

Europski plan za borbu protiv raka

Opsežan plan s nesigurnom budućnošću



EUROPSKI
REVIZORSKI
SUD

Sadržaj

Odlomak

01 – 17 | **Glavne poruke**

01 – 08 | Zašto je ovo područje važno

09 – 17 | Nalazi i preporuke Suda

18 – 56 | **Detaljnije o opažanjima Suda**

18 – 29 | Europski plan za borbu protiv raka osmišljen je na način da ima široko područje primjene, ali financiranje za razdoblje nakon 2027. nije izvjesno

30 – 38 | Vodeće inicijative pokrenute su prema planu, ali u određenim slučajevima dolazi do dvostrukog ulaganja napora i postoje razlozi za zabrinutost u pogledu održivosti

39 – 50 | Unatoč mjerama EU-a i dalje postoje nejednakosti u vezi s rakom

51 – 56 | Napredak se prati, ali Komisija nije utvrdila okvir za procjenjivanje učinka financiranih inicijativa

Prilozi

Prilog I. – O reviziji

Prilog II. – Cjelovit popis mjera u okviru Europskog plana za borbu protiv raka

Pokrate i skraćeni nazivi

Pojmovnik

Odgovori Komisije

Kronologija

Revizorski tim

01

Glavne poruke

Zašto je ovo područje važno

- 01** Rak je drugi vodeći uzrok smrti u Europskoj uniji i od njega svake godine umre gotovo 1,1 milijun osoba¹. Svakom drugom građaninu EU-a u određenom se trenutku tijekom života dijagnosticira rak te se očekuje da će se broj novih slučajeva raka povećavati zbog starenja europskog stanovništva i čimbenika rizika povezanih s načinom života².
- 02** Posljedice te bolesti nisu ograničene samo na pojedince i obitelji: zbog njih se stvara znatno opterećenje za zdravstvene sustave, tržišta rada i gospodarstva. Procjenjuje se da je ukupni gospodarski učinak raka u EU-u viši od 100 milijardi eura godišnje³.
- 03** Kako bi pomogla u savladavanju tog sve većeg izazova, Komisija je 2021. uvela Europski plan za borbu protiv raka, čiji je cilj smanjiti opterećenje koje rak uzrokuje za pacijente, njihove obitelji i zdravstvene sustave. Za taj je plan iz višegodišnjeg financijskog okvira za razdoblje 2021. – 2027. izdvojen početni proračun od 4 milijarde eura te se u okviru njega primjenjuje sveobuhvatan pristup kojim su obuhvaćene sve četiri faze borbe protiv raka: prevencija, rano otkrivanje, skrb o pacijentima i liječenje te kvaliteta života pacijenata i osoba koje su preživjele rak.

¹ Eurostat, [statistički podatci o raku](#).

² Europska mreža registara za rak, „[Cancer burden in Europe: estimates 2022 and up to 2040](#)”.

³ SWD(2021) 13 od 3. veljače 2021.

- 04** Europski plan za borbu protiv raka temelji se na 42 mjere, od kojih se njih 10 smatra vodećim inicijativama. Osim što su njime obuhvaćena četiri ključna područja djelovanja, u tom planu postoje i poveznice s trima horizontalnim temama (nove tehnologije, nejednakosti u vezi s rakom i rak u dječjoj dobi). Mjerama iz tog plana obuhvaćena su brojna područja politika, kao što su okoliš i socijalna uključenost, te se njime promiču istraživanje i inovacije, digitalizacija, razmjena podataka i sinergije s drugim politikama EU-a i nacionalnim politikama. Komisija u okviru svake mjere stavlja na raspolaganje financijska sredstva za projekte, koje može predlagati i provoditi čitav niz javnih i privatnih tijela, uključujući neprofitne organizacije i akademske ustanove.
- 05** Cilj ove revizije bio je procijeniti djelotvornost Europskog plana za borbu protiv raka kao odgovora EU-a u borbi protiv raka. Sud je posebice ispitao način na koji je taj plan osmišljen te način provedbe 10 vodećih inicijativa i povezanih projekata, kao i čini li se da su te inicijative i projekti održivi. Ujedno je ispitao Komisijine mehanizme za praćenje provedbe tog plana. Budući da će rezultati tog plana postati vidljivi tek nakon duljeg razdoblja, zaključci Suda usmjereni su na napredak u njegovoj provedbi i uvjete koje je potrebno ispuniti da bi on bio djelotvoran u budućnosti, a ne na njegov učinak. U okviru revizije poseban naglasak stavljen je na smanjivanje nejednakosti u vezi s rakom među državama članicama i unutar njih, no napredak u tom području ovisi i o čimbenicima na koje taj plan ne može izravno utjecati.

