

Euroopa vähitõrje tegevuskava

Laiaulatuslik kava, mille tulevik on ebakindel



EUROOPA
KONTROLLIKODA

Sisukord

Punkt

01–17 | Põhisõnumid

01–08 | Miks on see valdkond oluline?

09–17 | Meie leiud ja soovitused

18–56 | Meie tähelepanekutest lähemalt

18–29 | Euroopa vähitõrje tegevuskava ülesehitus – lai kohaldamisala, kuid 2027. aasta järgne rahastamine on ebaselge

30–38 | Juhtalgatused on käivitatud kavakohaselt, kuid probleeme on seoses kattumise ja kestlikkusega

39–50 | Vähktõvega seotud ebavõrdsus püsib hoolimata ELi meetmetest

51–56 | Edusamme jälgitakse, kuid komisjonil puudub raamistik rahastatud algatuste mõju hindamiseks

Lisad

I lisa. Lühidalt auditist

II lisa. Euroopa vähitõrje tegevuskava meetmete täielik loetelu

Lühendid

Mõisted

Komisjoni vastused

Ajatelg

Auditirühm

Põhisõnumid

Miks on see valdkond oluline?

- 01** Vähktõbi on teine peamine surmapõhjus Euroopa Liidus, põhjustades igal aastal peaaegu 1,1 miljonit surmajuhtumit¹. Igal teisel ELi kodanikul diagnoositakse elu jooksul vähktõbi ning Euroopa vananeva elanikkonna ja elustiiliga seotud riskitegurite tõttu on oodata uute vähijuhtumite arvu suurenemist².
- 02** Vähktõve mõju ulatub üksikisikutest ja perekondadest kaugemale: see koormab märkimisväärselt tervishoiusüsteeme, tööturge ja majandust. Vähktõve majanduslik kogumõju ELis on hinnanguliselt üle 100 miljardi euro aastas³.
- 03** Selle kasvava probleemi lahendamiseks käivitas Euroopa Komisjon (edaspidi „komisjon“) 2021. aastal Euroopa vähitõrje tegevuskava, mille eesmärk on vähendada vähktõve põhjustatud koormust patsientidele, nende perekondadele ja tervishoiusüsteemidele. Euroopa vähitõrje tegevuskava esialgne eelarve 2021.–2027. aasta mitmeaastase finantsraamistiku raames on 4 miljardit eurot. Kava aluseks on terviklik lähenemisviis, et tegeleda vähktõve nelja põhietapiga: ennetamine, varajane avastamine, vähiravi ning patsientide ja vähktõvest jagusaanute elukvaliteet.

¹ Eurostat, [Cancer statistics](#).

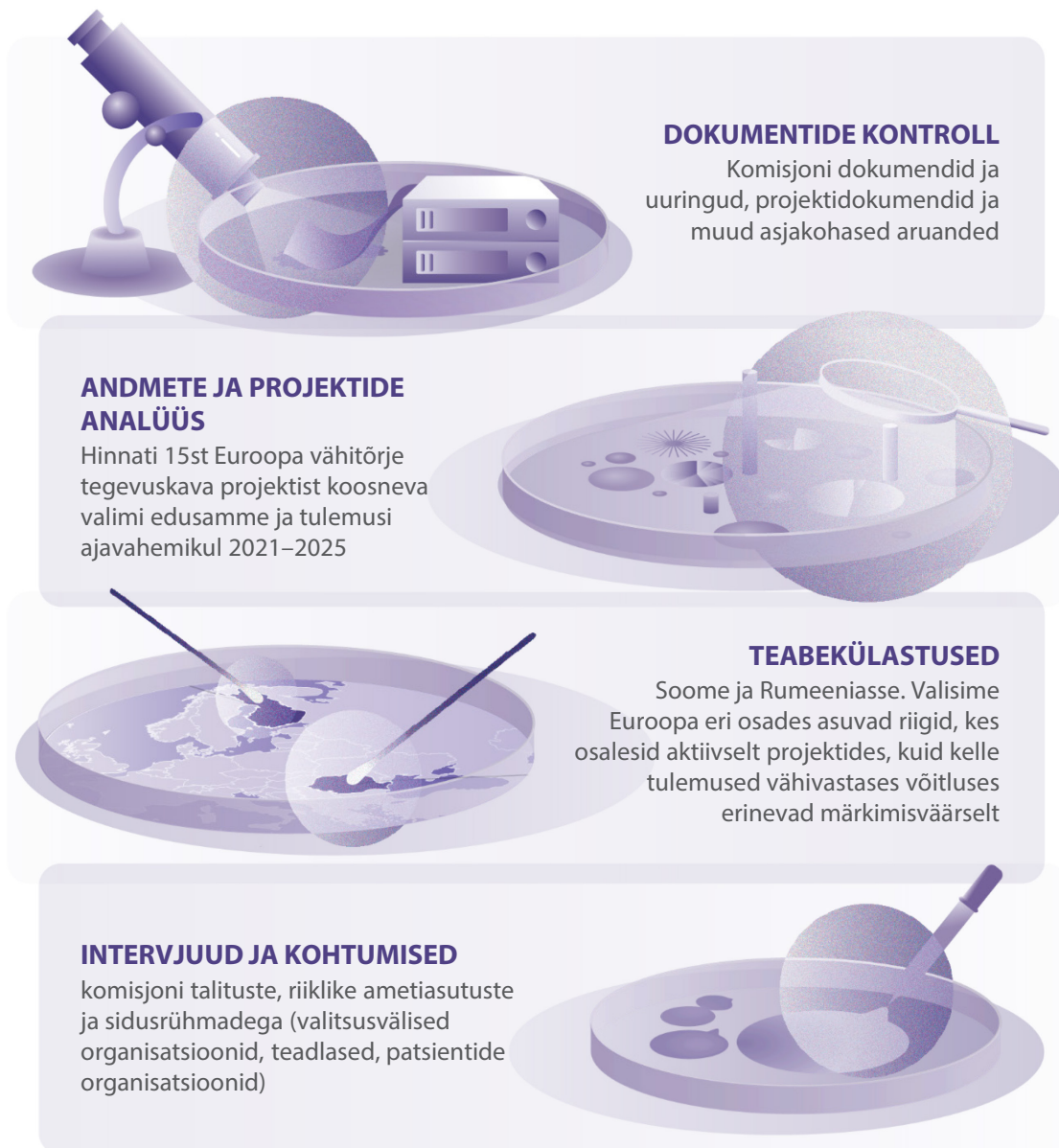
² Euroopa vähiregistrite võrgustik, [Cancer burden in Europe: estimates 2022 and up to 2040](#).

³ SWD(2021) 13, 3. veebruar 2021.

- 04** Euroopa vähitõrje tegevuskava koosneb 42 meetmest, millest 10 on liigitatud juhtalgatusteks. Lisaks neljale peamisele tegevusvaldkonnale on kava seotud kolme valdkondadeülese teemaga (uued tehnoloogiad, vähktõvega seotud ebavõrdsus, laste vähktõbi). Meetmed hõlmavad mitut poliitikavaldkonda, nagu keskkond ja sotsiaalne kaasatus, ning nendega edendatakse teadusuuringuid ja innovatsiooni, digitaliseerimist, andmete jagamist ja koostööd muude ELi ja riiklike poliitikavaldkondadega. Iga meetme raames rahastab komisjon projekte, mida võivad kavandada ja rakendada mitmesugused avaliku ja erasektori asutused, sealhulgas mittetulundusühingud ja akadeemilised asutused.
- 05** Auditi eesmärk oli hinnata Euroopa vähitõrje tegevuskava kui kogu ELi hõlmava vähivastase meetme tõhusust. Täpsemalt uurisime Euroopa vähitõrje tegevuskava ülesehitust, seda, kuidas rakendatakse kümnet juhtalgatust ja nendega seotud projekti, ning seda, kas need tunduvad kestlikud. Uurisime ka komisjoni seirekorda. Euroopa vähitõrje tegevuskava tulemused realiseeruvad pikas perspektiivis ja seega keskendutakse meie järeldestes peamiselt rakendamise edenemisele ja tulevase tõhususe tingimustele, mitte mõjule. Auditis pöörati erilist tähelepanu vähktõvega seotud ebavõrdsuse vähendamisele nii liikmesriikide vahel kui ka nende sees. Ebavõrdsuse vähendamine sõltub aga ka teguritest, mida vähitõrje tegevuskava ei saa otseselt mõjutada.

06 Analüüsi jaoks kogusime tõendeid mitmest allikast, nagu on kirjeldatud *joonisel 1*.

Joonis 1 | Auditi käsitusviis



Allikas: kontrollikoda.

07 Valisime selle audititeema, sest vähktõbi on ELis suur rahvatervise probleem. Vähktõve ennetamise, varajase avastamise ja kvaliteetse vähivastase võitluse seotud probleemid on liikmesriigiti erinevad. Vähktõvel on tohutu mõju liikmesriikide tervishoiusüsteemidele, ELi majandusele ja ühiskonnale tervikuna.

- 08** Loodame, et meie töö annab komisjonile teavet Euroopa vähitõrje tegevuskava meetmete tõhususe kohta 2024. aasta lõpu seisuga. Samuti juhime tähelepanu viisidele, kuidas Euroopa vähitõrje tegevuskava saaks oma eesmärgi paremini saavutada. Selleks toome esile mitte ainult head tavad, vaid ka puudused rakendamisel. Meie tähelepanekud võiksid aidata komisjonil parandada oma strateegilist fookust ning tugevdada ELi vähivastaste meetmete sidusust ja mõju, sealhulgas järgmise mitmeaastase finantsraamistiku ettevalmistamise kontekstis. Täiendav taustteave ning auditi ulatuse ja käsitusviisi üksikasjad on esitatud [lisas](#).

Meie leiud ja soovitused

- 09** Leidsime, et Euroopa vähitõrje tegevuskava aitab koordineerida ja rakendada liikmesriikide meetmeid vähktõvega võitlemisel. Kava tulemuslikkust võivad aga ohustada seirekorra puudumine, ebakindel kestlikkus ja ebaselged väljavaated pärast 2027. aastat.
- 10** Mis puudutab Euroopa vähitõrje tegevuskava **ülesehitust**, siis leidsime, et see tugines varasematele Euroopa vähivastastele algatustele ja laiendas nende ulatust. Eelnevat mõjuhinnaangut küll ei tehtud, aga sidusrühmadega konsulteeriti põhjalikult. Euroopa vähitõrje tegevuskavas on esitatud üldised eesmärgid kõigi peamiste tegevusvaldkondade ja valdkondadeüleste teemade jaoks, kuid vaid vähestel neist on olemas konkreetsemad alleesmärgid (punktid [20–23](#)).
- 11** Meetmed tuleb rakendada kindlaksmääratud aja jooksul ning mõned meetmetest on määratletud juhtalgatustena. Euroopa vähitõrje tegevuskava esialgne eelarve oli 4 miljardit eurot, kuid kavas ei täpsustatud, kuidas see summa tuleks jaotada eesmärkide ja meetmete vahel. Programmi „EL tervise heaks“ 2025.–2027. aasta eelarvet on pärast 2021.–2027. aasta mitmeaastase finantsraamistiku (pikaajaline eelarve) muutmist vähendatud 1 miljardi euro võrra ning ei ole selge, kuidas see mõjutab Euroopa vähitõrje tegevuskava edasist rakendamist. Samuti ei ole selge, kuidas rahastatakse Euroopa vähitõrje tegevuskava järgmisest ELi mitmeaastasest finantsraamistikust, milles ei ole seda eraldi mainitud. 2025. aasta oktoobri seisuga oli esialgsest 4 miljardi euro suurusest eelarvest kulukohustustega seotud üle 2,7 miljardi euro (punktid [24–26](#)).
- 12** Leidsime, et Euroopa vähitõrje tegevuskava sisaldab mõõdetavaid eesmärgi ainult mõne alleesmärgi kohta kolmes valdkonnas (ennetamine, varajane avastamine, ravi). Meetmed ja eesmärgid hõlmavad erinevaid ajavahemikke ja võivad ulatuda praeguse mitmeaastase finantsraamistiku viimasest aastast, s.o 2027. aastast kaugemale. Seetõttu on hindamise ajakava paljude meetmete ja eesmärkide puhul ebaselge (punktid [27–29](#)).

- 13 Rakendamisega** seoses loodi Euroopa vähitõrje tegevuskava raames suur hulk kogu ELi hõlmavaid algatusi, platvorme, portaale ja võrgustikke. Kontrollitud projektidel on potentsiaali luua lisaväärtust, kuid leidsime, et sarnaste projektide vahel võib esineda kattuvusi. Kattuvusi on algatuste mahu ja eri rahastamisvahendite arvu tõttu keeruline avastada (punktid [32–35](#)).
- 14** Leidsime näiteid projektidest, mis olid küll kasulikud, kuid milles liikmesriigid ei osalenud, nii et projektid ei saavutanud kestlikke tulemusi. Mis puudutab **kestlikkust**, siis kuigi mõned peamised ELi rahastatavad algatused on kavandatud pikaajalistena, sõltub muude projektide järjepidevus ja tulemuste kestlikkus sellest, mil määral kavandatakse nende seiret ja rahastamist riiklikul tasandil (punktid [36–38](#)).



1. soovitus

Peamiste algatuste kohandamine liikmesriikide vajadustele ja suutlikkusele

Soovitame komisjonil:

- a) teha kindlaks Euroopa vähitõrje tegevuskava raames rahastatavate projektide võimalikud kattuvused ja neid hinnata ning teha kindlaks tulevane koostoime ja seda edendada;
- b) teha koostööd liikmesriikidega, et teha kindlaks viisid projektide kestlikkuse tagamiseks;
- c) seada peamiste algatuste tulemuste põhjal esikohale kogu ELi hõlmavad põhialgatused, mille puhul võib eeldada, et need maksimeerivad Euroopa vähitõrje tegevuskava mõju ning vähendavad tõhusamalt ebavõrdsust.

