e affidabilità nella diagnosi mini-invasiva e nel follow-up dei trattamenti.

Inoltre, a partire dal 2021, il **sistema europeo d'informazione sul cancro**¹⁸, che monitora l'incidenza del cancro in Europa, **sarà ampliato** con nuovi indicatori, dettagliati anche mediante stadiazione delle neoplasie¹⁹, e una nuova sezione sui tumori infantili. Tra le nuove funzioni figureranno anche dati più dettagliati a livello subnazionale, che faciliteranno i collegamenti con

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

¹⁸ Il sistema europeo d'informazione sul cancro (ECIS) diventerà parte integrante del centro di conoscenze sul cancro: <https://ecis.jrc.ec.europa.eu/>.

¹⁹ La stadiazione delle neoplasie descrive l'estensione di un tumore e tiene conto delle sue dimensioni, dell'invasione degli organi adiacenti e della sua presenza in altri organi più distanti (cancro metastatico).

i dati ambientali²⁰ e socioeconomici. Il sistema contribuirà a monitorare i progressi e le esigenze future nella lotta contro il cancro a livello dell'UE e nazionale. Queste informazioni sono cruciali per comprendere e contrastare il cancro.

Iniziative faro su ricerca, innovazione e digitalizzazione

- Creare un centro di conoscenze sul cancro per facilitare il coordinamento delle iniziative scientifiche e tecniche legate al cancro a livello dell'UE - 2021.
- Avviare un'iniziativa europea sull'imaging dei tumori per sostenere lo sviluppo di nuovi strumenti informatici finalizzati a migliorare la medicina personalizzata e offrire soluzioni innovative – 2022.

Altre azioni

- Consentire ai malati di cancro di accedere alle cartelle cliniche elettroniche e di condividerle in modo sicuro, a fini di prevenzione e trattamento a livello transfrontaliero, attraverso lo spazio comune europeo di dati sanitari – 2021-2025.
- Ampliare il sistema europeo d'informazione sul cancro – 2021-2022.
- Varare i partenariati di Orizzonte Europa per tradurre la conoscenza scientifica in innovazioni – 2021.

3. SALVARE VITE ATTRAVERSO LA PREVENZIONE SOSTENIBILE DEL CANCRO

La prevenzione è più efficace di qualsiasi cura. Circa il 40 % dei casi di cancro nell'UE è prevenibile. La prevenzione è anche la strategia di controllo del cancro a lungo termine più efficiente sotto il profilo dei costi. Beneficiando di un approccio esteso a tutta l'amministrazione, il piano contro il cancro è inteso a sensibilizzare sui **principali fattori di rischio** (si pensi ai tumori causati dal fumo, dal consumo nocivo di alcol, dall'obesità e dalla mancanza di attività fisica, dall'esposizione all'inquinamento, alle sostanze cancerogene e alle radiazioni, nonché ai tumori innescati da agenti infettivi) e a contrastarli. Il piano contro il cancro tiene anche conto dei **determinanti della salute**, tra cui l'istruzione, lo status socioeconomico, il genere e la professione. È altresì opportuno prestare attenzione alle disparità di accesso alla prevenzione e alle cure oncologiche, che subiscono, ad esempio, gli anziani, le persone con disabilità o le minoranze.

Il sostegno alle azioni degli Stati membri sarà integrato dalle iniziative dell'UE incentrate sulla genomica dei tumori, con attività di ricerca finalizzate a individuare la predisposizione genetica dei soggetti a sviluppare tumori, aprendo prospettive nuove per la **valutazione personalizzata del rischio e la prevenzione mirata del cancro** (cfr. il capitolo 5.4).

²⁰ Ad esempio con i dati del programma di biomonitoraggio umano per l'UE (HBM4EU) (<https://www.hbm4eu.eu/>) o i dati ambientali disponibili tramite la piattaforma di informazione per il monitoraggio delle sostanze chimiche (<https://ipchem.jrc.ec.europa.eu/>).

3.1. Migliorare l'alfabetizzazione sanitaria sui rischi e sui determinanti del cancro

Migliorare l'accesso alle informazioni sui fattori di rischio e sui determinanti della salute nonché la loro comprensione è fondamentale per ottenere risultati di salute migliori, specialmente per malattie complesse come le neoplasie. Il piano europeo di lotta contro il cancro varerà azioni volte a fornire alle persone le informazioni e gli strumenti necessari per operare scelte più sane. Promuovere la cooperazione tra i servizi sociosanitari e la comunità è una parte importante del piano contro il cancro. Quest'ultimo prevede il coinvolgimento di assistenti sociali, docenti e infermieri, che istruiranno il pubblico in merito ai comportamenti sani e mostreranno ai pazienti come vivere bene dopo una terapia oncologica.

Il **Codice europeo contro il cancro sarà aggiornato** per tenere conto degli ultimi progressi della scienza e aggiungerà nuove raccomandazioni basate su dati concreti per migliorare l'alfabetizzazione sanitaria. Il piano contro il cancro punterà a far conoscere il codice ad almeno l'80 % della popolazione entro il 2025. Un'**applicazione mobile dell'UE sulla prevenzione del cancro**, finanziata nell'ambito del programma EU4Health, fornirà informazioni su come ridurre il rischio di sviluppare tumori. Così facendo amplierà la copertura del codice e, con informazioni su come beneficiare dei nuovi sviluppi nella valutazione personalizzata del rischio di cancro, consentirà alle persone di gestire la propria salute autonomamente. Sarà inoltre avviato un nuovo progetto di **alfabetizzazione sanitaria per la prevenzione e la cura del cancro** volto a sviluppare e condividere le migliori pratiche al fine di rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria nei programmi di prevenzione e cura del cancro, con particolare attenzione ai gruppi svantaggiati. Queste misure saranno attuate nel periodo 2021-2025.

3.2. Realizzare un'Europa senza tabacco

Il consumo di tabacco continua ad essere la **principale causa di cancro prevenibile**: il 27 % di tutti i tumori è infatti riconducibile al tabagismo²¹, la cui eliminazione permetterebbe di evitare nove casi su dieci di cancro ai polmoni.

Attraverso l'applicazione rigorosa del quadro per la lotta al tabagismo dell'UE e il suo adeguamento ai nuovi sviluppi e alle tendenze del mercato, comprese norme più severe sui nuovi prodotti²², dal 2021 il piano europeo di lotta contro il cancro proporrà azioni che contribuiranno a creare una "**generazione libera dal tabacco**", nella quale meno del 5 % della popolazione consumerà tabacco entro il 2040, rispetto alla cifra attuale di circa il 25 %. Il traguardo intermedio è quello di raggiungere l'obiettivo dell'OMS di una riduzione relativa del 30 % del tabagismo entro il 2025 rispetto al 2010, corrispondente a un tasso di fumatori pari a circa il 20 % della popolazione dell'UE. La Commissione continuerà a dare priorità alla protezione dei giovani dagli effetti nocivi del tabacco e dei prodotti correlati²³.

²¹ Organizzazione Mondiale della Sanità, Ufficio regionale per l'Europa, 18 febbraio 2020, consultabile alla pagina: <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 Ad esempio: prodotti del tabacco di nuova generazione, sigarette elettroniche, prodotti da fumo a base di erbe.

²³ Secondo i dati dell'Eurobarometro la tendenza si è invertita per i tassi di fumo giovanile (età 15-24), che dal 25 % del 2014 sono scesi al 20 % del 2020, dopo aver raggiunto un picco del 29 % nel 2017.

Per conseguire questi obiettivi gli strumenti normativi a livello dell'Unione europea saranno rafforzati. La tassazione del tabacco è uno degli strumenti più efficaci per frenarne il consumo, in particolare per dissuadere i giovani dall'iniziare a fumare. Si interverrà in modo deciso rivedendo la **direttiva sui prodotti del tabacco**, la **direttiva sulla tassazione dei prodotti del tabacco**²⁴ e il **quadro giuridico sugli acquisti transfrontalieri di tabacco da parte di privati**²⁵. Tra gli interventi figurano l'impegno, in piena trasparenza, per l'imballaggio generico delle sigarette e il divieto totale degli aromi, il ricorso alle agenzie dell'UE esistenti per migliorare la valutazione degli ingredienti, l'estensione della tassazione ai nuovi prodotti del tabacco e la lotta contro la pubblicità, la promozione e la sponsorizzazione del tabacco su Internet e sui social media.

Entro il 2023 la Commissione proporrà di **aggiornare la raccomandazione del Consiglio relativa agli ambienti senza fumo**, sia estendendone la copertura ai prodotti emergenti, come le sigarette elettroniche e i prodotti a base di tabacco riscaldato, sia ampliando gli ambienti senza fumo fino ad includere gli spazi all'aperto. Il piano contro il cancro imprimerà slancio a una migliore applicazione della legislazione nelle strategie nazionali di lotta al tabagismo negli Stati membri, soprattutto per quanto riguarda la vendita ai minori e le campagne per smettere di fumare. In tal modo si contribuirà ad una migliore attuazione della **convenzione quadro dell'OMS per la lotta al tabagismo**, compresi gli obblighi in materia di trasparenza²⁶ e tenendo pienamente conto dei principi del registro per la trasparenza²⁷. In aggiunta, entro il 2024 il sistema di tracciabilità e rintracciabilità dell'UE sarà esteso a tutti i prodotti del tabacco.

3.3. Ridurre il consumo nocivo di alcol

I danni derivanti dal consumo di alcol rappresentano un serio problema di salute pubblica nell'UE. Nel 2016 il cancro è stato la principale causa dei decessi attribuibili all'alcol, con una percentuale del 29 %, seguito da cirrosi epatica (20 %), malattie cardiovascolari (19 %) e traumi (18 %)²⁸. La Commissione aumenterà il sostegno agli Stati membri e ai portatori di interessi affinché attuino le **migliori pratiche** e le attività di **sviluppo delle capacità** per ridurre il consumo nocivo di alcol, in linea con gli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite. Tra questi, il conseguimento di una riduzione relativa di almeno il 10 % dell'uso nocivo di alcol entro il 2025²⁹. Inoltre la Commissione **riesaminerà la legislazione dell'UE sulla tassazione dell'alcol** e sugli acquisti transfrontalieri di prodotti alcolici da parte di privati³⁰, assicurandosi che rimanga adatta allo scopo di bilanciare gli obiettivi in materia di entrate pubbliche e di protezione della salute.

²⁴ Direttiva 2011/64/UE del Consiglio.

²⁵ Articolo 32 della direttiva 2008/118/CE.

²⁶ Convenzione quadro dell'OMS per la lotta al tabagismo, articolo 5, paragrafo 3, https://www.who.int/fctc/text_download/en/.

²⁷ <https://ec.europa.eu/transparencyregister/public/homePage.do?locale=it#it>.

²⁸ Per gli Stati membri dell'UE, il Regno Unito, la Norvegia e la Svizzera: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0009/386577/fs-alcohol-eng.pdf.

²⁹ Tra il 2010 e il 2016, nell'Unione europea il consumo totale è stato ridotto soltanto dell'1,5 %; scheda informativa dell'OMS sugli obiettivi di sviluppo sostenibile, *Alcohol consumption and sustainable development* (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.