- 06** Sud je svoju procjenu utemeljio na dokazima prikupljenim iz niza izvora kako je prikazano na *slici 1.*

Slika 1. | Revizijski pristup



Izvor: Sud.

- 07** Sud je odabrao ovu temu za reviziju jer je rak jedan od glavnih problema za javno zdravlje u EU-u. Izazovi koji se pojavljuju u vezi s prevencijom te bolesti i njezinim ranim otkrivanjem te pružanjem kvalitetne skrbi za oboljele od raka razlikuju se ovisno o državi članici. Rak ima golem utjecaj na zdravstvene sustave država članica, kao i na gospodarstvo i društvo EU-a u cjelini.

08 Sud očekuje da će ovo izvješće Komisiji poslužiti kao izvor informacija o djelotvornosti mjera koje su se provodile u okviru Europskog plana za borbu protiv raka u razdoblju do kraja 2024. Sud ujedno ističe načine na koji bi se mogli bolje postići ciljevi tog plana te navodi primjere dobre prakse u njegovoj provedbi, ali i nedostatke. Opažanja Suda mogla bi pomoći Komisiji da unaprijedi svoje strateško usmjerenje te da poveća usklađenost i učinak mjera EU-a protiv raka, među ostalim u kontekstu priprema za sljedeći višegodišnji financijski okvir. Više informacija i pojedinosti o opsegu ove revizije i revizijskom pristupu dostupno je u [Prilogu I.](#)

Nalazi i preporuke Suda

09 Sud je utvrdio da se Europskim planom za borbu protiv raka doprinosi koordinaciji napora država članica u borbi protiv raka i njihovu radu u tom području. Međutim, njegova djelotvornost mogla bi biti ugrožena zbog nepostojanja okvira za praćenje, nesigurne održivosti i neizvjesnih izgleda nakon 2027.

10 Kad je riječ o načinu na koji je **osmišljen** Europski plan za borbu protiv raka, Sud je utvrdio da se on temelji na prethodnim europskim inicijativama za borbu protiv raka i obuhvaća šire područje primjene. Iako prije uvođenja tog plana nije provedena procjena učinka, obavljeno je opsežno savjetovanje s dionicima. U planu su predloženi opći ciljevi za sva ključna područja djelovanja i horizontalne teme, ali specifičniji podciljevi utvrđeni su samo za neke od njih (odlomci [20](#) – [23](#)).

11 Utvrđene su mjere koje je potrebno provesti u određenom vremenskom okviru, a neke od njih istaknute su kao vodeće inicijative. Za provedbu Europskog plana za borbu protiv raka dodijeljen je početni proračun od 4 milijarde eura, ali nije navedeno kako bi se taj iznos trebao raspodijeliti na pojedinačne ciljeve i mjere. Proračun za program „EU za zdravlje” za razdoblje 2025. – 2027. smanjen je za 1 milijardu eura nakon preispitivanja višegodišnjeg financijskog okvira (dugoročnog proračuna) za razdoblje 2021. – 2027. u sredini programskog razdoblja te nije jasno kakav će to učinak imati na daljnju provedbu Europskog plana za borbu protiv raka. Isto tako, nije jasno kako će se taj plan financirati u okviru predloženog sljedećeg višegodišnjeg financijskog okvira EU-a, u kojem nema posebnog spomena o tom planu. U listopadu 2025. iz početnog proračuna od 4 milijarde eura bilo je rezervirano više od 2,7 milijardi eura (odlomci [24](#) – [26](#)).