Soovituse täitmise tähtaeg: 2027

- 15** Komisjon jälgib vähktõvega seotud ebavõrdsust vähktõve ebavõrdsuse Euroopa registri kaudu, mis sisaldab võrdlevaid andmeid liikmesriikide kohta ja võib olla stiimuliks uute riiklike projektide käivitamiseks, tuues välja ebavõrdsuse, mida täheldatakse nii liikmesriikides kui ka nende vahel. Register sisaldab andmeid, mida saab kasutada riiklike erinevuste kindlakstegemiseks, kuid seda vaid kõige levinumate vähiliikide puhul. Riikide ebavõrdsuse vähendamisel on küll tehtud mõningaid edusamme, kuid ebavõrdsus püsib, sealhulgas inimese papilloomiviiruse (HPV) vastu vaktsineerimise katvuse ja rinnavähi sõeluuringute arvu osas. Lisaks on registri andmetes mõningaid lünki seoses piirkondlike erinevustega, mis samuti piiravad registri kasulikkust (punktid [42–50](#)).

- 16 Seirega** seoses leidsime, et komisjon jälgib kõigi vähitõrje tegevuskava meetmete üksikasjalikke vahe-eesmärke ja peamisi saavutusi kuni 2025. aastani nn rakendamise teekaardi kaudu, mis on avalikult kättesaadav ja mida ajakohastatakse kord aastas. 2025. aasta veebruaris tegi komisjon vahehindamise, mis suurendas vähitõrje tegevuskava edusammude läbipaistvust (punktid **53–54**).
- 17** Komisjonil ei ole aga praegu mehhanismi Euroopa vähitõrje tegevuskava saavutuste hindamiseks. ELi vähivastaste algatuste mõju on nähtav alles pikas perspektiivis, mistõttu ei ole selge, millal oleks kõige parem Euroopa vähitõrje tegevuskava hinnata (punktid **55–56**).



2. soovitus

Tugevdada Euroopa vähitõrje tegevuskava seiret ja hindamist

Soovitame komisjonil:

- a) luua seireraamistik, mis hõlmab kõigi meetmete ja eesmärkide väljund-, tulemus- ja võimaluse korral mõjunäitajaid, et oleks võimalik hinnata Euroopa vähitõrje tegevuskava edusamme ja mõju kõigis liikmesriikides;
- b) kasutada seda raamistikku, et hinnata nende meetmete tulemusi, asjakohasust ja panust, sealhulgas ebavõrdsuse vähendamisse liikmesriikides ja nende vahel.

Soovituse täitmise tähtaeg:

a) 2027. aasta seireraamistiku puhul; b) 2030. aasta hindamise puhul.

Meie tähelepanekutest lähemalt

Euroopa vähitõrje tegevuskava ülesehitus – lai kohaldamisala, kuid 2027. aasta järgne rahastamine on ebaselge

18 Hindasime Euroopa vähitõrje tegevuskava ülesehitust. Eeldasime, et komisjon:

- töötas välja kava, mis põhineb varasematel vähistrateegiatel ning milles tehakse tihedat koostööd liikmesriikide ja sidusrühmadega;
- on seadnud asjakohased ja mõõdetavad eesmärgid ja sihid;
- määras kindlaks meetmed nende eesmärkide saavutamiseks, kehtestades selged tähtajad ja eraldades vajalikud rahalised vahendid.

19 Meie hinnang põhines Euroopa vähitõrje tegevuskava dokumentide ja tõendavate dokumentide analüüsil, hõlmates ka varasemaid Euroopa vähitõrje tegevuskavasid alates 1980. aastate lõpust. Samuti intervjuueerisime komisjoni töötajaid ning Soome ja Rumeeniasse tehtud teabekogumiskülastuste käigus riiklikke ametiasutusi, projektide toetusesaajaid ja sidusrühmi.

- 20** Leidsime, et Euroopa vähitõrje tegevuskava tugines varasematele Euroopa vähitõrje tegevuskavadele ([1. selgitus](#)), kuid on laiendanud nende kohaldamisala ([tabel 1 I lisas](#)). Kavas käsitletakse kogu haiguse kulgu, pakkudes välja meetmeid kõigis peamistes valdkondades – ennetamine, diagnoosimine, ravi ja elu peale vähktõvest paranemist. Samuti keskendutakse selles kolmele valdkondadeülesele teemale: teadusuuringud, innovatsioon ja uued tehnoloogiad, vähktõvega seotud ebavõrdsus ja laste vähktõbi. Uutes aspektides keskendutakse vähktõvest jagusaanute elukvaliteedile ning pööratakse suuremat tähelepanu vähktõvega seotud ebavõrdsusele ja laste vähktõvele. Kava sisaldab ka alkoholi ja toitumislase teabega märgistamise alaseid meetmeid, sealhulgas ettepanekuid alkoholsete jookide märgistamise ja pakendi esiküljel esitatava toitumislase teabe kohta ([II lisa](#), meetmed 7(2) ja 8(2)), mida on varem hinnatud meie [2024. aasta eriaruandes toidu märgistamise kohta](#).

1. selgitus

Näiteid varasemate Euroopa vähitõrje tegevuskavade meetmetest

1987.–1989. aasta tegevuskavas pakuti välja täiendavad uuringud, et uurida võimalikku seost papilloomiviiruse ja vähktõve vahel ning töötada pikemas perspektiivis välja vaktsiinid. Kaksikümmend aastat hiljem tehti 2009.–2013. aasta tegevuskavas ettepanek kaardistada kõik inimese papilloomiviiruse (HPV) vastaseid vaktsiine käsitlevad soovitused ELis. Euroopa vähitõrje tegevuskava eesmärk on vaktsineerida 2030. aastaks ELis vähemalt 90% tüdrukutest ja märkimisväärselt suurendada poiste vaktsineerimise osakaalu ([tabel 1](#)).

1987.–1989. aasta tegevuskavas pakuti välja süstemaatilised sõeluuringud rinna- ja emakakaelavähi varajaseks diagnoosimiseks. 1990.–1994. aasta kavaga laiendati rinnavähi sõeluuringute katseprogramme ja aidati liikmesriikidel seire kaudu määratleda üldine sõeluuringute poliitika. 2009.–2013. aasta kava eesmärk oli kontrollida 2013. aastaks 100% rinna-, emakakaela- ja kolorektaalvähi riskirühmadest. Euroopa vähitõrje tegevuskava eesmärk on tagada, et 2025. aastal pakutakse rinna-, emakakaela- ja kolorektaalvähi sõeluuringuid 90%-le sõeluuringus osalemise tingimustele vastavast ELi elanikkonnast ([tabel 1](#)).

Allikas: programm „Euroopa vähi vastu: tegevuskava 1987–1989“, programm „Euroopa vähi vastu: tegevuskava 1990–1994“, Euroopa partnerlusalgatus vähivastaste meetmete võtmiseks ajavahemikuks 2009–2013, [Euroopa vähktõvevastase võitluse kava](#) 2021.

- 21** Enne Euroopa vähitõrje tegevuskava koostamist ei tehtud eraldi mõjuhindamist. Leidsime siiski, et konsulteeriti kõigi sidusrühmadega: riiklikud ametiasutused, valitsusvälised organisatsioonid, üldsus, ettevõtted ja nende ühendused, patsientide organisatsioonid, tervishoiutöötajate ühendused, teadusringkonnad ja ekspertide ühendused, rahvatervise kogukond, tervishoiutööstus ja rahvusvahelised agentuurid. Mitmeetapiline konsultatsioon hõlmas veebipõhist avalikku tagasisidet ja küsimustikke, kohtumisi sidusrühmadega ja liikmesriikide ametiasutuste küsitlusi.
- 22** Leidsime, et mitmes liikmesriigis on Euroopa vähitõrje tegevuskava andnud tõuke poliitika muutmiseks. Pärast kava vastuvõtmist töötasid neli liikmesriiki välja uued riiklikud vähitõrje tegevuskavad ning kümme riiki ajakohastasid oma olemasolevaid kavasid⁴. See näitab, et kogu ELi hõlmav koordineerimine ja Euroopa vähitõrje tegevuskava raames eraldatud vahendid võivad suurendada liikmesriikide pingutusi, nagu on kinnitanud ka külastatud sidusrühmad ja riiklikud ametiasutused. Ehkki pikaajalised tulemused sõltuvad sellest, kuidas kava riiklikul tasandil rakendatakse, on tõendeid selle kohta, et ELi toetus on aidanud kaasa riikliku strateegia väljatöötamisele ja poliitilise fookuse nihkumisele vähktõvega seotud tulemustele.
- 23** Euroopa vähitõrje tegevuskava sisaldab iga põhivaldkonna ja valdkondadeülese teema eesmärgi ja alleesmärgi (*joonis 2*). Kahel valdkonnal (varajane avastamine ja elukvaliteet) ja kahel valdkondadeülesel teemal (vähktõvega seotud ebavõrdsus ja laste vähktõbi) ei ole alleesmärgi, seega on need endiselt üldisemalt sõnastatud kui teised valdkonnad ja teemad.

⁴ Euroopa Komisjon, [Study on mapping and evaluating the implementation of the Europe's Beating Cancer Plan](#) (2025), lk 7.

Joonis 2 | Euroopa vähitõrje tegevuskava eesmärgid ja alleesmärgid

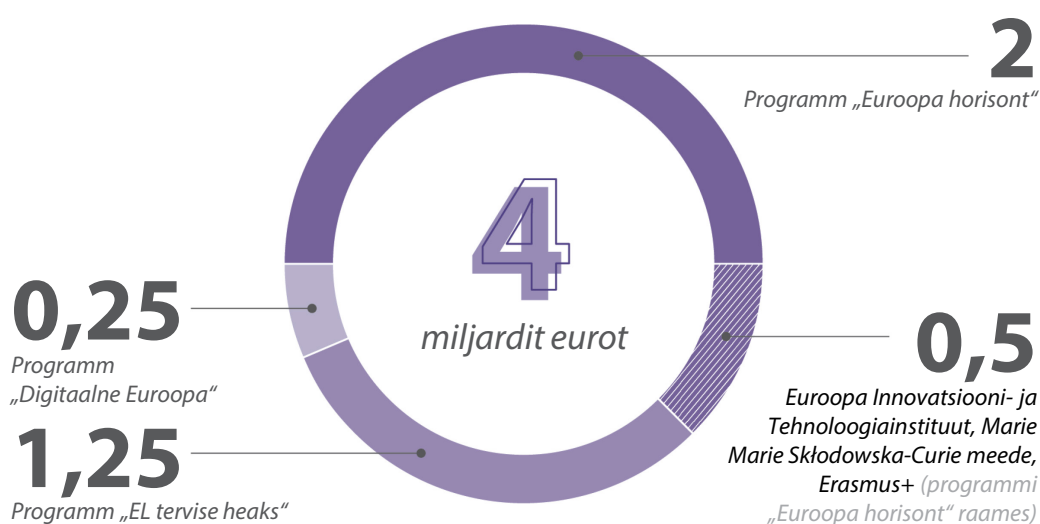


Allikas: kontrollikoda Euroopa vähktõvevastase võitluse kava põhjal.

24 Iga eesmärgi puhul on Euroopa vähitõrje tegevuskavas loetletud meetmed, mida tuleb rakendada kindlaksmääratud aja jooksul (*II lisa*). 42 meetmest kümme on määratletud juhtalgatustena. Komisjon valis kõik meetmed, sealhulgas juhtalgatused, välja korrapärase sisekonsultatsiooni teel, võttes arvesse ka sidusrühmadelt ja liikmesriikidelt saadud tagasisidet (punkt 21).

- 25** Algselt eraldati mitmeaastase finantsraamistiku 2021–2027 raames Euroopa vähitõrje tegevuskava rakendamiseks 4 miljardit eurot ([joonis 3](#)). Komisjon ei täpsustanud siiski, kuidas see summa jaguneb 7 eesmärgi ja 42 meetme vahel. Komisjon on selgitanud, et olukorra keerukuse tõttu (suur hulk meetmeid, mida rahastatakse mitmest ELi allikast eri eelarve täitmise viiside raames) oli kavandamisetapis võimalik kindlaks määrata ainult esialgne eelarve. 2025. aasta oktoobri seisuga oli kulukohustustega seotud üle 2,7 miljardi euro.

Joonis 3 | Euroopa vähitõrje tegevuskava eelarve aastateks 2021–2027 (miljardites eurodes)



Allikas: kontrollikoda [Euroopa vähktõvevastase võitluse kava](#) punkti 9 põhjal.

