

Ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου

Ευρύ το πεδίο του αλλά αβέβαιο το μέλλον του



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ
ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Περιεχόμενα

Σημείο

01-17 | **Κύρια μηνύματα** 01

01-08 | Το θέμα και η σημασία του

09-17 | Τα ευρήματα και οι συστάσεις μας

18-56 | **Οι παρατηρήσεις μας αναλυτικότερα** 02

18-29 | Σχεδιασμός του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου – μεγάλη εμβέλεια, αλλά αβέβαιη η χρηματοδότησή του μετά το 2027

30-38 | Οι εμβληματικές πρωτοβουλίες δρομολογήθηκαν όπως προβλεπόταν, αλλά με ορισμένες αλληλεπικαλύψεις και ανησυχίες για τη βιωσιμότητα

39-50 | Η δράση της ΕΕ δεν έχει εξαλείψει τις ανισότητες όσον αφορά τον καρκίνο

51-56 | Η πρόοδος παρακολουθείται, αλλά η Επιτροπή δεν διαθέτει πλαίσιο για την αξιολόγηση του αντικτύπου των χρηματοδοτούμενων πρωτοβουλιών

Παραρτήματα

Παράρτημα I – Σχετικά με τον έλεγχο

Παράρτημα II – Πλήρης κατάλογος των δράσεων του EBCP

Συντομογραφίες

Γλωσσάριο

Απαντήσεις της Επιτροπής

Χρονογραμμή

Κλιμάκιο ελέγχου

Κύρια μηνύματα

Το θέμα και η σημασία του

- 01** Ο καρκίνος προκαλεί σχεδόν 1,1 εκατομμύρια θανάτους ετησίως στην Ευρωπαϊκή Ένωση και αποτελεί τη δεύτερη κυριότερη αιτία θανάτου¹. Ένας στους δύο Ευρωπαίους θα διαγνωσθεί με καρκίνο στη διάρκεια της ζωής του και ο αριθμός των νέων κρουσμάτων αναμένεται να αυξηθεί λόγω της γήρανσης του πληθυσμού της «Γηραιάς Ηπείρου» και παραγόντων κινδύνου που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής².
- 02** Ο αντίκτυπος της νόσου δεν περιορίζεται στους καρκινοπαθείς και στις οικογένειές τους: ο καρκίνος συνεπάγεται σημαντική επιβάρυνση για τα συστήματα υγείας, την αγορά εργασίας και την οικονομία. Ο συνολικός οικονομικός αντίκτυπος του καρκίνου στην ΕΕ εκτιμάται ότι υπερβαίνει τα 100 δισεκατομμύρια ευρώ ετησίως³.

¹ Eurostat, Στατιστικές για τον καρκίνο.

² Ευρωπαϊκό δίκτυο μητρώων καρκίνου, [Cancer burden in Europe: estimates 2022 and up to 2040](#).

³ SWD(2021) 13 της 3ης Φεβρουαρίου 2021.

- 03** Για να συμβάλει στην αντιμετώπιση αυτής της εντεινόμενης πρόκλησης, η Επιτροπή δρομολόγησε το 2021 το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου (Europe's Beating Cancer Plan, EBCP). Στόχος της πρωτοβουλίας αυτής είναι η μείωση του άχθους του καρκίνου για τους πάσχοντες, τις οικογένειές τους και τα συστήματα υγείας. Με αρχικό προϋπολογισμό ύψους 4 δισεκατομμυρίων ευρώ από το πολυετές δημοσιονομικό πλαίσιο της περιόδου 2021-2027, το EBCP βασίζεται σε μια σφαιρική προσέγγιση που καλύπτει και τα τέσσερα βασικά στάδια διαχείρισης της νόσου: πρόληψη, έγκαιρη ανίχνευση, περίθαλψη και θεραπεία, καθώς και ποιότητα ζωής ασθενών και επιζώντων.
- 04** Το σχέδιο διαρθρώνεται γύρω από 42 δράσεις, δέκα εκ των οποίων χαρακτηρίζονται εμβληματικές πρωτοβουλίες. Εκτός από τους τέσσερις βασικούς τομείς δράσης, υπάρχουν συνδέσεις με τρία οριζόντια θέματα (νέες τεχνολογίες, ανισότητες όσον αφορά τον καρκίνο, καρκίνος της παιδικής ηλικίας). Οι δράσεις εκτείνονται σε πολλούς τομείς πολιτικής, όπως το περιβάλλον και η κοινωνική ένταξη, και προάγουν την έρευνα και την καινοτομία, την ψηφιοποίηση, την ανταλλαγή δεδομένων και τις συνεργίες με άλλες ενωσιακές και εθνικές πολιτικές. Στο πλαίσιο καθεμιάς, η Επιτροπή χρηματοδοτεί έργα, τα οποία μπορούν να προταθούν και να υλοποιηθούν από ευρύ φάσμα φορέων του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, περιλαμβανομένων μη κερδοσκοπικών οργανισμών και πανεπιστημιακών ιδρυμάτων.
- 05** Στόχος του ελέγχου μας ήταν να αξιολογήσουμε αν με το EBCP η ΕΕ συμβάλλει αποτελεσματικά στην καταπολέμηση του καρκίνου. Ειδικότερα, εξετάσαμε τον σχεδιασμό του, τον τρόπο υλοποίησης των δέκα εμβληματικών πρωτοβουλιών και των συναφών έργων, καθώς και τη βιωσιμότητά τους. Ακόμη, εξετάσαμε τις ρυθμίσεις παρακολούθησης της Επιτροπής. Δεδομένου ότι θα χρειαστούν χρόνια για να καταστούν ορατά τα αποτελέσματα του σχεδίου, τα συμπεράσματά μας εστιάζουν στην πρόοδο της εφαρμογής και στις προϋποθέσεις για τη μελλοντική αποτελεσματικότητά του, και όχι στον αντίκτυπο. Εστίασαμε ιδιαίτερα στη μείωση των ανισοτήτων όσον αφορά τον καρκίνο τόσο μεταξύ όσο και εντός των κρατών μελών. Ωστόσο, η πρόοδος στον τομέα αυτό εξαρτάται και από παράγοντες που εκφεύγουν της σφαίρας άμεσης επιρροής του EBCP.

06 Συλλέξαμε τεκμήρια από διάφορες πηγές, οι οποίες παρουσιάζονται στο [γράφημα 1](#).

Γράφημα 1 | Προσέγγιση του ελέγχου



Πηγή: ΕΕΣ.

07 Η επιλογή του συγκεκριμένου θέματος ελέγχου έγινε επειδή ο καρκίνος αποτελεί μείζονα πρόκληση για τη δημόσια υγεία στην ΕΕ. Οι προκλήσεις που σχετίζονται με την πρόληψη και την έγκαιρη ανίχνευση του καρκίνου και με την παροχή ποιοτικής περίθαλψης στους καρκινοπαθείς διαφέρουν μεταξύ των κρατών μελών. Ο καρκίνος έχει τεράστιο αντίκτυπο στα συστήματα υγείας των κρατών μελών, στην οικονομία της ΕΕ και στην ευρωπαϊκή κοινωνία στο σύνολό της.

08 Στόχος των εργασιών μας είναι να ενημερώσουμε την Επιτροπή σχετικά με την αποτελεσματικότητα των δράσεων στο πλαίσιο του EBCP μέχρι το τέλος του 2024. Επισημαίνουμε επίσης τρόπους με τους οποίους οι στόχοι του σχεδίου μπορούν να επιτευχθούν καλύτερα, παρουσιάζουμε ορθές πρακτικές, και αναδεικνύουμε αδυναμίες στην υλοποίησή του. Η Επιτροπή μπορεί να αξιοποιήσει τις παρατηρήσεις μας για να βελτιώσει τη στρατηγική εστίαση του σχεδίου και να ενισχύσει τη συνοχή και τον αντίκτυπο της δράσης της ΕΕ κατά του καρκίνου, μεταξύ άλλων στο πλαίσιο των προετοιμασιών για το επόμενο πολυετές δημοσιονομικό πλαίσιο. Περισσότερες γενικές πληροφορίες και λεπτομερή στοιχεία σχετικά με την εμβέλεια και την προσέγγιση του ελέγχου παρατίθενται στο [παράρτημα Ι](#).

Τα ευρήματα και οι συστάσεις μας

- 09** Διαπιστώσαμε ότι το EBCP συμβάλλει στον συντονισμό και την υλοποίηση των δράσεων των κρατών μελών για την καταπολέμηση του καρκίνου. Ωστόσο, ελλοχεύει ο κίνδυνος υπονόμησης της αποτελεσματικότητάς του από την απουσία πλαισίου παρακολούθησης, την αβεβαιότητα για τη βιωσιμότητα των έργων και την ασάφεια για τις προοπτικές μετά το 2027.
- 10** Όσον αφορά τον **σχεδιασμό** του EBCP, διαπιστώσαμε ότι βασίστηκε σε παλαιότερες ευρωπαϊκές πρωτοβουλίες για τον καρκίνο, με ευρύτερο όμως πεδίο εφαρμογής. Αν και δεν προηγήθηκε εκτίμηση επιπτώσεων, διεξήχθησαν εκτενείς διαβουλεύσεις με τους συμφεροντούχους. Το EBCP πρότεινε γενικούς στόχους για όλους τους βασικούς τομείς δράσης και τα οριζόντια θέματα, αλλά ειδικότερους επιμέρους στόχους μόνο για ορισμένα από αυτά (σημεία [20-23](#)).
- 11** Προσδιορίστηκαν δράσεις προς υλοποίηση εντός συγκεκριμένου χρονοδιαγράμματος, ορισμένες από τις οποίες χαρακτηρίστηκαν ως εμβληματικές πρωτοβουλίες. Το EBCP είχε αρχικό προϋπολογισμό 4 δισεκατομμυρίων ευρώ, χωρίς να προσδιορίζεται ο τρόπος κατανομής του ποσού αυτού μεταξύ στόχων και δράσεων. Σε συνέχεια της ενδιάμεσης αναθεώρησης του πολυετούς δημοσιονομικού πλαισίου 2021-2027 (του μακροπρόθεσμου προϋπολογισμού), ο προϋπολογισμός του προγράμματος «Η ΕΕ για την υγεία» (EU4Health) για την περίοδο 2025-2027 μειώθηκε κατά 1 δισεκατομμύριο ευρώ, κάτι που δεν είναι σαφές τι αντίκτυπο θα έχει στην περαιτέρω υλοποίηση του σχεδίου. Εξάλλου, ασαφές είναι επίσης πώς θα χρηματοδοτηθεί το EBCP στο πλαίσιο του προτεινόμενου επόμενου πολυετούς δημοσιονομικού πλαισίου της ΕΕ, όπου το σχέδιο δεν αναφέρεται ρητά. Έως τον Οκτώβριο του 2025, από τον αρχικό προϋπολογισμό των 4 δισεκατομμυρίων ευρώ είχαν δεσμευθεί περισσότερα από 2,7 δισ. ευρώ (σημεία [24-26](#)).

- 12** Διαπιστώσαμε ότι το EBCP προβλέπει μετρήσιμους στόχους (τιμές-στόχο) για μικρό μόνο αριθμό επιμέρους στόχων σε τρεις τομείς (πρόληψη, έγκαιρη ανίχνευση, περίθαλψη). Οι δράσεις και οι τιμές-στόχος έχουν διαφορετικούς χρονικούς ορίζοντες, που ενδέχεται να βαίνουν πέραν του 2027, τελευταίου έτους ισχύος του τρέχοντος πολυετούς δημοσιονομικού πλαισίου. Ως εκ τούτου, δεν είναι σαφές το χρονοδιάγραμμα αξιολόγησης πολλών δράσεων και στόχων (σημεία **27-29**).
- 13** Όσον αφορά την **εφαρμογή**, το EBCP οδήγησε στη δημιουργία μεγάλου αριθμού πρωτοβουλιών, πλατφορμών, πυλών και δικτύων σε επίπεδο ΕΕ. Τα έργα που εξετάσαμε έχουν προοπτική να προσθέσουν αξία, αλλά διαπιστώσαμε σημεία δυνητικής αλληλεπικάλυψης μεταξύ παρόμοιων έργων. Ο μεγάλος αριθμός των πρωτοβουλιών και η ποικιλία των χρηματοδοτικών μέσων δυσχεραίνουν τον εντοπισμό των αλληλεπικαλύψεων (σημεία **32-35**).
- 14** Εντοπίσαμε παραδείγματα έργων τα οποία, αν και χρήσιμα, δεν έτυχαν αποδοχής και αξιοποίησης από τα κράτη μέλη, με αποτέλεσμα να μην αποφέρουν βιώσιμα αποτελέσματα. Όσον αφορά τη **βιωσιμότητα**, ενώ ορισμένες βασικές πρωτοβουλίες που χρηματοδοτούνται από την ΕΕ σχεδιάστηκαν με μακροπρόθεσμη προοπτική, η συνέχεια και η διάρκεια της επιτυχίας άλλων θα εξαρτηθούν από τις επακόλουθες ενέργειες και τη χρηματοδότηση που θα διατεθεί σε εθνικό επίπεδο, οι οποίες δεν είναι δεδομένες (σημεία **36-38**).



Σύσταση 1

Να προσαρμοστούν βασικές πρωτοβουλίες στις ανάγκες και τις ικανότητες των κρατών μελών

Η Επιτροπή οφείλει:

- α) να εντοπίσει και να αξιολογήσει τα σημεία δυνητικής αλληλεπικάλυψης μεταξύ των έργων που χρηματοδοτούνται στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου, καθώς και να διερευνήσει ευκαιρίες συνεργιών και να τις ενθαρρύνει·
- β) να συνεργαστεί με τα κράτη μέλη για τον προσδιορισμό τρόπων διασφάλισης της βιωσιμότητας των έργων·
- γ) αξιοποιώντας τα αποτελέσματα που επιτεύχθηκαν μέσω των βασικών πρωτοβουλιών, να δώσει προτεραιότητα σε ένα σύνολο καίριων πρωτοβουλιών σε επίπεδο ΕΕ που προσδοκείται να αποφέρουν τον μεγαλύτερο αντίκτυπο και να αντιμετωπίσουν καλύτερα τις ανισότητες.

Ημερομηνία-στόχος: 2027

15 Η Επιτροπή παρακολουθεί τις ανισότητες όσον αφορά τον καρκίνο μέσω του ειδικού ευρωπαϊκού μητρώου, το οποίο καθιστά δυνατή την πραγματοποίηση συγκρίσεων μεταξύ των κρατών μελών και μπορεί να ωθήσει προς την κατεύθυνση νέων εθνικών πρωτοβουλιών, αναδεικνύοντας τις ανισότητες εντός ή μεταξύ των κρατών μελών. Το μητρώο παρέχει δεδομένα που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τον εντοπισμό ανισοτήτων σε εθνικό επίπεδο, αλλά μόνο για τους συνηθέστερους τύπους καρκίνου. Παρά την πρόοδο που έχει σημειωθεί στην αντιμετώπιση των ανισοτήτων σε εθνικό επίπεδο, ανισότητες δεν παύουν να υπάρχουν, λόγω χάριν, όσον αφορά τα ποσοστά εμβολιασμού κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) ή τα ποσοστά προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου του μαστού. Το μητρώο εμφανίζει ορισμένα κενά στα στοιχεία σχετικά με τις περιφερειακές ανισότητες, γεγονός που περιορίζει επίσης τη χρησιμότητά του (σημεία [42-50](#)).

16 Όσον αφορά την **παρακολούθηση**, διαπιστώσαμε ότι η Επιτροπή χρησιμοποιεί έναν δημοσίως διαθέσιμο «χάρτη πορείας εφαρμογής», ο οποίος επικαιροποιείται ετησίως, για την παρακολούθηση της προόδου όσον αφορά τα λεπτομερή ορόσημα και τα βασικά παραδοτέα όλων των δράσεων στο πλαίσιο του EBCP έως το 2025. Η ενδιάμεση επανεξέταση της Επιτροπής, τον Φεβρουάριο του 2025, συνέβαλε στη διαφάνεια σχετικά με την πρόοδο στην εφαρμογή του σχεδίου (σημεία [53-54](#)).

- 17** Εντούτοις, η Επιτροπή δεν διαθέτει προς το παρόν μηχανισμό για την αξιολόγηση των επιτευγμάτων του σχεδίου. Δεδομένου ότι ο αντίκτυπος των πρωτοβουλιών της ΕΕ σε σχέση με τον καρκίνο θα καταστεί ορατός μακροπρόθεσμα, δεν είναι σαφές ποια είναι η καλύτερη στιγμή για την αξιολόγηση του ΕBCP (σημεία [55-56](#)).



Σύσταση 2

Να ενισχυθούν η παρακολούθηση και η αξιολόγηση του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου

Η Επιτροπή οφείλει:

- α) να θεσπίσει πλαίσιο παρακολούθησης, το οποίο θα περιλαμβάνει δείκτες εκροής, αποτελέσματος και, όπου είναι εφικτό, αντικτύπου για όλες τις δράσεις και τους στόχους, ώστε να είναι σε θέση να αξιολογεί την πρόοδο και τον αντίκτυπο του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου σε όλα τα κράτη μέλη·
- β) να χρησιμοποιήσει το πλαίσιο αυτό για να αξιολογήσει τα αποτελέσματα, τη συνάφεια και τη συμβολή των δράσεων του σχεδίου, μεταξύ άλλων, στη μείωση των ανισοτήτων εντός και μεταξύ των κρατών μελών.