Per ridurre l'esposizione dei giovani alla promozione commerciale di alcol, la Commissione controllerà attentamente gli effetti prodotti dall'attuazione della direttiva relativa ai servizi di media audiovisivi sulle comunicazioni commerciali delle bevande alcoliche, anche sulle piattaforme di condivisione di video online. A tal fine collaborerà con gli Stati membri e con il gruppo dei regolatori europei per i servizi di media audiovisivi (ERGA) e i portatori di interessi per incoraggiare iniziative di autoregolamentazione e coregolamentazione. La Commissione riesaminerà inoltre la sua politica di promozione delle bevande alcoliche e, in aggiunta, proporrà **l'obbligo di indicare** l'elenco degli ingredienti e la dichiarazione nutrizionale sulle etichette delle bevande alcoliche entro la fine del 2022, e le **avvertenze sanitarie** entro la fine del 2023. Sarà anche fornito sostegno agli Stati membri affinché realizzino interventi brevi sull'alcol³¹, basati su dati concreti, presso le strutture di assistenza sanitaria di base, sul luogo di lavoro e presso i servizi sociali.

3.4. Migliorare la promozione della salute attraverso l'accesso a diete sane e attività fisica

Il rischio di cancro aumenta per gli effetti combinati di cattive abitudini alimentari e inattività fisica³². Per quanto riguarda l'alimentazione, la Commissione **ridurrà ulteriormente la presenza di contaminanti cancerogeni** negli alimenti, fissando livelli massimi per un numero maggiore di tali contaminanti, sulla scorta degli ultimi dati scientifici disponibili. Il piano contro il cancro si concentrerà quindi su misure tese ad accrescere la disponibilità di alimenti sani. Al tempo stesso si studieranno con gli Stati membri incentivi fiscali per aumentare il consumo di tali alimenti, unitamente a misure volte a migliorare l'informazione e l'alfabetizzazione sanitaria dei consumatori e ad affrontare la questione del marketing e della pubblicità di prodotti potenzialmente cancerogeni.

L'obesità e il diabete si affrontano fin dall'infanzia. La Commissione **valuterà il piano d'azione dell'UE sull'obesità infantile 2014-2020** e proporrà un follow-up. Come annunciato nella **strategia "Dal produttore al consumatore"**³³, nel 2023 la Commissione proporrà anche un riesame del **programma dell'UE "Frutta, verdura e latte nelle scuole"** per accrescere la disponibilità di prodotti sani per i bambini e migliorare la loro comprensione dei benefici di un'alimentazione sana, con l'ausilio dell'applicazione mobile dell'UE sulla prevenzione del cancro. Proporrà inoltre **l'obbligo di apporre sulla parte anteriore dell'imballaggio un'etichetta nutrizionale armonizzata**, in modo che i consumatori possano compiere scelte alimentari informate, sane e sostenibili.

Il marketing e la pubblicità sono pensati per influenzare le scelte dei consumatori. Nel 2022 la Commissione intende stilare una relazione di attuazione sulle disposizioni della **direttiva sui servizi di media audiovisivi**, comprese quelle sulle comunicazioni commerciali relative ad

³¹ Gli interventi brevi sull'alcol si sono dimostrati efficaci nella gestione del consumo di alcol per chi ne fa uso in quantità nocive e non intende sottoporsi a un trattamento. Si tratta di conversazioni il cui scopo è quello di accrescere la consapevolezza che un individuo ha del proprio comportamento a rischio, dandogli la motivazione necessaria a modificarlo.

³² Wild CP, Weiderpass E, Stewart BW, editors (2020). *World Cancer Report: Cancer Research for Cancer Prevention*, Lione, Francia; Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro: <http://publications.iarc.fr/586>.

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

alimenti e bevande poco sani. La Commissione sostiene anche gli Stati membri e i portatori di interessi nel loro impegno per la riformulazione e l'attuazione di politiche efficaci finalizzate a ridurre la commercializzazione di prodotti alimentari poco sani, anche attraverso un'azione comune sull'attuazione delle migliori pratiche convalidate nel settore dell'alimentazione. La Commissione sta procedendo al riesame³⁴ della politica di promozione dei prodotti agricoli, al fine di rafforzarne il contributo alla produzione e al consumo sostenibili e in linea con il passaggio a una dieta basata maggiormente sui vegetali, che comprenda meno carni rosse e trasformate e altri alimenti potenzialmente cancerogeni³⁵, e più frutta e verdura.

Anche le misure fiscali possono contribuire alla promozione della salute. La proposta della Commissione sulle aliquote IVA consente agli Stati membri di farne un uso più mirato, ad esempio per sostenere la disponibilità e l'accessibilità economica di alimenti sani e nutrienti. Inoltre, nel 2022 la Commissione pubblicherà uno **studio di mappatura delle misure fiscali e delle politiche tariffarie** su zuccheri, bibite analcoliche e bevande alcoliche. Successivamente la Commissione esaminerà la fattibilità di proporre nuove misure fiscali per gli zuccheri e le bibite analcoliche.

La campagna "**HealthyLifestyle4All**", che sarà lanciata nel 2021 coinvolgendo, tra gli altri settori chiave, la promozione dello sport, dell'attività fisica e di un'alimentazione sana, contribuirà al conseguimento degli obiettivi del piano contro il cancro. Gli Stati membri, le amministrazioni regionali e locali e i rappresentanti della società civile saranno invitati a far sì che le scelte sane diventino scelte semplici ed economicamente accessibili. Al fine di ridurre le disuguaglianze, la campagna HealthyLifestyle4All si concentrerà sul coinvolgimento delle persone con un basso profilo socioeconomico e dei gruppi svantaggiati, come le persone con disabilità o appartenenti a minoranze razziali o etniche, e garantirà una partecipazione equilibrata sotto il profilo del genere. La Commissione promuoverà investimenti in infrastrutture di mobilità attiva e mense sane ed elaborerà misure di sensibilizzazione. Questi interventi saranno incanalati attraverso importanti iniziative dell'UE quali la settimana europea dello sport, il programma "Frutta, verdura e latte nelle scuole", il programma Erasmus e la settimana europea della mobilità, unitamente alla politica UE di promozione dei prodotti agroalimentari.

Tra le altre azioni e iniziative dell'Unione rientrerà la **guida alla pianificazione della mobilità urbana sostenibile** sul collegamento tra trasporti e salute³⁶. Nel 2021 la Commissione riesaminerà inoltre il **pacchetto per la mobilità urbana** del 2013 al fine di incentivare il trasporto e la mobilità sani e sostenibili.

³⁴ Iniziativa della Commissione diretta a riesaminare la politica di promozione dei prodotti agricoli e alimentari dell'UE, regolamento (UE) n. 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>.

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

3.5. Ridurre l'inquinamento ambientale

Gli europei si aspettano giustamente di vivere in ambienti sani e sostenibili. Eppure, nonostante la cospicua legislazione sull'inquinamento ambientale, si pensa che le cause ambientali siano all'origine di oltre 250 000 decessi per cancro in Europa ogni anno³⁷. L'inquinamento ambientale ha un effetto particolarmente nocivo sui bambini in tenera età.

L'inquinamento atmosferico³⁸ è uno dei principali responsabili di mortalità ed è caratterizzato da inquinanti provenienti da un'ampia varietà di fonti, tra cui l'energia, i trasporti, l'agricoltura e l'industria: all'inquinamento atmosferico sono riconducibili 400 000 morti premature all'anno, comprese quelle per cancro ai polmoni, cardiopatie e ictus³⁹. Anche i contaminanti continuano a comportare un rischio elevato. Le sostanze chimiche con proprietà pericolose, ad esempio, possono essere dannose per l'ambiente e la salute umana, causando tumori e compromettendo i sistemi immunitario, respiratorio, endocrino, riproduttivo e cardiovascolare. L'indebolimento del sistema immunitario umano aumenta la vulnerabilità alle malattie⁴⁰, comprese le neoplasie, e riduce la capacità dell'organismo di rispondere ai vaccini⁴¹.

Il piano europeo di lotta contro il cancro interagirà strettamente con il Green Deal e il suo piano d'azione per l'inquinamento zero, al fine di intensificare le azioni sui contaminanti nelle acque superficiali, freatiche e potabili, nel suolo e nell'aria. Sulla scorta della valutazione dell'attuale legislazione sulla qualità dell'aria⁴², le **norme di qualità dell'aria dell'UE** saranno riviste entro il 2022 per allinearle maggiormente alle raccomandazioni dell'OMS⁴³. Il miglioramento del monitoraggio, della modellizzazione e dei piani per la qualità dell'aria aiuterà le autorità locali a rendere l'**aria più pulita**. Il riesame della direttiva sulle emissioni industriali, programmato per la fine del 2021, dovrebbe ridurre ulteriormente l'immissione di contaminanti nell'acqua, nell'aria e nel suolo. Parallelamente, la Commissione ha recentemente adottato la sua **strategia per una mobilità sostenibile e intelligente**, che delinea una serie di misure volte a sostenere la transizione verso una mobilità a emissioni zero e a ridurre l'inquinamento ambientale causato dai trasporti.

Con l'entrata in vigore della direttiva riveduta sull'acqua potabile si adotterà un più forte approccio basato sul rischio per mantenere l'acqua potabile libera da contaminanti. Nell'ambito della direttiva quadro sulle acque la Commissione proporrà di introdurre o inasprire i limiti sulle concentrazioni di taluni inquinanti nelle acque superficiali o freatiche che potrebbero contribuire all'incidenza del cancro, anche attraverso il consumo di pesce e molluschi.

³⁷ Dati sulla mortalità per l'anno 2012 e il gruppo di paesi ad alto reddito della regione europea dell'OMS; cfr. <https://www.eea.europa.eu/publications/healthy-environment-healthy-lives>.

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

³⁹ Almeno un decesso su otto in Europa è provocato dall'inquinamento ambientale e in particolare dalla scarsa qualità dell'aria, relazione dell'AEA (Agenzia europea dell'ambiente) n. 21/2019.

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

⁴¹ Sostanze come l'acido perfluorooottansolfonico (PFOS) e l'acido perfluorooottanoico (PFOA) sono associate a una ridotta risposta anticorpale alla vaccinazione; EFSA, parere scientifico sulle sostanze perfluoroalchiliche (PFAS).

⁴² Controllo dell'adeguatezza delle direttive sulla qualità dell'aria ambiente (SWD(2019) 427).

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

3.6. Ridurre l'esposizione alle sostanze pericolose e alle radiazioni

La riduzione dell'esposizione alle sostanze pericolose e alle radiazioni contribuirà in modo significativo alla prevenzione del cancro. È particolarmente importante migliorare la sicurezza dei prodotti per i consumatori e gli utilizzatori professionali e ridurre l'esposizione agli agenti cancerogeni in ambienti specifici come il luogo di lavoro, dal momento che il 52 % dei decessi annuali legati a un'attività professionale nell'UE può essere attribuito a tumori professionali.