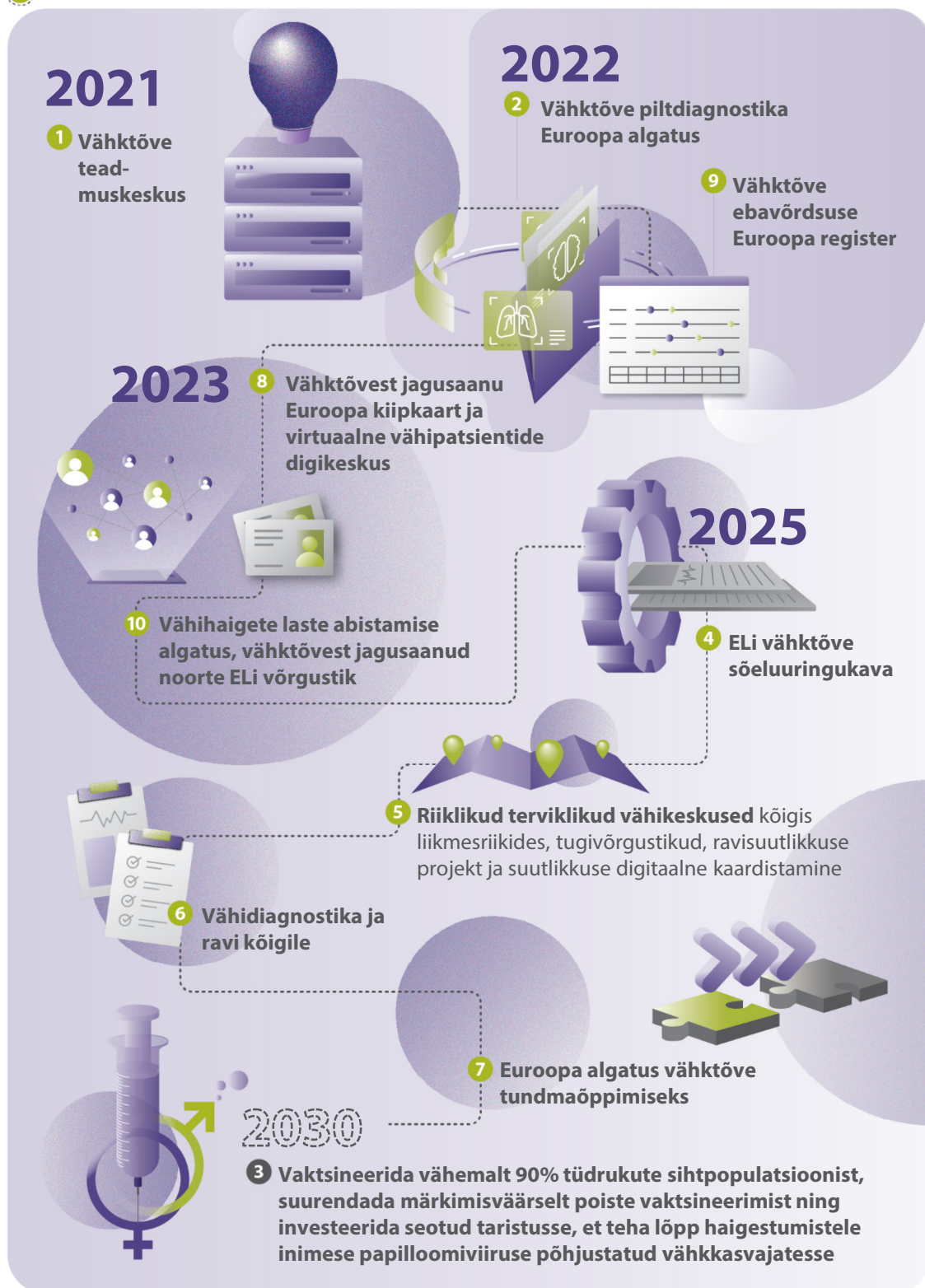
- 26** Pärast mitmeaastase finantsraamistiku 2021–2027 muutmist 2024. aasta veebruaris vähendati programmi „EL tervise heaks“ 2025.–2027. aasta kogueelarvet rohkem kui 35%⁵, et kasutada seda raha [muude ELi prioriteetide rahastamiseks](#). See on tähendanud kohandusi kogu tervishoiuportfellis, mis hõlmab vähitõrje alaseid meetmeid. Komisjon ei suutnud täpsustada, milliseid Euroopa vähitõrje tegevuskava aspekte see vähendamine on mõjutanud või kuidas see mõjutab tegevuskava meetmete rakendamist. Selline ebakindlus võib kahjustada Euroopa vähitõrje tegevuskava suutlikkust saavutada oma eesmärgid kavandatud aja jooksul. Samuti ei ole selge, kuidas rahastatakse Euroopa vähitõrje tegevuskava praegu arutlusel olevast järgmisest mitmeaastasest finantsraamistikust. Vähitõrje toetamiseks võib eraldada täiendavaid rahalisi vahendeid ka muude ELi rahastamisvahendite, näiteks [taaste- ja vastupidavusraha](#) ning ühtekuuluvusvahendite kaudu, kuid need on Euroopa vähitõrje tegevuskava välised vahendid.

⁵ Euroopa Komisjon, [Euroopa vähitõrje tegevuskava \(2025\) läbivaatamine](#), punkt 2.4.

- 27** Euroopa vähitõrje tegevuskava algatuste keerukuse ja mitmekesisuse tõttu ei ole kõigi meetmete jaoks ühtset lõppkuupäeva ega ajakava. Meetmed, mille eesmärk on muuta elanikkonna käitumist, võivad võtta rohkem aega, samas kui teised saab lõpule viia varem. Viimane tähtaeg Euroopa vähitõrje tegevuskava meetmete rakendamiseks on 2030. aasta (*joonis 4*), eesmärkide saavutamise tähtaeg on aga 2040. aasta (*tabel 1*). Ajaliste erinevuste tõttu ei ole selge, millal eesmärke hinnatakse.

Joonis 4 | Euroopa vähitõrje tegevuskava juhtalgatused ja peamised vahe-eesmärgid

X → Juhtalgatus



Allikas: kontrollikoda Euroopa vähktõvevastase võitluse kava põhjal.

28 17 alleesmärgist kuue puhul on olemas mõõdetavad sihtväärtused (*tabel 1*), kuigi üks neist („suurendada 2030. aastaks märkimisväärselt poiste vaktsineerimist“) on kvantifitseerimata. Ülejäänud 11 alleesmärgil sihtväärtusi ei ole ning seega pole nende mõju võimalik hinnata. Euroopa vähitõrje tegevuskavas ei täpsustata ühelgi juhul, kuidas sihtväärtuste saavutamist jälgida.

Tabel 1 | Euroopa vähitõrje tegevuskava eri- ja tegevuseesmärkidega seotud mõõdetavad sihtväärtused

Eesmärk või alleesmärk	Sihtväärtus
1.1. Tervisealase teadlikkuse parandamine vähktõvega seotud riskidest ja teguritest	Saavutada 2025. aastaks olukord, kus Euroopa vähitõrje tegevuskavast on teadlik vähemalt 80% elanikkonnast.
1.2. Tubakavaba Euroopa	Aidata luua tubakavaba põlvkond, kus 2040. aastaks on tubakatarbijaid vähem kui 5% elanikkonnast, võrreldes praeguse ligikaudu 25%ga. Vahe-eesmärk on saavutada WHO eesmärk vähendada 2025. aastaks tubakatarbimist 30% võrreldes 2010. aastaga, mis tähendab, et suitsetajate osakaal ELis peaks olema ligikaudu 20%.
1.3. Alkoholi kuritarvitamise vähendamine	Vähendada 2025. aastaks alkoholi kuritarvitamist vähemalt 10%.
1.7. Infektsioonide põhjustatud vähkkasvajate ennetamine	Vaktsineerida 2030. aastaks vähemalt 90% ELi tüdrukute sihtpopulatsioonist ja suurendada märkimisväärselt poiste vaktsineerimist.
2. Vähi varajase avastamise parandamine	Aidata liikmesriikidel saavutada 2025. aastaks olukord, kus 90%-le sihtpopulatsioonist on pakutud võimalust osaleda rinna-, emakaela- ja kolorektaalvähi sõeluuringutes.
3.1. Kvaliteetsema ravi pakkumine	Tagada, et 2030. aastaks on 90%-l abikõlblikest patsientidest juurdepääs riiklikele terviklikele vähikeskustele igas liikmesriigis.

Allikas: Euroopa vähktõvevastase võitluse kava.

- 29** Euroopa vähitõrje tegevuskava on laia kohaldamisalaga, kuna see hõlmab kõiki haigusega seotud küsimusi. See koostati pärast ulatuslikku konsulteerimist sidusrühmadega. Enamikul eesmärkidel ei ole siiski kvantifitseeritavaid sihtväärtusi. Lisaks hõlmavad meetmed ja eesmärgid erinevaid ajavahemikke ja võivad jätkuda ka pärast 2027. aastat, mis on praeguse mitmeaastase finantsraamistiku alusel rahastamise viimane aasta. Meetmete suur arv tõttu teeb kava sidusa rakendamise keeruliseks. Seetõttu ei ole teada, millal teatavaid meetmeid ja eesmärke hinnatakse. Endiselt on ebaselge, milline on komisjoni plaan Euroopa vähitõrje tegevuskava rahastamiseks pärast 2027. aastat.

Juhtalgatused on käivitatud kavakohaselt, kuid probleeme on seoses kattumise ja kestlikkusega

- 30** Hindasime, kas projektide valim vastas liikmesriikide vajadustele, nagu on kirjeldatud Euroopa vähitõrje tegevuskavas. Eeldasime, et komisjon:
- edendas ja valis välja projekte, mis olid kooskõlas liikmesriikide vajadustega ning mis on suutnud tõhusalt ja tulemuslikult toetada, koordineerida ja täiendada liikmesriikide vähktõvevastaseid meetmeid;
 - teeb koostööd liikmesriikide ja tervishoiuteenuste osutajatega, et luua tõhus kogu ELi hõlmav taristu, et tagada vähitõrje tegevuskava projektide kestlikkus ning tugineda saavutatud tulemustele ka pärast vähitõrje tegevuskava lõppu.
- 31** Hindasime kümne juhtalgatuse rakendamist, et teha kindlaks, kas need täitsid tõhusalt liikmesriikide vajadusi. Külastasime Soome ja Rumeenia ametiasutusi, et arutada nende kahe riigi vajadusi vähktõvevastases võitluses ja Euroopa vähitõrje tegevuskava rolli. Küsitlesime ka komisjoni töötajaid, projektiarendajaid ja muid rakendamisega seotud sidusrühmi. Koostasime valimi 15 projektist ja uurisime nende edukust vähitõrje tegevuskava eesmärkide saavutamisel. Vaatasime läbi ka projektijuhtimismudelid ja hindasime meetmeid projektitulemuste säilitamiseks ja kasutamiseks.
- 32** Juhtalgatuste jaoks seatud vahe-eesmärgid olid seotud platvormide, portaalide ja võrgustike käivitamisega. Kõik need vahe-eesmärgid saavutati kavakohaselt 2024. aasta lõpuks ja iga algatus on nüüd liikunud edasi järgmiste eesmärkide suunas. Euroopa Parlamendi 2025. aasta [uuringu](#) leiti aga viivitusi muudes valdkondades, nagu vähktõve ennetamine, terviseteadlikkus, laste rasvumine ja vähktõvest jagusaanute toetamise vahendid. Leidsime siiski, et meie auditeeritud vahendid annavad lisaväärtust, kuna need toetuvad teadusuuringute tulemustele ja koondavad teabe, mis on kasulik teadlastele, haiglatele, patsientidele ja hooldajatele. Näide vähktõvevastase võitluse lisaväärtusega platvormi kohta on esitatud [2. selgituses](#).

2. selgitus

Juhtalgatus nr 2. Vähktõve pildidiagnostika Euroopa algatus

Vähktõve pildidiagnostika Euroopa algatus pakub taristut tehisintellektimudelite jaoks, mis aitavad vähktõbe diagnoosida. Algatuse raames koostatakse vähktõvega seotud anonüümitud piltide kataloog, mis on kasutamiseks kättesaadav haiglatele, teadlastele ja novaatoritele. Programmile on eraldatud ELi vahenditest 18 miljonit eurot, et lisada 2026. aastaks vähemalt 15 riigist rohkem kui **60 miljonit pilti**, mis hõlmavad eri vähiliike.

Platvormi eesmärk on hõlbustada selliste tehisintellektivahendite arendamist ja valideerimist, mis võivad toetada ja parandada vähktõve diagnoosimist ja ravi. Erieesmärgid on järgmised:

- kasutada tehisintellektisüsteemide hiljutisi arenguid ja edusamme, et aidata meditsiinitöötajatel vähktõbe avastada ja diagnoosida;
- toetada uuenduslike arvutipõhiste vahendite katsetamist ja arendamist, et parandada vähktõve pildidiagnostika täpsust ja usaldusväärsust;
- näidata, kuidas meditsiinilisi ülesvõtteid saab teha kättesaadavaks, ilma et see tekitaks muret eetiliste küsimuste, usalduse, turvalisuse või isikuandmete kaitse pärast.

33 Sarnaste projektide puhul on aga oht, et esineb kattumist ja topelttööd. Näiteks **juhtalgatuse nr 10** „Vähihaigete laste abistamine“ tulemusena loodi vähktõvest jagusaanud noorte jaoks kaks võrgustikku:

- **EU Network of Youth Cancer Survivors** (ELi rahastus: 5 miljonit eurot) on vähktõvest jagusaanud noortele mõeldud teadmuskeskus ja interaktiivne sotsiaalvõrgustike platvorm, mis keskendub elukvaliteedile, noorte ja noorte täiskasvanute vähiravile ning võrdsusele, mitmekesisusele ja kaasamisele;
- **Outdoor Against Cancer Connects Us** (ELi rahastus: 2,5 miljonit eurot) on vähktõvest jagusaanud noorte võrgustik, mis edendab tervislikke eluviise, nagu sport vabas õhus ja kehaline aktiivsus ning tervislik toitumine.

Komisjon loob praegu ühtset võrgustikku, mis koondab ja asendab kaks olemasolevat vähktõvest jagusaanud noortele mõeldud võrgustikku.

- 34** Mitme ELi rahastatud projekti raames töötatakse vähipatsientide ja üldsuse jaoks välja eraldi mobiilirakendusi, millel võivad olla kattuvad funktsioonid (**3. selgitus**). Kuigi igal rakendusel on veidi erinev fookus, pakuvad need kõik digivahendeid, et toetada inimesi vähktõve ennetamisel, ravimisel ja sellega toimetulekul. Kui samal ajal rahastatakse mitut sarnaste eesmärkide ja sihtrühmadega rakendust, kuid puudub selge plaan nende koostoime või kestlikkuse kohta, võib esineda samade eesmärkidega seotud kulude ja jõupingutuste dubleerimist, mis tähendaks ELi vahendite ebatõhusat kasutamist. Lisaks võib see anda omavahel ühendamata tulemusi, selle asemel et luua üks koordineeritud ja laialdasemalt kasutatav lahendus.

3. selgitus

Näited Euroopa vähitõrje tegevuskavast rahastatud vähiennetuse rakendustest

Rakenduse **iBeCHANGE** (ELi rahastus 5,7 miljonit eurot) eesmärk on anda inimestele võimalus tegeleda ennetavalt oma tervisega osana laiematest jõupingutustest vähktõve ennetamise ja tõrje edendamiseks. Rakenduse abil edendatakse püsivaid elustiilimuutusi, et vähendada vähiriski.