Ημερομηνία-στόχος:

- α) 2027 για το πλαίσιο παρακολούθησης, β) 2030 για την αξιολόγηση.**

Οι παρατηρήσεις μας αναλυτικότερα

Σχεδιασμός του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου – μεγάλη εμβέλεια, αλλά αβέβαιη η χρηματοδότησή του μετά το 2027

- 18** Αξιολογήσαμε τον σχεδιασμό του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου (EBCP). Αναμέναμε ότι η Επιτροπή:
- θα είχε βασιστεί σε παλαιότερες στρατηγικές για τον καρκίνο και θα συνεργαζόταν στενά με τα κράτη μέλη και τους συμφεροντούχους·
 - θα είχε καθορίσει συναφείς και μετρήσιμους στόχους και τιμές-στόχο·
 - θα είχε προσδιορίσει τις δράσεις για την επίτευξη αυτών των στόχων, θα είχε ορίσει σαφείς προθεσμίες και θα είχε δεσμεύσει τα αναγκαία κονδύλια.
- 19** Η αξιολόγησή μας βασίστηκε σε εξέταση των σχετικών με το EBCP και άλλων συναφών εγγράφων, συμπεριλαμβανομένων των προηγούμενων ευρωπαϊκών σχεδίων για την καταπολέμηση του καρκίνου που χρονολογούνται από το τέλος της δεκαετίας του 1980. Επίσης, κατά τις επισκέψεις μας στη Φινλανδία και τη Ρουμανία, πραγματοποιήσαμε συνεντεύξεις με υπαλλήλους της Επιτροπής, καθώς και με εκπροσώπους των εθνικών αρχών, με δικαιούχους έργων και άλλους συμφεροντούχους.

20 Διαπιστώσαμε ότι, αν και το EBCP βασίστηκε σε προηγούμενα συναφή ευρωπαϊκά σχέδια (πλαίσιο 1), έχει ευρύτερη εμβέλεια (πίνακας 1 του παραρτήματος I), η οποία καλύπτει ολόκληρη την πορεία διαχείρισης της νόσου. Προτείνονται δράσεις σε όλους τους βασικούς τομείς, δηλαδή σε αυτούς της πρόληψης, της διάγνωσης, της θεραπείας και της ζωής των επιζώντων. Επίσης, το σχέδιο εστιάζει σε τρία οριζόντια θέματα: α) στην έρευνα, την καινοτομία και τις νέες τεχνολογίες, β) στις ανισότητες όσον αφορά τον καρκίνο και γ) στον καρκίνο της παιδικής ηλικίας. Νέα στοιχεία αποτελούν η εστίαση στην ποιότητα ζωής των επιζώντων καρκίνου και η μεγαλύτερη έμφαση στις ανισότητες όσον αφορά τον καρκίνο και στον καρκίνο της παιδικής ηλικίας. Το σχέδιο περιλαμβάνει επίσης δράσεις σχετικά με τα οίνοπνευματώδη και τη διατροφική επισήμανση, συμπεριλαμβανομένων προτάσεων για την επισήμανση των αλκοολούχων ποτών και την παρουσίαση διατροφικών πληροφοριών στο μπροστινό μέρος των συσκευασιών [παράρτημα II, δράσεις 7(2) και 8(2)], τομείς που έχουμε εξετάσει στην ειδική έκθεσή μας του 2024 σχετικά με την επισήμανση των τροφίμων.

Πλαίσιο 1

Παραδείγματα στοιχείων από προηγούμενα ευρωπαϊκά σχέδια για τον καρκίνο

Στο σχέδιο δράσης 1987-1989 είχε προταθεί περαιτέρω έρευνα για την αποσαφήνιση της πιθανής σύνδεσης του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων με τον καρκίνο και, περισσότερο μακροπρόθεσμα, για την ανάπτυξη εμβολίων. Είκοσι χρόνια αργότερα, στο σχέδιο δράσης 2009-2013 προτάθηκε η επισκόπηση όλου του φάσματος των συστάσεων στην ΕΕ σχετικά με την εφαρμογή του εμβολιασμού κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων. Στο EBCP ορίζεται ως στόχος ο εμβολιασμός τουλάχιστον του 90 % των κοριτσιών στην ΕΕ και η σημαντική αύξηση του ποσοστού εμβολιασμού των αγοριών έως το 2030 (πίνακας 1).

Το σχέδιο δράσης 1987-1989 προώθησε τον συστηματικό προσυμπτωματικό έλεγχο για την έγκαιρη διάγνωση των καρκίνων του μαστού και του τραχήλου της μήτρας. Το σχέδιο για την περίοδο 1990-1994 επέκτεινε τα πιλοτικά προγράμματα διαγνωστικών εξετάσεων για τον καρκίνο του μαστού, προβλέποντας παρακολούθηση προκειμένου να βοηθηθούν τα κράτη μέλη στη χάραξη μιας γενικευμένης πολιτικής προσυμπτωματικού ελέγχου. Το σχέδιο για την περίοδο 2009-2013 στόχευε στην κάλυψη κατά 100 % των ομάδων κινδύνου με εξετάσεις προσυμπτωματικού ελέγχου για καρκίνο του μαστού, του τραχήλου της μήτρας και του παχέος εντέρου έως το 2013. Στο EBCP ορίζεται ως στόχος η πρόσβαση του 90 % του επιλέξιμου πληθυσμού στην ΕΕ σε προσυμπτωματικό έλεγχο για καρκίνο του μαστού, του τραχήλου της μήτρας και του παχέος εντέρου το 2025 (πίνακας 1).

Πηγή: Πρόγραμμα «Η Ευρώπη κατά του καρκίνου»: σχέδιο δράσης 1987-1989, πρόγραμμα «Η Ευρώπη κατά του καρκίνου»: σχέδιο δράσης 1990-1994, ευρωπαϊκή σύμπραξη για τη δράση κατά του καρκίνου (ΕΡΑΑΚ) 2009-2013 και ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου 2021.

- 21** Αν και της κατάρτισης του EBCP δεν προηγήθηκε ειδική εκτίμηση επιπτώσεων, διαπιστώσαμε ότι είχε ζητηθεί, μέσω διαβούλευσης, η γνώμη όλων των συμφεροντούχων, στους οποίους περιλαμβάνονται εθνικές αρχές, μη κυβερνητικές οργανώσεις, πολίτες, εταιρείες και ενώσεις επιχειρήσεων, οργανώσεις ασθενών, ενώσεις επαγγελματιών του τομέα της υγείας, η επιστημονική κοινότητα και ενώσεις εμπειρογνομόνων, η κοινότητα της δημόσιας υγείας, ο κλάδος της υγειονομικής περίθαλψης και διεθνείς οργανισμοί. Στο πλήθος των σταδίων της διαδικασίας διαβούλευσης περιλαμβάνονταν, μεταξύ άλλων, η ηλεκτρονική υποβολή παρατηρήσεων από το κοινό και η συμπλήρωση ερωτηματολογίων, συναντήσεις με συμφεροντούχους και έρευνες σε επίπεδο αρχών των κρατών μελών.
- 22** Διαπιστώσαμε ότι σε αρκετά κράτη μέλη το EBCP λειτούργησε ως μοχλός για αλλαγή πολιτικής. Μετά την έγκρισή του, τέσσερα κράτη μέλη ανέπτυξαν νέα εθνικά σχέδια για τον καρκίνο, ενώ δέκα επικαιροποίησαν τα υφιστάμενα σχέδιά τους⁴. Αυτό δείχνει ότι ο συντονισμός και η παροχή εργαλείων σε επίπεδο ΕΕ στο πλαίσιο του EBCP μπορούν να αποτελέσουν καταλύτη για την ανάληψη δράσης σε εθνικό επίπεδο, γεγονός που μάς επιβεβαίωσαν οι συμφεροντούχοι και οι εθνικές αρχές που επισκεφθήκαμε. Αν και τα μακροπρόθεσμα αποτελέσματα θα εξαρτηθούν από τη δράση σε εθνικό επίπεδο, υπάρχουν στοιχεία που αποδεικνύουν ότι η ενωσιακή στήριξη έχει συμβάλει στη διαμόρφωση στρατηγικών σε εθνικό επίπεδο και έχει προωθήσει την επανεστίαση των πολιτικών στα αποτελέσματα του καρκίνου.
- 23** Το EBCP περιλαμβάνει στόχους και επιμέρους στόχους για καθέναν από τους βασικούς τομείς και τα οριζόντια θέματα (*γράφημα 2*). Για δύο τομείς (έγκαιρη ανίχνευση και ποιότητα ζωής) και δύο οριζόντια θέματα (ανισότητες όσον αφορά τον καρκίνο και καρκίνος της παιδικής ηλικίας) δεν ορίστηκαν επιμέρους στόχοι, με αποτέλεσμα η διατύπωση να είναι περισσότερο αόριστη σε σχέση με τους άλλους τομείς και τα άλλα θέματα.

⁴ Ευρωπαϊκή Επιτροπή, [Study on mapping and evaluating the implementation of the Europe's Beating Cancer Plan \(2025\)](#), σ. 7.

Γράφημα 2 | Στόχοι και επιμέρους στόχοι του EBCP



Πηγή: ΕΕΣ, βάσει του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου.

24 Για καθέναν από τους στόχους, το EBCP απαριθμεί τις δράσεις που πρέπει να υλοποιηθούν εντός καθορισμένου χρονοδιαγράμματος (*παράρτημα II*). Από αυτές τις 42 συνολικά δράσεις, οι 10 χαρακτηρίζονται ως εμβληματικές πρωτοβουλίες. Η επιλογή από την Επιτροπή του συνόλου των δράσεων, συμπεριλαμβανομένων των εμβληματικών πρωτοβουλιών, έγινε μέσω τακτικής διαδικασίας εσωτερικής διαβούλευσης, λαμβανομένων επίσης υπόψη των παρατηρήσεων που είχαν διατυπώσει οι συμφεροντούχοι και τα κράτη μέλη (σημείο 21).

25 Ο αρχικός προϋπολογισμός του ΕΒСР ανερχόταν σε 4 δισεκατομμύρια ευρώ (*γράφημα 3*), από κονδύλια του πολυετούς δημοσιονομικού πλαισίου 2021-2027. Ωστόσο, η Επιτροπή δεν είχε διευκρινίσει τον τρόπο κατανομής του ποσού αυτού μεταξύ των επτά στόχων και των 42 δράσεων. Η Επιτροπή διευκρίνισε ότι, λόγω του βαθμού πολυπλοκότητας (που συνδέεται με τη χρηματοδότηση πολλαπλών δράσεων από διάφορες ενωσιακές πηγές στο πλαίσιο διαφορετικών τρόπων διαχείρισης), μόνο ενδεικτικοί προϋπολογισμοί ήταν δυνατό να υπολογιστούν στο στάδιο του σχεδιασμού. Μέχρι τον Οκτώβριο του 2025, είχαν δεσμευθεί περισσότερα από 2,7 δισεκατομμύρια ευρώ.

Γράφημα 3 | Προϋπολογισμός του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου, 2021-2027 (σε δισ. ευρώ)




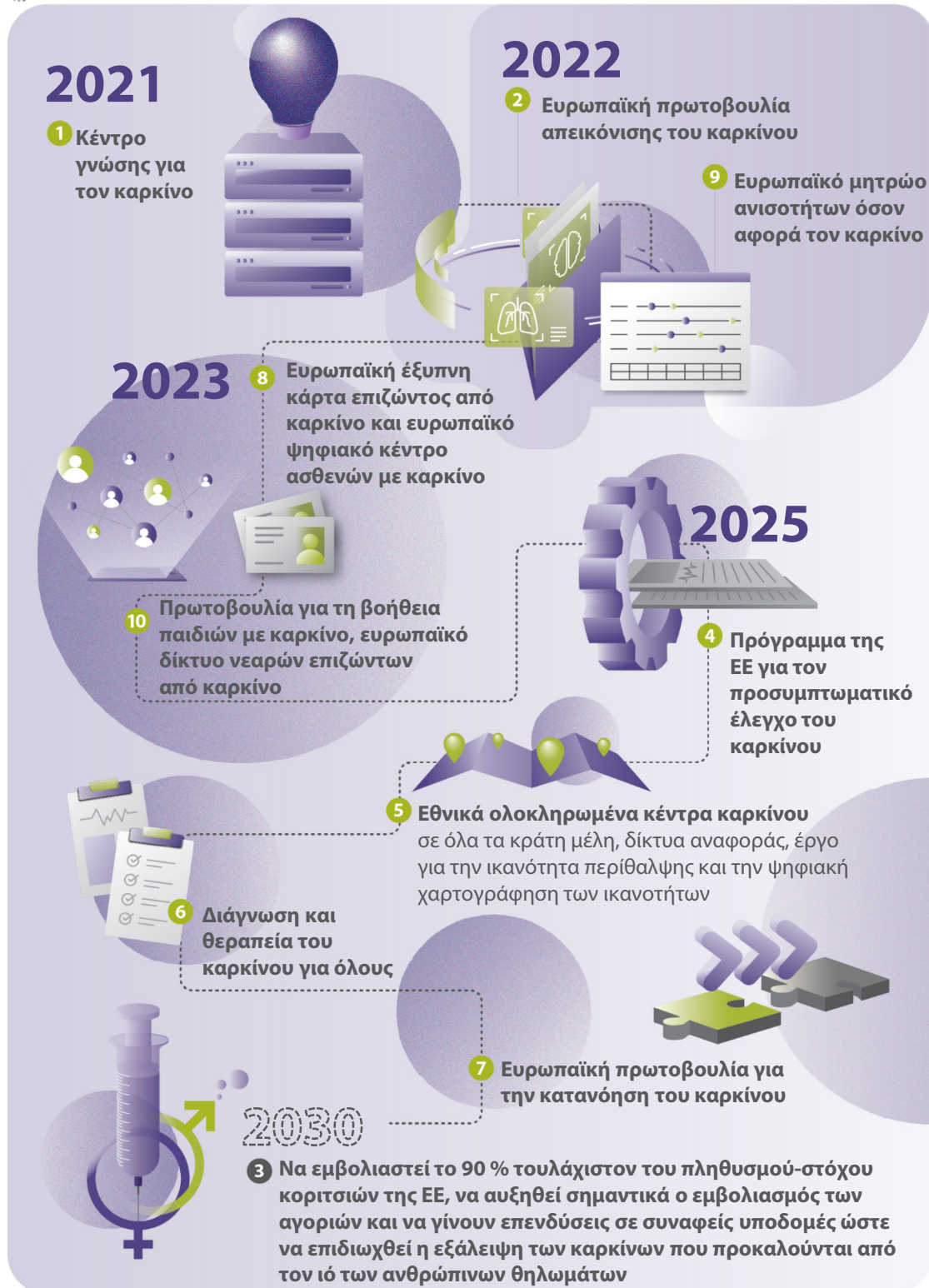
Πηγή: ΕΕΣ, βάσει της ενότητας 9 του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου.

- 26** Σε συνέχεια της ενδιάμεσης αναθεώρησης του πολυετούς δημοσιονομικού πλαισίου 2021-2027, η οποία ολοκληρώθηκε τον Φεβρουάριο του 2024, ο συνολικός προϋπολογισμός του προγράμματος «Η ΕΕ για την υγεία» για την περίοδο 2025-2027 μειώθηκε κατά περισσότερο από 35 %⁵, και τα κονδύλια αυτά χρησιμοποιήθηκαν για τη χρηματοδότηση άλλων προτεραιοτήτων της ΕΕ. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα αναπροσαρμογές σε ολόκληρο το χαρτοφυλάκιο υγείας, συμπεριλαμβανομένης της δράσης για τον καρκίνο. Η Επιτροπή δεν κατέστη δυνατό να προσδιορίσει ούτε ποιες πτυχές του EBCP επηρεάστηκαν από τη μείωση ούτε τι αντίκτυπο θα έχει αυτή στην υλοποίηση των δράσεων του σχεδίου. Οι αβεβαιότητες αυτές ενδέχεται να υπονομεύσουν την επίτευξη των στόχων του EBCP εντός του προτεινόμενου χρονοδιαγράμματος. Εξάλλου, δεν είναι σαφές ούτε πώς το σχέδιο θα χρηματοδοτηθεί στο πλαίσιο του επόμενου πολυετούς δημοσιονομικού πλαισίου (ΠΔΠ), το οποίο βρίσκεται υπό συζήτηση. Πρόσθετη χρηματοδότηση για δράσεις κατά του καρκίνου μπορεί να παρασχεθεί και στο πλαίσιο άλλων χρηματοδοτικών μέσων της ΕΕ, όπως ο μηχανισμός ανάκαμψης και ανθεκτικότητας και η χρηματοδότηση για τη συνοχή, εκτός του EBCP.
- 27** Λόγω της πολυπλοκότητας και της ανομοιογένειας των πρωτοβουλιών του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου, δεν υπάρχει ενιαία «καταληκτική ημερομηνία» ή ενιαίο χρονοδιάγραμμα για όλες τις δράσεις. Εκείνες που αποσκοπούν σε αλλαγές στη συμπεριφορά του γενικού πληθυσμού ενδέχεται να απαιτήσουν περισσότερο χρόνο, ενώ άλλες μπορούν να ολοκληρωθούν συντομότερα. Η τελευταία προθεσμία για την υλοποίηση των δράσεων του EBCP λήγει το 2030 (γράφημα 4), ενώ η προθεσμία για την επίτευξη των τιμών-στόχου το 2040 (πίνακας 1). Αυτές οι διαφορές στα χρονοδιαγράμματα δυσχεραίνουν τον προσδιορισμό του χρόνου αξιολόγησης της προόδου προς την επίτευξη των στόχων.