- 12** Sud je utvrdio da Europski plan za borbu protiv raka sadržava mjerljive ciljne vrijednosti samo za nekoliko podciljeva u trima područjima (prevencija, rano otkrivanje, skrb). Mjerama i ciljnim vrijednostima obuhvaćeni su različiti vremenski okviri te se one mogu primjenjivati i nakon 2027., posljednje godine tekućeg višegodišnjeg financijskog okvira. Stoga za brojne mjere i ciljeve nije jasno u kojem će se trenutku procijeniti njihova provedba (odlomci [27](#) – [29](#)).
- 13** Kad je riječ o **provedbi** Europskog plana za borbu protiv raka, taj je plan doveo do uvođenja velikog broja inicijativa, platformi, portala i mreža na razini EU-a. Projekti koje je Sud pregledao imaju potencijala za pružanje dodane vrijednosti, ali Sud je utvrdio da se neki elementi međusobno sličnih projekata mogu preklapati. Zbog velikog broja inicijativa i raznovrsnih instrumenata za financiranje može biti teško uočiti preklapanja (odlomci [32](#) – [35](#)).
- 14** Sud je utvrdio primjere projekata koji su bili korisni, ali ih države članice nisu primjenjivale, zbog čega se njima nisu mogli ostvariti održivi rezultati. Kad je riječ o **održivosti**, iako su neke ključne inicijative financirane sredstvima EU-a osmišljene za primjenu u dugoročnom razdoblju, u slučaju nekih drugih kontinuitet i trajan uspjeh ovisit će o daljnjim mjerama i financiranju na nacionalnoj razini, koji nisu sigurni (odlomci [36](#) – [38](#)).



Preporuka 1.

Potrebno je prilagoditi ključne inicijative potrebama i kapacitetima država članica

Komisija bi trebala:

- (a) utvrditi i ocijeniti potencijalna preklapanja među projektima koji se financiraju u okviru Europskog plana za borbu protiv raka te prepoznati prilike za buduće sinergije i promicati takve sinergije;
- (b) surađivati s državama članicama kako bi se utvrdili načini na koje se može zajamčiti održivost projekata;
- (c) na temelju rezultata postignutih u okviru ključnih inicijativa utvrditi prioritetan skup osnovnih inicijativa na razini EU-a za koje se može očekivati da će se njima postići maksimalan učinak i bolje otkloniti nejednakosti.

Ciljni rok provedbe: 2027.

- 15** Komisija prati nejednakosti u vezi s rakom s pomoću Europskog registra nejednakosti u području raka, kojim se omogućuju komparativne analize stanja u različitim državama članicama i koji može biti poticaj za nove inicijative na nacionalnoj razini jer se u njemu ističu nejednakosti među državama članicama ili unutar njih. Taj registar sadržava podatke koji se mogu upotrijebiti za utvrđivanje razlika na nacionalnoj razini, ali samo za najčešće vrste raka. Iako je postignut određeni napredak u otklanjanju nejednakosti na nacionalnoj razini, one i dalje postoje kad je riječ o, na primjer, stopama procijepljenosti protiv humanog papilomavirusa i stopama probira raka dojke. U registru postoje i određeni nedostaci u pogledu podataka o regionalnim razlikama kojima se na sličan način ograničava njegova korisnost (odlomci [42](#) – [50](#)).
- 16** Kad je riječ o **praćenju**, Sud je utvrdio da Komisija u tu svrhu upotrebljava program provedbe, koji je javno dostupan i ažurira se jednom godišnje, te na temelju njega prati dostizanje detaljnih ključnih etapa i postizanje glavnih predviđenih rezultata za sve mjere u okviru Europskog plana za borbu protiv raka do 2025. Zahvaljujući Komisijinu preispitivanju Europskog plana za borbu protiv raka u sredini razdoblja provedbe iz veljače 2025. povećala se transparentnost u pogledu napretka u provedbi tog plana (odlomci [53](#) i [54](#)).
- 17** Međutim, Komisija trenutačno ne raspolaže mehanizmom za procjenu postignuća Europskog plana za borbu protiv raka. Budući da će učinak bilo koje inicijative EU-a za borbu protiv raka biti vidljiv tek nakon duljeg razdoblja, nije jasno u kojem bi trenutku bilo najbolje obaviti evaluaciju provedbe Europskog plana za borbu protiv raka (odlomci [55](#) i [56](#)).