La **direttiva sugli agenti cancerogeni o mutageni** protegge i lavoratori dai rischi derivanti dall'esposizione a tali agenti durante il lavoro. Nel contesto del piano europeo di lotta contro il cancro, la Commissione ha proposto l'aggiornamento della direttiva, stabilendo limiti di esposizione professionale nuovi o rivisti per tre importanti sostanze: l'acrilonitrile, i composti del nichel e il benzene⁴⁴. In funzione dell'esito della consultazione in corso con le parti sociali, la Commissione prevede di presentare nel 2022 una proposta legislativa finalizzata a ridurre ulteriormente l'esposizione dei lavoratori all'amianto per proteggerli dai rischi di cancro. Il nuovo **quadro strategico in materia di salute e sicurezza sul lavoro (2021-2027)** stabilirà impegni fermi per ridurre l'esposizione professionale alle sostanze chimiche. Dal canto suo l'EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro) approfondirà ulteriormente il sondaggio sull'esposizione dei lavoratori concernente i fattori di rischio di cancro in Europa⁴⁵ per contribuire a ridurre i tumori professionali.

La Commissione esaminerà inoltre misure sull'esposizione alle radiazioni ultraviolette, comprese quelle dei lettini solari, che aumentano il rischio di melanoma, la forma più grave di tumore cutaneo. Sosterrà gli Stati membri nell'attuazione dei requisiti sulla protezione dalle radiazioni ionizzanti, in particolare dal radon⁴⁶, che causano un elevato numero di tumori ai polmoni. Il programma di ricerca e formazione di EURATOM migliorerà le conoscenze sull'esposizione al radon e sulle contromisure finalizzate a ridurre l'accumulo nelle abitazioni. I risultati sono attesi nel 2025.

Infine l'attuazione delle azioni nell'ambito della **strategia in materia di sostanze chimiche sostenibili** della Commissione⁴⁷ consentirà di affrontare più rapidamente la questione delle sostanze chimiche pericolose e di ridurre efficacemente l'esposizione dei consumatori e dei professionisti alle sostanze cancerogene o ad altre sostanze chimiche pericolose che interferiscono con i sistemi endocrino e immunitario. Andrà inoltre a sostegno di un'agenda di ricerca e innovazione per le sostanze chimiche tesa allo sviluppo di alternative sicure e sostenibili. Da ultimo, le capacità dell'UE per la valutazione del rischio chimico dovrebbero essere rafforzate mediante l'avvio del **partenariato** di Orizzonte Europa **sulla valutazione dei rischi derivanti dalle sostanze chimiche**.

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

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

⁴⁶ Direttiva 2013/59/EURATOM del Consiglio, del 5 dicembre 2013, che stabilisce norme fondamentali di sicurezza relative alla protezione contro i pericoli derivanti dall'esposizione alle radiazioni ionizzanti.

⁴⁷ COM(2020) 667 final. Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni, "Strategia in materia di sostanze chimiche sostenibili - Verso un ambiente privo di sostanze tossiche".

3.7. Prevenire i tumori causati dalle infezioni

Le vaccinazioni possono prevenire molti tipi di tumori e salvare vite.

Iniziativa faro 3: grazie ai fondi dedicati nell'ambito del programma EU4Health e di altri strumenti di finanziamento, il piano europeo di lotta contro il cancro sosterrà gli sforzi degli Stati membri volti ad estendere la vaccinazione sistematica contro i papillomavirus umani di ragazze e ragazzi, in modo da **debattere il carcinoma della cervice uterina e altri tumori causati da questi virus**. L'obiettivo è quello di vaccinare almeno il 90 % della popolazione bersaglio di ragazze nell'UE e aumentare considerevolmente la copertura vaccinale dei ragazzi entro il 2030⁴⁸. Gli Stati membri svolgeranno un ruolo cruciale nel raggiungimento di questo obiettivo.

La Commissione contribuirà inoltre a garantire l'accesso alla vaccinazione contro l'epatite B e ai trattamenti per prevenire i tumori epatici e gastrici associati al virus dell'epatite C e alle infezioni da *Helicobacter pylori*. Proporrà altresì una **raccomandazione del Consiglio sui tumori a prevenzione vaccinale** per aiutare ad affrontare i rischi di cancro associati alle infezioni da epatite B e papillomavirus umani. Nel contempo, come annunciato dalla **strategia farmaceutica** dell'UE, la Commissione esaminerà il sistema di incentivi e obblighi per promuovere l'innovazione e garantire un migliore accesso ai farmaci e ai vaccini di prima scelta.

Iniziativa faro in materia di prevenzione

- Debattere i tumori causati dai papillomavirus umani grazie al sostegno dell'UE agli Stati membri in materia di vaccinazione, con l'obiettivo di vaccinare almeno il 90 % della popolazione bersaglio di ragazze nell'UE e aumentare considerevolmente la copertura vaccinale dei ragazzi entro il 2030 – 2021-2030.

Altre azioni

- Migliorare l'alfabetizzazione sanitaria sul rischio di cancro mediante l'aggiornamento del Codice europeo contro il cancro – 2021-2025.
- Creare una "generazione libera dal tabacco", anche riesaminando le direttive sui prodotti del tabacco e sulla tassazione dei prodotti del tabacco e il quadro giuridico sugli acquisti transfrontalieri di tabacco; aggiornare la raccomandazione del Consiglio sugli ambienti senza fumo e sostenere l'attuazione della Convenzione quadro dell'OMS per la lotta al tabagismo – 2021-2025.
- Riesaminare la legislazione dell'UE sulla tassazione dell'alcol e sugli acquisti

⁴⁸ Sulla base dei tre pilastri principali della strategia globale, l'OMS raccomanda una serie di obiettivi o traguardi intermedi che ogni paese dovrebbe raggiungere entro il 2030 per imboccare la strada dell'eradicazione del carcinoma della cervice uterina entro questo secolo:

- vaccinazione completa contro l'HPV per il 90 % delle ragazze entro i 15 anni;
- screening con un test ad alte prestazioni per il 70 % delle donne entro i 35 anni e di nuovo entro i 45 anni;
- trattamento contro il carcinoma della cervice uterina per il 90 % delle donne con diagnosi certa (trattamento per il 90 % delle donne con lesioni precancerose e gestione della malattia per il 90 % delle donne con tumore invasivo).

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

transfrontalieri di prodotti alcolici e proporre l'etichettatura obbligatoria degli ingredienti e del contenuto di nutrienti, insieme alle avvertenze sanitarie sulle bevande alcoliche – 2021-2023.

- Ridurre il consumo nocivo di alcol attraverso il sostegno allo sviluppo di capacità e alle migliori pratiche; ridurre l'esposizione dei giovani al marketing e alla pubblicità online di prodotti alcolici; realizzare interventi brevi basati su dati concreti – 2021-2025.
- Affrontare le cattive abitudini alimentari, l'obesità e l'inattività fisica riducendo i contaminanti cancerogeni negli alimenti; affrontare il problema dell'obesità infantile e rivedere il programma dell'UE per la distribuzione di frutta, verdura e latte nelle scuole; sostenere gli Stati membri e i portatori di interessi nella riformulazione e nell'elaborazione di politiche efficaci per ridurre la commercializzazione di prodotti alimentari poco sani; proporre l'obbligo di apporre sulla parte anteriore dell'imballaggio un'etichetta nutrizionale armonizzata; avviare l'impegno politico "HealthyLifestyle4All" – 2021-2024.
- Allineare maggiormente le norme di qualità dell'aria dell'UE agli orientamenti dell'OMS e promuovere una mobilità sostenibile e intelligente – 2022-2023.
- Ridurre l'esposizione alle sostanze cancerogene attraverso la modifica della direttiva sugli agenti cancerogeni e mutageni – 2021-2025.
- Adottare un nuovo quadro strategico in materia di salute e sicurezza sul lavoro per ridurre ulteriormente l'esposizione dei lavoratori alle sostanze chimiche – 2021-2027.
- Varare il partenariato di Orizzonte Europa sulla valutazione dei rischi derivanti dalle sostanze chimiche – 2021.

4. MIGLIORARE L'INDIVIDUAZIONE PRECOCE DEL CANCRO

L'individuazione precoce mediante screening offre le migliori possibilità di sconfiggere il cancro e salvare vite. A partire dal 2020, 25 Stati membri dell'UE hanno introdotto nei rispettivi piani nazionali di lotta contro il cancro programmi di screening della popolazione per il carcinoma della mammella, 22 per il carcinoma della cervice uterina e 20 per il carcinoma del colon-retto. Tuttavia numerosi programmi non sono stati pienamente attuati e persistono disuguaglianze inaccettabili all'interno degli Stati membri e tra di loro. La copertura della popolazione bersaglio varia, ad esempio, dal 6 % al 90 % per lo screening del carcinoma della mammella e da circa il 25 % all'80 % per lo screening del carcinoma della cervice uterina⁴⁹.

Per guidare ulteriori azioni dell'UE sullo screening dei tumori con i dati più recenti, nel 2021 la Commissione avvierà i lavori per stilare una **3^a relazione sull'attuazione della raccomandazione del Consiglio sullo screening dei tumori**⁵⁰. Parallelamente, a medio termine, il **sistema europeo d'informazione sul cancro** aggiornato inizierà a rilevare sistematicamente indicatori per **monitorare e valutare i programmi di screening dei tumori**.

⁴⁹ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2018_healthatglance_rep_en.pdf.

⁵⁰ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/it/ALL/?uri=CELEX:32003H0878>.

Iniziativa faro 4: il piano europeo di lotta contro il cancro proporrà **un nuovo programma di screening dei tumori sostenuto dall'UE** per aiutare gli Stati membri a garantire che il 90 % della popolazione dell'UE che soddisfa i requisiti per lo screening del carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon-retto⁵¹ abbia la possibilità di sottoporvisi entro il 2025. Il programma sarà sostenuto con finanziamenti dell'UE e si concentrerà sui miglioramenti da apportare in tre ambiti chiave: l'accesso, la qualità e la diagnostica.

Per quanto riguarda l'accesso, entro il 2022 la Commissione presenterà una proposta per aggiornare la **raccomandazione del Consiglio sullo screening dei tumori** al fine di garantire che rifletta i più recenti dati scientifici disponibili. Si valuterà la possibilità di applicare lo screening mirato non soltanto al carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon-retto, ma anche ad altri tumori quali il carcinoma prostatico, polmonare e gastrico. La proposta sarà alimentata dal parere del gruppo dei consulenti scientifici di alto livello della Commissione europea⁵², redatto al più tardi all'inizio del 2022. Nella proposta si esamineranno gli ultimi sviluppi nelle tecnologie di screening dei tumori e si valuteranno i progressi compiuti nel campo della medicina personalizzata, dell'IA, dei big data e di altre tecnologie, nonché della garanzia della qualità operativa.

Questi dati contribuiranno anche al lavoro del centro di conoscenze sul cancro, che fornirà nuovi **orientamenti e programmi di garanzia della qualità** sullo screening, sulla diagnosi, sulla riabilitazione post-trattamento e sul follow-up dei tumori, nonché sulle cure palliative per il carcinoma del colon-retto e della cervice uterina, così come all'iniziativa della Commissione europea sul carcinoma della mammella, attualmente in corso. Saranno inclusi programmi volontari di accreditamento e certificazione per i centri oncologici e i programmi di screening, provvedendo nel contempo al costante aggiornamento degli orientamenti esistenti sul carcinoma della mammella.

Per potenziare la diagnostica, il programma di screening dei tumori sarà integrato nella nuova iniziativa europea sull'imaging dei tumori mediante l'aumento dei dati disponibili sullo screening e la promozione di nuovi metodi per migliorare la qualità e la velocità dei programmi di screening con l'utilizzo dell'IA.