⁵ Ευρωπαϊκή Επιτροπή, *Review of Europe's Beating Cancer Plan* (2025), ενότητα 2.4.

Γράφημα 4 | Εμβληματικές πρωτοβουλίες του EBCP και σημαντικότερα ορόσημα

 αριθμός αναφοράς εμβληματικής πρωτοβουλίας



Πηγή: ΕΕΣ, βάσει του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου.

28 Μετρήσιμοι στόχοι (τιμές-στόχος) έχουν οριστεί για έξι από τους 17 επιμέρους στόχους του EBCP (**πίνακας 1**), αν και ένας από αυτούς («σημαντική αύξηση του εμβολιασμού των αγοριών έως το 2030») δεν είναι ποσοτικοποιημένος. Δεδομένου ότι οι υπόλοιποι 11 δεν συνοδεύονται από τιμές-στόχο, δεν είναι δυνατόν να αξιολογηθεί ο αντίκτυπός τους. Ακόμη, το EBCP δεν προσδιορίζει πώς πρέπει να παρακολουθείται η επίτευξη των στόχων.

Πίνακας 1 | Τιμές-στόχος που συνδέονται με τους ειδικούς και επιχειρησιακούς στόχους του EBCP

Στόχος ή επιμέρους στόχος	Τιμή-στόχος
1.1. Βελτίωση των βασικών γνώσεων υγείας που αφορούν τους κινδύνους και τους καθοριστικούς παράγοντες εμφάνισης καρκίνου	Ενημέρωση τουλάχιστον του 80 % του πληθυσμού σχετικά με τον ευρωπαϊκό κώδικα κατά του καρκίνου έως το 2025.
1.2. Επίτευξη μιας Ευρώπης χωρίς καπνό	Συμβολή στη δημιουργία μιας «γενιάς χωρίς καπνό», όπου λιγότερο από το 5 % του πληθυσμού θα χρησιμοποιεί καπνό έως το 2040, σε σύγκριση με περίπου 25 % σήμερα. Ενδιάμεσος στόχος είναι η επίτευξη του στόχου του ΠΟΥ για μείωση κατά 30 % της χρήσης καπνού έως το 2025 σε σύγκριση με το 2010, ποσοστό που αντιστοιχεί σε πληθυσμό καπνιστών περίπου 20 % στην ΕΕ.
1.3. Μείωση της κατάχρησης οινόπνεύματος	Μείωση κατά τουλάχιστον 10 % της κατάχρησης οινόπνεύματος έως το 2025.
1.7. Πρόληψη καρκίνων που προκαλούνται από λοιμώξεις	Εμβολιασμός τουλάχιστον του 90 % του στοχευόμενου πληθυσμού κοριτσιών της ΕΕ και σημαντική αύξηση του εμβολιασμού των αγοριών έως το 2030.
2. Βελτίωση της έγκαιρης ανίχνευσης του καρκίνου	Παροχή βοήθειας στα κράτη μέλη ώστε να διασφαλίσουν ότι έως το 2025 θα προσφέρεται προσυμπτωματικός έλεγχος στο 90 % του πληθυσμού της ΕΕ που πληροί τις προϋποθέσεις για προσυμπτωματικό έλεγχο για καρκίνο του μαστού, του τραχήλου της μήτρας και του παχέος εντέρου.
3.1. Παροχή υψηλής ποιότητας περίθαλψης	Διασφάλιση της πρόσβασης του 90 % των επιλέξιμων ασθενών σε εθνικά ολοκληρωμένα κέντρα καρκίνου σε κάθε κράτος μέλος έως το 2030.

Πηγή: Ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου.

29 Το EBCP έχει ευρεία εμβέλεια, καθώς καλύπτει όλα τα στάδια διαχείρισης της νόσου. Σχεδιάστηκε κατόπιν εκτενών διαβουλεύσεων με τους διάφορους συμφεροντούχους. Ωστόσο, οι περισσότεροι στόχοι δεν συνοδεύονται από τιμές-στόχο, ενώ δράσεις και τιμές-στόχος έχουν διαφορετικούς χρονικούς ορίζοντες, που ενδέχεται να βαίνουν πέραν του 2027, τελευταίου έτους χρηματοδότησης υπό το τρέχον πολυετές δημοσιονομικό πλαίσιο. Ο μεγάλος αριθμός δράσεων περιπλέκει τη συνεκτική εφαρμογή του σχεδίου. Ως εκ τούτου, δεν είναι σαφές το χρονοδιάγραμμα αξιολόγησης ορισμένων δράσεων και στόχων. Τα σχέδια της Επιτροπής για τη χρηματοδότηση του σχεδίου μετά το 2027 παραμένουν αβέβαια.

Οι εμβληματικές πρωτοβουλίες δρομολογήθηκαν όπως προβλεπόταν, αλλά με ορισμένες αλληλεπικαλύψεις και ανησυχίες για τη βιωσιμότητα

30 Εξετάσαμε δείγμα έργων για να διαπιστώσουμε αν ανταποκρίνονταν στις ανάγκες των κρατών μελών, όπως περιγράφονται στο EBCP. Αναμέναμε από την Επιτροπή:

- να έχει προωθήσει και επιλέξει έργα τα οποία, ευθυγραμμιζόμενα με τις ανάγκες των κρατών μελών, ήταν κατάλληλα να στηρίξουν, να συντονίσουν και να συμπληρώσουν τις προσπάθειες σε εθνικό επίπεδο για την αποτελεσματική και αποδοτική καταπολέμηση του καρκίνου·
- να συνεργάζεται με τα κράτη μέλη και τους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης για την παροχή λειτουργικών υποδομών σε επίπεδο ΕΕ, ώστε να διασφαλίζεται η βιωσιμότητα των έργων του EBCP και η αξιοποίηση των αποτελεσμάτων τους ακόμη και μετά την ολοκλήρωση του σχεδίου.

31 Εξετάσαμε την υλοποίηση των δέκα εμβληματικών πρωτοβουλιών για να διαπιστώσουμε αν ανταποκρίνονταν αποτελεσματικά στις ανάγκες των κρατών μελών. Επισκεφθήκαμε τις αρμόδιες αρχές της Φινλανδίας και της Ρουμανίας για να συζητήσουμε τις ανάγκες των δύο χωρών όσον αφορά την καταπολέμηση του καρκίνου και τον ρόλο του EBCP. Πραγματοποιήσαμε επίσης συνεντεύξεις με υπαλλήλους της Επιτροπής, επικεφαλής έργων και άλλους συμμετέχοντες στην υλοποίηση. Επιλέξαμε δείγμα 15 έργων για να αξιολογήσουμε σε ποιον βαθμό ανταποκρίνονταν στους στόχους του EBCP, να εξετάσουμε τα μοντέλα διακυβέρνησής τους και να διαπιστώσουμε ποιες ενέργειες γίνονταν για τη διατήρηση και την αξιοποίηση των αποτελεσμάτων τους.

32 Τα ορόσημα που έχουν καθοριστεί για τις εμβληματικές πρωτοβουλίες αφορούν τη δημιουργία πλατφορμών, πυλών και δικτύων. Όλα είχαν επιτευχθεί έως το τέλος του 2024, όπως είχε προγραμματιστεί, και οι πρωτοβουλίες έχουν πλέον στραφεί σε περαιτέρω στόχους. Ωστόσο, σε **μελέτη** του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου που δημοσιεύθηκε το 2025 γίνεται αναφορά σε καθυστερήσεις σε άλλους τομείς, όπως η πρόληψη του καρκίνου, ο γραμματισμός σε θέματα υγείας, η παιδική παχυσαρκία και τα εργαλεία υποστήριξης των επιζώντων. Παρόλα αυτά, διαπιστώσαμε ότι τα εργαλεία που εξετάσαμε έχουν προοπτικές να προσθέσουν αξία, καθώς αξιοποιούν τα αποτελέσματα της έρευνας και συγκεντρώνουν και οργανώνουν πληροφορίες χρήσιμες για τους ερευνητές, τα νοσοκομεία, τους ασθενείς και τους φροντιστές. Στο **πλαίσιο 2** παρουσιάζεται παράδειγμα πλατφόρμας που προσθέτει αξία στη μάχη για την καταπολέμηση του καρκίνου.

Πλαίσιο 2

Εμβληματική πρωτοβουλία 2 – Ευρωπαϊκή πρωτοβουλία απεικόνισης του καρκίνου

Η ευρωπαϊκή πρωτοβουλία απεικόνισης του καρκίνου παρέχει την υποδομή για μοντέλα τεχνητής νοημοσύνης που θα συμβάλουν στη διάγνωση του καρκίνου. Σκοπός της είναι η κατάρτιση ενός «άτλαντα» ανωνυμοποιημένων εικόνων που σχετίζονται με τον καρκίνο, τις οποίες θα θέσει στη διάθεση νοσοκομείων, ερευνητών και φορέων καινοτομίας. Με χρηματοδότηση ύψους 18 εκατομμυρίων ευρώ από την ΕΕ, επιδιώκει να συμπεριλάβει περισσότερες από **60 εκατομμύρια εικόνες**, οι οποίες θα καλύπτουν διάφορους τύπους καρκίνου, από τουλάχιστον 15 χώρες έως το 2026.

Επιδίωξη είναι η πλατφόρμα να διευκολύνει την ανάπτυξη και την επικύρωση εργαλείων ΤΝ που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την υποστήριξη και τη βελτίωση της διάγνωσης και της θεραπείας του καρκίνου. Οι ειδικοί στόχοι της είναι οι εξής:

- να αξιοποιηθεί η πρόσφατη πρόοδος και οι επιτυχίες των συστημάτων ΤΝ για την υποστήριξη των επαγγελματιών του τομέα της υγείας στην ανίχνευση και τη διάγνωση του καρκίνου·
- να στηριχθεί η πιλοτική εφαρμογή και η ανάπτυξη καινοτόμων εργαλείων με τη βοήθεια υπολογιστή για την αύξηση της ακρίβειας και της αξιοπιστίας της απεικόνισης του καρκίνου·
- να καταδειχθεί η δυνατότητα παροχής πρόσβασης σε ιατρικές εικόνες χωρίς να εγείρονται ζητήματα δεοντολογίας, εμπιστοσύνης, ασφάλειας ή προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα.

33 Ωστόσο, η ύπαρξη παρεμφερών έργων αναδεικνύει τους κινδύνους αλληλεπικαλύψεων και επανάληψης προσπαθειών. Παραδείγματος χάριν, η **εμβληματική πρωτοβουλία 10**, «Βοήθεια στα παιδιά με καρκίνο», είχε ως αποτέλεσμα τη δημιουργία δύο δικτύων για νεαρούς επιζώντες:

- του **ευρωπαϊκού δικτύου νεαρών επιζώντων από καρκίνο** (με ενωσιακή χρηματοδότηση ύψους 5 εκατομμυρίων ευρώ), το οποίο συνδυάζει ένα κέντρο γνώσης και μια διαδραστική πλατφόρμα κοινωνικής δικτύωσης για νεαρούς επιζώντες, με έμφαση στην ποιότητα ζωής, την αντικαρκινική περίθαλψη για εφήβους και νέους ενήλικες, καθώς και στην ισότητα, τη διαφορετικότητα και τη συμπερίληψη.
- του σχεδίου **Outdoor Against Cancer Connects Us** (με ενωσιακή χρηματοδότηση ύψους 2,5 εκατομμυρίων ευρώ), ενός δικτύου νεαρών επιζώντων από καρκίνο που προάγει έναν υγιεινό τρόπο ζωής, συμπεριλαμβανομένων υπαίθριων αθλητικών δραστηριοτήτων και υγιεινής διατροφής.

Η Επιτροπή αναπτύσσει πλέον ένα ενιαίο δίκτυο, το οποίο θα συνδυάζει και τελικά θα αντικαταστήσει τα δύο υφιστάμενα δίκτυα για νεαρούς επιζώντες από καρκίνο.

34 Διάφορα έργα που χρηματοδοτούνται από την ΕΕ αναπτύσσουν χωριστές εφαρμογές για φορητές συσκευές, απευθυνόμενες στους καρκινοπαθείς και το ευρύ κοινό, ενδεχομένως με αλληλεπικαλυπτόμενα χαρακτηριστικά (**πλαίσιο 3**). Μολονότι η εστίαση καθεμιάς από τις εφαρμογές αυτές διαφέρει ελαφρώς, όλες παρέχουν ψηφιακά εργαλεία για την υποστήριξη των χρηστών στους τομείς της πρόληψης, της περίθαλψης και της ζωής των επιζώντων. Η παράλληλη χρηματοδότηση πολλαπλών εφαρμογών με παρόμοιους στόχους, απευθυνόμενες στις ίδιες περίπου ομάδες-στόχο, χωρίς σαφή σχεδιασμό για τη μεταξύ τους αλληλεπίδραση ή τη βιωσιμότητά τους, μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα αλληλεπικάλυψη δαπανών και προσπαθειών για την επίτευξη των ίδιων στόχων και, τελικά, μη αποδοτική χρήση των κονδυλίων της ΕΕ. Ενδέχεται επίσης να οδηγήσει σε αποτελέσματα αποσυνδεδεμένα μεταξύ τους, αντί για μια ενιαία, συντονισμένη λύση που μπορεί να χρησιμοποιηθεί ευρύτερα.

Πλαίσιο 3

Παραδείγματα εφαρμογών για την πρόληψη του καρκίνου που χρηματοδοτούνται στο πλαίσιο του EBCP

Στόχος της εφαρμογής **iBeCHANGE** (που χρηματοδοτήθηκε από την ΕΕ με 5,7 εκατομμύρια ευρώ) είναι να δώσει τη δυνατότητα στους χρήστες να αναλάβουν τα ηνία της υγείας τους, στο πλαίσιο μιας ευρύτερης προσπάθειας για ενίσχυση της πρόληψης και του ελέγχου του καρκίνου. Για τον σκοπό αυτό, προωθεί βιώσιμες αλλαγές συμπεριφοράς που μπορούν να μειώσουν τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου.

Η εφαρμογή **BUMPER** (που χρηματοδοτήθηκε από την ΕΕ με 1,5 εκατομμύρια ευρώ) συνδέεται επίσης με την πρόληψη του καρκίνου, την οποία προάγει ενημερώνοντας σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου και τα μέτρα πρόληψης που περιλαμβάνονται στον Ευρωπαϊκό Κώδικα κατά του Καρκίνου.

Η iBeCHANGE είναι διαθέσιμη για τηλεφόρτωση από τον Οκτώβριο του 2025, αλλά δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί, ενώ η BUMPER βρίσκεται ακόμη στο στάδιο της πιλοτικής δοκιμής και, ως εκ τούτου, δεν είναι διαθέσιμη για τηλεφόρτωση.

- 35** Ο μεγάλος αριθμός πρωτοβουλιών και η ποικιλία των πηγών χρηματοδότησης (*γράφημα 3*) δυσχεραίνουν ενδεχομένως τον εντοπισμό αλληλεπικαλύψεων από την Επιτροπή. Από κοινού, ο κίνδυνος αλληλεπικάλυψης των προσπαθειών και η ανεπάρκεια ενδιαφέροντος και συμμετοχής από πλευράς των συμφεροντούχων, ιδίως όταν οι πόροι είναι περιορισμένοι, ενέχουν επίσης τον κίνδυνο περιορισμού της συνοχής και του συνολικού αντικτύπου του EBCP.
- 36** Εντοπίσαμε παραδείγματα μακροπρόθεσμης χρηματοδότησης βασικών υποδομών στο πλαίσιο του EBCP. Λόγου χάριν, η ευρωπαϊκή πρωτοβουλία για την κατανόηση του καρκίνου (UNCAN.eu) διαθέτει «*σχέδιο αξιοποίησης*» για τη διασφάλιση της μακροπρόθεσμης βιωσιμότητας και χρηματοδότησής της.