BUMPER (ELi rahastus 1,5 miljonit eurot) on samuti vähktõve ennetamiseks välja töötatud rakendus, mille abil suurendatakse teadlikkust vähktõve riskiteguritest ja Euroopa vähktõvevastases tegevuskavas heaks kiidetud ennetusmeetmetest.

2025. aasta oktoobri seisuga sai iBeCHANGE'i rakendust alla laadida, kuid kasutada mitte, ning BUMPER oli veel katseetapis, mistõttu ei olnud seda võimalik alla laadida.

- 35** Algatuste suure arvu ja erinevate rahastamisallikate tõttu (**joonis 3**) võib komisjonil olla keeruline kattuvusi kindlaks teha. Jõupingutuste dubleerimise ja sidusrühmade vähese kaasamise kombineeritud oht, eriti kui ressursse on vähe, võib piirata Euroopa vähitõrje tegevuskava sidusust ja üldist mõju.
- 36** Auditi käigus leiti näiteid olulise taristu pikaajalisest rahastamisest vähitõrje tegevuskava raames. Näiteks Euroopa algatusel vähktõve tundmaõppimiseks (**UNCAN.eu**) on olemas **kasutamiskava**, et tagada algatuse pikaajaline elujõulisus ja rahastamine.

- 37** Tervishoiupoliitika kuulub aga liikmesriikide pädevusse⁶ ning sageli on liikmesriikide otsustada, milliseid edasisi samme saab konkreetsete algatustega astuda. Näiteks sõltub rakenduse **SmartCARE (juhtalgatus nr 8)**, mis aitab hallata vähktõvest jagusaanute järelravi, või **ELi terviklike vähikeskuste võrgustiku (juhtalgatus nr 5)** kestlikkus nende edasisest kasutuselevõtust riikide tasandil ja nende jätkuvast rahastamisest, mis ei ole kindel. Nagu märkis ka Euroopa Parlament oma **uuringu**, ei ole SmartCARE'i veel katsetatud ega laialdaselt kasutusele võetud.
- 38** Kui vähitõrje tegevuskava projekte ei hakata riikides rakendama ja kasutama ning kui nendega ei kaasne selgeid pikaajalisi kestlikkuskavasid, on oht, et need projektid jäävad üksikuteks katseprojektideks, millel on piiratud mõju. Selleks, et vähitõrje tegevuskava annaks pikaajalisi tulemusi, peavad peamised vahendid ja tavad olema kestlikud.

Vähktõvega seotud ebavõrdsus püsib hoolimata ELi meetmetest

- 39** Euroopa vähitõrje tegevuskava üks eesmärgi on vähendada vähktõvega seotud ebavõrdsust ELis. Seda arvesse võttes eeldasime, et komisjon toetab meetmeid, mille eesmärk on tegeleda vähktõve ennetamises ja ravis esinevate lünkade ja ebavõrdsusega liikmesriikide vahel ja sees,
- edendades selliseid algatusi ja projekte, mis on suunatud vähktõvega seotud ebavõrdsuse vähendamisele ning toetavad riike, piirkondi ja kogukondi, kellel on vähem teadmisi ja suutlikkust;
 - tehes vähktõvega seotud ebavõrdsuse seiret ELis.
- 40** Hindasime, kas komisjon on kasutanud Euroopa vähitõrje tegevuskava, et edendada riiklikke ja piirkondlikke algatusi ja projekte, mis vähendavad ebavõrdsust vähktõve ennetamisel, avastamisel ja ravis ning vähktõvest jagusaanute elukvaliteedis. Analüüsisime vähiennetuse (HPV vastu vaksineerimine) ja varajase avastamise (rinnavähi sõeluuringud) valitud näitajate andmesuundumusi, et teha kindlaks, kas erinevused liikmesriikide vahel ja sees on vähenenud. Samuti intervjuueerisime sel teemal liikmesriikide ametiasutusi ja sidusrühmi.

⁶ ELTLi artikli 168 lõige 1.

- 41** Leidsime, et kõik juhtalgatused keskendusid ebavõrdsuse tuvastamisele ja/või käsitlemisele ELis. Näiteks aitavad projektid JANE ja CRANE (**juhtalgatus nr 5**) ning PCM4EU (**juhtalgatus nr 6**) vähendada ebavõrdsust kogu ELis, jagades kõrgema taseme haiglate teadmisi ja oskusteavet vähemate ressursside või pädevustega haiglatega. Euroopa Parlamendi [uuringu](#) kohaselt ei eraldata Euroopa vähitõrje tegevuskava raames proportsionaalselt rohkem rahalisi vahendeid suurema vähikoormusega riikidele, mistõttu võivad erinevused suurened.
- 42** **Juhtalgatuse nr 9** raames jälgib komisjon liikmesriikidevahelist ebavõrdsust vähktõve ebavõrdsuse Euroopa registri (ECIR) kaudu. 2023. ja 2025. aastal avaldas komisjon koos OECDga riikide vähiprofiilid. 2025. aastal võtsid OECD ja EL kasutusele [vähktõve seirevahendi](#), mis annab ülevaate iga liikmesriigi edusammudest ([joonis 5](#)) võrreldes EL 27-ga ning näitab suundumusi aja jooksul, kui andmed on kättesaadavad.

Joonis 5 | Vähktõve seire näitajad

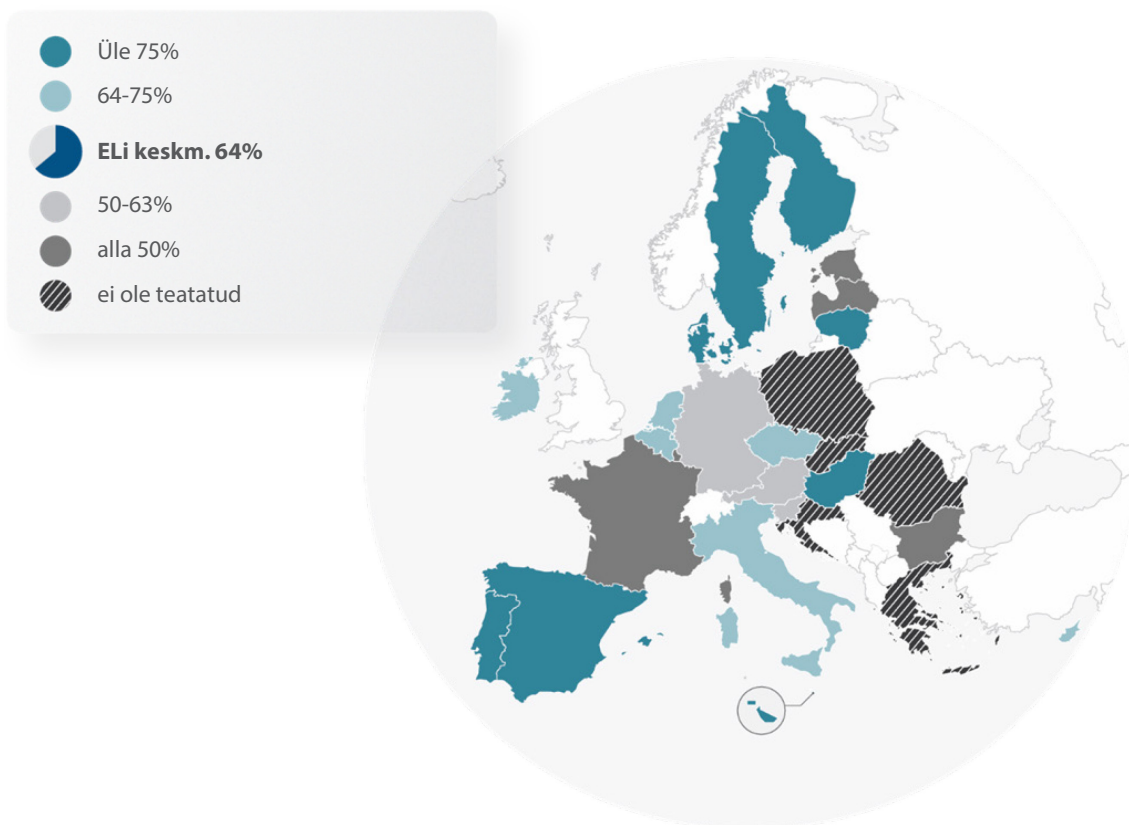


Allikas: kontrollikoda [vähktõve ebavõrdsuse Euroopa registri](#) põhjal.

43 Leidsime, et vähktõve seirevahend on hõlbustanud tulemuste võrdlemist liikmesriikides ja ELis tervikuna, sealhulgas vähktõve ennetamise, varajase avastamise ja suremuse valdkonnas. Külastatud liikmesriikides leiti, et vahend edendab võrreldavust ja vastutust.

44 Üks peamisi näitajaid teatavate vähiliikide ennetamiseks on HPV vastu vaksineerituse tase, mille puhul on vähitõrje tegevuskava eesmärk vaksineerida 2030. aastaks 90% alla 15-aastastest tütarlastest. Tüdrukute vaksineerimine HPV vastu on osa kõigi liikmesriikide vaksineerimisprogrammist ning hiljuti lisati vaksineerimisprogrammi ka poisid (Bulgaaria plaanis poiste vaksineerimise lisada 2025. aastal). 2023. aastal oli kogu ELis vaksineeritud keskmiselt 64% 15-aastastest tütarlastest ja see suundumus on olnud alates 2013. aastast positiivne. Sellest hoolimata näitab [ELi riikide vähiprofiilide 2025. aasta koondaruanne](#), et riikide vaksineerituse tase ulatus 7%-st Bulgaarias 91%-ni Portugalis ([joonis 6](#)). Viis liikmesriiki ei ole HPV vastu vaksineerimise kohta andmeid esitanud: Horvaatia, Kreeka, Poola, Rumeenia ja Slovakkia. Lisaks oli see suundumus 2023. aastale eelnenud kümne aasta jooksul negatiivne Bulgaarias, Eestis ja Lätis, kus vaksineerituse tase oli alla ELi keskmise.

Joonis 6 | 15-aastaste tüdrukute HPV vastu vaksineerituse tase ELi riikides võrreldes ELi keskmisega (2023)



Allikas: kontrollikoda [ELi riikide vähiprofiilide 2025. aasta koondaruande](#) põhjal; kaart: Eurostat.

- 45** **4. selgituses** on esitatud näide Euroopa vähitõrje tegevuskava projektist, mille eesmärk oli vähendada ebavõrdsust HPV vastu vaksineerimise valdkonnas.

4. selgitus

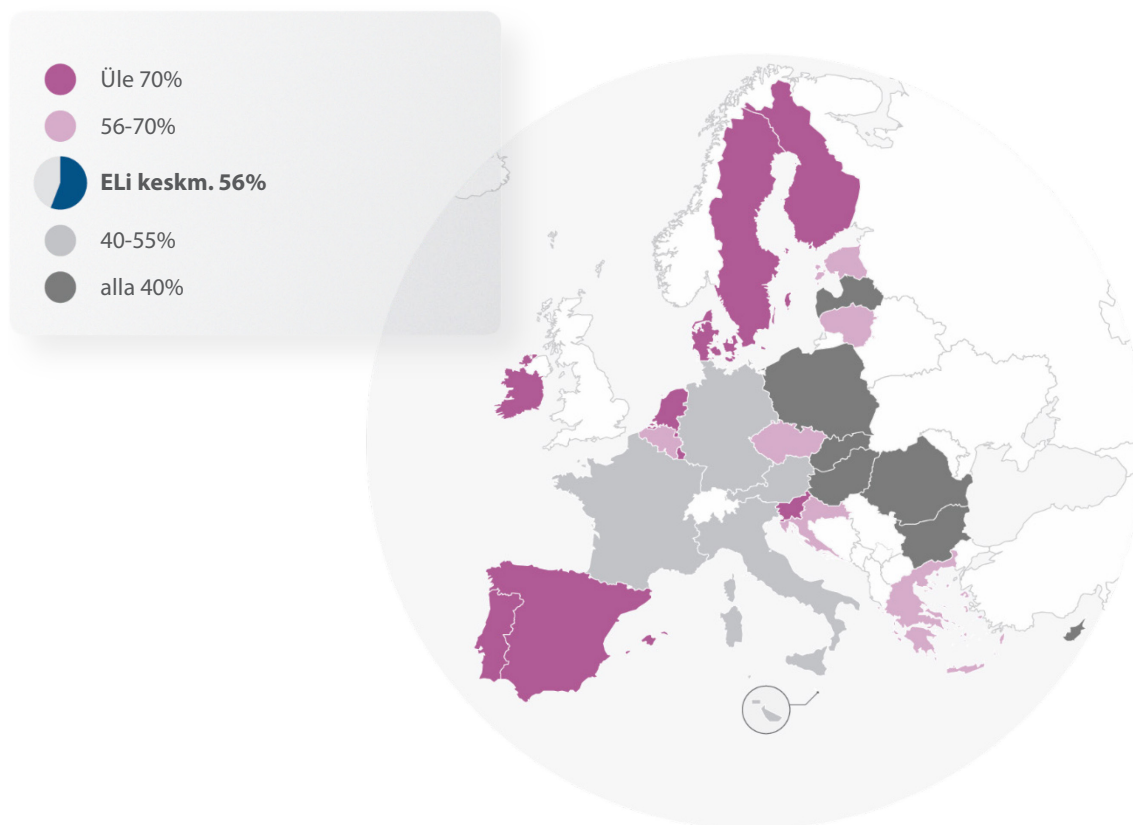
Juhtalgatus nr 3. Näide Euroopa vähitõrje tegevuskava projektist, mis käsitleb HPV vastu vaksineerimist Rumeenias

OECD/komisjoni 2025. aasta Rumeenia vähiprofiilist nähtub, et 2021. aastal oli Rumeenias emakakaelavähi esinemissagedus ja suremus väga suur. Esinemissagedus oli peaaegu kolm korda suurem ja suremus kolm korda suurem kui ELi keskmine.