Al fine di rafforzare il nuovo programma unionale di screening dei tumori, la prevista missione contro il cancro genererà elementi concreti sull'ottimizzazione degli attuali programmi di screening dei tumori basati sulla popolazione, svilupperà nuovi approcci per lo screening e l'individuazione precoce e fornirà soluzioni per estendere lo screening a nuovi tumori. Il nuovo programma sarà introdotto negli Stati membri con il finanziamento del programma EU4Health, l'ausilio dello strumento di sostegno tecnico e i prestiti della Banca europea per gli investimenti. Anche il Fondo europeo di sviluppo regionale potrà finanziare gli investimenti nel campo dell'individuazione precoce. Il tasso di sopravvivenza al carcinoma della cervice uterina, della mammella e del colon-retto, che è un indicatore fondamentale del grado di efficacia dei sistemi

⁵¹ I tre tipi di cancro oggetto della raccomandazione del Consiglio sullo screening dei tumori che, nel 2003, erano gli unici a rispettare il requisito preliminare di poter essere affrontati mediante lo screening della popolazione.

⁵² https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/strategy/support-policy-making/scientific-support-eu-policies/group-chief-scientific-advisors_en.

sanitari nella cura del cancro, riflette sia l'efficienza dell'individuazione precoce che l'efficacia del trattamento⁵³.

Iniziative faro in materia di individuazione precoce

- Sviluppare un nuovo programma europeo di screening dei tumori per garantire che, entro il 2025, il 90 % della popolazione bersaglio abbia la possibilità di sottoporsi allo screening per carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon-retto – 2021-2025.

Altre azioni

- Aggiornare la raccomandazione del Consiglio sullo screening dei tumori ed esaminarne l'ampliamento – 2022.
- Elaborare nuovi orientamenti e programmi di garanzia della qualità per lo screening, la diagnosi, il trattamento, la riabilitazione, il follow-up e le cure palliative per il carcinoma del colon-retto e della cervice uterina, compresi programmi di accreditamento e certificazione, provvedendo nel contempo al costante aggiornamento degli orientamenti esistenti sul carcinoma della mammella – 2021-2025.
- Aggiornare il sistema europeo d'informazione sul cancro per monitorare e valutare i programmi di screening dei tumori – 2021-2022.

5. GARANTIRE STANDARD ELEVATI NELLA CURA DEL CANCRO

Il piano europeo di lotta contro il cancro sarà inteso a garantire che i cittadini dell'UE abbiano il diritto di accedere a un'assistenza sanitaria preventiva e terapeutica di buona qualità e a costi accessibili, come stabilito dal pilastro europeo dei diritti sociali⁵⁴. Una cura del cancro di alta qualità dipende da una serie di fattori, quali un personale altamente qualificato che lavora in équipe multidisciplinari e un accesso tempestivo a servizi oncologici specializzati che erogano un trattamento ottimale e di qualità garantita, nonché la disponibilità di farmaci essenziali e l'innovazione.

5.1. Erogare un'assistenza di qualità superiore

Quando si tratta di accedere a cure oncologiche di alta qualità, e in particolare a diagnosi e trattamenti tempestivi, i pazienti incontrano ancora differenze sostanziali negli standard di cura, che si riflettono in disuguaglianze inaccettabili in tutta l'UE. Ad esempio, i tassi di sopravvivenza dopo il trattamento del carcinoma della mammella variano del 20 % tra i paesi e la sopravvivenza a cinque anni per il tumore del colon oscilla tra il 49 % e il 68 %⁵⁵.

⁵³ L'azione dovrebbe contribuire ad accrescere il tasso netto di sopravvivenza a cinque anni dei pazienti affetti da carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon-retto entro il 2025. Ridurrà inoltre le disparità esistenti fra i tassi di sopravvivenza degli Stati membri dell'UE.

⁵⁴ Principio 16 del pilastro europeo dei diritti sociali.

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

Iniziativa faro 5: Entro il 2025 la Commissione istituirà una **rete dell'UE** che collegherà i **centri oncologici integrati** nazionali riconosciuti in ogni Stato membro⁵⁶. Tale rete faciliterà la diffusione di diagnosi e trattamenti di qualità garantita che prevedono formazione, ricerca e studi clinici in tutta l'UE. Questa collaborazione transfrontaliera migliorerà l'accesso dei pazienti a diagnosi e cure di alta qualità e ai trattamenti innovativi più recenti. Potrà anche contribuire alla mobilità del paziente per assicurare un trattamento adeguato ai pazienti con patologie complesse. Un nuovo progetto di mappatura delle capacità e delle competenze dell'UE nella cura dei tumori aiuterà a mappare e a condividere le diverse capacità e competenze disponibili in tutta l'Unione europea.

Quest'azione contribuirà a garantire un'assistenza di maggiore qualità e a ridurre le disuguaglianze in tutta l'UE, consentendo al contempo ai pazienti di beneficiare della diagnosi e del trattamento nelle vicinanze del proprio domicilio. Il piano contro il cancro mira a garantire che il **90 % dei pazienti idonei** abbia accesso a tali **centri entro il 2030**.

La rete dell'UE riceverà il sostegno delle quattro reti di riferimento europee esistenti che si occupano di tumori rari⁵⁷, come pure di un gruppo di **reti di riferimento di nuova creazione**. Queste nuove reti di riferimento si occuperanno di forme specifiche e impegnative di cancro, che beneficeranno della cooperazione transfrontaliera e delle competenze dell'UE. Tra queste forme figurano le malattie metastatiche, le comorbilità nella cura del cancro, i tumori complessi con prognosi infausta, i tumori pediatrici e patologie specifiche connesse alla genomica nella cura del cancro, nelle cure palliative e nella sopravvivenza. Le reti metteranno in contatto gli esperti, condivideranno le competenze in tutta l'UE e offriranno ai pazienti risposte, certezze e speranza in ambiti in cui prima non era possibile.

5.2. Garantire un personale sanitario altamente qualificato

Una cura del cancro di alta qualità dipende da un personale altamente qualificato. I pazienti meritano la migliore assistenza possibile e gli operatori sanitari hanno bisogno di sostegno per assicurarsi di poter ricevere formazione e continuare ad aggiornare le proprie competenze nel corso della loro vita professionale. Tale sostegno dovrebbe tener conto della forte dimensione di genere nel personale sanitario e assistenziale. Il piano europeo di lotta contro il cancro utilizzerà la formazione e l'istruzione continua, anche in materia di competenze digitali, IA, genomica e medicina personalizzata, per rafforzare il **carattere multidisciplinare del personale impegnato nella lotta contro il cancro**.

Nel 2021 la Commissione avvierà un **programma di formazione interspecialistica sui tumori**. Incentrato sull'oncologia, la chirurgia e la radiologia, il programma sarà teso a creare un personale impegnato nella lotta contro il cancro più qualificato e mobile tramite la condivisione delle informazioni e la formazione a livello transfrontaliero. La formazione presterà inoltre particolare attenzione alla qualità della vita e al benessere dei pazienti, comprendendo anche il

⁵⁶ L'istituzione dei centri oncologici integrati nazionali e la loro messa in rete a livello dell'UE rientrano nelle raccomandazioni del *Cancer Mission Board* di Orizzonte Europa e dell'azione comune CanCon dell'UE: <https://cancercontrol.eu/>.

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

sostegno psicologico, psicosociale e nutrizionale oltre alla responsabilizzazione del paziente. In questo modo si aiuteranno gli Stati membri ad affrontare i deficit di competenze e a dotare le loro strutture sanitarie di personale formato in materia di prevenzione, individuazione precoce, diagnosi e trattamento del cancro, nonché in riabilitazione e sopravvivenza alla malattia.

Il programma aiuterà a ottimizzare la collaborazione tra gli specialisti in oncologia e, in ultima analisi, migliorerà la diagnosi, il trattamento e il follow-up dei malati di cancro. Sarà integrato nel lavoro del patto per le competenze, un partenariato su vasta scala nel settore sanitario annunciato nell'agenda per le competenze per la competitività sostenibile, l'equità sociale e la resilienza⁵⁸, che mira a garantire opportunità di formazione per gli operatori sanitari le cui competenze devono essere sviluppate o che vanno riqualificati. Il programma integra anche i percorsi formativi in atto offerti tramite l'Istituto europeo di innovazione e tecnologia, le azioni Marie Skłodowska-Curie e il programma Erasmus+.

5.3. Garantire l'accesso ai farmaci essenziali e all'innovazione

I recenti sviluppi nella diagnosi e nel trattamento dei tumori hanno migliorato drasticamente i tassi di sopravvivenza e la qualità della vita dei pazienti oncologici. I costi finanziari sono tuttavia elevati e variano significativamente in tutta l'UE. Le carenze di farmaci antitumorali sono inoltre aumentate considerevolmente, con gravi conseguenze per i pazienti. Superare queste sfide è un obiettivo importante per il piano europeo di lotta contro il cancro e per la Commissione in generale.

Occorrono in media quasi 15 anni per mettere a punto nuovi farmaci. Il riposizionamento di medicinali esistenti può essere una strategia valida per ridurre i tempi, diminuire i costi di sviluppo e migliorare i tassi di successo.

La **strategia farmaceutica** per l'Europa, di recente adozione, e l'annunciata riforma della legislazione farmaceutica di base proporranno soluzioni per migliorare l'accesso ai medicinali, compresi i farmaci generici e biosimilari. La strategia ha anche avviato iniziative finalizzate a garantire le catene di approvvigionamento e far fronte alle carenze di farmaci, e cercherà di dare impulso all'innovazione per rispondere ai bisogni insoddisfatti dei pazienti, assicurandosi nel contempo che i trattamenti restino accessibili dal punto di vista economico.

Nel 2021 la Commissione istituirà una **piattaforma dell'UE per migliorare l'accesso ai farmaci antitumorali** e sostenere il riposizionamento dei medicinali esistenti. Ideerà e sperimenterà modelli per una più stretta collaborazione tra i portatori di interessi e sfrutterà, riunirà e condividerà i dati esistenti attraverso nuovi strumenti digitali. Attingendo alle esperienze di riposizionamento dei farmaci per trattare la COVID-19⁵⁹, sarà avviato un ulteriore **progetto** che utilizza il calcolo ad alte prestazioni per **testare rapidamente le molecole esistenti e nuove combinazioni di farmaci**. Iniziando dai **tumori con prognosi infausta e dai tumori rari**, questo lavoro consisterà nell'analisi e nell'impiego di nuovi trattamenti innovativi e promettenti.

⁵⁸ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1223&langId=en>.

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

Iniziativa faro 6: la nuova iniziativa di **diagnosi e trattamento del cancro per tutti**, che sarà varata entro la fine del 2021, contribuirà a migliorare l'accesso a diagnosi e trattamenti innovativi dei tumori. Utilizzerà la tecnologia del "sequenziamento di prossima generazione" per ottenere profili genetici rapidi ed efficienti delle cellule tumorali, così da permettere ai centri oncologici di condividere i profili oncologici e di adottare approcci diagnostici e terapeutici identici o analoghi per i pazienti con profili oncologici comparabili. L'iniziativa contribuirà in definitiva a ottimizzare la diagnosi e il trattamento dei tumori e a ridurre le disparità di accesso alla medicina personalizzata nella cura del cancro, con grande beneficio dei pazienti.