- 37** Συχνά, ωστόσο, εναπόκειται στα κράτη μέλη να αποφασίσουν σχετικά με τα επόμενα βήματα που μπορούν να αναληφθούν στο πλαίσιο μιας συγκεκριμένης πρωτοβουλίας, δεδομένου ότι η πολιτική στον τομέα της υγείας αποτελεί εθνική αρμοδιότητα⁶. Λόγου χάριν, η βιωσιμότητα της εφαρμογής smartCARE (**εμβληματική πρωτοβουλία 8**), η οποία βοηθά τους επιζώντες από καρκίνο να διαχειρίζονται την περίθαλψη παρακολούθησης, ή του **ευρωπαϊκού δικτύου ολοκληρωμένων κέντρων για τον καρκίνο (εμβληματική πρωτοβουλία 5)**, εξαρτάται από την αποδοχή της οποίας θα τύχουν και τη συνέχιση της χρηματοδότησής τους στο μέλλον σε εθνικό επίπεδο, στοιχεία που παραμένουν αβέβαια. Όπως επισήμανε εξάλλου το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο στη **μελέτη** του, η εφαρμογή smartCARE δεν έχει ακόμη εφαρμοστεί πιλοτικά, ούτε σε ευρεία κλίμακα.
- 38** Εάν δεν σημειωθεί περαιτέρω πρόοδος προς την κατεύθυνση της υλοποίησης σε εθνικό επίπεδο και της ανάληψης της σχετικής ευθύνης, και απουσία σαφών σχεδίων για τη μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα, τα έργα του EBCP κινδυνεύουν να παραμείνουν απομονωμένες πιλοτικές δοκιμές με περιορισμένο αντίκτυπο. Η βιωσιμότητα των βασικών εργαλείων και πρακτικών είναι καίριας σημασίας για τη μακροπρόθεσμη επιτυχία του EBCP.

Η δράση της ΕΕ δεν έχει εξαλείψει τις ανισότητες όσον αφορά τον καρκίνο

- 39** Ένας από τους στόχους του EBCP είναι η μείωση των ανισοτήτων όσον αφορά τον καρκίνο στην ΕΕ. Αναμέναμε, λοιπόν, ότι η Επιτροπή θα στήριζε τις προσπάθειες για την κάλυψη των κενών και την αντιμετώπιση των ανισοτήτων στην πρόληψη και τη θεραπεία της νόσου μεταξύ και εντός των κρατών μελών:
- προωθώντας πρωτοβουλίες και έργα που αποσκοπούν στην εξάλειψη των ανισοτήτων όσον αφορά τον καρκίνο και στηρίζοντας χώρες, περιφέρειες και κοινότητες με λιγότερες γνώσεις και ικανότητες·
 - παρακολουθώντας τις ανισότητες όσον αφορά τον καρκίνο σε ολόκληρη την ΕΕ.

⁶ Άρθρο 168, παράγραφος 1, ΣΛΕΕ.

- 40** Εξετάσαμε αν η Επιτροπή χρησιμοποίησε το EBCP για να προωθήσει πρωτοβουλίες και έργα σε εθνικό και περιφερειακό επίπεδο με σκοπό τη μείωση των ανισοτήτων όσον αφορά την πρόληψη, την ανίχνευση και τη θεραπεία του καρκίνου, καθώς και την ποιότητα ζωής των επιζώντων. Αναλύσαμε τις τάσεις των δεδομένων για επιλεγμένους δείκτες που αφορούν την πρόληψη της νόσου (εμβολιασμός κατά του HPV) και την έγκαιρη ανίχνευση (προσυμπτωματικός έλεγχος για τον καρκίνο του μαστού), για να διαπιστώσουμε αν οι ανισότητες μεταξύ και εντός των κρατών μελών μειώνονται. Συζητήσαμε επίσης το θέμα αυτό με τις εθνικές αρχές και τους συμφεροντούχους που συναντήσαμε.
- 41** Διαπιστώσαμε ότι οι εμβληματικές πρωτοβουλίες επικεντρώνονταν στο σύνολό τους, μεταξύ άλλων, στον εντοπισμό ή/και την αντιμετώπιση των ανισοτήτων στην ΕΕ. Παραδείγματος χάριν, τα έργα JANE και CRANE (**εμβληματική πρωτοβουλία 5**) και το έργο PCM4EU (**εμβληματική πρωτοβουλία 6**) συμβάλλουν στη μείωση των ανισοτήτων στην ΕΕ προωθώντας τη διάδοση γνώσεων και εμπειρογνώσιας από περισσότερο προηγμένα νοσοκομεία σε εκείνα που διαθέτουν λιγότερους πόρους ή ικανότητες. Σύμφωνα με **μελέτη** του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, η κατανομή της χρηματοδότησης του EBCP δεν βασίζεται στην επιβάρυνση των επιμέρους χωρών από τον καρκίνο, γεγονός που ενέχει τον κίνδυνο περαιτέρω διεύρυνσης των ανισοτήτων.
- 42** Η Επιτροπή παρακολουθεί τις ανισότητες μεταξύ των κρατών μελών στο πλαίσιο της **εμβληματικής πρωτοβουλίας 9**, σχετικά με το ευρωπαϊκό μητρώο ανισοτήτων όσον αφορά τον καρκίνο (ECIR). Το 2023 και το 2025, σε συνεργασία με τον ΟΟΣΑ, δημοσίευσε τα «προφίλ χωρών για τον καρκίνο». Το 2025 ο ΟΟΣΑ και η ΕΕ δημιούργησαν το **εργαλείο παρακολούθησης των επιδόσεων στον τομέα του καρκίνου**, το οποίο παρέχει συνοπτική εικόνα των επιδόσεων κάθε κράτους μέλους (**γράφημα 5**) σε σύγκριση με την ΕΕ των 27, καθώς και των τάσεων με την πάροδο του χρόνου, εφόσον υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα.

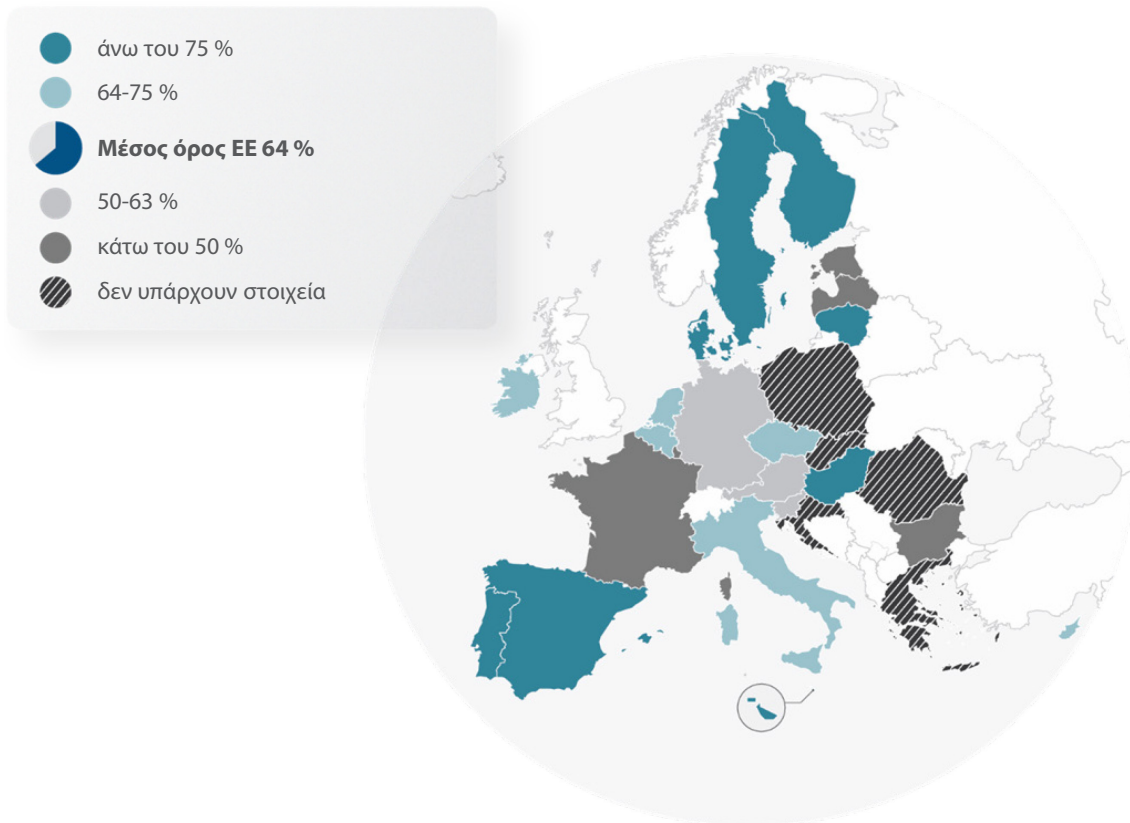
Γράφημα 5 | Δείκτες παρακολούθησης των επιδόσεων όσον αφορά τον καρκίνο



Πηγή: ΕΕΣ, βάσει του ευρωπαϊκού μητρώου ανισοτήτων όσον αφορά τον καρκίνο.

- 43** Διαπιστώσαμε ότι το εργαλείο παρακολούθησης των επιδόσεων στον τομέα του καρκίνου βελτίωσε τη συγκριτική αξιολόγηση των επιδόσεων των επιμέρους κρατών μελών και της ΕΕ συνολικά όσον αφορά την πρόληψη, την έγκαιρη ανίχνευση, τη θνησιμότητα κ.λπ. Τα κράτη μέλη που επισκεφθήκαμε το θεωρούν ως ένα βήμα προς τη βελτίωση της συγκρισιμότητας και της λογοδοσίας.
- 44** Ένας βασικός δείκτης για την πρόληψη συγκεκριμένων τύπων καρκίνου είναι το ποσοστό εμβολιασμού κατά του HPV, για τον οποίο το EBCP θέτει τιμή-στόχο 90 % για τα κορίτσια κάτω των 15 ετών έως το 2030. Όλα τα κράτη μέλη διαθέτουν προγράμματα εμβολιασμού των κοριτσιών κατά του HPV, πρόσφατα δε συμπεριέλαβαν και τα αγόρια (η Βουλγαρία σχεδίαζε να το πράξει το 2025). Σε επίπεδο ΕΕ, το 2013 είχε εμβολιαστεί, κατά μέσο όρο, το 64 % των κοριτσιών ηλικίας 15 ετών και η τάση είναι θετική από το 2013. Ωστόσο, σύμφωνα με τη [συγκεφαλαιωτική έκθεση του 2025 για τα προφίλ των χωρών της ΕΕ όσον αφορά τον καρκίνο](#), τα εθνικά ποσοστά εμβολιασμού κυμαίνονταν από 7 % στη Βουλγαρία έως 91 % στην Πορτογαλία ([γράφημα 6](#)). Στοιχεία σχετικά με τον εμβολιασμό κατά του HPV δεν έχουν αναφερθεί για πέντε κράτη μέλη: Κροατία, Ελλάδα, Πολωνία, Ρουμανία και Σλοβακία. Επιπλέον, στη Βουλγαρία, την Εσθονία και τη Λετονία, τρία κράτη μέλη με ποσοστά εμβολιασμού κάτω από τον μέσο όρο της ΕΕ, η τάση ήταν αρνητική κατά τη δεκαετία έως το 2023.

Γράφημα 6 | Ποσοστά εμβολιασμού των κοριτσιών ηλικίας 15 ετών κατά του HPV στις χώρες της ΕΕ σε σύγκριση με τον μέσο όρο της ΕΕ, 2023



Πηγή: ΕΕΣ, βάσει της συγκεφαλαιωτικής έκθεσης του 2025 για τα προφίλ των χωρών της ΕΕ όσον αφορά τον καρκίνο. Χάρτης: Eurostat.

45 Στο **πλαίσιο 4** παρουσιάζεται παράδειγμα έργου του ΕΒCΡ που αποσκοπούσε στη μείωση των ανισοτήτων όσον αφορά τον εμβολιασμό κατά του HPV.

Πλαίσιο 4

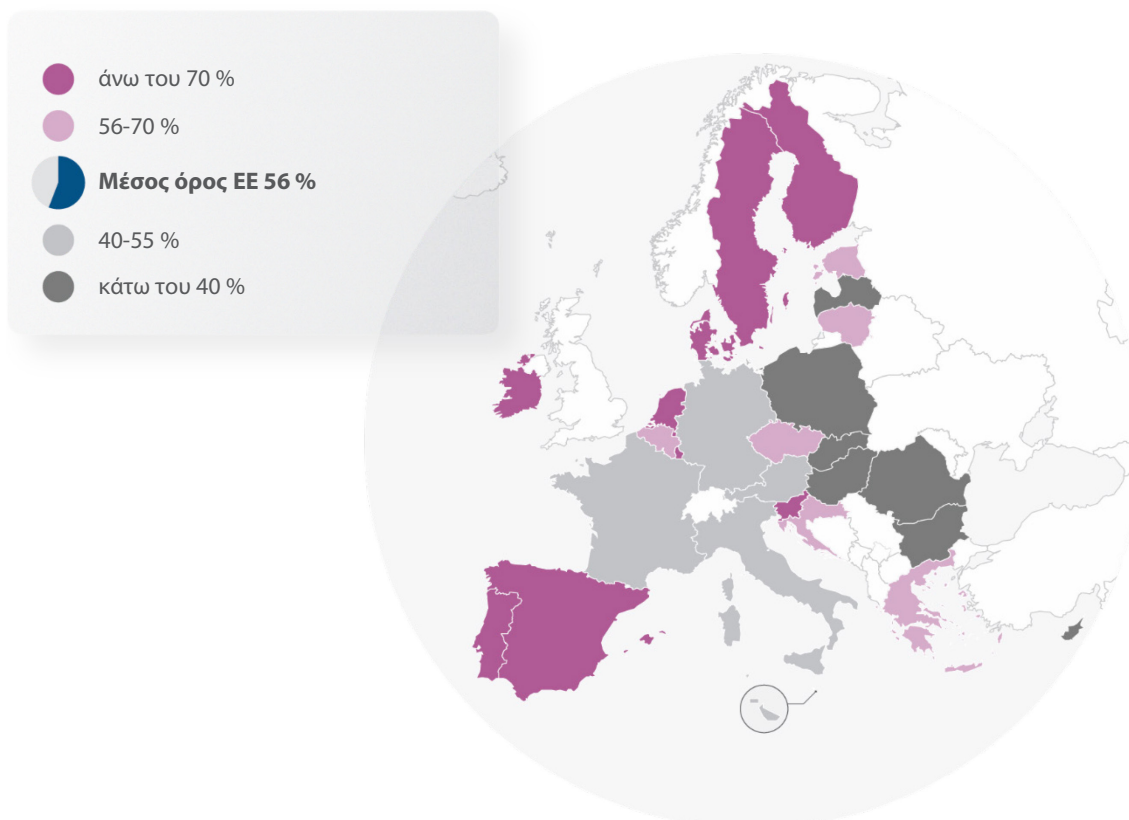
Εμβληματική πρωτοβουλία 3 – Παράδειγμα έργου του EBCP για τον εμβολιασμό κατά του HPV στη Ρουμανία

Όπως επισημαίνεται στο [προφίλ χώρας για τον καρκίνο του ΟΟΣΑ / της Επιτροπής του 2025 για τη Ρουμανία](#), το 2021 η χώρα εμφάνιζε πολύ υψηλά επίπεδα κρουσμάτων καρκίνου του τραχήλου της μήτρας (σχεδόν τριπλάσιο από τον μέσο όρο της ΕΕ) και θνησιμότητας από τον καρκίνο αυτό (τριπλάσιο από τον μέσο όρο της ΕΕ).

Το έργο [ReThinkHPVaccination](#), το οποίο ολοκληρώθηκε τον Ιανουάριο του 2025 (με χρηματοδότηση ύψους 0,5 εκατ. ευρώ από την ΕΕ), αναπτύχθηκε με στόχο τη μείωση των ανισοτήτων στον εμβολιασμό κατά του HPV μέσω της επικοινωνίας και της κατάρτισης. Επιδίωξη ήταν να βοηθηθεί η Ρουμανία να επανασχεδιάσει τις εκστρατείες εμβολιασμού κατά του HPV μέσω μιας στρατηγικής επικοινωνίας και δραστηριοποίησης, βασισμένης σε καθοδήγηση για την αντιμετώπιση των ψευδών ειδήσεων, της παραπληροφόρησης και των θεωριών συνωμοσίας σχετικά με τον εμβολιασμό κατά του HPV, καθώς και μέσω ενός εκπαιδευτικού προγράμματος για τη βελτίωση των γνώσεων σχετικά με τον εμβολιασμό κατά του HPV σε δύο μειονεκτούσες περιοχές.