Projekt **ReThinkHPVAccination**, mis lõppes 2025. aasta jaanuaris (ELi rahastus: 0,5 miljonit eurot) loodi selleks, et vähendada ebavõrdsust HPV vastu vaksineerimisel teabevahetuse ja koolituse kaudu. Selle eesmärk oli aidata Rumeenial läbi vaadata oma HPV vastu vaksineerimise kampaaniad kommunikatsiooni- ja kaasamisstrateegia kaudu, mis põhineb suunistel HPV vastu vaksineerimisega seotud vaeuudiste, desinformatsiooni ja vandenõuteooriate vastu võitlemise kohta, ning haridusprogrammi abil, mille eesmärk on suurendada teadlikkust HPV vastu vaksineerimisest kahes ebasoodsas olukorras olevas piirkonnas.

- 46** Vähktõve varajane avastamine sõeluuringute ja varajase diagnoosimise kaudu suurendab eduka ravi võimalusi märkimisväärselt. Rinnavähi sõeluuringute puhul on vähitõrje tegevuskava eesmärk aidata liikmesriikidel tagada, et 2025. aastaks pakutakse sõeluuringuid 90%-le sõeluuringu tingimustele vastavast ELi elanikkonnast. OECD andmetel osales 2022. aastal rinnavähi sõeluuringutes keskmiselt 56% sõeluuringu tingimustele vastavast ELi elanikkonnast. Osalemise määr oli eriti kõrge (üle 75%) Taanis, Soomes, Rootsis ja Sloveenias, kuid alla 40% Rumeenias, Küprosel, Slovakkias, Ungaris, Bulgaarias, Lätis ja Poolas (**joonis 7**). Veelgi murettekitavam on see, et mõned määrad vähenesid kümne aasta jooksul (kuni 2022. aastani), kusjuures vähenemisest teatasid rohkem kui pooled liikmesriigid. Neist Slovakkias, Ungaris, Prantsusmaal, Luksemburgis, Saksamaal ja Itaalias oli osalemise määr alla ELi keskmise.

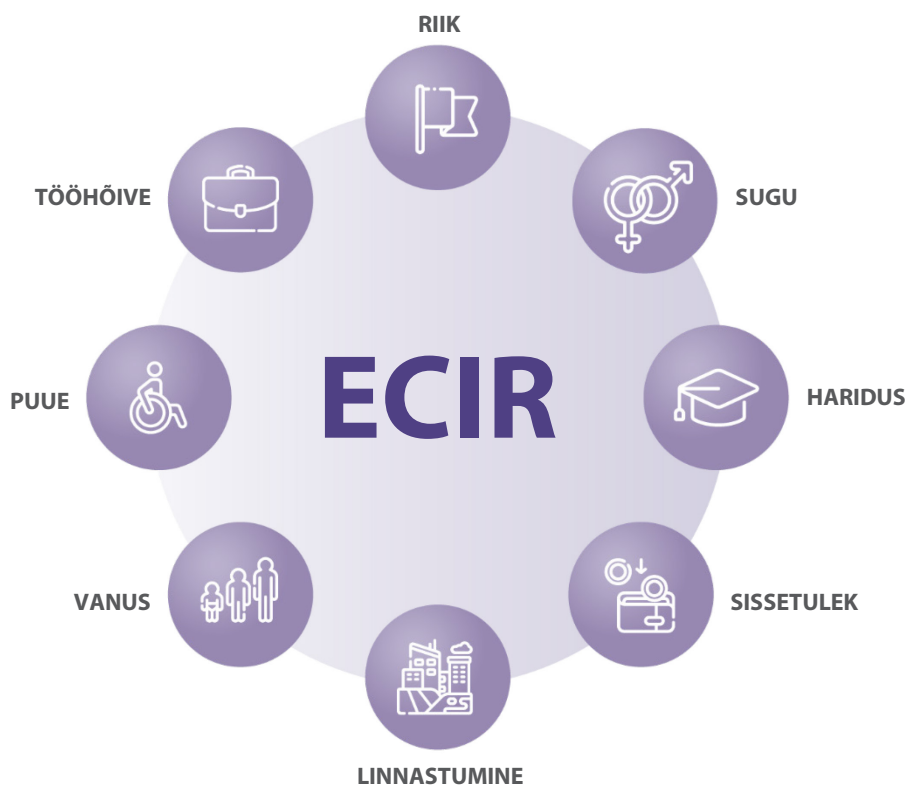
Joonis 7 | Rinnavähi sõeluuringutes osalevate üle 45-aastaste naiste osakaal võrreldes ELi keskmisega (2022)



Allikas: kontrollikoda [ELi riikide vähiprofiilide 2025. aasta koondaruande](#) põhjal; kaart: Eurostat.

- 47** Juhtalgatuses nr 4 tehakse ettepanek uue ELi vähktõve sõeluuringute kava kohta, mis põhineb olemasolevate rinnavähialaste [suuniste ja kvaliteedi tagamise kava](#) ajakohastamisel. 2022. aastal soovitas nõukogu laiendada rinnavähi sõeluuringuid kõigile 45–74-aastastele naistele (varem oli vanuserühm 50–69). Rinnavähki käsitletakse ka **juhtalgatuses nr 2**, mille raames kogub [Euroopa vähktõve pildidiagnostika algatus](#) (EUCAIM) kujutisi ja nendega seotud kliinilisi andmeid tehisintellekti arendamiseks ja testimiseks ([2. selgitus](#)). Platvorm sisaldab [17 andmekogu rinnavähi kohta](#), mis on kättesaadavad ekspertidele ja meditsiinipraktikutele.
- 48** ECIR pakub mitmesuguseid andmeid, mille abil teha kindlaks suundumused, erinevused ja ebavõrdsus liikmesriikide ja piirkondade vahel. See on üles ehitatud [kaheksale „ebavõrdsuse mõõtmele“](#), nagu on näidatud [joonisel 8](#). Märgime, et lisaks neile on ka muid [ebavõrdsuse mõõtmeid](#), nagu etniline päritolu ja ränne, mis on vähktõvega seotud ebavõrdsuse seisukohast olulised, kuid mille kohta paljud ELi riigid asjakohaseid andmeid ei kogu. ECIR avaldab ka riikide vähiprofiile, analüütilisi aruandeid ebavõrdsuse kohta vähktõve ennetamisel ja varajasel avastamisel ning teabelehti sotsiaal-majandusliku ebavõrdsuse kohta vähktõvest tingitud suremuses ja eri vähiliikides.

Joonis 8 | Ebavõrdsuse mõõtmised



Allikas: kontrollikoda [vähktõve ebavõrdsuse Euroopa registri](#) põhjal.

- 49** Leidsime ECIRis andmelünki. ECIRi veebisaidil on küll kaardid, mis illustreerivad [piirkondlikke andmeid vähisuremuse kohta](#) paljude konkreetsete vähiliikide puhul, kuid kõik muud [andmed piirkondlike erinevuste kohta](#) on koondatud riigi tasandil. Rohkem teavet piirkondlike erinevuste kohta võib leida [ELi riikide vähiprofiilide](#) (ja nende aluseks olevate riikide profiilide) kokkuvõtvast aruandest, kuid ainult mõne liikmesriigi kohta ([5. selgitus](#)). See võib olla tingitud kas liikmesriikide aruandlusest andmelünkade kohta või sellest, et nende poolt kättesaadavaks tehtav teave on piiratud. Komisjon kavatseb jätkata ECIRi laiendamist ja lisada sinna võrreldavaid piirkondlikke andmeid kohe, kui need on kättesaadavad.

5. selgitus

ELi riikide vähiprofiilide 2025. aasta koondaruandes esitatud näited piirkondlikest erinevustest

Irimaal on elanike suremusrisk kõige ebasoodsamas olukorras olevates piirkondades viie aasta jooksul pärast vähidiagnoosi keskmiselt 43% suurem kui kõige soodsamas olukorras olevate piirkondade elanikel.

Onkoloogide (vähiarstide) geograafiline jaotus on riigiti väga erinev, eriti linna- ja maapiirkondade vahel. Sellistest erinevustest on teatanud Austria, Belgia, Tšehhi, Kreeka ja Läti. Kreekas varieerub kliiniliste onkoloogide arv elaniku kohta peaaegu kümme korda, alates 53-st 1000 elaniku kohta Atika linnas kuni 5,6-ni Peloponnesose kõrvalises piirkonnas. Peaaegu kaks kolmandikku onkoloogiahaiglatest ja -kliinikutest on koondunud Ateenasse ja Thessalonikisse, mistõttu seisavad maapiirkondade patsiendid silmitsi märkimisväärtsete probleemidega juurdepääsul diagnostika-, ravi- ja seireteenustele.

Allikas: 2025. aasta [ELi riikide vähiprofiilide kokkuvõttev aruanne](#).

- 50** ECIRi kaudu on küll tehtud jõupingutusi vähktõve kohta andmete kogumiseks ja erinevuste esiletoomiseks, kuid endiselt püsib märkimisväärne ebavõrdsus ennetamises HPV vastu vaksineerimise kaudu ja varajases avastamises rinnavähi sõeluuringute abil. Soome ja Rumeenia ametiasutused esitasid meie teabeküllastuste käigus sama märkuse: et piirkondlikud erinevused vähktõve varajases avastamises ja ravis püsivad. Meie arvates on vähitõrje tegevuskaval potentsiaal teha kindlaks vähktõvega seotud ebavõrdsus ja seda vähendada. Euroopa vähitõrje tegevuskava edu sõltub aga olulisel määral teguritest, mis ei ole kava kontrolli all, näiteks sellest, mil määral kodanikud otsustavad osaleda ennetus- ja sõeluuringuprogrammides, samuti erinevustest riikide tervishoiupoliitikas, menetlustes ja teenuste osutamise suutlikkuses.

Edusamme jälgitakse, kuid komisjonil puudub raamistik rahastatud algatuste mõju hindamiseks

- 51** Seire valdkonnas eeldasime, et komisjon:

- jälgib tõhusalt Euroopa vähitõrje tegevuskava edusamme edunäitajate, rakenduskavade ja korrapäraste läbivaatamiste kaudu;
- on välja töötanud näitajad, mis on asjakohased ja sobivad Euroopa vähitõrje tegevuskava saavutuste ja pikaajalise mõju seireks ja hindamiseks.

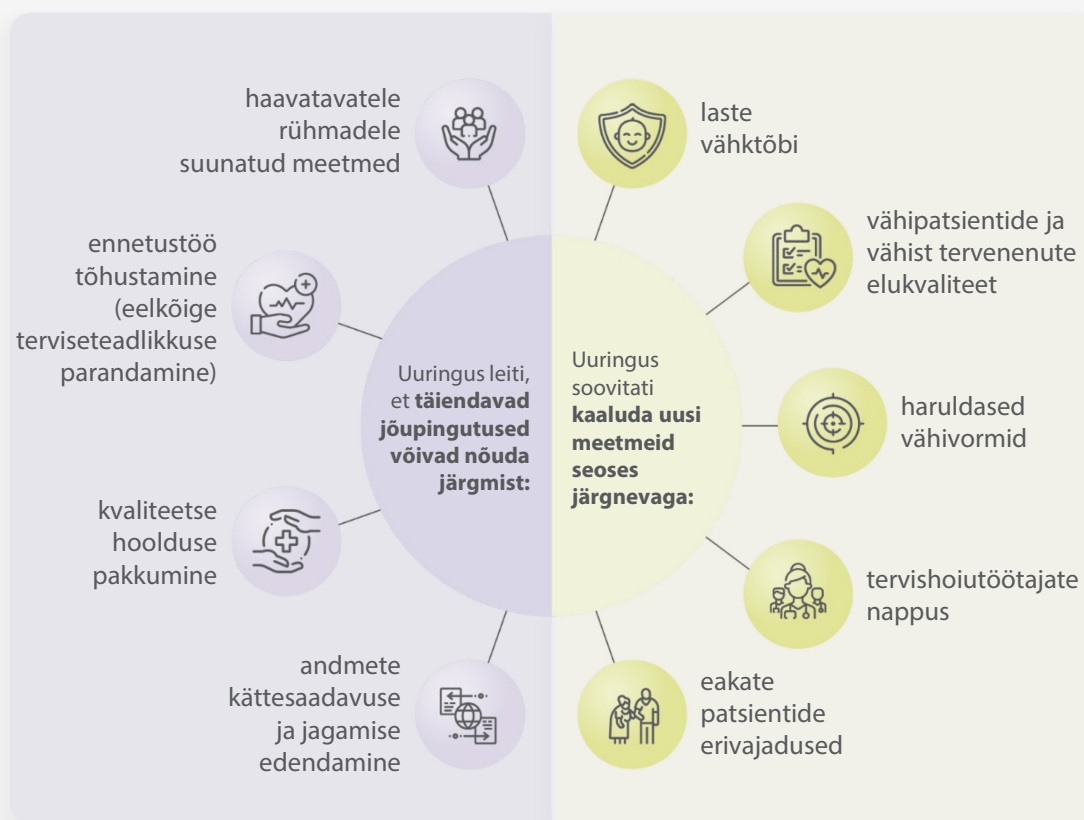
- 52** Vaatasime läbi Euroopa vähitõrje tegevuskava seirekorra, et teha kindlaks, kas see hõlmab asjakohast näitajate kombinatsiooni (st sisendid, väljundid, tulemused ja mõju), mis võimaldab mõju põhjalikult hinnata. Küsitlesime ka komisjoni töötajaid ning uurisime seire seisukohast olulisi tegevuskavasid, koosolekute protokolle, tervisestatistikat, uuringuid ja aruandeid.
- 53** Euroopa vähitõrje tegevuskava rakendamisel tehtud edusammude jälgimiseks koostas komisjon [teekaardi](#), milles on loetletud kõik meetmed ja allmeetmed ([II lisa](#)) koos vahe-eesmärkide ja peamiste tulemustega. Teekaart avaldati esimest korda 2021. aastal ja seda ajakohastati igal aastal kuni 2024. aastani. See näitas, et kõik Euroopa vähitõrje tegevuskava meetmed käivitati kavakohaselt. Teekaardi ajakava hõlmas küll ainult rakendamise esimest viit aastat (2021–2025), aga mitme meetme rakendamist jätkatakse kuni 2030. aastani (punkt [27](#)). Komisjon teatas meile, et kavatseb 2026. aastal avaldada järgmise rakendamise teekaardi.
- 54** 2025. aasta veebruaris avaldas komisjon [Euroopa vähitõrje tegevuskava vahehindamise](#), mis hõlmas ajavahemikku kuni 2024. aasta lõpuni. Hindamine põhines välisuuringul, milles kaardistati ja hinnati Euroopa vähitõrje tegevuskava rakendamist aastatel 2021–2023 ([6. selgitus](#)). Olukorda kajastava teabe ajakohastamisega suurenes vähitõrje tegevuskava edusammude läbipaistvus.