Il nuovo **quadro giuridico per gli studi clinici**, che sarà applicabile entro la fine del 2021, introdurrà un sistema altamente coordinato, solido e agile per la valutazione e la supervisione degli studi clinici nell'UE. Procedure semplificate faciliteranno la conduzione degli studi, contribuendo a portare l'innovazione ai pazienti. L'adozione tempestiva della proposta di regolamento relativo alla **valutazione delle tecnologie sanitarie (HTA)** da parte del Consiglio e del Parlamento europeo servirebbe a garantire un rapido accesso a diagnosi e trattamenti innovativi dei tumori. Un quadro permanente per la cooperazione a livello dell'UE in materia di HTA potrebbe fornire agli Stati membri relazioni tempestive e di alta qualità su detta valutazione, consentendo loro di condividere risorse, competenze e capacità. Questo aspetto è particolarmente importante per le procedure diagnostiche e i trattamenti altamente specializzati del cancro.

Per contribuire alla sicurezza dell'approvvigionamento di radioisotopi destinati alla diagnosi e alla cura del cancro e migliorare la qualità e la sicurezza della tecnologia radiologica in medicina, la Commissione presenterà un nuovo piano d'azione nell'ambito dell'**agenda strategica per le applicazioni mediche delle radiazioni ionizzanti della tecnologia nucleare e radiologica (SAMIRA)**. Fornirà inoltre orientamenti sulla ricerca e l'innovazione dell'UE e sosterrà la formazione di personale medico in radiologia, radioterapia e medicina nucleare, in stretta collaborazione con il programma di formazione interspecialistica.

5.4. Partire dalla promessa di una medicina personalizzata per la prevenzione, la diagnosi e il trattamento oncologici

Ogni paziente è diverso e non esistono tumori identici. Per prevenire e trattare il cancro nel modo più efficace possibile è necessario un approccio personalizzato, adattato alle caratteristiche del paziente e della malattia. I farmaci oncologici personalizzati, che possono migliorare significativamente la prevenzione, l'individuazione e la prognosi per i malati di cancro e possono ridurre il rischio di effetti avversi, dovrebbero costituire la futura generazione dei farmaci antitumorali. Inoltre la capacità di accedere ai dati genomici a livello transfrontaliero nell'UE consentirà ai ricercatori e ai clinici di analizzare e confrontare le informazioni genetiche e cliniche dei pazienti. Ciò aiuterà a prevedere il potenziale sviluppo dei tumori, a diagnosticare la malattia con maggiore anticipo e a scegliere i trattamenti più efficaci.

Il nuovo **partenariato sulla medicina personalizzata**, che sarà istituito nel 2023 e finanziato da Orizzonte Europa, individuerà le priorità per la ricerca e la formazione sulla medicina personalizzata, sosterrà progetti di ricerca sulla prevenzione, la diagnosi e il trattamento oncologici e formulerà raccomandazioni per l'adozione di approcci di medicina personalizzata nella pratica medica quotidiana. Come azione preliminare al partenariato, la Commissione

predisporrà una **tabella di marcia verso la prevenzione personalizzata**, individuando le lacune nella ricerca e nell'innovazione, e sosterrà un approccio atto a mappare tutte le anomalie biologiche note che conducono alla suscettibilità al cancro, compresi i tumori ereditari.

Per sostenere gli Stati membri nello sfruttare al meglio la rapida evoluzione della genomica nel campo della prevenzione, della diagnosi e del trattamento del cancro, nel 2021 la Commissione varerà il progetto di **genomica per la salute pubblica**. Il progetto integrerà l'**iniziativa 1+ Million Genome**⁶⁰, che annovera il cancro tra i suoi principali casi d'uso, e dovrebbe offrire l'accesso sicuro a ingenti volumi di dati genomici per scopi di ricerca, prevenzione e medicina personalizzata. Le azioni che rientrano nell'ambito del progetto, finanziato dal programma EU4Health, avranno come obiettivo anche l'individuazione della **predisposizione genetica** degli individui a sviluppare tumori, che aprirà nuove prospettive alla **valutazione personalizzata del rischio e alla prevenzione mirata del cancro**. In questo modo si aiuteranno anche gli Stati membri a elaborare orientamenti e raccomandazioni per determinare meglio chi e cosa sottoporre a test, a organizzare i servizi sanitari per condurre i test genetici e a erogare⁶¹ istruzione e formazione specifiche per gli operatori sanitari, al fine di approfondire la comprensione generale della lotta contro il cancro.

Iniziativa faro 7: parallelamente al progetto di genomica per la salute pubblica, l'**iniziativa europea per comprendere il cancro (UNCAN.eu)**, che sarà avviata nell'ambito della prevista missione contro il cancro per migliorare la comprensione dell'insorgenza dei tumori, contribuirà anche a individuare le persone ad alto rischio di tumori comuni utilizzando la tecnica dei punteggi di rischio poligenico⁶². In questo modo si dovrebbero favorire approcci personalizzati alla prevenzione e alla cura del cancro, consentendo di adottare azioni volte a ridurre il rischio o a diagnosticare il cancro quanto più precocemente possibile.

Già dal 2021 le reti di infrastrutture di ricerca biomedica nuove ed esistenti forniranno anche **un sostegno su misura ai ricercatori impegnati nello sviluppo di trattamenti oncologici personalizzati**. Sarà incluso l'uso gratuito di metodologie, tecnologie, attrezzature e strumenti avanzati per lavorare su nuove terapie oncologiche che vanno dalla scoperta iniziale della malattia ai nuovi farmaci per la terapia avanzata e alla radioterapia. Sarà contemplato anche il sostegno per esplorare e sviluppare ulteriormente il settore della **vaccinazione terapeutica personalizzata contro il cancro**, che ha compiuto un enorme balzo in avanti con la recente approvazione di vaccini per la COVID-19 basati sull'RNA messaggero, a dimostrazione che questa nuova tecnologia è pronta per un impiego più ampio. I pazienti affetti da un melanoma avanzato e da tumori della testa e del collo, ad esempio, sono già stati trattati con successo con la tecnologia dell'RNA messaggero.

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

⁶¹ *Policy Paper on Public Health Genomics in Cancer*, consultabile all'indirizzo: https://cancercontrol.eu/archived/uploads/PolicyPapers27032017/Policy_Paper_1_Genomics.pdf.

⁶² Il cancro è una malattia che può risentire delle modifiche di uno o più geni, spesso associate a fattori ambientali. Il "punteggio di rischio poligenico" può rivelare alle persone il proprio rischio di sviluppare una malattia in base al numero totale di modifiche genetiche legate a specifiche malattie, compresi alcuni tipi di tumore.

Nuove piattaforme ospitate sul **cloud europeo per la scienza aperta**⁶³ sosterranno inoltre la ricerca interdisciplinare sul cancro e consentiranno l'erogazione di trattamenti personalizzati avanzati. Questa collaborazione permetterà ai ricercatori di accedere ai dati di ricerche interdisciplinari e transfrontaliere, anche attraverso le reti di riferimento europee e la rete dell'UE dei centri oncologici integrati, e di analizzarli e trattarli nel pieno rispetto delle leggi sulla protezione dei dati.

La medicina personalizzata trarrà beneficio anche dal **calcolo ad alte prestazioni**. Combinando i dati sanitari di un individuo con il monitoraggio in tempo reale attraverso dispositivi intelligenti e la farmacocinetica si porranno le basi per la creazione di un gemello digitale (cioè una rappresentazione virtuale) di ogni persona. In questo modo si sfrutterà il potenziale degli approcci della medicina personalizzata e si miglioreranno le strategie di screening e di prevenzione mirate, le diagnosi rapide e i concetti terapeutici individualizzati.

Per studiare ulteriormente il potenziale dell'innovazione della tecnologia digitale nel trattamento dei tumori, a partire dal 2021 la Commissione sosterrà **nuovi progetti di collaborazione** che riuniranno i portatori di interessi e le competenze pertinenti per adottare nuovi approcci all'analisi dei dati **ricorrendo al calcolo ad alte prestazioni e all'IA**. Tali progetti sosterranno gli sforzi atti a far progredire la medicina personalizzata, concentrandosi inizialmente sui **tumori con prognosi infausta** come il cancro al pancreas o i tumori della testa e del collo. Sempre nel 2021, l'iniziativa in materia di medicinali innovativi varerà progetti sull'uso dell'IA per fornire un supporto decisionale basato sui dati a operatori sanitari, prestatori di assistenza e pazienti nella prevenzione, nella diagnosi e nel trattamento, nonché progetti sul superamento della resistenza ai farmaci nel cancro e sul valore aggiunto della terapia protonica nel cancro esofageo.

Iniziative faro sulla cura del cancro

- Istituire una rete dell'UE che colleghi i centri oncologici integrati nazionali riconosciuti in ogni Stato membro per migliorare l'accesso a diagnosi e cure di alta qualità – 2021-2025.
- Varare l'iniziativa di diagnosi e trattamento del cancro per tutti al fine di migliorare l'accesso a diagnosi e trattamenti innovativi dei tumori – 2021-2025.
- Avviare l'iniziativa europea per comprendere il cancro (UNCAN.eu) per contribuire a individuare le persone ad alto rischio di tumori comuni – 2021-2025.

Altre azioni

- Avviare un programma di formazione interspecialistica incentrato su oncologia, chirurgia e radiologia, al fine di ottimizzare la diagnosi e il trattamento dei pazienti oncologici – 2021-2025.
- Creare un gruppo di nuove reti di riferimento su specifici tipi di cancro – 2022-2025.
- Creare una piattaforma dell'UE per sostenere il riposizionamento dei farmaci esistenti – 2021-2025.
- Adottare la proposta di regolamento relativo alla valutazione delle tecnologie sanitarie – 2021.

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

- Presentare il piano d'azione SAMIRA per garantire la qualità e la sicurezza della tecnologia radiologica e l'approvvigionamento di radioisotopi di rilevanza medica per la diagnosi e il trattamento – 2021-2025.
- Istituire un partenariato sulla medicina personalizzata – 2023.
- Definire una tabella di marcia verso la prevenzione personalizzata – 2023-2025.
- Varare il progetto di genomica per la salute pubblica per sostenere gli Stati membri affinché sfruttino al meglio la rapida evoluzione della genomica – 2021-2025.
- Avviare un nuovo progetto utilizzando il calcolo ad alte prestazioni per eseguire test rapidi delle molecole esistenti e di nuove combinazioni di farmaci – 2023-2025.
- Assistere i ricercatori impegnati nello sviluppo di trattamenti oncologici personalizzati attraverso un sostegno mirato e nuove piattaforme digitali – 2021-2027.
- Sostenere progetti di collaborazione sulla diagnostica e sul trattamento del cancro utilizzando il calcolo ad alte prestazioni e l'IA – 2021-2027.

6. MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLA VITA DEI PAZIENTI ONCOLOGICI, DEI SOPRAVVISSUTI ALLA MALATTIA E DEI PRESTATORI DI ASSISTENZA

I progressi nell'individuazione precoce, nell'efficacia delle terapie e nelle cure di sostegno hanno determinato un aumento considerevole dei tassi di sopravvivenza. Il numero di sopravvissuti al cancro cresce ogni anno ed è ora stimato a oltre 12 milioni in Europa. Questa cifra comprende circa 300 000 sopravvissuti al cancro infantile, un numero che dovrebbe aumentare significativamente negli anni a venire. Anche se questo è motivo di ottimismo, è possibile che i sopravvissuti, le loro famiglie e chi si prende cura di loro debbano affrontare situazioni difficili, che spesso potrebbero essere evitate o alleviate dalla cooperazione tra i sistemi di assistenza sanitaria e sociale e con i datori di lavoro. In quest'ottica, non dovremmo più concentrarci soltanto su "quanto" vivono le persone dopo la diagnosi, ma piuttosto su "come e quanto" vivono. Il piano europeo di lotta contro il cancro mira non solo a garantire che i pazienti oncologici sopravvivano alla malattia, ma che vivano una vita lunga e soddisfacente, senza discriminazioni e ostacoli iniqui.

Iniziativa faro 8: con i fondi del programma EU4Health la Commissione varerà l'iniziativa a favore di **una vita migliore per i malati di cancro**, il cui obiettivo è quello di fornire, entro il 2022, una **smart card del sopravvissuto al cancro** per riassumere la storia clinica dei pazienti e facilitare e monitorare le cure di follow-up, compresa l'esperienza da loro vissuta. Questa tessera personalizzata e volontaria, sotto forma di applicazione o di carta elettronica portatile interoperabile, collegherà il paziente agli operatori sanitari per migliorare la comunicazione e il coordinamento sul follow-up medico. Entro il 2023 sarà integrata dalla creazione di un **centro digitale europeo dei pazienti oncologici** virtuale, istituito nell'ambito della prevista missione contro il cancro di Orizzonte Europa, per sostenere un approccio standardizzato allo scambio volontario di dati dei pazienti e al monitoraggio delle condizioni di salute dei sopravvissuti alla malattia.

I problemi più comuni cui devono far fronte i sopravvissuti derivano da una gestione insufficiente degli effetti tardivi e a lungo termine del trattamento; da uno scarso coordinamento e dalla mancanza di comunicazione tra i prestatori di assistenza sanitaria; da bisogni psicosociali

insoddisfatti e da problemi relativi alla riabilitazione, al disagio emotivo, alla recidiva del tumore e alla malattia metastatica. I sopravvissuti al cancro incontrano anche **ostacoli al rientro al lavoro**. Gli studi indicano che la situazione professionale delle persone cui viene diagnosticato il cancro spesso peggiora sensibilmente anni dopo la diagnosi. Le misure per facilitare l'integrazione sociale e il reinserimento nel luogo di lavoro, compresa una valutazione iniziale e l'adattamento delle condizioni di lavoro per i malati di cancro, dovrebbero essere parti integranti del percorso dei pazienti⁶⁴. Inoltre, a causa della loro anamnesi, molti sopravvissuti al cancro in remissione a lungo termine ricevono sovente un trattamento iniquo per quanto riguarda l'**accesso ai servizi finanziari**: sebbene siano guariti da molti anni, se non addirittura da decenni⁶⁵, spesso vengono loro applicati premi proibitivi.

La Commissione intensificherà il sostegno offerto agli Stati membri affinché promuovano **programmi di riqualificazione e di sviluppo delle competenze** per aiutare i sopravvissuti al cancro a rientrare nel mercato del lavoro, con la possibilità di ottenere sostegno finanziario dal **Fondo sociale europeo Plus**. Nel 2022 la Commissione darà il via a un **nuovo studio relativo al rientro al lavoro dei sopravvissuti al cancro**, che mapperà le politiche nazionali in materia di occupazione e protezione sociale e identificherà gli ostacoli e i problemi ancora irrisolti.

Le lacune nell'accesso alla protezione sociale possono mettere a rischio il benessere degli individui, aumentare l'incertezza economica sia per i pazienti che per i sopravvissuti e determinare risultati di salute peggiori. Nel prossimo quadro strategico in materia di salute e sicurezza sul lavoro la Commissione esaminerà i rischi psicosociali e i gruppi svantaggiati, fra cui i sopravvissuti al cancro. Il piano d'azione per attuare i principi del **pilastro europeo dei diritti sociali**⁶⁶ riguarderà inoltre le condizioni di lavoro, la protezione e l'inclusione sociali, la promozione della salute e dell'assistenza per tutti i lavoratori, compresi quelli colpiti dal cancro. A ciò si aggiunga che il recente Libro verde sull'invecchiamento demografico⁶⁷ sta avviando un ampio dibattito che riguarderà anche l'accesso all'assistenza e la qualità e accessibilità economica di quest'ultima, oltre che gli effetti a lungo termine sui sistemi di protezione sociale.

Il ruolo dei **prestatori di assistenza informale**, in particolare dei familiari, è fondamentale per offrire sostegno e assistenza ai malati di cancro. Queste attività di assistenza spesso comportano sacrifici, tra cui la difficoltà di conciliare il lavoro e le attività di assistenza, la perdita del reddito corrente a causa della riduzione dell'orario di lavoro e gli effetti a lungo termine sul reddito nella vecchiaia. Tutto ciò alimenta anche le disuguaglianze tra i generi. Inoltre le responsabilità che gravano sui prestatori di assistenza possono anche comprometterne il benessere fisico e in particolare la salute mentale. Pertanto la Commissione garantirà anche che gli Stati membri recepiscano pienamente la **direttiva sull'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza**, che introduce il congedo per questi ultimi e la possibilità di chiedere l'applicazione di un orario di lavoro flessibile. La prossima **strategia sui diritti delle persone con disabilità 2021-2030** è tesa a promuovere adattamenti ragionevoli sul

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

https://cancercontrol.eu/archived/uploads/images/Guide/042017/CanCon_Guide_7_Survivorship_LR.pdf.

⁶⁵ Le organizzazioni dei pazienti parlano in proposito di "diritto all'oblio", che non deve tuttavia essere confuso con la stessa terminologia utilizzata nel contesto del regolamento generale sulla protezione dei dati.

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

⁶⁷ COM(2021) 50 final del 27.1.2021.

luogo di lavoro per le persone con disabilità. A questo proposito sarà importante un ulteriore sostegno per adattare i modelli di lavoro per i pazienti oncologici e i sopravvissuti alla malattia che sono considerati persone con disabilità.

Attraverso il piano europeo di lotta contro il cancro, la Commissione esaminerà attentamente le pratiche nel settore dei **servizi finanziari** (comprese le assicurazioni) dal punto di vista dell'equità nei confronti dei sopravvissuti al cancro in remissione a lungo termine. Nel breve termine la Commissione collaborerà con i pertinenti portatori di interessi per affrontare il tema dell'accesso ai prodotti finanziari per i sopravvissuti al cancro. La Commissione avvierà anche un dialogo con le imprese per **elaborare un codice di condotta** al fine di garantire che le pratiche commerciali dei fornitori di servizi finanziari tengano conto dei progressi nei trattamenti contro il cancro e della migliore efficacia di questi ultimi, in modo da assicurare che, nella valutazione dell'idoneità di coloro che richiedono prodotti finanziari (in particolare il credito e l'assicurazione legata ai contratti di credito o di prestito), siano utilizzate esclusivamente informazioni proporzionate e necessarie.

Iniziativa faro sulla qualità della vita dei pazienti oncologici e dei prestatori di assistenza

- Avviare l'iniziativa a favore di una vita migliore per i malati di cancro, che prevede una smart card del sopravvissuto al cancro e la creazione di un centro digitale e virtuale europeo dei pazienti oncologici a sostegno dello scambio di dati dei pazienti e del monitoraggio delle condizioni di salute dei sopravvissuti – 2021-2023.

Altre iniziative

- Garantire la piena attuazione della direttiva sull'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza – 2021-2022.
- Affrontare il tema dell'equità dell'accesso ai servizi finanziari (comprese le assicurazioni) attraverso un codice di condotta e una riflessione sulle soluzioni a lungo termine – 2021-2023.

7. RIDURRE LE DISUGUAGLIANZE DI FRONTE AL CANCRO IN TUTTA L'UE

Una serie di indicatori rivela che, tra gli Stati membri e all'interno degli stessi, esistono differenze consistenti nella prevenzione e nella cura del cancro. Queste disuguaglianze si ravvisano nell'accesso ai programmi di prevenzione, nei tassi di individuazione precoce del cancro, nella diagnosi, nel trattamento, nella sopravvivenza e nelle misure volte a migliorare la qualità della vita dei pazienti oncologici e dei sopravvissuti alla malattia. I tassi di mortalità per carcinoma del colon-retto, ad esempio, sono sensibilmente più elevati tra gli uomini che tra le donne⁶⁸. Le disparità nella sopravvivenza e nell'accesso alle cure possono essere spiegate da differenze di genere e da una combinazione di minore esposizione ai fattori di rischio, migliore accesso ai programmi di screening e ai servizi sanitari e migliore capacità di far fronte alle conseguenze sociali e finanziarie del cancro. È possibile inoltre rilevare discrepanze persistenti per le donne⁶⁹, gli anziani, le persone con disabilità e i gruppi svantaggiati ed emarginati, come

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

⁶⁹ Ciò è dovuto, ad esempio, alle risorse finanziarie comparativamente più basse che le donne hanno a disposizione per far fronte alle conseguenze economiche del cancro e al minor tempo disponibile per il trattamento e la guarigione, a causa del persistente divario salariale, retributivo e pensionistico tra i generi e

le persone provenienti da un contesto razziale o etnico minoritario e le persone che vivono in povertà.

Queste disuguaglianze sono inaccettabili in un'Unione europea della salute che vuole proteggere tutti. Non ci dovrebbero essere malati di cancro di prima e di seconda classe nell'UE. Il piano europeo di lotta contro il cancro, il cui obiettivo è porre fine a queste disuguaglianze lungo l'intero decorso della malattia, affronterà i problemi in questione anche in combinazione con le azioni della strategia farmaceutica per l'Europa e della prossima strategia dell'UE sui diritti delle persone con disabilità.

Iniziativa faro 9: Nel 2021 la Commissione istituirà un **registro delle disuguaglianze di fronte al cancro**, il cui scopo sarà individuare le tendenze, le disparità e le disuguaglianze tra Stati membri e regioni. Oltre alle regolari valutazioni qualitative della situazione specifica per paese, il registro individuerà le criticità e le specifiche aree d'intervento per orientare gli investimenti e gli interventi a livello nazionale e dell'UE nell'ambito del piano europeo di lotta contro il cancro.

Diverse azioni delineate nel piano contro il cancro affronteranno le disuguaglianze tra gli Stati membri dell'UE e all'interno degli stessi. L'aggiornamento delle raccomandazioni del Consiglio sullo screening dei tumori fornirà agli Stati membri orientamenti in merito ai più recenti approcci allo screening dei tumori, unitamente ai sistemi di garanzia della qualità e all'accreditamento per lo screening e il trattamento del carcinoma della mammella, della cervice uterina e del colon-retto. La rete dell'UE dei centri oncologici integrati coadiuverà gli Stati membri nella creazione di almeno un centro oncologico integrato nazionale entro il 2025⁷⁰, garantendo che il 90 % dei pazienti idonei abbia accesso a tali centri entro il 2030.