- 46** Η έγκαιρη ανίχνευση του καρκίνου, μέσω του προσυμπτωματικού ελέγχου και της έγκαιρης διάγνωσης, αυξάνει σημαντικά τις πιθανότητες επιτυχούς θεραπείας. Η τιμή-στόχος του EBCP για τον προσυμπτωματικό έλεγχο για καρκίνο του μαστού είναι να διασφαλιστεί η πρόσβαση σε αυτόν του 90 % των επιλέξιμων ατόμων σε επίπεδο ΕΕ το 2025. Σύμφωνα με τον [ΟΟΣΑ](#), το 2022, το μέσο ποσοστό συμμετοχής του επιλέξιμου πληθυσμού στον προσυμπτωματικό έλεγχο για τον καρκίνο του μαστού στην ΕΕ ήταν 56 %. Το ποσοστό συμμετοχής ήταν ιδιαίτερα υψηλό (άνω του 75 %) στη Δανία, τη Φινλανδία, τη Σουηδία και τη Σλοβενία, αλλά κάτω του 40 % στη Ρουμανία, την Κύπρο, τη Σλοβακία, την Ουγγαρία, τη Βουλγαρία, τη Λετονία και την Πολωνία ([γράφημα 7](#)). Ακόμη ανησυχητικότερο είναι το γεγονός ότι ορισμένα ποσοστά μειώθηκαν κατά τη δεκαετία 2012-2022, με περισσότερα από τα μισά κράτη μέλη να αναφέρουν μείωση. Μεταξύ αυτών, τα ποσοστά της Σλοβακίας, της Ουγγαρίας, της Γαλλίας, του Λουξεμβούργου, της Γερμανίας και της Ιταλίας υπολείπονταν του ενωσιακού μέσου όρου.

Γράφημα 7 | Ποσοστά προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του μαστού μεταξύ των γυναικών άνω των 45 ετών σε σύγκριση με τον μέσο όρο της ΕΕ, 2022

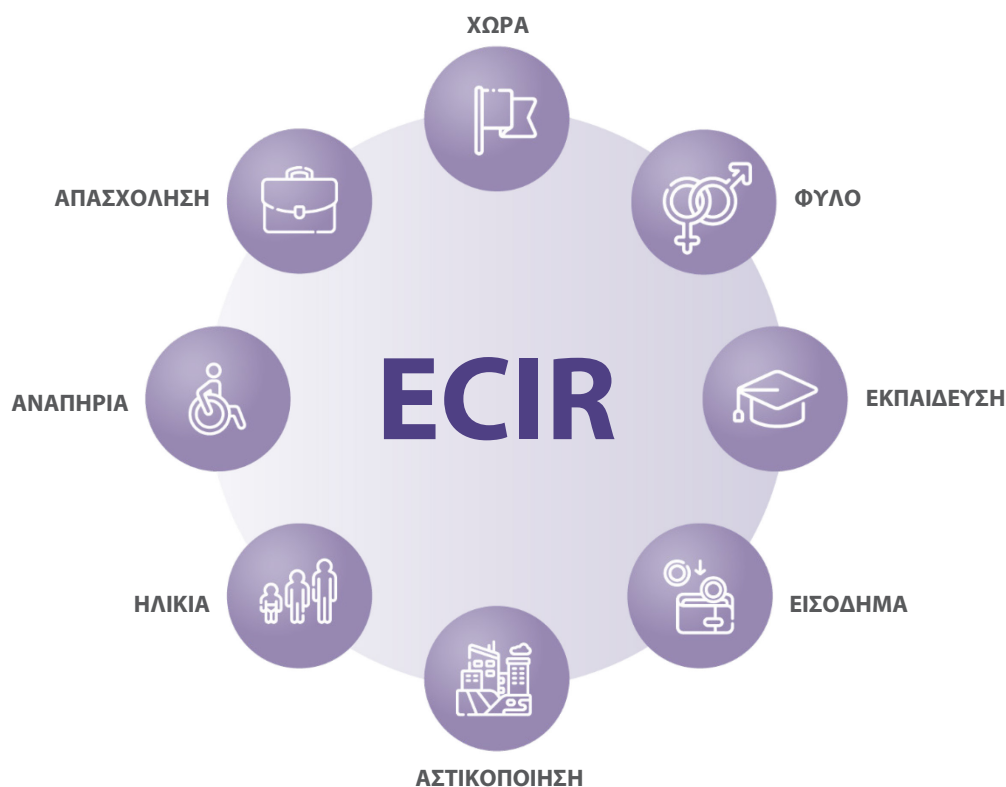


Πηγή: ΕΕΣ, βάσει της συγκεφαλαιωτικής έκθεσης του 2025 για τα προφίλ των χωρών της ΕΕ όσον αφορά τον καρκίνο. Χάρτης: Eurostat.

47 Η **εμβληματική πρωτοβουλία 4** προτείνει ένα νέο πρόγραμμα της ΕΕ για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου, με βάση την επικαιροποίηση των υφιστάμενων **κατευθυντήριων γραμμών και του συστήματος διασφάλισης της ποιότητας** για τον καρκίνο του μαστού. Το 2022, το Συμβούλιο συνέστησε την επέκταση του προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του μαστού (που προσφερόταν ήδη στις γυναίκες ηλικίας 50-69 ετών) σε όλες τις γυναίκες ηλικίας 45 έως 74 ετών. Ο καρκίνος του μαστού καλύπτεται επίσης από την **εμβληματική πρωτοβουλία 2**, στο πλαίσιο της οποίας η **ευρωπαϊκή πρωτοβουλία απεικόνισης του καρκίνου (EUCAIM)** συλλέγει εικόνες και σχετικά κλινικά δεδομένα προς αξιοποίηση για την ανάπτυξη και τη δοκιμή τεχνητής νοημοσύνης (**πλαίσιο 2**). Η πλατφόρμα περιλαμβάνει **17 σύνολα δεδομένων για τον καρκίνο του μαστού** στα οποία μπορούν να έχουν πρόσβαση ειδικοί και επαγγελματίες του κλάδου.

48 Το ευρωπαϊκό μητρώο ανισοτήτων όσον αφορά τον καρκίνο (ECIR) παρέχει ευρύ φάσμα δεδομένων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τον εντοπισμό τάσεων, διαφορών και ανισοτήτων μεταξύ κρατών μελών και περιφερειών. Διαρθρώνεται με άξονα **οκτώ «παραμέτρους ανισότητας»**, όπως φαίνεται στο **γράφημα 8**. Σημειώνουμε ότι υπάρχουν και άλλες **παραμέτροι ανισότητας**, όπως η εθνοτική καταγωγή και το μεταναστευτικό υπόβαθρο, οι οποίες συμβάλλουν στις ανισότητες, αλλά για τις οποίες δεν συλλέγονται δεδομένα σε πολλές χώρες της ΕΕ. Το ECIR δημοσιεύει επίσης προφίλ χωρών όσον αφορά τον καρκίνο, αναλυτικές εκθέσεις σχετικά με τις ανισότητες στην πρόληψη και την έγκαιρη ανίχνευση της νόσου, καθώς και ενημερωτικά δελτία σχετικά με τις κοινωνικοοικονομικές ανισότητες στη θνησιμότητα από την ασθένεια αυτή, όπως και σχετικά με τους διάφορους τύπους καρκίνου.

Γράφημα 8 | Παράμετροι ανισότητας



Πηγή: ΕΕΣ, βάσει του ECIR (του ευρωπαϊκού μητρώου ανισοτήτων όσον αφορά τον καρκίνο).

49 Εντοπίσαμε κενά στα δεδομένα του ECIR. Μολονότι ο ιστότοπος του μητρώου περιέχει χάρτες που απεικονίζουν τα περιφερειακά δεδομένα σχετικά με τη θνησιμότητα από καρκίνο για διάφορους τύπους της νόσου, όλα τα άλλα δεδομένα σχετικά με τις περιφερειακές ανισότητες συσσωματώνονται σε επίπεδο χώρας. Πρόσθετα στοιχεία σχετικά με τις περιφερειακές ανισότητες παρέχονται στη [συγκεφαλαιωτική έκθεση για τα προφίλ των χωρών της ΕΕ όσον αφορά τον καρκίνο](#), καθώς και στα υποκείμενα προφίλ χωρών, μόνο όμως για ορισμένα κράτη μέλη ([πλαίσιο 5](#)). Αυτό μπορεί να οφείλεται είτε σε κενά στα δεδομένα, όπως αναφέρουν ορισμένα κράτη μέλη, είτε σε περιορισμούς στα δεδομένα που υποβάλλουν. Η Επιτροπή προτίθεται να επεκτείνει περαιτέρω το μητρώο και να προσθέσει συγκρίσιμα περιφερειακά δεδομένα, μόλις αυτά καταστούν διαθέσιμα.

Πλαίσιο 5

Παραδείγματα περιφερειακών ανισοτήτων που παρουσιάζονται στη συγκεφαλαιωτική έκθεση για τα προφίλ των χωρών της ΕΕ όσον αφορά τον καρκίνο για το 2025

Στην Ιρλανδία, οι κάτοικοι των πλέον μειονεκτουσών περιφερειών αντιμετωπίζουν, κατά μέσο όρο, 43 % υψηλότερο κίνδυνο θανάτου εντός πέντε ετών από τη διάγνωση καρκίνου σε σύγκριση με τους κατοίκους λιγότερο μειονεκτουσών περιφερειών.

Στο εσωτερικό των χωρών, διαπιστώνονται σημαντικές διαφορές στη γεωγραφική κατανομή των ογκολόγων (ιατρών που ειδικεύονται στη διάγνωση και θεραπεία του καρκίνου), ιδίως μεταξύ αστικών και αγροτικών περιοχών. Σχετικά στοιχεία έχουν αναφέρει η Αυστρία, το Βέλγιο, η Τσεχία, η Ελλάδα και η Λετονία. Στην Ελλάδα, η πυκνότητα των κλινικών ογκολόγων κυμαίνεται από 53 ανά 1 000 000 κατοίκους στην αστική περιφέρεια Αττικής έως 5,6 στην πιο απομακρυσμένη περιφέρεια της Πελοποννήσου. Τα δύο τρίτα σχεδόν των ογκολογικών νοσοκομείων και κλινικών βρίσκονται στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, γεγονός που δυσχεραίνει σημαντικά την πρόσβαση των ασθενών από την επαρχία σε υπηρεσίες διάγνωσης, θεραπείας και παρακολούθησης.

Πηγή: Συγκεφαλαιωτική έκθεση για τα προφίλ των χωρών της ΕΕ όσον αφορά τον καρκίνο του 2025.

50 Παρά τις προσπάθειες που καταβάλλονται μέσω του ECIR για τη συλλογή δεδομένων σχετικά με τον καρκίνο και την ανάδειξη των διαφορών, εξακολουθούν να υπάρχουν σημαντικές ανισότητες όσον αφορά την πρόληψη μέσω του εμβολιασμού κατά του HPV και την έγκαιρη ανίχνευση μέσω του προσυμπτωματικού ελέγχου για τον καρκίνο του μαστού. Οι φινλανδικές και οι ρουμανικές αρχές διατύπωσαν την ίδια παρατήρηση κατά τις ενημερωτικές επισκέψεις μας, ότι δηλαδή οι περιφερειακές ανισότητες όσον αφορά την έγκαιρη ανίχνευση και τη θεραπεία του καρκίνου επιμένουν. Αναγνωρίζουμε ότι το EBCP μπορεί να συμβάλει στον εντοπισμό και την αντιμετώπιση των ανισοτήτων όσον αφορά τη συγκεκριμένη ασθένεια. Ωστόσο, παράγοντες που εκφεύγουν του ελέγχου της πρωτοβουλίας αυτής μπορούν να επηρεάσουν καθοριστικά την επιτυχία της, συμπεριλαμβανομένης της επιλογής των μεμονωμένων πολιτών να συμμετάσχουν ή όχι στα προγράμματα πρόληψης και προσυμπτωματικού ελέγχου, καθώς και των διαφορών στις εθνικές πολιτικές, τις διαδικασίες και τις ικανότητες στον τομέα της υγείας.

Η πρόοδος παρακολουθείται, αλλά η Επιτροπή δεν διαθέτει πλαίσιο για την αξιολόγηση του αντικτύπου των χρηματοδοτούμενων πρωτοβουλιών

51 Στον τομέα της παρακολούθησης, αναμέναμε από την Επιτροπή:

- να παρακολουθεί αποτελεσματικά την πρόοδο του EBCP μέσω δεικτών προόδου, σχεδίων εφαρμογής και τακτικών επανεξετάσεων·
- να έχει σχεδιάσει δείκτες συναφείς και κατάλληλους για την παρακολούθηση και την αξιολόγηση των επιτευγμάτων και του μακροπρόθεσμου αντικτύπου του EBCP.

52 Εξετάσαμε τις ρυθμίσεις που ισχύουν για την παρακολούθηση του EBCP, για να διαπιστώσουμε αν περιλαμβάνουν κατάλληλο συνδυασμό δεικτών (οι οποίοι να καλύπτουν τις εισροές, τις εκροές, τα αποτελέσματα και τον αντίκτυπο) για τη διενέργεια ολοκληρωμένης εκτίμησης επιπτώσεων. Επίσης, πραγματοποιήσαμε συνεντεύξεις με υπαλλήλους της Επιτροπής και εξετάσαμε χάρτες πορείας, πρακτικά συνεδριάσεων, στατιστικά στοιχεία για την υγεία, μελέτες και εκθέσεις συναφείς με την παρακολούθηση.

- 53** Για την παρακολούθηση της προόδου στην εφαρμογή του EBCP, η Επιτροπή κατάρτισε **χάρτη πορείας** στον οποίο απαριθμούνται όλες οι δράσεις και οι επιμέρους δράσεις (**παράρτημα II**), καθώς και τα ορόσημα και τα βασικά παραδοτέα. Ο εν λόγω χάρτης, ο οποίος δημοσιεύθηκε για πρώτη φορά το 2021, επικαιροποιείτο ετησίως μέχρι το 2024. Βάσει αυτού, όλες οι δράσεις του EBCP είχαν δρομολογηθεί όπως προβλεπόταν. Το χρονοδιάγραμμα του χάρτη πορείας κάλυπτε μόνο τα πρώτα πέντε έτη εφαρμογής (2021 έως 2025), ωστόσο ο ορίζοντας υλοποίησης αρκετών δράσεων εκτείνεται έως το 2030 (σημείο **27**). Η Επιτροπή μάς ενημέρωσε ότι η επόμενη έκδοση του χάρτη πορείας για την εφαρμογή του σχεδίου προβλέπεται να δημοσιευθεί το 2026.
- 54** Τον Φεβρουάριο του 2025 η Επιτροπή δημοσίευσε ενδιαμέση **επανεξέταση του EBCP**, η οποία καλύπτει την περίοδο έως το τέλος του 2024. Για τον σκοπό αυτό, βασίστηκε σε εξωτερική μελέτη που χαρτογραφούσε και αξιολογούσε την εφαρμογή του EBCP από το 2021 έως το 2023 (**πλαίσιο 6**). Η επικαιροποίηση αυτών των πληροφοριών σχετικά με την πορεία της εφαρμογής του σχεδίου συνέβαλε σημαντικά στη διαφάνεια.

Πλαίσιο 6

Η μελέτη του EBCP προσδιορίζει τομείς για περαιτέρω δράση

Η **μελέτη** κατέληξε στο συμπέρασμα ότι το EBCP είχε εξασφαλίσει ευρεία αποδοχή της ολοκληρωμένης προσέγγισής του, η οποία καλύπτει όλα τα στάδια της διαχείρισης του καρκίνου, αν και την τελική ευθύνη για τη σχετική δράση φέρουν οι εθνικές αρχές.

Παρά τις προσπάθειες της ΕΕ και των κρατών μελών για τη μείωση των ανισοτήτων, αυτές παραμένουν εμφανείς, τόσο μεταξύ χωρών, περιφερειών και κοινωνικοοικονομικών ομάδων όσο και σε όλα τα στάδια διαχείρισης της νόσου.

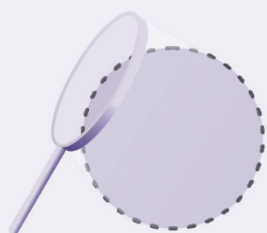


Πηγή: Study on mapping and evaluating the implementation of Europe's Beating Cancer Plan, σ. 8-9.

55 Η Επιτροπή παρακολουθεί την πρόοδο, αλλά δεν διαθέτει σύστημα για την αξιολόγηση του αντικτύπου του EBCP. Η εξωτερική μελέτη τεκμηρίωσης της ενδιάμεσης επανεξέτασης (σημείο **54**) πρότεινε την ανάπτυξη πλαισίου παρακολούθησης που θα περιλαμβάνει δείκτες εκροής, αποτελέσματος και αντικτύπου για τις 42 δράσεις και τους στόχους του EBCP, προσδιορίζοντας μονάδες μέτρησης, πηγές δεδομένων, τιμές βάσης και τιμές-στόχο. Διαπιστώσαμε ορισμένες αδυναμίες στο προτεινόμενο πλαίσιο (**γράφημα 9**). Επιπλέον, στη μελέτη δεν εξετάστηκαν λεπτομερώς η διαθεσιμότητα, η πληρότητα και η συγκρισιμότητα των δεδομένων που απαιτούνται για τους προτεινόμενους δείκτες. Ομοίως, στην **ειδική έκθεσή μας του 2022 σχετικά με τις ευρωπαϊκές στατιστικές** επισημάναμε αδυναμίες στα δεδομένα για την υγεία, ιδίως όσον αφορά την ακρίβεια και την έγκαιρη και εμπρόθεσμη υποβολή στοιχείων σχετικά με τις αιτίες θανάτου. Κατά τον χρόνο του ελέγχου μας, η Επιτροπή δήλωσε ότι οι εργασίες για την οριστικοποίηση του νέου πλαισίου παρακολούθησης του EBCP βρίσκονταν σε εξέλιξη.