6. selgitus

Euroopa vähitõrje tegevuskava käsitlevas uuringus tuuakse esile valdkonnad, kus on vaja võtta täiendavaid meetmeid

Uuringus jõuti järeldusele, et Euroopa vähitõrje tegevuskava on saanud laialdase toetuse oma terviklikule lähenemisviisile, mis hõlmas vähivastase võitluse kõiki etappe, kuigi lõplik vastutus meetmete eest lasub riikide valitsustel.

EL ja liikmesriigid on küll teinud jõupingutusi ebavõrdsuse vähendamiseks, kuid seda esineb endiselt nii riikide, piirkondade ja sotsiaal-majanduslike rühmade vahel kui ka vähivastase võitluse kõigis etappides.



Allikas: Study on mapping and evaluating the implementation of the Europe's Beating Cancer Plan, lk 8–9.

55 Komisjon jälgib vähitõrje tegevuskava edenemist, kuid tal puudub süsteem kava mõju hindamiseks. Vahehindamist toetavas välisuuringus (punkt 54) soovitati luua seireraamistik koos väljund-, tulemus- ja mõjunäitajatega Euroopa vähitõrje tegevuskava 42 meetme ja eesmärgi jaoks, määra kindlaks mõõtühikud, andmeallikad, lähtetasemed ja eesmärgid. Leidsime kavandatud raamistikus mõningaid puudusi (joonis 9). Lisaks ei käsitletud uuringus piisavalt seda, mil määral on kavandatud näitajate jaoks vajalik teave kättesaadav, täielik või võrreldav. Meie 2022. aasta eriaruandes Euroopa statistika kohta juhiti samuti tähelepanu puudustele terviseandmetes, eelkõige surmapõhjusi käsitlevate andmete täpsuses ja õigeaegsuses. Meie auditi ajal märkis komisjon, et ta viimistleb parajasti uut Euroopa vähitõrje tegevuskava seireraamistikku.

Joonis 9 | Kavandatud Euroopa vähitõrje tegevuskava seireraamistiku puudused



Allikas: kontrollikoda.

56 Võib olla keeruline järjepidevalt ja läbipaistvalt jälgida Euroopa vähitõrje tegevuskava pikaajalist mõju (eelkõige kuni 2030. aastani kestvate meetmete puhul), kui puudub selgelt määratletud mehhanism edusammude jälgimiseks pärast 2025. aastat ja Euroopa vähitõrje tegevuskava rakendamise hindamiseks. Selguse puudumise tõttu on komisjonil ka piiratud võimalused hinnata, kas Euroopa vähitõrje tegevuskava on saavutanud kavandatud tulemused. Mis tahes vähivastaste algatuste mõju on igal juhul nähtav alles pikas perspektiivis, mistõttu ei ole selge, millal oleks kõige parem Euroopa vähitõrje tegevuskava hinnata. Selge lõppkuupäeva (punkt 27) ning kõigi meetmete ja eesmärkide põhjalike ja asjakohaste näitajate puudumine raskendab edusammude nõuetekohast hindamist, aruandekohustuse tagamist, vähitõrje tegevuskava tõenduspõhist kohandamist ja lõppkokkuvõttes selle üldise mõju hindamist.

I auditikoda, mida juhib kontrollikoja liige Joëlle Elvinger, võttis käesoleva aruande vastu 21. jaanuari 2026. aasta koosolekul Luxembourgis.

Kontrollikoja nimel



President
Tony Murphy

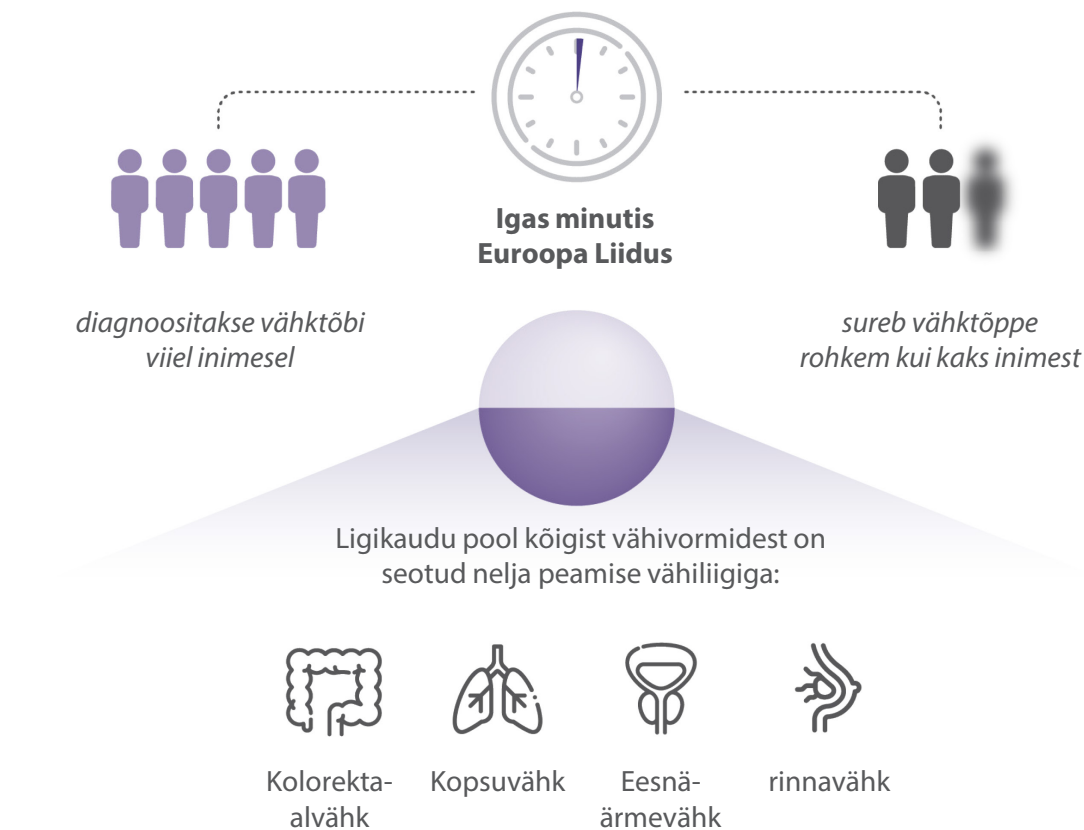
Lisad

I lisa. Lühidalt auditist

Vähktõbi ELis

- 01** ELis diagnoositakse igal minutil vähktõbi viiel inimesel ja samal ajal sureb vähki rohkem kui kaks inimest, mis teeb sellest teise peamise surmapõhjuse. Kuna vähktõbi mõjutab suuremalt jaolt eakaid inimesi, suureneb uute haigusjuhtude arv elanikkonna vananedes jätkuvalt. 2040. aastaks suureneb [vähidiagnooside arv](#) ELis ja Euroopa Vabakaubanduse Assotsiatsiooni riikides (Island, Liechtenstein, Norra ja Šveits) eeldatavasti 19% ning vähktõvest tingitud surmajuhtumite arv 27%. Haigust iseloomustab ka püsiv liikmesriikidevaheline ebavõrdsus ennetamises, varajases avastamises, ravis ja haigusest jagusaanute arvus.

Joonis 1 | Vähktõve esinemissagedus ja suremus ELis



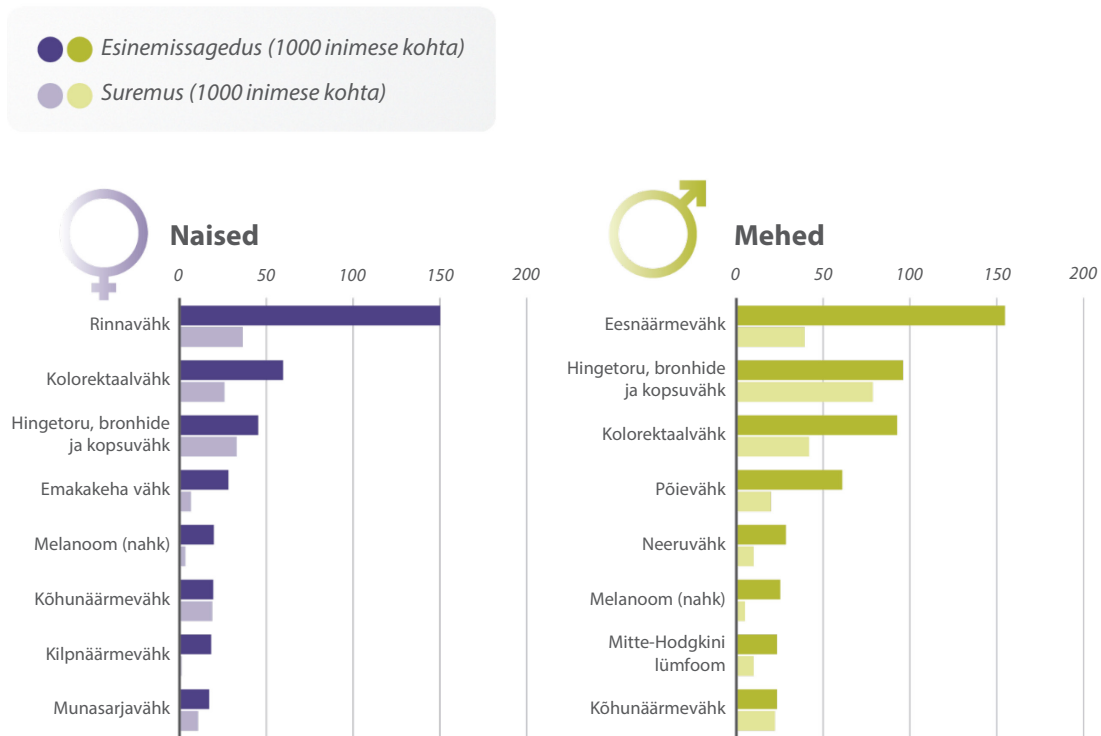
Allikas: kontrollikoda [Euroopa vähiteabesüsteemi](#) andmete põhjal.

- 02** Ligikaudu poole kõigist vähiliikidest moodustavad neli kõige levinumat vähiliiki: kolorektaal-, kopsu-, eesnäärme- ja rinnavähk¹. Vähktõvest tingitud suremuse määr erineb märkimisväärselt mitte ainult vähiliikide, vaid ka sugude lõikes, kuna meestel on peaaegu 70% suurem tõenäosus vähktõppe surra kui naistel. Suremus on palju suurem ka madalama sissetulekuga riikides, samuti madalama haridustasemega inimeste seas². [Joonisel 1](#) võrreldakse erinevate vähiliikide esinemissagedust ja suremust meestel ja naistel.

¹ [Euroopa vähiteabesüsteem](#).

² Samas.

Joonis 2 | Kõige levinumad vähktõve liigid ELis (2022)



Allikas: kontrollikoda Euroopa Komisjoni 2022. aasta andmete põhjal uute vähijuhtumite ja vähktõvest tingitud surmajuhtumite arvu suurenemise kohta ELis (september 2023).

- 03** 2021. aasta veebruaris võttis komisjon Euroopa tervisealiidu raames vastu [Euroopa vähitõrje tegevuskava](#), mille eesmärk on vähendada vähktõvest põhjustatud koormust, rakendades terviklikku strateegiat, mis põhineb neljal sambal: ennetamine, varajane avastamine, diagnoosimine ja ravi ning vähipatsientide ja vähktõvest jagusaanute elukvaliteet. Euroopa vähitõrje tegevuskavaga edendatakse ka teadusuuringuid ja innovatsiooni, digiteerimist, andmete jagamist ning koostööt muude ELi ja liikmesriikide poliitikavaldkondadega.

Euroopa vähitõrje tegevuskava poliitikaraamistik ja juhtimiskord

- 04** Euroopa vähitõrje tegevuskava on ELi peamine vähktõvevastase võitluse strateegia. See tugines varasematele ELi strateegilistele dokumentidele ja laiendas nende kohaldamisala ([tabel 1](#)).

Tabel 1 | Peamised ELi vähktõvevastased algatused ja sekkumisvaldkonnad

Tegevuskava (1987–1989)	Tegevuskava (1990–1994)	Partnerlus (2009–2013)	Euroopa vähitõrje tegevuskava (2021)
Vähktõve ennetamine, sealhulgas varajane avastamine	Vähktõve ennetamine, sealhulgas sõeluuringud	Tervise edendamine ja varajane avastamine	Ennetamine
Teave ja terviseharidus vähktõve ennetamisel	Tervisealane teave ja haridus	Heade tavade määratlemine ja levitamine	Varajane avastamine
Tervishoiutöötajate koolitamine	Tervishoiutöötajate koolitamine	Vähiuuringute alane koostöö ja selle koordineerimine	Diagnoosimine ja ravi
Vähiuuringud	Teadusuuringud ja vähktõbi	Võrdlusanalüüsi protsess	Vähipatsientide ja vähktõvest jagusaanute elukvaliteet
			Uued tehnoloogiad, teadusuuringud ja innovatsioon
			Vähktõvega seotud ebavõrdsus
			Laste vähktõbi

Allikas: programm „Euroopa vähi vastu: tegevuskava 1987–1989“, programm „Euroopa vähi vastu: tegevuskava 1990–1994“, Euroopa partnerlusalgatus vähivastaste meetmete võtmiseks ajavahemikuks 2009–2013, [Euroopa vähktõvevastase võitluse tegevuskava 2021](#).

