

Evropský plán boje proti rakovině a Mise rakovina – co nám přináší?

Od roku 2000 si 4. února každoročně připomínáme **Světový den boje proti rakovině** (World Cancer Day), který má sloužit ke zvýšení povědomí veřejnosti o rakovině a podpořit její prevenci, diagnostiku a léčbu, a to i pomocí politických a odborných aktivit. Ostatně právě před třemi lety byl při příležitosti tohoto významného dne zveřejněn **Evropský plán boje proti rakovině**

(Europe's Beating Cancer Plan – EBCP), jenž se stal reakcí Evropské unie (EU) na vysokou zátěž evropské populace zhoubnými nádory. Ve 27 členských státech EU každoročně onemocní rakovinou okolo 2,7 mil. obyvatel a přibližně 1,3 mil. na ni umírá. Současně žije v Evropě 12 mil. obyvatel po kurativní onkologické léčbě, a přestože pravděpodobnost vyléčení stále narůstá, předpokládá

se, že do roku 2035 bude rakovina nejčastější příčinou úmrtí v zemích EU.

Evropský plán boje proti rakovině svými aktivitami směřuje do oblastí prevence, časně detekce, diagnostiky a léčby nádorů a zvýšení kvality života onkologicky nemocných a vyléčených pacientů (tab. 1). Tento programový dokument doplňuje na poli výzkumu a inovací **Mise rakovina** (Cancer Mission).

Tab. 1. Evropský plán boje proti rakovině a Mise rakovina: prioritní oblasti a jejich hlavní aktivity.

Evropský plán boje proti rakovině	Mise rakovina
Poznání nádorových onemocnění	
Znalostní onkologické centrum	Vytvořit jednotné informační centrum o prevenci rakoviny
Evropská iniciativa pro lepší porozumění rakoviny (UNCAN)	Vytvoření platformy „UNCAN.eu“ do roku 2023
	Lepší porozumění molekulárním interakcím mezi nádorem a pacientem, buňkou, orgánem a organizmem
	Určení role genetiky při vzniku nádorových onemocnění
Prevence	
Posílení programů screeningu rakoviny v EU	Vývoj nových metod a technologií pro screening a včasnou detekci
Eliminace rakoviny děložního čípku a dalších druhů karcinomů způsobených lidským papilomavirem	Provádění implementačního výzkumu v oblasti prevence rakoviny
	Optimalizace a zlepšení přístupu ke stávajícím screeningovým programům
	Vytvoření součinnosti v oblasti prevence s ostatními misemi EU
Diagnostika a léčba	
Diagnostika a léčba rakoviny pro všechny	Vývoj včasných prediktorů/testů
Evropská iniciativa pro zobrazování rakoviny	Posílení výzkumu a inovací v oblasti hodnocení rizik
	Rozvoj programu klinických hodnocení v oblasti diagnostiky
	Rozvíjet program klinických hodnocení v oblasti léčby
Podpora zvyšování kvality života	
Iniciativa pro lepší život onkologických pacientů	Shromažďovat a analyzovat údaje o současných nepokrytých potřebách pacientů s rakovinou a těch, kteří onemocnění prodělali
Pomoc dětským onkologickým pacientům	Vývoj včasných prediktorů kvality života
Registr nerovností v oblasti rakoviny	Navrhnout monitorovací programy pro osoby, které prodělaly rakovinu v dětství
Evropská síť/infrastruktura komplexní onkologické péče	Zřízení Evropského digitálního centra pro onkologické pacienty
	Podporovat vytvoření sítě komplexních onkologických infrastruktur (CCI)
	Rozvoj partnerských programů

Cílem těchto dvou stěžejních evropských onkologických aktivit je urychlení pokroku a odstranění nerovností napříč EU v uvedených oblastech, což by mělo do roku 2030 zlepšit život více než 3 mil. lidí zasažených rakovinou, „aby žili déle a lépe“.

Naplnění vizí a hlavních aktivit EBCP předpokládá výdaje přesahující **4 mld. EUR** a je podporováno několika finančními nástroji EU, především programy Horizon Europe a Horizon Cancer Mission, EU4Health, Digital Europe, NextGenerationEU/RRF (NPO), ERDF a ESF+ / REACT-EU. **Česká republika dokázala svůj Národní onkologický plán ČR 2030 (NOPL ČR 2030) navázat na cíle a aktivity EBCP a Mise rakovina a významně podporuje realizaci NOPL ČR 2030 pomocí finančních nástrojů EU a státního rozpočtu.** V rámci ČR je takto financován rozvoj onkologické prevence, péče a výzkumu, který již nyní přesahuje **11 mld. Kč**. Mezi nejznámější probíhající aktivity patří např. vybudování Českého onkologického institutu ve FN Motol (3,7 mld. Kč) a Národního ústavu pro výzkum rakoviny – NÚVR (1,48 mld. Kč), rozvoj a zvýšení odolnosti poskytovatelů péče o zvláště ohrožené pacienty - REACT-EU (část pro onkologii 1,49 mld. Kč, včetně regionálních center ROC), nebo vznik a rozvoj Centra onkologické prevence a infrastruktury pro inovativní a podpůrnou péči v MOÚ (1 mld. Kč). V nejbližších dnech se předpokládá vyhlášení výsledků výzvy na rozvoj vysoce specializované hemat-onkologické (HOC) a onkologické (KOC) péče (3,5 mld. Kč), další finance (až 400 mil. Kč) budou skrze Ústav zdravotnických informací a statistiky a Národní screeningové centrum směřovány do podpory a zvyšování kvality preventivních a screeningových programů. Kromě toho je ČR skrze své jednotlivé instituce zapojena i do projektů přímo řízených EBCP a Misí rakovina (např. **4.UNCAN.eu**, což pomáhá udržet vysokou míru mezinárodní spolupráce a vytváří podmínky pro přenos „know-how“ do našich podmínek.