Γράφημα 9 | Αδυναμίες του προτεινόμενου πλαισίου παρακολούθησης του EBCP

Απουσία δεικτών εκροής ή αποτελέσματος για τις δράσεις 7(3), 10(2), 10(3), απουσία δεικτών αντικτύπου για τους στόχους 1.1, 3.4, 5.2



Τιμή στόχος 90 % για τον στόχο 1.7 (βλέπε πίνακα 1) σε σχέση με τον εμβολιασμό των κοριτσιών, αλλά απουσία συγκεκριμένης τιμής-στόχου, και καμία διευκρίνιση για τον τρόπο παρακολούθησης της «σημαντικής αύξησης» του ποσοστού για τα αγόρια



Δύο αλληλεπικαλυπτόμενοι δείκτες εκροής [δράσεις 4 και 20 (2)] με βάση τη σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με τους καρκίνους που προλαμβάνονται με εμβολιασμό



Ένας δείκτης εκροής αφορά δράση («Έκθεση σχετικά με την προληπτική υγειονομική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου») που δεν περιλαμβάνεται στο EBCP

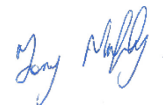


Πηγή: ΕΕΣ.

56 Χωρίς σαφή μηχανισμό για την παρακολούθηση της προόδου μετά το 2025 και την αξιολόγηση της εφαρμογής του EBCP, ο αντίκτυπος του σχεδίου θα είναι ενδεχομένως δύσκολο να μετρηθεί με συνεκτικό και διαφανή τρόπο μακροπρόθεσμα, ιδίως στην περίπτωση των δράσεων που θα συνεχιστούν έως το 2030. Η αβεβαιότητα αυτή περιορίζει επίσης την ικανότητα της Επιτροπής να αξιολογεί κατά πόσον το EBCP έχει επιτύχει τα επιδιωκόμενα αποτελέσματά του. Σε κάθε περίπτωση, δεδομένου ότι ο αντίκτυπος οποιασδήποτε πρωτοβουλίας για τον καρκίνο θα καταστεί ορατός μακροπρόθεσμα, δεν είναι σαφές ποια είναι η καλύτερη στιγμή για την αξιολόγηση του EBCP. Η απουσία οριστικής καταληκτικής ημερομηνίας (σημείο 27) και ολοκληρωμένων, συναφών δεικτών για όλες τις δράσεις και τους στόχους δυσχεραίνει την αξιολόγηση της προόδου, τη διασφάλιση της λογοδοσίας, την πραγματοποίηση τεκμηριωμένων αναπροσαρμογών στο σχέδιο και, τέλος, την αξιολόγηση του συνολικού αντικτύπου του.

Η παρούσα έκθεση εγκρίθηκε από το Τμήμα Ι, του οποίου προεδρεύει η Joëlle Elvinger, Μέλος του Ελεγκτικού Συνεδρίου, στο Λουξεμβούργο, κατά τη συνεδρίασή του της 21ης Ιανουαρίου 2026.

Για το Ελεγκτικό Συνέδριο



Tony Murphy
Πρόεδρο

Παραρτήματα

Παράρτημα Ι – Σχετικά με τον έλεγχο

Ο καρκίνος στην ΕΕ

- 01** Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, πέντε άνθρωποι διαγιγνώσκονται με καρκίνο κάθε λεπτό και την ίδια στιγμή περισσότεροι από δύο πεθαίνουν από τη νόσο, καθιστώντας τον καρκίνο τη δεύτερη βασικότερη αιτία θανάτου. Δεδομένου ότι ο καρκίνος πλήττει δυσανάλογα τους ηλικιωμένους, η γήρανση του πληθυσμού συνεπάγεται συνεχή αύξηση του αριθμού νέων κρουσμάτων. Οι [διαγνώσεις καρκίνου](#) στις χώρες της ΕΕ και της Ευρωπαϊκής Ζώνης Ελεύθερων Συναλλαγών (Ισλανδία, Λιχτενστάιν, Νορβηγία και Ελβετία) προβλέπεται να αυξηθούν κατά 19 % έως το 2040, ενώ οι θάνατοι από καρκίνο αναμένεται να αυξηθούν κατά 27 %. Η νόσος χαρακτηρίζεται επίσης από επίμονες ανισότητες μεταξύ των κρατών μελών όσον αφορά την πρόληψη, την έγκαιρη ανίχνευση, τη θεραπεία και τα ποσοστά επιβίωσης.

Γράφημα 1 | Συχνότητα εμφάνισης καρκίνου και θνησιμότητα από καρκίνο στην ΕΕ



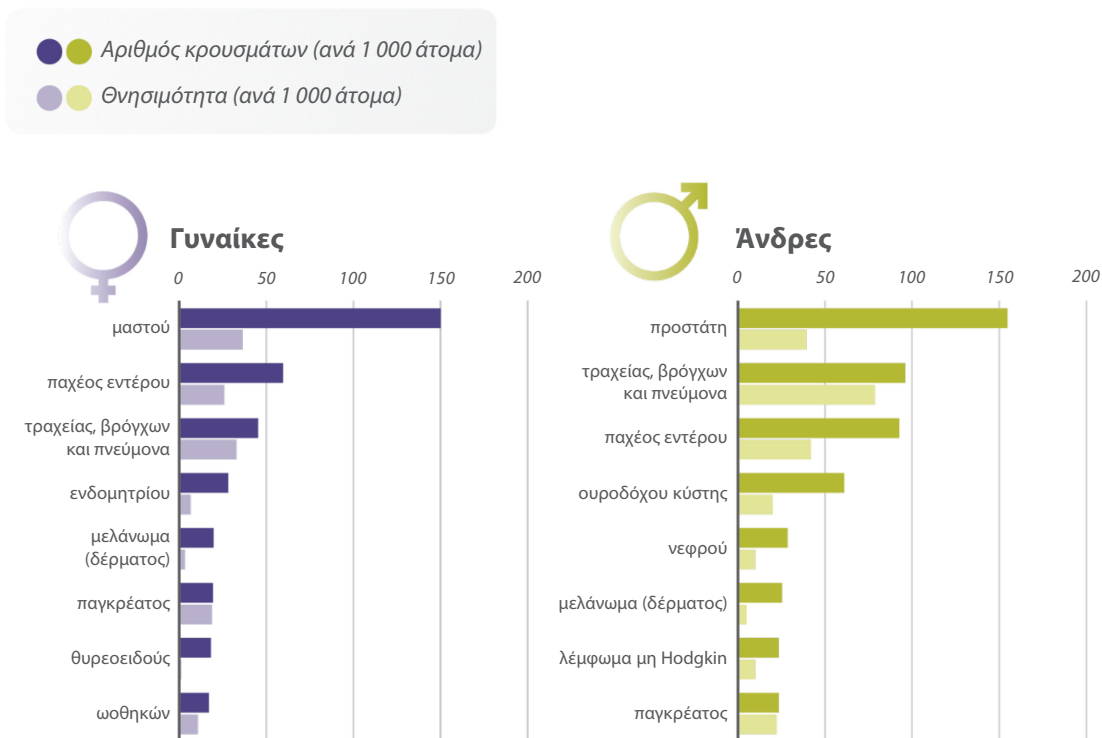
Πηγή: ΕΕΣ, βάσει στοιχείων του ευρωπαϊκού συστήματος ενημέρωσης για τον καρκίνο.

- 02** Οι τέσσερις κύριοι τύποι καρκίνου (του παχέος εντέρου, του πνεύμονα, του προστάτη και του μαστού¹) αντιπροσωπεύουν περίπου το ήμισυ του συνόλου των κρουσμάτων. Τα ποσοστά θνησιμότητας διαφέρουν σημαντικά ανάλογα με τον τύπο καρκίνου, αλλά και με το φύλο, με τους άνδρες να έχουν 70 % περισσότερες πιθανότητες να πεθάνουν από καρκίνο από τις γυναίκες. Τα ποσοστά θνησιμότητας είναι επίσης σημαντικά υψηλότερα στις χώρες χαμηλότερου εισοδήματος, καθώς και μεταξύ των ατόμων με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο². Στο [γράφημα 1](#) συγκρίνονται η συχνότητα εμφάνισης και τα ποσοστά θνησιμότητας των διάφορων τύπων καρκίνου σε άνδρες και γυναίκες.

¹ Ευρωπαϊκό σύστημα ενημέρωσης για τον καρκίνο.

² Αυτόθι.

Γράφημα 2 | Οι συνηθέστεροι τύποι καρκίνου στην ΕΕ, 2022



Πηγή: ΕΕΣ, βάσει του ενημερωτικού δελτίου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής με τίτλο «2022 new cancer cases and cancer deaths on the rise in the EU» (Σεπτέμβριος 2023).

- 03** Στόχος του **ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου (EBCP)**, το οποίο εγκρίθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή τον Φεβρουάριο του 2021 στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης Υγείας, είναι η μείωση του άχθους του καρκίνου μέσω μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής διαρθρωμένης γύρω από τέσσερις πυλώνες: πρόληψη, έγκαιρη ανίχνευση, διάγνωση και θεραπεία, και ποιότητα ζωής καρκινοπαθών και επιζώντων. Το EBCP προωθεί επίσης την έρευνα και την καινοτομία, την ψηφιοποίηση, την ανταλλαγή δεδομένων και τις συνεργίες με άλλες ενωσιακές και εθνικές πολιτικές.

Πλαίσιο πολιτικής και ρυθμίσεις διακυβέρνησης για το EBCP

- 04** Το EBCP αποτελεί τη βασική στρατηγική της ΕΕ για την καταπολέμηση του καρκίνου. Βασίστηκε σε προηγούμενα ενωσιακά στρατηγικά έγγραφα, έχοντας όμως ευρύτερη εμβέλεια ([πίνακας 1](#)).

Πίνακας 1 | Οι κύριες πρωτοβουλίες της ΕΕ για τον καρκίνο και οι τομείς παρέμβασής τους

Σχέδιο δράσης 1987-1989	Σχέδιο δράσης 1990-1994	Σύμπραξη 2009-2013	EBCP 2021
Πρόληψη του καρκίνου, συμπεριλαμβανομένης της έγκαιρης ανίχνευσης	Πρόληψη του καρκίνου, συμπεριλαμβανομένου του προσυμπτωματικού ελέγχου	Προαγωγή της υγείας και έγκαιρη ανίχνευση	Πρόληψη
Ενημέρωση και διαπαιδαγώγηση σε θέματα υγείας για την πρόληψη του καρκίνου	Ενημέρωση και διαπαιδαγώγηση σε θέματα υγείας	Αναγνώριση και διάδοση ορθών πρακτικών	Έγκαιρη ανίχνευση
Κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας	Κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας	Συνεργασία και συντονισμός στην έρευνα για τον καρκίνο	Διάγνωση και θεραπεία
Έρευνα για τον καρκίνο	Έρευνα και καρκίνος	Διαδικασία συγκριτικής αξιολόγησης	Ποιότητα ζωής καρκινοπαθών και επιζώντων
			Νέες τεχνολογίες, έρευνα και καινοτομία
			Ανισότητες όσον αφορά τον καρκίνο
			Καρκίνος της παιδικής ηλικίας

Πηγή: Πρόγραμμα «Η Ευρώπη κατά του καρκίνου»: σχέδιο δράσης 1987-1989· πρόγραμμα «Η Ευρώπη κατά του καρκίνου»: σχέδιο δράσης 1990-1994· ευρωπαϊκή σύμπραξη για τη δράση κατά του καρκίνου (ΕΡΑΑC) 2009-2013· [ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου 2021](#).

- 05** Το άρθρο 168 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης προβλέπει ότι τα κράτη μέλη φέρουν την ευθύνη για τη διαμόρφωση της πολιτικής τους στον τομέα της υγείας, καθώς και για την οργάνωση και την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης, συμπεριλαμβανομένης της κατανομής των πόρων. Συνεπώς, ο ρόλος της ΕΕ περιορίζεται στην υποστήριξη και τη συμπλήρωση της δράσης των κρατών μελών. Στο πλαίσιο αυτό, στους κόλπους της Επιτροπής:
- η Γενική Διεύθυνση Υγείας και Ασφάλειας των Τροφίμων (ΓΔ SANTE), ως επικεφαλής ΓΔ για τις πρωτοβουλίες της ΕΕ στον τομέα της υγείας, επιβλέπει το πρόγραμμα «[Η ΕΕ για την υγεία](#)», συντονίζει τον σχεδιασμό και την εφαρμογή του EBCP και παρακολουθεί τη συνολική πρόοδό του·
 - η Γενική Διεύθυνση Έρευνας και Καινοτομίας (ΓΔ RTD) επιβλέπει το πρόγραμμα «[Ορίζων Ευρώπη](#)», το οποίο στηρίζει πρωτοβουλίες στο πλαίσιο του EBCP·
 - η Γενική Διεύθυνση Επικοινωνιακών Δικτύων, Περιεχομένου και Τεχνολογιών (ΓΔ CNECT) διαχειρίζεται το [πρόγραμμα «Ψηφιακή Ευρώπη»](#), το οποίο επίσης στηρίζει πρωτοβουλίες στο πλαίσιο του EBCP·
 - το Κοινό Κέντρο Ερευνών (JRC) της Επιτροπής επιβλέπει την ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών κλινικής πρακτικής για την πρωτογενή πρόληψη, τον προσυμπτωματικό έλεγχο και τη διάγνωση, σε συνδυασμό με ένα σύστημα διασφάλισης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών καθ' όλη την διαδρομή περίθαλψης, με σκοπό τη στήριξη των κρατών μελών στην εφαρμογή υψηλής ποιότητας προσυμπτωματικού ελέγχου και περίθαλψης παρακολούθησης·
 - ο Ευρωπαϊκός Εκτελεστικός Οργανισμός για την Υγεία και τον Ψηφιακό τομέα (HaDEA) υλοποιεί το πρόγραμμα «[Η ΕΕ για την υγεία](#)», την ομάδα 1 του «[Ορίζων Ευρώπη](#)» (που αφορά την υγεία) και μέρη του προγράμματος «[Ψηφιακή Ευρώπη](#)».
- 06** Επίσης, σε επίπεδο Επιτροπής, μια **ομάδα υλοποίησης**, της οποίας συμπροεδρεύουν η ΓΔ SANTE και η ΓΔ RTD και στην οποία συμμετέχουν εκπρόσωποι άλλων σχετικών γενικών διευθύνσεων, παρακολουθεί την υλοποίηση του EBCP και της [αποστολής του προγράμματος «Ορίζων Ευρώπη» όσον αφορά τον καρκίνο \(Horizon Cancer Mission\)](#). Τα κράτη μέλη συμμετέχουν μέσω υποομάδας **εμπειρογνομώνων για τον καρκίνο**, η οποία έχει συμβουλευτικό ρόλο, χωρίς εξουσία λήψης αποφάσεων.

07 Άλλοι συμφεροντούχοι συμμετέχουν σε **ομάδα επαφής του EBCP**, η οποία φέρνει σε επαφή ομάδες ασθενών, οργανώσεις επαγγελματιών του τομέα της υγείας, εκπροσώπους της κοινωνίας των πολιτών και του κλάδου. Η ομάδα συμφεροντούχων είναι ένα φόρουμ διαλόγου και ανταλλαγής πληροφοριών σχετικά με συγκεκριμένα θέματα και δράσεις που προβλέπονται στο EBCP και καλύπτονται από την αποστολή του προγράμματος «Ορίζων Ευρώπη» όσον αφορά τον καρκίνο.

Στόχος, εμβέλεια και προσέγγιση του ελέγχου

08 Στόχος του ελέγχου μας ήταν να αξιολογήσουμε αν με το EBCP η ΕΕ συμβάλλει αποτελεσματικά στην καταπολέμηση του καρκίνου. Συγκεκριμένα, εξετάσαμε τον σχεδιασμό του και τον τρόπο παρακολούθησής του. Εξετάσαμε επίσης κατά πόσον οι πρωτοβουλίες και τα έργα αντιστοιχούν στους στόχους του EBCP και στις ανάγκες των κρατών μελών, καθώς και κατά πόσον φαίνονται βιώσιμα. Βασίσαμε τα κριτήρια ελέγχου που εφαρμόσαμε στις κανονιστικές απαιτήσεις, στα έγγραφα στρατηγικής της Επιτροπής και σε πρότυπα που καθορίστηκαν από το ίδιο το κλιμάκιο ελέγχου.