- 05** Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklis 168 on sätestatud, et vastutus tervishoiupoliitika määratlemise ning tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamise ja osutamise, sealhulgas vahendite eraldamise eest lasub liikmesriikidel. ELi roll on seega liikmesriikide tegevust toetada ja täiendada. Komisjonisiseselt tegelevad sellega järgmised üksused:
- tervise ja toiduohutuse peadirektoraat (DG SANTE), mis on ELi tervisealgatuste juhtiv peadirektoraat, teeb järelevalvet programmi „EL tervise heaks“ üle, koordineerib Euroopa vähitõrje tegevuskava kavandamist ja rakendamist ning jälgib selle üldisi edusamme;
 - teadusuuringute ja innovatsiooni peadirektoraat (DG RTD) teeb järelevalvet programmi „Euroopa horisont“ üle, mis toetab Euroopa vähitõrje tegevuskava algatusi;
 - sidevõrkude, sisu ja tehnoloogia peadirektoraat (DG CNECT) haldab programmi „Digitaalne Euroopa“, mis samuti toetab Euroopa vähitõrje tegevuskava algatusi;
 - komisjoni Teadusuuringute Ühiskeskus (JRC) jälgib kliinilise tava suuniste väljatöötamist esmaseks ennetamiseks, sõeluuringuteks ja diagnoosimiseks koos vähiraviteenuste kvaliteedi tagamise kavaga kogu raviteekonna ulatuses, et toetada liikmesriike kvaliteetsete sõeluuringute ja järelravi rakendamisel;
 - Euroopa Tervishoiu ja Digitaalvaldkonna Rakendusamet (HaDEA) rakendab programmi „EL tervise heaks“, programmi „Euroopa horisont“ 1. teemavaldkonda (mis on seotud tervisega) ja programmi „Digitaalne Euroopa“ osi.
- 06** Ühtlasi jälgib komisjonis Euroopa vähitõrje tegevuskava ja programmi „Euroopa horisont“ vähiuuringute missiooni rakendamist **rakendusrühm**, mida juhivad ühiselt DG SANTE ja DG RTD koos teiste asjaomaste peadirektoraatide esindajatega. Liikmesriigid osalevad **vähktõve ekspertide allrühma** kaudu, millel on nõuandev roll, kuid puudub otsustusõigus.
- 07** Teised sidusrühmad on kaasatud **Euroopa vähitõrje tegevuskava kontaktrühma**, mis ühendab patsiendirühmi, tervishoiutöötajate organisatsioone, kodanikuühiskonna esindajaid ja tööstust. Sidusrühmade kontaktrühm on foorum aruteludeks ja teabe jagamiseks konkreetsetel teemadel ja meetmete kohta, mis on sätestatud Euroopa vähitõrje tegevuskavas ja programmi „Euroopa horisont“ vähiuuringute missioonis.

Auditi eesmärgid, ulatus ja käsitusviis

- 08** Auditi eesmärk oli hinnata Euroopa vähitõrje tegevuskava kui kogu ELi hõlmava vähivastase meetme tõhusust. Täpsemalt uurisime Euroopa vähitõrje tegevuskava ülesehitust ja seda, kuidas seda jälgitakse. Uurisime ka seda, kui hästi on algatused ja projektid kooskõlas Euroopa vähitõrje tegevuskava eesmärkidega ja liikmesriikide vajadustega ning kas need tunduvad kestlikud. Meie auditikriteeriumid põhinesid regulatiivsetel nõuetel, komisjoni strateegiadokumentidel ja audiitorite määratletud standarditel.
- 09** Auditis keskendusime kümnele juhtalgatusele ajavahemikust 2021–2025, uurides 2024. aasta lõpuks lõpule viidud või enamjaolt lõpule viidud projektide tulemusi ja panust Euroopa vähitõrje tegevuskava eesmärkide saavutamisse. Kaasasime projektid, mida rahastati programmide „EL tervise heaks“, „Euroopa horisont“ ja „Digitaalne Euroopa“, mis koos eraldasid Euroopa vähitõrje tegevuskava eelarvesse 3,5 miljardit eurot. „Euroopa Horisondi“ puhul jätsime välja [Euroopa Innovatsiooni- ja Tehnoloogiainstituudist](#) ja [Marie Skłodowska-Curie meetmetest](#) rahastatud projektid, millest kummalgi ei olnud auditi tegemise ajal konkreetseid vähktõvega seotud projektikonkursse. Samuti ei vaadeldud programmi „Erasmus+“ raames vähiprojektidele eraldatud väikest summat (alla 9 miljoni euro).
- 10** Meie auditi käsitusviis ühendas asjakohaste dokumentide kontrolli intervjuude, andmeanalüüsi ja kohapealse tööga:
- vähktõvevastast võitlust käsitlevate komisjoni dokumentide, uuringute, küsitluste ja aruannete läbivaatamine, mida toetasid intervjuud komisjoni töötajatega;
 - kohtumised Euroopa vähitõrje tegevuskava rakenduspartneritega, nagu HaDEA ja Teadusuuringute Ühiskeskus, ning sidusrühmadega (valitsusvälised organisatsioonid, teadlased ja patsientide organisatsioonid);
 - teabekülastused Soome ja Rumeeniasse (Euroopa eri osades asuvad riigid, mille valisime välja nende aktiivse osalemise tõttu projektides ja kuna nende tulemused vähivastases võitluses on erinevad), et saada põhjalik ülevaade liikmesriikide ees seisvatest probleemidest, sellest, kuidas Euroopa vähitõrje tegevuskava saab aidata neid probleeme lahendada ning on täiendanud riiklikke jõupingutusi selles valdkonnas;
 - auditi käigus vaadati läbi 10 juhtalgatust ning 15 projekti Soomes ja Rumeenias, mis valiti nende rakendamise ulatuse tõttu ja seetõttu, et need hõlmasid mitmesuguseid juhtalgatusi.

II lisa. Euroopa vähitõrje tegevuskava meetmete täielik loetelu

	MEEDE	RAKENDAMISE AJAKAVA
TÄNAPÄEVANE LÄHENEMISVIIS VÄHKTÕVELE: UUS TEHNOLOOGIA, TEADUSUURINGUD JA INNOVATSIOON PATSIENDIKESKSE VÄHIENNETUSE JA -RAVI TEENISTUSES		
1	Juhtalgatus: luua vähktõve teadmuskeskus, et hõlbustada vähktõvega seotud teaduslike ja tehniliste algatuste koordineerimist ELi tasandil.	2021
2	Juhtalgatus: käivitada vähktõve piltdiagnostika Euroopa algatus, et toetada uute arvutipõhiste vahendite väljatöötamist, mis aitaksid parandada personaalsete ravimite ja uuenduslike lahenduste tulemuslikkust.	2022
3	Meetmed vähiennetuse ja -ravi toetamiseks uute vähiuuringute ja innovatsiooni ökosüsteemi kaudu: 1) tagada vähipatsientidele turvaline juurdepääs nende digitaalsele terviseleole ja võimaldada neil kõnealuseid andmeid ennetamise ja ravi eesmärgil turvaliselt piiriülevalt jagada tervishoiu Euroopa andmeruumi kaudu; 2) luua tervishoiuvaldkonna jaoks digiteisikute hoidla, et pakkuda personaliseeritud vähiravi; 3) laiendada Euroopa vähiteabesüsteemi; 4) käivitada programmi „Euroopa horisont“ partnerlused: innovatiivse tervishoiu algatus ja tervishoiu- ja hooldussüsteemide ümberkujundamise partnerlus.	2021–2025
ELUDE PÄÄSTMINE VÄHKTÕVE KESTLIKU ENNETAMISE KAUDU		
4	Juhtalgatus: vaktsineerida vähemalt 90% tüdrukute sihtpopulatsioonist ELis ja suurendada märkimisväärselt poiste vaktsineerimist ning investeerida seotud taristusse, et teha lõpp haigestumistele inimese papilloomiviiruse põhjustatud vähkkasvajatesse.	2021–2030
<i>Tervisealase teadlikkuse parandamine vähktõvega seotud riskidest ja teguritest</i>		
5	Ajakohastada ja edendada Euroopa vähktõvevastase tegevuskava rakendamist: 1) töötada välja ja käivitada ELi vähiennetuse mobiilirakendus; 2) toetada projekti „Terviseteadlikkus vähktõve ennetamisel ja ravis“.	2021–2025
<i>Tubakavaba Euroopa saavutamine</i>		
6	Kujundada tubakavaba põlvkond, vaadates läbi 1) tubakatoodete direktiiv; 2) tubaka maksustamise direktiiv; 3) õigusraamistik, mis käsitleb tubaka piiriülest ostmist eraisikute poolt, pidades silmas seadusandlikke ettepanekuid; ning 4) ajakohastada nõukogu soovitusi suitsuvaba keskkonna kohta; 5) aidata liikmesriikidel tubakatarbimise piiramise raamkonventsiooni ellu viia.	2021–2025

	MEEDE	RAKENDAMISE AJAKAVA
<i>Alkoholi kuritarvitamise vähendamine</i>		
7	ELi suurem toetus liikmesriikidele ja huvirühmadele parimate tavade rakendamisel ja suutlikkuse suurendamisel alkoholist põhjustatud kahju vähendamiseks: 1) alkoholi maksustamist ja piiriülest alkoholimüüki käsitlevate ELi õigusaktide läbivaatamine; 2) ettepanek alkoholsete jookide märgistusel koostisosade loetelu ja toitumisalase teabe ning terviseohu hoiatuste kohustusliku märgistamise kohta; 3) toetada liikmesriike lühiajaliste tõenduspõhiste sekkumiste rakendamisel; 4) vähendada noorte kokkupuudet alkoholsete jookide internetireklaamiga audiovisuaalmeedia teenuste direktiivi rakendamise järelevalve kaudu.	2021–2025
<i>Terviseedendamise parandamine tagades juurdepääsu tervislikule toitumisele ja kehalisele aktiivsusele</i>		
8	1) Vaadata läbi ELi koolipuuvilja, -köögivilja ja -piima kava; 2) kehtestada nõuded ühtlustatud kohustusliku toitumisalase teabe esitamise kohta pakendi esiküljel; 3) komisjoni aruanne audiovisuaalmeedia teenuste direktiivi sätete rakendamise kohta, sealhulgas ebatervislikku toitu ja jooke käsitlevate äriliste teadaannete kohta; 4) töötada välja tegevusjuhend ja rakendada seda, et vähendada ebatervislike toitude lastele suunatud turundamist (sealhulgas internetis) kooskõlas audiovisuaalmeedia teenuste direktiivi sätetega ja parimate toitumistavade rakendamist käsitleva ühismeetme kaudu („Best ReMap“); 5) suhkrule, karastusjookidele ja alkoholsetele jookidele kohaldatavaid fiskaalmeetmeid ja hinnapoliitikat kaardistava uuringu avaldamine.	2021–2025
9	Vähendada veelgi kantserogeensete saasteainete sisaldust toidus, kehtestades suuremale hulgale neist saasteainetest piirnormid.	2021–2025
10	1) „Tervislik eluviis kõigi jaoks“, et toetada kõigi sugupõlvade tervislikke eluviise; 2) algatused säästva linnalise liikumiskeskonna kavandamise juhendi raames, et ühendada transport ja tervis; 3) vaadata läbi linnalise liikumiskeskonna pakett, et toetada kestlikku ja tervislikku transporti ja liikuvust.	2021–2023
<i>Keskkonnareostuse vähendamine</i>		
11	Viia ELi õhukvaliteedi standardid paremini kooskõlla WHO suunistega.	2021–2023
12	Meetmed heitevaba liikuvuse saavutamiseks ja transpordist tuleneva keskkonnareostuse vähendamiseks säästva ja aruka liikuvuse strateegia raames.	2021–2025

	MEEDE	RAKENDAMISE AJAKAVA
<i>Kokkupuute vähendamine ohtlike ainete ja kiirgusega</i>		
13	Võtta vastu uus tööohutuse ja töötervishoiu strateegiline raamistik aastateks 2021–2027.	2021–2027
14	Muuta kantserogeenide ja mutageenide direktiivi, et vähendada töötajate kokkupuudet kantserogeensete ainetega.	2021–2025
15	Vaadata läbi ELi asbesti piirnormid, et veelgi vähendada töötajate kokkupuudet asbestiga.	2022–2024
16	Uuring töötajate kokkupuute kohta vähktõve riskiteguritega.	2021–2024
17	Toetada liikmesriike nõukogu direktiivi rakendamisel, mis käsitleb kaitset ioniseeriva kiirguse, eelkõige radooni eest.	2021–2025
18	Uurida meetmeid, et vältida kokkupuudet ultraviolettkiirgusega, sealhulgas solaariumide kiirgusega.	2023
19	Käivitada programmi „Euroopa horisont“ kemikaalidest tulenevate riskide hindamise partnerlus, et tugevdada ELi suutlikkust kemikaalidega seotud riskide hindamisel.	2021–2025
<i>Infektsioonide põhjustatud vähkkasvajate ennetamine</i>		
20	1) Vähendada B-hepatiidi viiruse põhjustatud maksavähki (vaktsineerimise ja sellega seotud taristusse investeerimise kaudu) ning ennetada C-hepatiidi viiruse põhjustatud maksavähki ja Helicobacter pylori põhjustatud maovähki (ravi vastavalt viirusevastaste ravimite ja antimikroobikumidega); 2) teha ettepanek võtta vastu nõukogu soovitus vaktsiinennetatavate vähivormide kohta.	2021–2030
VÄHKTÕVE VARAJASE AVASTAMISE TÕHUSTAMINE		
21	Juhtalgatus: uus ELi vähktõve sõeluuringuprogramm: 1) vaadata läbi nõukogu soovitus vähktõve sõeluuringute kohta, sealhulgas selle ajakohastamine ja ettepanek selle võimaliku laiendamise kohta muudele vähktõve vormidele; 2) vähktõve pildidiagnostika Euroopa algatus, et toetada uute arvutipõhiste vahendite väljatöötamist, mis aitaksid parandada personaalmeditsiini ja uuenduslike lahenduste tulemuslikkust; 3) töötada välja suunised ja kvaliteedi tagamise kavad kolorektaal- ja emakakaelavähi sõeluuringute, diagnoosimise, ravi, taastusravi, järelmeetmete ja palliatiivse ravi kohta, sealhulgas akrediteerimis- ja sertifitseerimisprogrammid, ajakohastades samal ajal rinnavähi kohta kehtivaid suuniseid.	2021–2025
22	Ajakohastada Euroopa vähiteabesüsteemi, et jälgida ja hinnata vähktõve sõeluuringuprogramme.	2021–2022