Per ridurre le disuguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari, gli Stati membri possono ricorrere al sostegno dei fondi della politica di coesione dell'UE, ad esempio attraverso l'uso di unità sanitarie mobili per lo screening dei tumori oppure per le diagnosi di laboratorio. Si tratta di un servizio particolarmente importante per coloro che vivono nelle comunità più indigenti e isolate con accesso limitato ai grandi centri urbani. Questi progetti mirano a erogare servizi sanitari e oncologici ponendo l'accento sulla prevenzione e sull'individuazione precoce della malattia. Le unità mobili, il cui personale è costituito da équipe multidisciplinari, visitano periodicamente le comunità e sono in contatto con le strutture sanitarie fisse. La Commissione promuoverà anche l'impiego di tecnologie mobili avanzate da parte dei prestatori di assistenza sanitaria attraverso i futuri programmi EU4Health ed Europa digitale. Il programma Europa digitale sostiene la diffusione della connettività veloce conformemente agli obiettivi della società dei Gigabit per il 2025⁷¹. L'UE finanzia in via prioritaria i progetti che riguardano strutture sanitarie con una missione di servizio pubblico. Infine, mediante il sostegno alla realizzazione di una mobilità economica, accessibile ed equa per tutti, la strategia per una mobilità sostenibile e intelligente contribuirà a stabilire collegamenti migliori tra le persone e i pazienti nelle regioni isolate e gli ospedali e i centri sanitari.

delle sproporzionate responsabilità di assistenza delle donne:

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/it/TXT/?uri=CELEX%3A52020DC0152>.

⁷⁰ Per gli Stati membri più grandi si raccomanda un centro ogni cinque milioni di abitanti.

⁷¹ "Connettività per un mercato unico digitale competitivo: verso una società dei Gigabit europea" (COM(2016) 587 final).

La pandemia di COVID-19 ha colpito ancora più duramente i gruppi più svantaggiati della nostra società, compresi i malati di cancro. Le misure di isolamento e contenimento dovute alla pandemia di COVID-19 hanno avuto ripercussioni negative sulle loro cure di follow-up e sulla qualità della loro vita. L'UE si sta adoperando per garantire un accesso equo e continuativo alle cure, anche in situazioni di crisi, e il piano europeo di lotta contro il cancro costituisce una parte fondamentale di questo impegno.

Gli interventi in questo settore includono **il rafforzamento e l'integrazione della telemedicina e del monitoraggio a distanza** nei sistemi sanitari e assistenziali finanziando la ricerca, l'innovazione e le azioni di diffusione con i fondi dell'UE. In questo modo sarà possibile proteggere i pazienti oncologici immunodepressi dall'esposizione a malattie infettive come la COVID-19. Questi sviluppi possono anche rivelarsi utili per i pazienti nelle zone remote o rurali. Sarà inoltre promosso il modello di consultazione virtuale delle reti di riferimento europee per sostenere la condivisione delle conoscenze tra i professionisti del settore sanitario. Attraverso lo spazio comune europeo di dati sanitari la Commissione si adopererà per rimuovere gli ostacoli che si frappongono all'erogazione transfrontaliera di servizi sanitari digitali. Le misure includeranno anche la **formazione** e l'istruzione continua per il personale impegnato nella lotta contro il cancro.

Iniziativa faro sulle disuguaglianze

- Istituire un registro delle disuguaglianze di fronte al cancro per mappare le tendenze dei dati fondamentali sul cancro, individuando le disuguaglianze tra gli Stati membri e le regioni – 2021-2022.

Altre azioni

- Rafforzare e integrare la telemedicina e il monitoraggio a distanza nei sistemi sanitari e assistenziali; promuovere il modello di consultazione virtuale delle reti di riferimento europee – 2021-2023.
- Migliorare la resilienza complessiva, l'accessibilità e l'efficacia dei sistemi sanitari europei per salvaguardare l'erogazione di cure oncologiche in caso di future crisi sanitarie – 2021-2025.
- Integrare l'azione per l'uguaglianza in altri ambiti che rientrano nel piano europeo di lotta contro il cancro, come lo screening e le cure oncologiche di alta qualità – 2021-2025.

8. METTERE IN PRIMO PIANO IL CANCRO INFANTILE

L'Unione europea può e deve fare di più per proteggere i nostri figli dal cancro. Nel 2020 sono stati più di 15 500 i bambini e gli adolescenti cui è stato diagnosticato un cancro e più di 2 000 giovani pazienti hanno perso la loro battaglia contro la malattia⁷². Il cancro è infatti la principale causa di morte per malattia nei bambini con più di un anno di età. Esistono tuttavia grandi differenze tra i tumori infantili e quelli degli adulti in termini di tipo di cancro, di estensione e di

⁷² Ultime stime del sistema europeo d'informazione sul cancro (ECIS) per i paesi dell'UE-27.

modalità di trattamento. Al momento della diagnosi, ad esempio, l'80 % dei tumori pediatrici si è già diffuso in altre parti del corpo, rispetto al 20 % circa dei tumori in età adulta.

Iniziativa faro 10: nel 2021 la Commissione avvierà l'iniziativa per **aiutare i bambini affetti da cancro** allo scopo di garantire che i minori abbiano accesso a un'individuazione, una diagnosi, un trattamento e una cura rapidi e ottimali. L'iniziativa sarà finanziata nell'ambito del futuro programma EU4Health per facilitare l'accesso all'individuazione precoce e al trattamento di qualità attraverso la nuova rete di centri oncologici integrati. Fornirà sostegno alla formazione e consentirà la condivisione delle migliori pratiche e dei più elevati standard di cura per i bambini affetti da cancro, integrando le azioni attuate dalle nuove reti di riferimento europee.

Fino al 30 % dei bambini colpiti dal cancro soffre di gravi conseguenze a lungo termine. Poiché il numero di sopravvissuti al cancro infantile continua a crescere, un approccio globale all'assistenza, al trattamento e al follow-up è essenziale per aiutare i giovani pazienti a guarire bene e a vivere con una qualità di vita ottimale⁷³. La nuova **smart card del sopravvissuto al cancro** affronterà anche le specificità dei sopravvissuti al cancro infantile, compresi il monitoraggio a lungo termine dei risultati e della potenziale tossicità dei trattamenti, la riabilitazione, il sostegno psicologico, i moduli di insegnamento, la connettività con il personale sanitario e le informazioni sulla storia clinica passata. La carta servirà anche per personalizzare l'assistenza di follow-up per i pazienti pediatrici, con il contributo di chi si prende cura di loro e di concerto con la famiglia. Al di là del livello individuale, l'aggiornamento del **sistema europeo d'informazione sul cancro**, che introdurrà una nuova sezione specificamente mirata e dedicata ai tumori infantili, faciliterà il monitoraggio e la prosecuzione delle ricerche. Saranno inoltre riesaminati **i regolamenti concernenti i medicinali orfani e per uso pediatrico**, al fine di migliorare le condizioni di studio e di autorizzazione di nuovi farmaci antitumorali da somministrare ai bambini.

Nel 2022 la Commissione istituirà una nuova **rete dell'UE dei sopravvissuti al cancro giovanile** per integrare le azioni intraprese nell'ambito dell'iniziativa per aiutare i bambini affetti da cancro, che metterà in contatto i giovani sopravvissuti al cancro e le loro famiglie nonché i prestatori di assistenza informali e formali. La rete contribuirà a rafforzare il follow-up a lungo termine nei piani di cura dei tumori a livello nazionale e regionale. Bambini, adolescenti e giovani adulti sopravvissuti alla malattia saranno nominati rappresentanti della rete negli Stati membri. È opportuno prestare particolare attenzione a limitare l'impatto dirompente del cancro sull'istruzione dei bambini e dei giovani affetti da cancro, sia come pazienti che come prestatori di assistenza.

I giovani pazienti oncologici riceveranno sostegno anche nell'ambito della prevista **missione contro il cancro di Orizzonte Europa**. Ad esempio, l'iniziativa relativa ai **tumori infantili e tumori negli adolescenti e nei giovani adulti: curare di più e curare meglio** potrebbe migliorare la comprensione dell'insorgenza e della progressione del cancro e favorire

⁷³ https://siope.eu/media/wp-content/uploads/2013/09/European_Standards_final_2011.pdf.

l'evoluzione della cura dei tumori pediatrici con evidenze utili per far progredire la diagnosi, il trattamento e il sostegno alla sopravvivenza.

Iniziativa faro sui tumori pediatrici

- Avviare l'iniziativa per aiutare i bambini affetti da cancro allo scopo di garantire che i minori abbiano accesso a un'individuazione, una diagnosi, un trattamento e una cura rapidi e ottimali – 2021.

Altre iniziative

- Istituire una rete dell'UE dei sopravvissuti al cancro giovanile – 2021-2022.
- Varare l'iniziativa relativa ai tumori infantili e tumori negli adolescenti e nei giovani adulti per migliorare la comprensione dei tumori pediatrici – 2022-2025.

9. FINANZIAMENTO

Il piano europeo di lotta contro il cancro sarà attuato, reso possibile e sostenuto ricorrendo all'intera gamma di strumenti di finanziamento della Commissione, con un **totale di 4 miliardi di EUR** stanziati per azioni di contrasto alla malattia. Una parte significativa del futuro **programma EU4Health**, per un totale di 1,25 miliardi di EUR, sarà utilizzata per sostenere le azioni e le iniziative delineate nel piano contro il cancro. Ad esempio, tra le principali iniziative che riceveranno sostegno vi sono l'applicazione mobile dell'UE sulla prevenzione del cancro, la rete dell'UE dei centri oncologici integrati, le iniziative per aiutare i bambini affetti da cancro e a favore di una vita migliore per i malati di cancro, il centro di conoscenze sul cancro e il programma di formazione interspecialistica dell'UE.

Sarà erogato sostegno finanziario anche attraverso altri strumenti di finanziamento dell'UE, a dimostrazione dell'approccio esteso a tutta l'amministrazione e della varietà delle azioni che rientrano nel piano europeo di lotta contro il cancro. Ad esempio, il programma quadro di ricerca e innovazione **Orizzonte Europa**⁷⁴ potrebbe erogare un totale di 2 miliardi di EUR a sostegno della prevista missione contro il cancro e di altri progetti di ricerca sul cancro, anche per infrastrutture di ricerca e partenariati. Il programma Erasmus+, l'Istituto europeo di innovazione e tecnologia e le azioni Marie Skłodowska-Curie potrebbero mettere a disposizione fino a un totale di 500 milioni di EUR per progetti di istruzione, formazione e ricerca nel campo dei tumori⁷⁵. Il **programma Europa digitale** erogherà un sostegno finanziario di un massimo di 250 milioni di EUR per progetti connessi al cancro e sosterrà investimenti digitali più ampi, ad esempio in relazione ai dati elettronici, alla sicurezza informatica e alle competenze digitali di cui beneficerà il settore sanitario.

I **fondi della politica di coesione** (Fondo europeo di sviluppo regionale, Fondo di coesione e Fondo sociale europeo Plus) forniranno sostegno agli Stati membri e alle rispettive regioni affinché migliorino la resilienza, l'accessibilità e l'efficacia dei loro sistemi sanitari. In

⁷⁴ Oltre alla proposta missione contro il cancro, Orizzonte Europa finanzia la ricerca e progetti pilota nelle aree tematiche del polo "Sanità" con una dotazione di 8,2 miliardi di EUR.