09 Στο πλαίσιο αυτό, επικεντρωθήκαμε στις δέκα εμβληματικές πρωτοβουλίες κατά την περίοδο από το 2021 έως το 2025, εξετάζοντας τα αποτελέσματα και τη συμβολή των έργων που είτε είχαν ολοκληρωθεί πλήρως είτε ως επί το πλείστον, έως το τέλος του 2024 στους στόχους του EBCP. Συμπεριλάβαμε έργα που χρηματοδοτήθηκαν από τα προγράμματα «Η ΕΕ για την υγεία», «Ορίζων Ευρώπη» και «Ψηφιακή Ευρώπη», τα οποία συνεισέφεραν από κοινού 3,5 δισ. ευρώ στον προϋπολογισμό του EBCP. Για το «Ορίζων Ευρώπη», αποκλείσαμε όσα χρηματοδοτήθηκαν από το [Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο Καινοτομίας και Τεχνολογίας](#) ή στο πλαίσιο των [δράσεων Marie Skłodowska-Curie](#), καθώς δεν υπήρχαν εν εξελίξει προσκλήσεις υποβολής προτάσεων ειδικά για έργα για την αντιμετώπιση του καρκίνου κατά τον χρόνο του ελέγχου μας. Ακόμη, δεν εξετάσαμε το χαμηλό ποσό χρηματοδότησης (λιγότερο από 9 εκατομμύρια ευρώ) που διατέθηκε από το Erasmus+ για έργα σχετικά με τον καρκίνο.

10 Εφαρμόσαμε προσέγγιση ελέγχου που συνδύαζε την επισκόπηση της σχετικής τεκμηρίωσης με συνεντεύξεις, ανάλυση δεδομένων και επιτόπιες εργασίες:

- εξέταση εγγράφων, μελετών, ερευνών και εκθέσεων της Επιτροπής σχετικά με την καταπολέμηση του καρκίνου, σε συνδυασμό με συνεντεύξεις με υπαλλήλους της·
- συναντήσεις με τους εταίρους υλοποίησης του EBCP, συμπεριλαμβανομένων των HaDEA και JRC, και με άλλους συμφεροντούχους (μη κυβερνητικές οργανώσεις, ερευνητές και οργανώσεις ασθενών)·
- ενημερωτικές επισκέψεις στη Φινλανδία και τη Ρουμανία (χώρες σε διαφορετικά σημεία της Ευρώπης, τις οποίες επιλέξαμε λόγω της ενεργής συμμετοχής τους έργα και, παράλληλα, των διαφορετικών επιπέδων προόδου τους όσον αφορά την καταπολέμηση του καρκίνου) για να κατανοήσουμε σε βάθος τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα κράτη μέλη, τον τρόπο με τον οποίο το EBCP μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση αυτών των προκλήσεων και πώς λειτουργεί συμπληρωματικά προς τις προσπάθειες σε εθνικό επίπεδο στον τομέα αυτό·
- επισκόπηση των δέκα εμβληματικών πρωτοβουλιών, καθώς και 15 έργων στη Φινλανδία και τη Ρουμανία, τα οποία επιλέξαμε λόγω του ότι βρίσκονται σε προχωρημένο στάδιο υλοποίησης τους και επειδή κάλυπταν διάφορες από τις εμβληματικές πρωτοβουλίες.

Παράρτημα II – Πλήρης κατάλογος των δράσεων του EBCP

	ΔΡΑΣΗ	ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ
ΜΙΑ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ: ΟΙ ΝΕΕΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ, Η ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΙ Η ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΣΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΜΕ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ		
1	Εμβληματική δράση: Δημιουργία «Κέντρου Γνώσης για τον Καρκίνο» για τη διευκόλυνση του συντονισμού των επιστημονικών και τεχνικών πρωτοβουλιών που σχετίζονται με τον καρκίνο σε επίπεδο ΕΕ	2021
2	Εμβληματική δράση: Δρομολόγηση «ευρωπαϊκής πρωτοβουλίας απεικόνισης του καρκίνου» για τη στήριξη της ανάπτυξης νέων ψηφιακών εργαλείων με στόχο τη βελτίωση εξατομικευμένων φαρμάκων και καινοτόμων λύσεων	2022
3	Δράσεις που υποστηρίζουν την πρόληψη της νόσου και την περίθαλψη μέσω νέας έρευνας για τον καρκίνο και ενός καινοτόμου οικοσυστήματος: 1) Διασφάλιση ασφαλούς πρόσβασης και διαβίβασης ηλεκτρονικών μητρώων υγείας για τους ασθενείς με καρκίνο, με στόχο τη διασυννοριακή πρόληψη και θεραπεία μέσω του ευρωπαϊκού χώρου δεδομένων για την υγεία 2) Ανάπτυξη αποθετηρίου ψηφιακών διδύμων στην υγειονομική περίθαλψη, μεταξύ άλλων για περισσότερο εξατομικευμένη θεραπεία του καρκίνου 3) Επέκταση του ευρωπαϊκού συστήματος ενημέρωσης για τον καρκίνο 4) Δρομολόγηση συμπράξεων του προγράμματος «Ορίζων Ευρώπη»: της πρωτοβουλίας για την καινοτόμο υγεία και της σύμπραξης για τον μετασχηματισμό των συστημάτων υγείας και περίθαλψης	2021-2025
ΔΙΑΣΩΣΗ ΖΩΩΝ ΜΕΣΩ ΤΗΣ ΒΙΩΣΙΜΗΣ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ		
4	Εμβληματική δράση: Να εμβολιαστεί το 90 % τουλάχιστον του πληθυσμού-στόχου κοριτσιών της ΕΕ και να αυξηθεί σημαντικά ο εμβολιασμός των αγοριών και [να γίνουν επενδύσεις] σε συναφείς υποδομές ώστε να επιδιωχθεί η εξάλειψη των καρκίνων που προκαλούνται από τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων	2021-2030
<i>Βελτίωση των βασικών γνώσεων υγείας που αφορούν τους κινδύνους και τους καθοριστικούς παράγοντες εμφάνισης καρκίνου</i>		
5	Ενημέρωση και ενίσχυση της εφαρμογής του ευρωπαϊκού κώδικα κατά του καρκίνου: 1) Ανάπτυξη και δρομολόγηση της «εφαρμογής της ΕΕ για κινητές συσκευές για την πρόληψη του καρκίνου» 2) Υποστήριξη του έργου «Βασικές γνώσεις υγείας για την πρόληψη και την περίθαλψη του καρκίνου»	2021-2025

	ΔΡΑΣΗ	ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ
<i>Επίτευξη μιας Ευρώπης χωρίς καπνό</i>		
6	<p>Δημιουργία μιας «γενιάς χωρίς καπνό»: με την αναθεώρηση</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) της οδηγίας για τα προϊόντα καπνού, 2) της οδηγίας για τη φορολογία του καπνού, και 3) του νομικού πλαισίου για τις διασυνοριακές αγορές καπνού από ιδιώτες υπό το πρίσμα των νομοθετικών προτάσεων, και 4) την επικαιροποίηση της σύστασης του Συμβουλίου για περιβάλλον χωρίς καπνό, 5) τη στήριξη των κρατών μελών στην πλήρη εφαρμογή της σύμβασης-πλαισίου για τον έλεγχο του καπνού. 	2021-2025
<i>Μείωση της κατάχρησης οινόπνευματος</i>		
7	<p>Ενισχυμένη στήριξη της ΕΕ προς τα κράτη μέλη και τους ενδιαφερόμενους με την εφαρμογή βέλτιστων πρακτικών και δραστηριοτήτων ανάπτυξης ικανοτήτων με σκοπό τη μείωση των βλαβών που σχετίζονται με το οινόπνευμα:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Αναθεώρηση της νομοθεσίας της ΕΕ σχετικά με τη φορολογία του οινόπνευματος και τη διασυνοριακή αγορά οινόπνευματων προϊόντων 2) Πρόταση υποχρεωτικής επισήμανσης του καταλόγου συστατικών και διατροφικής επισήμανσης στην ετικέτα των οινόπνευματων ποτών, καθώς και προειδοποιήσεων για την υγεία 3) Στήριξη των κρατών μελών για την υλοποίηση τεκμηριωμένων σύντομων παρεμβάσεων 4) Μείωση της έκθεσης των νέων στη διαδικτυακή διαφήμιση οινόπνευματων ποτών μέσω της παρακολούθησης της εφαρμογής της οδηγίας για τις υπηρεσίες οπτικοακουστικών μέσων 	2021-2025
<i>Βελτίωση της προώθησης της υγείας μέσω της πρόσβασης σε υγιεινή διατροφή και σωματική δραστηριότητα</i>		
8	<ol style="list-style-type: none"> 1) Επανεξέταση του προγράμματος της ΕΕ για την προώθηση της κατανάλωσης φρούτων, λαχανικών και γάλακτος στα σχολεία 2) Πρόταση υποχρεωτικής διατροφικής επισήμανσης στο εμπρός μέρος της συσκευασίας 3) Έκθεση της Επιτροπής σχετικά με την εφαρμογή των διατάξεων της οδηγίας για τις υπηρεσίες οπτικοακουστικών μέσων (οδηγία ΥΟΑΜ), μεταξύ άλλων για τις εμπορικές ανακοινώσεις σχετικά με ανθυγιεινά τρόφιμα και ποτά 4) Ανάπτυξη και εφαρμογή κατευθυντήριων γραμμών για κώδικες πρακτικής σχετικά με τη μείωση της προώθησης ανθυγιεινών τροφίμων σε παιδιά, συμπεριλαμβανομένης της διαδικτυακής διαφήμισης, μέσω των διατάξεων της οδηγίας ΥΟΑΜ και κοινής δράσης βέλτιστων πρακτικών στη διατροφή («Best ReMap») 5) Δημοσίευση μελέτης που χαρτογραφεί φορολογικά μέτρα και πολιτικές τιμολόγησης για τα σάκχαρα, τα αναψυκτικά και τα οινόπνευματώδη ποτά 	2021-2025

	ΔΡΑΣΗ	ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ
9	Περαιτέρω μείωση της παρουσίας καρκινογόνων μολυσματικών παραγόντων στα τρόφιμα με τον καθορισμό ορίων ανωτάτων επιπέδων για περισσότερους από αυτούς.	2021-2025
10	1) Υποστήριξη της πρωτοβουλίας HealthyLifestyle4All για την προώθηση υγιεινών τρόπων ζωής για όλες τις γενιές 2) Πρωτοβουλίες βάσει του οδηγού σχεδιασμού βιώσιμης αστικής κινητικότητας για τη σύνδεση μεταφορών και υγείας 3) Αναθεώρηση της δέσμης μέτρων για την αστική κινητικότητα με στόχο την προώθηση και υποστήριξη βιώσιμων και υγιεινών μεταφορών και κινητικότητας	2021-2023
<i>Μείωση της περιβαλλοντικής ρύπανσης</i>		
11	Καλύτερη ευθυγράμμιση των προτύπων ποιότητας του αέρα της ΕΕ με τις κατευθυντήριες γραμμές του ΠΟΥ	2021-2023
12	Μέτρα για κινητικότητα μηδενικών εκπομπών και μείωση της περιβαλλοντικής ρύπανσης από τις μεταφορές στο πλαίσιο της στρατηγικής για βιώσιμη και έξυπνη κινητικότητα	2021-2025
<i>Μείωση της έκθεσης σε επικίνδυνες ουσίες και ακτινοβολία</i>		
13	Υιοθέτηση νέου στρατηγικού πλαισίου για την ασφάλεια και υγεία στην εργασία 2021-2027	2021-2027
14	Μείωση της έκθεσης των εργαζομένων σε καρκινογόνες ουσίες μέσω των τροποποιήσεων της οδηγίας για τους καρκινογόνους και τους μεταλλαξιογόνους παράγοντες	2021-2025
15	Αναθεώρηση των ενωσιακών ορίων για τον αμίαντο με στόχο τον περαιτέρω περιορισμό της έκθεσης των εργαζομένων	2022-2024
16	Έρευνα σχετικά με την έκθεση των εργαζομένων σε παράγοντες κινδύνου για καρκίνο	2021-2024
17	Υποστήριξη των κρατών μελών κατά την εφαρμογή των απαιτήσεων της οδηγίας του Συμβουλίου για την προστασία από την iontίζουσα ακτινοβολία, ιδίως από το ραδόνιο	2021-2025
18	Διερεύνηση μέτρων για την πρόληψη της έκθεσης σε υπεριώδη ακτινοβολία, μεταξύ άλλων σε συσκευές τεχνητού μαυρίσματος	2023
19	Δρομολόγηση της σύμπραξης του προγράμματος «Ορίζων Ευρώπη» για την εκτίμηση των κινδύνων από χημικές ουσίες με στόχο την ενίσχυση των ικανοτήτων της ΕΕ για την εκτίμηση των χημικών κινδύνων	2021-2025

	ΔΡΑΣΗ	ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ
<i>Πρόληψη καρκίνων που προκαλούνται από λοιμώξεις</i>		
20	<p>1) Μείωση του καρκίνου του ήπατος που προκαλείται από τον ιό της ηπατίτιδας Β (με εμβολιασμό και επενδύσεις σε συναφείς υποδομές) και πρόληψη του καρκίνου του ήπατος που προκαλείται από τον ιό της ηπατίτιδας Γ και του καρκίνου του στομάχου που προκαλείται από το <i>Helicobacter pylori</i> (με θεραπεία με αντιβιοτικά και αντιμικροβιακά αντίστοιχα)</p> <p>2) Πρόταση σύστασης του Συμβουλίου σχετικά με τους καρκίνους που μπορούν να προληφθούν από εμβόλια</p>	2021-2030
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΕΓΚΑΙΡΗΣ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ		
21	<p>Εμβληματική δράση: Νέο «Πρόγραμμα της ΕΕ για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου»:</p> <p>1) Αναθεώρηση της σύστασης του Συμβουλίου για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου, συμπεριλαμβανομένης επικαιροποίησής της και πρότασης για πιθανή επέκταση και σε άλλους καρκίνους</p> <p>2) «Ευρωπαϊκή πρωτοβουλία απεικόνισης του καρκίνου» για τη στήριξη της ανάπτυξης νέων ψηφιακών εργαλείων με στόχο τη βελτίωση της εξατομικευμένης ιατρικής και καινοτόμων λύσεων</p> <p>3) Ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών και συστημάτων διασφάλισης ποιότητας σχετικά με τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου και τη διάγνωση, τη θεραπεία, την αποκατάσταση, την παρακολούθηση και την παρηγορητική αγωγή για τον καρκίνο του παχέος εντέρου και του τραχήλου της μήτρας, καθώς και επικαιροποίηση των υφιστάμενων οδηγιών για τον καρκίνο του μαστού, συμπεριλαμβανομένων προγραμμάτων διαπίστευσης/πιστοποίησης</p>	2021-2025
22	Επικαιροποίηση του ευρωπαϊκού συστήματος ενημέρωσης για τον καρκίνο με στόχο την παρακολούθηση και την αξιολόγηση των προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου	2021-2022
ΔΙΑΣΦΑΛΙΣΗ ΥΨΗΛΩΝ ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΩΝ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ		
23	<p>Εμβληματική δράση:</p> <p>1) Δημιουργία «εθνικού ή εθνικών ολοκληρωμένων κέντρων καρκίνου» σε όλα τα κράτη μέλη και ενωσιακού δικτύου έως το 2025</p> <p>2) Νέα δίκτυα αναφοράς για τον καρκίνο σχετικά με τον καρκίνο και τις παθήσεις του, εκτός από τα ήδη υφιστάμενα τέσσερα ευρωπαϊκά δίκτυα αναφοράς</p> <p>3) Έργο της ΕΕ για τον καρκίνο με τίτλο «Ικανότητες θεραπείας και ψηφιακή χαρτογράφηση ικανοτήτων»</p>	2021-2025
24	Εμβληματική δράση: Πρωτοβουλία με τίτλο «Διάγνωση και θεραπεία του καρκίνου για όλους» με σκοπό τη βελτίωση της πρόσβασης σε καινοτόμο διάγνωση και θεραπείες του καρκίνου	2021-2025
25	Εμβληματική δράση: Δρομολόγηση της ευρωπαϊκής πρωτοβουλίας για την κατανόηση του καρκίνου (UNCAN.eu)	2021-2025
26	Στήριξη του «εργατικού δυναμικού για τον καρκίνο» μέσω του «διεπιστημονικού προγράμματος κατάρτισης»	2021-2030