	MEEDE	RAKENDAMISE AJAKAVA
KÕRGETE STANDARDITE TAGAMINE VÄHIRAVIS		
23	Juhtalgatus: 1) luua 2025. aastaks kõikides liikmesriikides ja ELi võrgustikus riiklik(ud) terviklik(ud) vähikeskus(ed); 2) lisaks neljale olemasolevale Euroopa tugivõrgustikule uued vähktõve ja vähihaiguste tugivõrgustikud; 3) projekt „Vähiravi osutamise võimekus ELis ja selle kaardistamine“.	2021–2025
24	Juhtalgatus: algatus „Vähktõve diagnostika ja ravi kõigile“, et parandada juurdepääsu vähktõve uuenduslikule diagnoosimisele ja ravile.	2021–2025
25	Juhtalgatus: Käivitada Euroopa algatus vähktõve tundmaõppimiseks (UNCAN.eu).	2021–2025
26	Toetada vähktõvega tegelevaid spetsialiste erialadevahelise koolitusprogrammi kaudu.	2021–2030
27	Luua ELi platvorm vähiravimite kättesaadavuse parandamiseks, et toetada olemasolevatele molekulidele uue kasutusotstarbe andmist ühtlustatud ja kestliku ELi mõõtmega.	2021–2025
28	Kliiniliste katsete õigusliku raamistiku rakendamine.	2021–2022
29	Tervisetehnoloogia hindamist käsitleva määruse vastuvõtmine.	2021
30	Esitada SAMIRA tegevuskava, et tagada diagnostikas ja ravis kasutatava kiirgustehnoloogia kvaliteet ja ohutus ning meditsiiniliselt oluliste radioisotoopide tarnimine.	2021–2025
31	1) Luua personaalmeditsiini partnerlus, et määrata kindlaks personaalmeditsiini valdkonna teadusuuringute ja hariduse prioriteedid ning toetada vähiennetuse, -diagnoosi ja -raviga seotud teadusprojekte; 2) töötada välja personaalse ennetamise tegevuskava.	2023–2025
32	Käivitada koos algatusega „1+ miljon genoomi“ projekt „Genoomika rahvatervise hüvanguks“, et tagada juurdepääs suurele hulgale genoomiandmetele teadusuuringute, ennetuse ja personaalmeditsiini jaoks.	2021–2025
33	1) Käivitada uus projekt, milles kasutatakse kõrgjärgulusega andmetöötlust, et kiiresti testida olemasolevaid molekule ja uusi ravimikombinatsioone; 2) toetada koostööprojekte, mis käsitlevad vähidiagnostikat ja -ravi kõrgjärgulusega andmetöötluse ja tehisintellekti abil; 3) aidata personaalse vähiraviga tegelevaid teadlasi sihtotstarbelise toetuse ja uute digiplatvormide kaudu.	2021–2027

	MEEDE	RAKENDAMISE AJAKAVA
VÄHIPATSIENTIDE, VÄHKTÕVEST JAGUSAANUTE JA HOOLDAJATE ELUKVALITEEDI PARANDAMINE		
34	Juhtalgatus: algatus „Parem elu vähipatsientidele“: 1) luua vajadustele vastav vähktõvest jagusaanu kiipkaart; 2) luua Euroopa virtuaalne vähipatsientide digikeskus, et toetada patsientide andmete vahetamist ja vähktõvest jagusaanute tervises seisundi seiret.	2021–2023 2023–2030
35	Käsitleda vähktõvest jagusaanute õiglast juurdepääsu finantsteenustele käitumisjuhendi ja pikaajaliste lahenduste kaalumise kaudu.	2021–2023
36	1) Käivitada uuring vähktõvest jagusaanute tööle naasmise kohta; 2) käsitleda puuetega inimeste õiguste strateegias (2021–2030) vähipatsientide ja puudega inimestena käsitatavate vähktõvest jagusaanute õigusi; 3) tagada lapsevanemate ja hooldajate töö- ja eraelu tasakaalu käsitleva direktiivi täielik rakendamine.	2021–2022
VÄHKTÕVEGA SEOTUD EBAVÕRDSUSE VÄHENDAMINE ELis		
37	Juhtalgatus: luua vähktõve ebavõrdsuse register, et kaardistada ebavõrdsus liikmesriikide ja piirkondade vahel.	2021–2022
38	1) Tugevdada e-tervise, telemeditsiini- ja kaugseiresüsteeme; 2) edendada Euroopa tugivõrgustike virtuaalse konsulteerimise mudelit.	2021–2023
39	Parandada ELi tervishoiusüsteemide vastupanuvõimet, juurdepääsetavust ja tõhusust, et tagada vähiravi osutamine tulevastes tervisekriisides.	2021–2025
40	Peavoolustada võrdõiguslikkuse alased meetmed Euroopa vähktõvevastase võitluse kavas käsitletud valdkondades, nagu sõeluuringud ja kvaliteetne vähiravi.	2021–2025
LASTE VÄHKTÕBI TÄHELEPANU KESKMESSE		
41	Juhtalgatus: „Vähihaigete laste abistamine“: luua ELi noorte vähktõvest jagusaanute võrgustik.	2021–2023
42	Käivitada projekt „Laste vähktõbi ning noorukite ja noorte täiskasvanute vähktõbi: ravida rohkem ja paremini“, mille eesmärk on edendada laste vähiravi ümberkujundamist.	2022–2025

Allikas: Lisa [komisjoni teatisele](#) Euroopa Parlamendile ja nõukogule Euroopa vähitõrje tegevuskava kohta.

Lühendid

Lühend	Definitsioon/selgitus
EBCP	Euroopa vähitõrje tegevuskava
ECIR	Vähktõve ebavõrdsuse Euroopa register
HPV	Inimese papilloomviirus
OECD	Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsioon

Mõisted

Mõiste	Definitsioon/selgitus
Euroopa vähktõvevastane tegevuskava	Soovituste kogum, mille Rahvusvaheline Vähiuurimiskeskus töötas välja Euroopa Komisjoni algatusel, et teavitada üldsust ja nõustada ELi poliitikakujundajaid vähiohu vähendamise viiside osas.
Inimese papilloomviirus	Viirus, mis levib kergesti seksuaalkontakti kaudu ja võib põhjustada teatavat liiki vähktõbe.
Mitmeaastane finantsraamistik	ELi eelarveraamistik, milles kehtestatakse seitsmes rubriigis tavaliselt seitsme aasta pikkuseks perioodiks prioriteedid (poliitikaeesmärkide põhjal) ja ülemmäärad. Annab aluse ELi aastaeelarvete väljatöötamiseks, piirates kõikide kulukategooriate kulutusi.
Mõju	Lõpetatud projekti või programmi pikaajaline mõju, mis võib olla sotsiaal-majanduslik, keskkonnavaline või rahaline.
Näitaja	Teave, mida kasutatakse mõne tulemuslikkuse aspekti mõõtmiseks või hindamiseks.
Programm „Euroopa horisont“	ELi teadusuuringute ja innovatsiooni programm perioodiks 2021–2027.
Sisend	Projekti või programmi elluviimiseks kasutatud inimressursid või rahalised, materiaalsed, halduslikud või regulatiivsed vahendid.
Teadusuuringute Ühiskeskus	Euroopa Komisjoni teaduse ja teadmiste talitus, mis annab teaduslikku nõu ja toetab ELi poliitikat.
Tulemus	Projekti või programmi vahetu mõju kohe pärast selle lõpuleviimist, näiteks kursusel osalejate paranenud tööalane konkurentsivõime või parem juurdepääsetavus pärast uue tee valmimist.
Väljund	Projekti abil toodetu või saavutatu (näiteks korraldatud koolitus või rajatud tee).

Komisjoni vastused

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

Ajatelg

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

Auditirühm

Kontrollikoja eriaruannetes on esitatud ELi poliitikavaldkondade ja programmide või konkreetsete eelarvevaldkondade juhtimisega seotud teemade auditite tulemused. Kontrollikoda valib ja kavandab auditiülesanded nii, et need oleksid võimalikult mõjusad, võttes arvesse tulemuslikkuse või nõuetele vastavuse riske, kaasnevaid tulusid või kulutusi, tulevasi arenguid ning poliitilist ja avalikku huvi.

Kõnealuse tulemusauditi viis läbi loodusvarade kestliku kasutamise valdkonnaga tegelev I auditikoda, mille eesistuja on kontrollikoja liige Joëlle Elvinger. Auditit juhtis kontrollikoja liige Klaus-Heiner Lehne, keda toetasid kabinetiülem Thomas Arntz, kabineti nõunik Marc-Oliver Heidkamp, valdkonnajuht Ramona Bortnowschi, auditijuht Aris Konstantinidis ning audiitorid Michela Lanzutti, Marie Elgersma ja Anca Florinela Cristescu. Keelealast abi osutas Thomas Everett. Graafilisi materjale aitas koostada Dunja Weibel.



Vasakult: Ramona Bortnowschi, Marc-Oliver Heidkamp, Klaus-Heiner Lehne, Marie Elgersma, Aris Konstantinidis, Thomas Arntz.

AUTORIÕIGUS

© Euroopa Liit, 2026

Euroopa Kontrollikoja taaskasutamispoliitika on kehtestatud [Euroopa Kontrollikoja otsusega nr 6–2019](#) avatud andmete poliitika ja dokumentide taaskasutamise kohta.

Kui ei ole märgitud teisiti (nt eraldiseisvates autoriõiguse märgetes), on ELile kuuluv kontrollikoja sisu litsentsitud vastavalt [litsentsile Creative Commons Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](#). Reeglina on taaskasutamine lubatud, kui autoriõigustele on viidatud ja muudatused on ära märgitud. Kontrollikojale kuuluva sisu taaskasutajad ei tohi moonutada algset tähendust ega sõnumit. Kontrollikoda ei vastuta taaskasutamise tagajärgede eest.

Kui konkreetset sisu, näiteks kontrollikoja töötajatest tehtud fotodel, on kujutatud tuvastatavaid eraisikuid, või kui see sisaldab kolmandate isikute teoseid, tuleb teil taotleda täiendavaid õigusi.

Kui luba on saadud, tühistab ja asendab see eespool nimetatud üldise loa ja osutab selgelt mis tahes kasutuspiirangutele.

On võimalik, et ELile mittekuuluva sisu kasutamiseks või taasesitamiseks tuleb küsida luba otse autoriõiguse omajatelt.

Esikaane foto: © Valerii Apetroaiei – stock.adobe.com.

Joonised 2, 8, joonis 6. selgituses, lisa I joonis 1 – ikoonid: nende jooniste kujundamisel on kasutatud [Flaticon.com](#) ressursse. © Freepik Company S.L. Kõik õigused kaitstud.

Joonised 6 ja 7 – kaardid: [Eurostat](#).

Tööstusomandi õigustega hõlmatud tarkvara või dokumendid, nagu patendid, kaubamärgid, registreeritud disainilahendused, logod ja nimed, ei kuulu kontrollikoja taaskasutamispoliitika alla.

Domeeni europa.eu alla koondatud Euroopa Liidu institutsioonide veebisaitidel leidub linke, mis viivad muudele veebisaitidele. Kontrollikoda ei vastuta nende sisu eest ja soovib teil seetõttu tutvuda nende veebisaitide isikuandmete ja autoriõiguse kaitse põhimõtetega.

Kontrollikoja logo kasutamine

Kontrollikoja logo ei tohi kasutada ilma kontrollikoja eelneva nõusolekuta.

HTML	ISBN 978-92-849-6541-0	ISSN 1977-5652	doi:10.2865/6097132	QJ-01-26-002-ET-Q
PDF	ISBN 978-92-849-6542-7	ISSN 1977-5652	doi:10.2865/1909400	QJ-01-26-002-ET-N

KUIDAS VIIDATA

Euroopa Kontrollikoja [eriaruanne 07/2026](#) „Euroopa vähitõrje tegevuskava: laiaulatuslik kava, mille tulevik on ebakindel“, Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2026.

Igal aastal põhjustab vähktõbi peaaegu 1,1 miljonit surmajuhtumit ja tekitab ELis üle 100 miljardi euro kulusid. Komisjoni uusim meede on Euroopa vähitõrje tegevuskava. Tegemist on 2021. aastal käivitatud 4 miljardi euro suuruse algatusega, mis hõlmab ennetamist, varajast avastamist, vähiravi ja elukvaliteeti. Käesoleva auditiga uurisime, kas Euroopa vähitõrje tegevuskava on tõhus kogu ELi hõlmav meede. Uurisime kava ülesehitust, rakendamist, kestlikkust ja seirekorda, pöörates erilist tähelepanu vähktõvega seotud ebavõrdsusele. Leidsime, et kava toetab liikmesriikidevahelist koordineerimist, kuid selle tulemuslikkust võivad ohustada kattuvad algatused, kestlikkusega seotud probleemid, puudulik seire ja ebaselge väljavaade pärast 2027. aastat. Soovitame komisjonil kohandada peamisi Euroopa vähitõrje tegevuskava algatusi ning parandada seiret ja hindamist.

Euroopa Kontrollikoja eriaruanne vastavalt ELi toimimise lepingu artikli 287 lõike 4 teisele lõigule.



EUROOPA
KONTROLLIKODA



Euroopa Liidu
Väljaannete Talitus

EUROOPA KONTROLLIKODA
12, rue Alcide De Gasperi
1615 Luxembourg
LUKSEMBURG

Tel +352 4398-1

Päringud: eca.europa.eu/et/contact
Veebisait: eca.europa.eu
Sotsiaalmeedia: @EUauditors