⁷⁵ La natura ascendente di questi programmi impedisce l'erogazione di finanziamenti mediante gare dedicate. Questo importo indicativo riflette quindi la dotazione dei precedenti progetti sul cancro portati a termine nel periodo 2014-2020.

quest'ottica il finanziamento sosterrà azioni quali la promozione della salute e la prevenzione delle malattie, il miglioramento dell'accesso alla prevenzione, all'individuazione precoce, allo screening e al trattamento, nonché progetti di ricerca e sviluppo relativi all'oncologia. I fondi potrebbero, ad esempio, investire in attrezzature e infrastrutture nei reparti di oncologia e nei centri di prevenzione, nello sviluppo e nell'attuazione della telemedicina, in applicazioni e strumenti di sanità elettronica o nelle competenze del personale sanitario per la cura dei tumori. Sebbene la maggior parte degli interventi sarà attuata nell'ambito di programmi nazionali o regionali, in linea con le norme sugli aiuti di Stato, i programmi Interreg del Fondo europeo di sviluppo regionale offrono anche possibilità di finanziamento transfrontaliero o transnazionale⁷⁶.

Poiché i fondi della politica di coesione sono in regime di gestione concorrente, gli Stati membri e le loro autorità nazionali e regionali saranno responsabili della definizione delle priorità a partire dalle esigenze esistenti e della realizzazione di questi investimenti. Gli Stati membri sono fortemente incoraggiati a fare pieno uso di tutte le possibilità per attuare le misure previste nel piano contro il cancro.

Nell'ambito del bilancio dell'UE e del piano per la ripresa "Next Generation EU", è in via di definizione uno strumento senza precedenti, denominato **dispositivo per la ripresa e la resilienza**, con una dotazione di 672,5 miliardi di EUR in sostegno e prestiti non rimborsabili, il cui scopo è finanziare riforme e investimenti. Il dispositivo sosterrà la ripresa dalla pandemia di COVID-19 e contribuirà a superare i suoi effetti sull'economia e la società. Gli Stati membri sono invitati a individuare gli investimenti, tra cui infrastrutture sanitarie, attrezzature, trasformazione digitale dell'assistenza sanitaria, capacità produttiva di farmaci e dispositivi medici, in particolare se legati al rispetto delle raccomandazioni specifiche per paese, che guidano le riforme e gli investimenti da finanziare con il dispositivo, anche nella cura dei tumori.

La Commissione ha inoltre presentato una proposta di **strumento di sostegno tecnico**⁷⁷ per fornire un sostegno pratico a tutti gli Stati membri dell'UE che esprimano interesse nei confronti di riforme istituzionali, amministrative e a favore della crescita.

Gli investimenti connessi al cancro da parte di Stati membri ed enti pubblici e privati potrebbero essere mobilitati anche attraverso le garanzie dell'Unione, ad esempio il programma InvestEU. Quest'ultimo offrirà prestiti e finanziamenti azionari per investimenti in ospedali, assistenza sanitaria di base e strutture di assistenza comunitaria, sanità elettronica, personale sanitario e prodotti sanitari, servizi e modelli di cura innovativi. Al fine di agevolare il ricorso agli strumenti di finanziamento dell'UE per gli investimenti sul cancro, la Commissione **istituirà un meccanismo di condivisione delle conoscenze per informare gli Stati membri** sui diversi meccanismi di finanziamento dell'UE e sulle relative modalità di utilizzo.

⁷⁶ Ad esempio, nell'ambito del programma di cooperazione transfrontaliera Interreg per l'Euregio Mosa-Reno (Aquisgrana-Maastricht-Liegi) gli ospedali universitari cooperano sul trattamento dei tumori: <https://www.oncocare.eu/> o sulle malattie rare: <https://www.emradi.eu/en/about-emradi>.

⁷⁷ Lo strumento di sostegno tecnico (SST) è il successore del programma di sostegno alle riforme strutturali (SRSP).

10. COLLABORAZIONE E COORDINAMENTO INTERNAZIONALI

La Commissione collabora da lungo tempo con organizzazioni internazionali quali l'OMS e l'OCSE su questioni sanitarie, compreso il cancro. Tale collaborazione sarà portata avanti, ad esempio, con l'OMS all'interno del quadro di collaborazione sulle malattie non trasmissibili⁷⁸ concordato di recente, nel quale una delle priorità fondamentali è il cancro. La Commissione rafforzerà inoltre la collaborazione con agenzie e soggetti specializzati come il Centro internazionale di ricerca sul cancro dell'OMS⁷⁹ o la rete europea di registri sul cancro⁸⁰, per agevolare la collaborazione finalizzata a intraprendere azioni contro il cancro anche oltre le frontiere dell'UE. A ciò si aggiunga che il sostegno costante dell'UE al rafforzamento dei sistemi sanitari nei paesi partner e alla promozione della copertura sanitaria universale, compresa l'assistenza sanitaria di base, contribuisce direttamente a migliorare la prevenzione, l'individuazione, il trattamento e l'assistenza oncologici.

I paesi terzi beneficeranno dell'attività e delle azioni portate avanti nell'ambito del piano europeo di lotta contro il cancro, in particolare attraverso la ricerca collaborativa nel quadro di Orizzonte Europa. Per affrontare in modo efficace sfide globali come il cancro, nel quadro di Orizzonte Europa sarà significativamente rafforzata la cooperazione internazionale per garantire l'accesso a talenti, conoscenze, competenze tecniche, scambi tra pari, strutture e mercati in tutto il mondo. Inoltre i risultati e le evidenze generati dal piano contro il cancro, in particolare le migliori pratiche, gli insegnamenti tratti, gli orientamenti o i programmi di screening, saranno resi disponibili e potranno essere attuati e adattati ai contesti nazionali dei paesi terzi. Fondamentale per un impatto efficace è l'accompagnamento dei paesi partner nelle campagne sul cancro e nelle attività di sensibilizzazione che associano le delegazioni dell'UE, gli attori internazionali e le agenzie delle Nazioni Unite sul campo. Ad esempio, gli orientamenti o le revisioni sistematiche risultanti dall'iniziativa della Commissione europea sul carcinoma della mammella⁸¹ sono già o saranno utilizzati in diversi paesi al di fuori dell'UE⁸².

11. ATTUAZIONE E GOVERNANCE: PRODURRE RISULTATI INSIEME

La Commissione istituirà il **gruppo di attuazione del piano contro il cancro** dell'UE per allineare le azioni e le politiche tra la Commissione europea e le altre istituzioni dell'UE. Il gruppo si riunirà regolarmente per discutere e riesaminare l'attuazione del piano contro il cancro e della prevista missione contro il cancro di Orizzonte Europa. Detto gruppo lavorerà a stretto contatto con:

- le commissioni del Parlamento europeo che si occupano di questioni connesse al cancro;
- gli Stati membri (attraverso il Gruppo direttivo per la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e la gestione delle malattie non trasmissibili);
- il comitato della missione contro il cancro, che agisce da gruppo consultivo scientifico; e

⁷⁸ Dichiarazione congiunta della Commissione europea e dell'Ufficio regionale per l'Europa dell'OMS, *A deeper and result-oriented partnership for health in Europe*, 14 settembre 2020.

⁷⁹ <https://www.iarc.who.int/>.

⁸⁰ <https://www.enrc.eu/>.

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

⁸² Bahrein, Cile, Cina, Messico, Tunisia.

- un gruppo di contatto dei portatori di interessi, costituito in particolare da gruppi di pazienti, istituito nell'ambito della piattaforma per la politica sanitaria della Commissione.

La Commissione si riunirà regolarmente con i rappresentanti di queste istituzioni e i gruppi di portatori di interesse, almeno due volte all'anno. Questo approccio consentirà una collaborazione più coerente tra le istituzioni dell'UE e i portatori di interessi e contribuirà a rendere pienamente inclusiva la titolarità del piano europeo di lotta contro il cancro.

L'attuazione del piano contro il cancro sarà monitorata attraverso una tabella di marcia attuativa e indicatori di avanzamento. Sia la tabella di marcia che gli indicatori rifletteranno le azioni previste dal piano contro il cancro e saranno sottoposti a un riesame periodico da parte del gruppo di attuazione. Attingendo al sistema europeo rafforzato d'informazione sul cancro, la Commissione provvederà inoltre a rilevare e pubblicare periodicamente i dati pertinenti per monitorare le tendenze e contribuire al registro delle disuguaglianze di fronte al cancro. In questo modo sarà anche possibile monitorare i progressi di tutte le azioni del piano contro il cancro, compresi i loro effetti sulla competitività, sull'ambiente e sulla salute oltre il cancro.

Il piano europeo di lotta contro il cancro sarà riesaminato entro la fine del 2024. Il riesame valuterà se l'azione intrapresa sia stata sufficiente per raggiungere gli obiettivi o se occorran misure aggiuntive.

12. CONCLUSIONI

Tutta l'Europa, insieme, può fare di più. In un'Unione europea della salute forte, affrontare il problema del cancro deve diventare una priorità politica, operativa e scientifica condivisa. Gli europei si aspettano e meritano di vivere in una società che li protegga dai tumori evitabili, che garantisca un'individuazione precoce del cancro e che eroghi cure oncologiche eque, economicamente accessibili, di alta qualità e sostenibili a coloro che ne hanno bisogno. Il piano europeo di lotta contro il cancro è una strategia ambiziosa che offre soluzioni specifiche per rispondere a tali aspettative. Il suo obiettivo è innanzitutto quello di prevenire i tumori e di assicurare che i malati di cancro, i sopravvissuti alla malattia, le loro famiglie e le persone che li assistono possano godere di un'alta qualità di vita.

La pandemia di COVID-19 ha messo a dura prova l'UE, i suoi Stati membri e la popolazione come mai era accaduto prima. Ciononostante, di tutti gli insegnamenti tratti nel 2020 il più evidente è che i cittadini hanno messo la salute al primo posto tra le loro priorità e che si aspettano che l'Europa faccia di più per proteggerla. La pandemia ha dimostrato che la forza della collaborazione, della solidarietà e dell'unità di intenti è enorme. Questo insegnamento è particolarmente valido nel caso della prevenzione, del trattamento e dell'assistenza oncologici. Affinché il piano europeo di lotta contro il cancro abbia successo, tutta la società deve impegnarsi per seguire l'approccio della "salute in tutte le politiche".

La cura del cancro non è più responsabilità esclusiva del settore sanitario. Occorrono l'impegno e la partecipazione di una vasta gamma di settori e portatori di interessi. Con dieci iniziative e molteplici azioni di sostegno che affrontano l'intero percorso della malattia, questo è un piano per l'Europa. È inclusivo, perché consente a tutti gli interessati di usufruire del suo successo; e,

soprattutto, è incentrato sulle persone, perché mette sempre al primo posto le esigenze dei pazienti.

La Commissione europea invita tutti gli Stati membri, i portatori di interessi e i cittadini di tutta l'UE a unire le forze e garantire che il piano europeo di lotta contro il cancro possa raggiungere i suoi obiettivi. Insieme possiamo invertire la tendenza del cancro, che è in crescita in tutta l'UE, e assicurare un futuro più sano, più equo e più sostenibile per tutti, in linea con gli obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite. Insieme possiamo allontanare la paura e l'incertezza che accompagnano una diagnosi di cancro e sostituirle con la conoscenza, la determinazione, la dignità e la speranza. Insieme possiamo fare la differenza e sconfiggere il cancro.