	ΔΡΑΣΗ	ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ
27	Δημιουργία «πλατφόρμας της ΕΕ για τη βελτίωση της πρόσβασης σε φάρμακα για τον καρκίνο» με στόχο την υποστήριξη της αναπροσαρμογής των υφιστάμενων μορίων με εναρμονισμένη και βιώσιμη ενωσιακή διάσταση	2021-2025
28	Εφαρμογή του νομικού πλαισίου για τις κλινικές δοκιμές	2021-2022
29	Έκδοση του κανονισμού για την «Αξιολόγηση των τεχνολογιών υγείας»	2021
30	Παρουσίαση του σχεδίου δράσης SAMIRA για τη διασφάλιση της ποιότητας και της ασφάλειας της τεχνολογίας ακτινοβολίας και την παροχή ραδιοϊσοτόπων ιατρικής σημασίας για τη διάγνωση και τη θεραπεία	2021-2025
31	1) Σύσταση σύμπραξης για την εξατομικευμένη ιατρική με στόχο τον προσδιορισμό προτεραιοτήτων για την έρευνα και την εκπαίδευση στην εξατομικευμένη ιατρική, υποστήριξη ερευνητικών προγραμμάτων σχετικά με την πρόληψη, τη διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου 2) Ανάπτυξη χάρτη πορείας για την εξατομικευμένη πρόληψη	2023-2025
32	Δρομολόγηση του έργου «Γονιδιωματική έρευνα για τη δημόσια υγεία», μαζί με την πρωτοβουλία 1+ εκατομμύριο γονιδιώματα, προς διασφάλιση της πρόσβασης σε μεγάλους όγκους γονιδιωματικών δεδομένων για λόγους έρευνας, πρόληψης και εξατομικευμένης ιατρικής	2021-2025
33	1) Δρομολόγηση νέου έργου με τη χρήση υψηλών επιδόσεων υπολογιστικών συστημάτων για την ταχεία δοκιμή υφιστάμενων μορίων και νέων συνδυασμών φαρμάκων 2) Υποστήριξη συνεργατικών έργων για τη διάγνωση και θεραπεία του καρκίνου με τη χρήση υψηλών επιδόσεων υπολογιστικών συστημάτων και τεχνητής νοημοσύνης 3) Παροχή βοήθειας σε ερευνητές που εργάζονται σε εξατομικευμένες θεραπείες καρκίνου μέσω ειδικά προσαρμοσμένης στήριξης και νέων ψηφιακών πλατφορμών	2021-2027
ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ, ΤΟΥΣ ΕΠΙΖΩΝΤΕΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ		
34	Εμβληματική δράση: Πρωτοβουλία «Καλύτερη ζωή για τους καρκινοπαθείς»: 1) Δημιουργία εξατομικευμένης «έξυπνης κάρτας επιζώντος από καρκίνο» 2) Δημιουργία του «ευρωπαϊκού ψηφιακού κέντρου ασθενών με καρκίνο» για την υποστήριξη της ανταλλαγής δεδομένων των ασθενών και την παρακολούθηση της κατάστασης της υγείας των επιζώντων	2021-2023 2023-2030
35	Αντιμετώπιση της δίκαιης πρόσβασης των επιζώντων από καρκίνο σε χρηματοοικονομικές υπηρεσίες μέσω της ανάπτυξης κώδικα δεοντολογίας και διαδικασίας προβληματισμού για την εξεύρεση μακροπρόθεσμων λύσεων	2021-2023

	ΔΡΑΣΗ	ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ
36	<p>1) Δρομολόγηση μελέτης που ασχολείται με θέματα σχετικά με την επιστροφή στην εργασία</p> <p>2) Εξέταση στη στρατηγική αναπηρίας όσον αφορά τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες 2021-2030 των δικαιωμάτων των ασθενών με καρκίνο και των επιζώντων, θεωρουμένων ως ατόμων με αναπηρία</p> <p>3) Διασφάλιση της πλήρους εφαρμογής της οδηγίας σχετικά με την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και ιδιωτικής ζωής για τους γονείς και τους φροντιστές</p>	2021-2022
ΜΕΙΩΣΗ ΤΩΝ ΑΝΙΣΟΤΗΤΩΝ ΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ ΤΟΝ ΚΑΡΚΙΝΟ ΣΤΗΝ ΕΕ		
37	Εμβληματική δράση: Σύσταση μητρώου ανισοτήτων όσον αφορά τον καρκίνο για τη χαρτογράφηση των ανισοτήτων μεταξύ κρατών μελών και περιφερειών	2021-2022
38	<p>1) Ενίσχυση των συστημάτων ηλεκτρονικής υγείας, τηλεϊατρικής και τηλεπαρακολούθησης</p> <p>2) Προώθηση του μοντέλου εικονικής διαβούλευσης των ευρωπαϊκών δικτύων αναφοράς</p>	2021-2023
39	Βελτίωση της ανθεκτικότητας, προσβασιμότητας και αποτελεσματικότητας των συστημάτων υγείας της ΕΕ προς διασφάλιση της παροχής περίθαλψης για τον καρκίνο σε μελλοντικές υγειονομικές κρίσεις	2021-2025
40	Ενσωμάτωση της δράσης για ισότητα σε τομείς που εξετάζει το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου, όπως ο προσυμπτωματικός έλεγχος και η υψηλής ποιότητας περίθαλψη για τον καρκίνο	2021-2025
ΘΕΣΗ ΣΤΟ ΠΡΟΣΚΗΝΙΟ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ		
41	Εμβληματική δράση: «Πρωτοβουλία για τη βοήθεια παιδιών με καρκίνο»: Δημιουργία «ευρωπαϊκού δικτύου νεαρών επιζώντων από καρκίνο»	2021-2023
42	Δρομολόγηση του έργου με τίτλο «Παιδικός καρκίνος και καρκίνος σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες: Θεραπεύοντας περισσότερους και καλύτερα» με σκοπό την ενίσχυση του μετασχηματισμού της παιδιατρικής φροντίδας του καρκίνου	2022-2025

Πηγή: Παράρτημα της [ανακοίνωσης της Επιτροπής](#) προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο σχετικά με το EBCP.

Συντομογραφίες

Συντομογραφία	Ορισμός/Επεξήγηση
EBCP	Ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου
ECIR	Ευρωπαϊκό μητρώο ανισοτήτων όσον αφορά τον καρκίνο
HPV	Ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων
ΟΟΣΑ	Οργανισμός οικονομικής συνεργασίας και ανάπτυξης

Γλωσσάριο

Όρος	Ορισμός/Επεξήγηση
Αντίκτυπος	Οι μακροπρόθεσμες συνέπειες ενός ολοκληρωμένου έργου ή προγράμματος, οι οποίες μπορεί να είναι κοινωνικοοικονομικές, περιβαλλοντικές ή οικονομικές.
Αποτέλεσμα	Η άμεση επίδραση έργου ή προγράμματος μετά την ολοκλήρωσή του, όπως η βελτιωμένη απασχολησιμότητα όσων συμμετείχαν σε πρόγραμμα μαθημάτων ή η βελτιωμένη προσβασιμότητα έπειτα από την κατασκευή νέου δρόμου.
Δείκτης	Πληροφορίες που χρησιμοποιούνται για τη μέτρηση ή την αξιολόγηση μιας πτυχής των επιδόσεων.
Εισροή	Τα οικονομικά, ανθρώπινα, υλικά, διοικητικά ή ρυθμιστικά μέσα που είναι αναγκαία για την υλοποίηση ενός προγράμματος ή έργου.
Εκροή	Αυτά που παράγει ή επιτυγχάνει ένα έργο, όπως η παροχή μαθημάτων κατάρτισης ή η κατασκευή ενός δρόμου.
Ευρωπαϊκός Κώδικας κατά του Καρκίνου	Σύνολο συστάσεων που εκπόνησε ο Διεθνής Οργανισμός Ερευνών για τον Καρκίνο, με πρωτοβουλία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, για την ενημέρωση του κοινού και την παροχή συμβουλών στους υπευθύνους χάραξης πολιτικής στην ΕΕ σχετικά με τρόπους μείωσης του κινδύνου εμφάνισης καρκίνου.
Ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων	Ιός που μεταδίδεται εύκολα μέσω της σεξουαλικής επαφής και μπορεί να προκαλέσει ορισμένες μορφές καρκίνου.
Κοινό Κέντρο Ερευνών	Η υπηρεσία της Επιτροπής για την επιστήμη και τη γνώση, που παρέχει επιστημονικές συμβουλές και υποστήριξη σε σχέση με τις πολιτικές της ΕΕ.
Ορίζων Ευρώπη	Το πρόγραμμα έρευνας και καινοτομίας της ΕΕ για την περίοδο 2021-2027.
Πολυετές δημοσιονομικό πλαίσιο	Το συνήθως επταετούς διάρκειας πρόγραμμα εκτέλεσης των δαπανών της ΕΕ, στο οποίο ορίζονται προτεραιότητες (βάσει στόχων πολιτικής) και ανώτατα όρια για επτά βασικούς τομείς. Παρέχει τη δομή εντός της οποίας καταρτίζονται οι ετήσιοι προϋπολογισμοί της ΕΕ, με ανώτατα όρια για κάθε κατηγορία δαπανών.

Απαντήσεις της Επιτροπής

<https://www.eca.europa.eu/el/publications/sr-2026-07>

Χρονογραμμή

<https://www.eca.europa.eu/el/publications/sr-2026-07>

Κλιμάκιο ελέγχου

Στις ειδικές εκθέσεις του ΕΕΣ παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των ελέγχων που διενεργεί το κλιμάκιο επί πολιτικών και προγραμμάτων της ΕΕ ή επί διαχειριστικών θεμάτων που αφορούν συγκεκριμένους τομείς του προϋπολογισμού. Το ΕΕΣ επιλέγει και σχεδιάζει τα εν λόγω ελεγκτικά έργα κατά τρόπο ώστε αυτά να αποφέρουν τον μέγιστο αντίκτυπο, λαμβανομένων υπόψη των κινδύνων για τις επιδόσεις ή για τη συμμόρφωση, του επιπέδου των σχετικών εσόδων ή δαπανών, των επικείμενων εξελίξεων και του πολιτικού και δημόσιου συμφέροντος.

Ο εν προκειμένω έλεγχος επιδόσεων διενεργήθηκε από το Τμήμα Ελέγχου Ι (Βιώσιμη χρήση των φυσικών πόρων), του οποίου προεδρεύει η Joëlle Elvinger, Μέλος του ΕΕΣ. Επικεφαλής του ελέγχου ήταν ο Klaus-Heiner Lehne, Μέλος του ΕΕΣ, συνεπικουρούμενος από τον Thomas Arntz, προϊστάμενο του ιδιαίτερου γραφείου του, τον Marc-Oliver Heidkamp, σύμβουλο στο ιδιαίτερο γραφείο του, τη Ramona Bortnowschi, διοικητικό στέλεχος, τον Άρη Κωνσταντινίδη, υπεύθυνο έργου, και τις Michela Lanzutti, Marie Elgersma και Anca Florinela Cristescu, ελέγκτριες. Ο Thomas Everett παρείχε γλωσσική υποστήριξη και η Dunja Weibel υποστήριξη στη δημιουργία των γραφικών.



Από αριστερά: Ramona Bortnowschi, Marc-Oliver Heidkamp, Klaus-Heiner Lehne, Marie Elgersma, Άρης Κωνσταντινίδης, Thomas Arntz.

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΗΣ ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑΣ

© Ευρωπαϊκή Ένωση, 2026

Η πολιτική για την περαιτέρω χρήση εγγράφων του Ευρωπαϊκού Ελεγκτικού Συνεδρίου (ΕΕΣ) ορίζεται στην [απόφαση αριθ. 6-2019 του ΕΕΣ](#) για την πολιτική ανοικτών δεδομένων και την περαιτέρω χρήση εγγράφων.

Με εξαίρεση τις περιπτώσεις όπου ορίζεται διαφορετικά (π.χ. σε χωριστές ανακοινώσεις περί πνευματικής ιδιοκτησίας), το περιεχόμενο του ΕΕΣ που ανήκει στην ΕΕ παραχωρείται βάσει της άδειας [Creative Commons Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](#). Ισχύει, επομένως, ως γενικός κανόνας ότι η περαιτέρω χρήση επιτρέπεται υπό τον όρο ότι αναφέρεται η πηγή και επισημαίνονται οι αλλαγές. Κατά την περαιτέρω χρήση απαγορεύεται η διαστρέβλωση του αρχικού νοήματος ή μηνύματος των εγγράφων. Το ΕΕΣ δεν φέρει ευθύνη για οποιαδήποτε συνέπεια προερχόμενη από την περαιτέρω χρήση εγγράφων.

Εάν συγκεκριμένο περιεχόμενο αναφέρεται σε ταυτοποιήσιμα φυσικά πρόσωπα, π.χ. φωτογραφίες υπαλλήλων του ΕΕΣ, ή περιλαμβάνει έργα τρίτων, απαιτείται πρόσθετη έγκριση.

Όταν παραχωρείται η έγκριση, αυτή ακυρώνει και αντικαθιστά την ανωτέρω γενική έγκριση και αναφέρει σαφώς τυχόν περιορισμούς στη χρήση.

Για τη χρήση ή την αναπαραγωγή περιεχομένου που δεν ανήκει στην ΕΕ, μπορεί να χρειάζεται να ζητήσετε άδεια απευθείας από τους κατόχους των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας.

Φωτογραφία εξωφύλλου: © Valerii Apetroaiei – stock.adobe.com.

Γραφήματα 2, 8, γράφημα στο πλαίσιο 6, Παράρτημα I, γράφημα 1 – Εικονίδια:

Τα γραφήματα αυτά σχεδιάστηκαν με τη χρήση πόρων της [Flaticon.com](#).

© Freerik Company S.L. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Γραφήματα 6 και 7 – χάρτες: [Eurostat](#).

Το λογισμικό ή τα έγγραφα που καλύπτονται από δικαιώματα βιομηχανικής ιδιοκτησίας, όπως τα διπλώματα ευρεσιτεχνίας, τα εμπορικά σήματα, τα καταχωρισμένα σχέδια, οι λογότυποι και οι επωνυμίες/ονομασίες, εξαιρούνται από την πολιτική του ΕΕΣ για την περαιτέρω χρήση.

Το σύνολο των ιστότοπων των θεσμικών οργάνων της Ευρωπαϊκής Ένωσης εντός του ονόματος χώρου «europa.eu» παρέχει συνδέσμους προς ιστότοπους τρίτων. Δεδομένου ότι το ΕΕΣ δεν έχει έλεγχο επ' αυτών, σας συνιστούμε να εξετάζετε τις πολιτικές τους για την προστασία του ιδιωτικού απορρήτου και της πνευματικής ιδιοκτησίας.

Χρήση του λογότυπου του ΕΕΣ

Δεν επιτρέπεται η χρήση του λογότυπου του ΕΕΣ χωρίς την προηγούμενη σύμφωνη γνώμη του οργάνου.

HTML	ISBN 978-92-849-6535-9	ISSN 1977-5660	doi:10.2865/8597224	QJ-01-26-002-EL-Q
PDF	ISBN 978-92-849-6536-6	ISSN 1977-5660	doi:10.2865/5329354	QJ-01-26-002-EL-N

Παραπομπή στην παρούσα γνώμη να γίνεται ως εξής:

Ευρωπαϊκό Ελεγκτικό Συνέδριο, [ειδική έκθεση 07/2026](#), με τίτλο «Ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου – Ευρύ το πεδίο του αλλά αβέβαιο το μέλλον του», Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2026.

Κάθε χρόνο, σχεδόν 1,1 εκατομμύρια ζωές χάνονται στην ΕΕ από καρκίνο, ενώ το οικονομικό κόστος της νόσου υπερβαίνει τα 100 δισ. ευρώ. Το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου (EBCP), μια πρωτοβουλία με προϋπολογισμό 4 δισ. ευρώ που δρομολογήθηκε το 2021, αποτελεί την πλέον πρόσφατη αντίδραση της Επιτροπής στην πρόκληση αυτή και καλύπτει την πρόληψη και την έγκαιρη ανίχνευση του καρκίνου, καθώς και την περίθαλψη και την ποιότητα ζωής των καρκινοπαθών. Στο πλαίσιο του ελέγχου μας, διερευνήσαμε αν με το EBCP η ΕΕ συμβάλλει αποτελεσματικά στον αγώνα κατά της συγκεκριμένης νόσου. Εξετάσαμε τον σχεδιασμό και την εφαρμογή του, τη βιωσιμότητα και τις ρυθμίσεις για την παρακολούθησή του, εστιάζοντας ιδιαίτερα στις ανισότητες απέναντι στον καρκίνο. Διαπιστώσαμε ότι το σχέδιο υποστηρίζει μεν τον συντονισμό μεταξύ των κρατών μελών, αλλά η αποτελεσματικότητά του μπορεί να υπονομευθεί από αλληλεπικαλύψεις μεταξύ πρωτοβουλιών, ζητήματα βιωσιμότητας, αδυναμίες στην παρακολούθηση και ασάφεια σχετικά με το τι μέλλει γενέσθαι μετά το 2027. Συνιστούμε στην Επιτροπή να αναπροσαρμόσει βασικές πρωτοβουλίες στο πλαίσιο του EBCP και να ενισχύσει την παρακολούθηση και την αξιολόγησή του.

Ειδική έκθεση του ΕΕΣ υποβαλλόμενη δυνάμει του άρθρου 287, παράγραφος 4, δεύτερο εδάφιο, ΣΛΕΕ.



ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ
ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ



Υπηρεσία Εκδόσεων
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΕΛΕΓΚΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
12, rue Alcide De Gasperi
1615 Luxembourg
ΛΟΥΞΕΜΒΟΥΡΓΟ

Τηλ. +352 4398-1

Πληροφορίες: eca.europa.eu/el/contact
Ιστότοπος: eca.europa.eu
Μέσα κοινωνικής δικτύωσης: @EUauditors