ČR je na úrovni orgánů EU a Evropské komise (SGPP, Cancer Mission Board) opakovaně prezentována jako **pozitivní příklad** z hlediska organizace onkolo-



gické péče a využívání evropských a národních zdrojů pro implementaci EBCP a Mise rakovina. Abychom tento pozitivní obraz uchovali, **je potřeba stávající systém (NOC, KOC/HOC a ROC) dále kultivovat po stránce kvality poskytované péče a zajistit, aby v souladu s požadavky EBCP mělo do sítě KOC a HOC do konce roku 2030 přístup 90 % způsobilých pacientů** (zajištění diagnostiky, léčby a/nebo projednání na multioborové komisi). Není to jednoduchý úkol, neboť přílišná centralizace může naopak vést ke snížení dostupnosti péče. Proto i výbor České onkologické společnosti při České lékařské společnosti J. E. Purkyně (ČOS ČLS JEP) ve svém stanovisku zveřejněném v září 2023 jasně formuloval potřebu klást při definici požadavků na vznik **center vysoce specializované péče (CVS)**, která mají co do činění s onkologickými pacienty, nejenom důraz na vysokou kvalitu léčby, ale brát i ohled na vzdálenost a dopravní dostupnost nejbližšího centra, a také návaznost na zdravotní péči mimo onkologii. Kromě parametrů personálních a technických musí být součástí posuzování žádostí o akreditaci CVS i kritéria kvality a dostupnosti péče. Jinak hrozí, že místo pozitivního příkladu budeme spíše naplňovat **Evropský registr nerovností v oblasti rakoviny**. Toto je ve finále v rukou, a tedy i v zodpovědnosti, úředníků Ministerstva zdravotnictví (MZ ČR), včetně definice CVS a kritérií jejich výběru.

Bohužel, na několika posledních řízeních jsme se mohli přesvědčit, že poskytování

komplexní onkologické péče v komplexních onkologických centrech není prioritou těchto řízení. To vedlo k tomu, že některá KOC nemají ani po více než roce od výzvy MZ ČR vlastní centrum vysoce specializované péče pro digestivní endoskopii, přitom nasmlouvání některých nových endoskopických výkonů důležitých právě i pro onkologické pacienty, je vázáno na tento statut. Možná by stálo za to se v širším odborném kruhu zamyslet nad koncepcí CVS. Zda od nich očekáváme řešení komplexního medicínského problému, vyžadujícího kvalitní multioborové personální a technické zajištění, nebo je chceme atomizovat podle jednotlivých vyšetřovacích či terapeutických metod. V oblasti výzkumu musíme začít při hodnocení výzkumných organizací bonifikovat jejich zapojení do národních a mezinárodních výzkumných infrastruktur (např. BBMRI, CzECRIN, EATRIS, NÚVR) a projektů preklinického a klinického výzkumu, včetně realizace akademických klinických studií. V neposlední řadě musíme dále podporovat synergie mezi evropskými a národními zdroji financování všech výše uvedených aktivit a naplňovat indikátory NOPL ČR 2030.

Věřím, že se nám podaří využít všechny příležitosti, které Evropský plán boje proti rakovině a Mise rakovina přináší. Je to ku prospěchu onkologických pacientů!

Užitečné informační zdroje

1. Mission on Cancer, Implementation Plan. [online]. Available from: <https://research-and-innovation.ec.europa>.

eu/system/files/2021-9/cancer_implementation_plan_for_publication_final_v2.pdf.

2. Europe's Beating Cancer Plan. Communication from the commission to the European Parliament and the Council. [online]. Available from: https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-02/eu_cancer-plan_en_0.pdf.

3. Národní onkologický plán České republiky 2030 (NOPL ČR 2030). [online]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/2022/06/Narodni-onkologicky-plan-Ceske-republiky-2030.pdf>.

4. Knowledge Centre on Cancer. [online]. Available from: https://knowledge4policy.ec.europa.eu/cancer_en.

5. European Cancer Imaging Initiative. [online]. Available from: <https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/cancer-imaging> a <https://cancerimage.eu/>.

6. Council Recommendation on Cancer Screening. [online]. Available from: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32022H1213\(01\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32022H1213(01)).

7. UNCAN – European Initiative to Understand Cancer. [online]. Available from: www.uncan.eu.

8. The App Empowering Cancer Survivors in Europe (smartCARE). [online]. Available from: <https://www.europeancancer.org/eu-projects/impact/smartcare>.

9. ECIR – European Cancer Inequalities Registry. [online]. Available from: <https://cancer-inequalities.jrc.ec.europa.eu>.

prof. MUDr. Marek Svoboda, Ph.D.
ředitel MOÚ Brno
člen Výboru ČOS ČLS JEP a EU Výboru
Mise rakovina