Preporuka 2.

Potrebno je ojačati praćenje i evaluaciju Europskog plana za borbu protiv raka

Komisija bi trebala:

- (a) uvesti okvir za praćenje koji obuhvaća pokazatelje ostvarenja, rezultata i, kad je moguće, učinka za sve mjere i ciljeve kako bi mogla ocijeniti napredak u provedbi Europskog plana za borbu protiv raka u svim državama članicama i njegov učinak;
- (b) upotrebljavati taj okvir za evaluaciju rezultata, relevantnosti i doprinosa tih mjera, među ostalim smanjenju nejednakosti unutar država članica i među njima.

Ciljni rok provedbe:

(a) 2027. za okvir za praćenje; (b) 2030. za evaluaciju.

Detaljnije o opažanjima Suda

Europski plan za borbu protiv raka osmišljen je na način da ima široko područje primjene, ali financiranje za razdoblje nakon 2027. nije izvjesno

18 Sud je procijenio način na koji je osmišljen Europski plan za borbu protiv raka. Sud je očekivao da je Komisija pritom:

- iskoristila prethodne strategije za borbu protiv raka kao temelj za taj plan i usko surađivala s državama članicama i dionicima;
- utvrdila relevantne i mjerljive ciljeve i ciljne vrijednosti;
- utvrdila mjere za postizanje tih ciljeva i jasne rokove te da je rezervirala potrebna financijska sredstva.

19 Sud je svoju procjenu temeljio na pregledu Europskog plana za borbu protiv raka i popratnih dokumenata, uključujući prethodne europske planove za borbu protiv raka, počevši već od kraja 80-ih godina prošlog stoljeća. Obavio je i razgovore s osobljem Komisije, kao i s osobljem nacionalnih tijela, korisnicima potpore u okviru projekata i dionicima tijekom posjeta koje je obavio Finskoj i Rumunjskoj u svrhu prikupljanja informacija.

20 Sud je utvrdio da se Europski plan za borbu protiv raka temelji na prethodnim europskim planovima u tom području (*okvir 1.*), ali njegovo je područje primjene šire (*tablica 1.* u *Prilogu I.*). Njime se uzimaju u obzir sve faze borbe protiv te bolesti na način da se predlažu mjere u svim ključnim područjima – prevencija, dijagnoza, liječenje i život osoba koje su preživjele rak. Taj je plan ujedno usmjeren na tri horizontalne teme – istraživanje, inovacije i nove tehnologije, nejednakosti u vezi s rakom te rak u dječjoj dobi. Novi su aspekti usmjeravanje na kvalitetu života osoba koje su preživjele rak i posvećivanje veće pozornosti nejednakostima u vezi s rakom i raku u dječjoj dobi. Plan ujedno uključuje mjere za označivanje alkoholnih proizvoda i hranjivih vrijednosti, uključujući prijedloge o označivanju alkoholnih pića i označivanju hranjivih vrijednosti na prednjoj strani pakiranja (*Prilog II.*, mjere 7. (2) i 8. (2), što su područja koja je Sud prethodno obuhvatio procjenom u okviru [tematskog izvješća iz 2024. o označivanju hrane](#)).

Okvir 1.

Primjeri elemenata preuzetih iz prethodnih europskih planova za borbu protiv raka

U akcijskom planu za razdoblje 1987. – 1989. predloženo je provođenje dodatnih istraživanja radi pojašnjenja potencijalne veze između papilomavirusa i raka te, u duljem roku, razvoja cjepiva. Dvadeset godina kasnije u akcijskom planu za razdoblje 2009. – 2013. predloženo je praćenje svih preporuka iznesenih u EU-u u vezi s primjenom cjepiva protiv humanog papilomavirusa (HPV). Cilj je Europskog plana za borbu protiv raka do 2030. cijepiti najmanje 90 % djevojčica u EU-u i znatno veći postotak dječaka (*tablica 1.*).

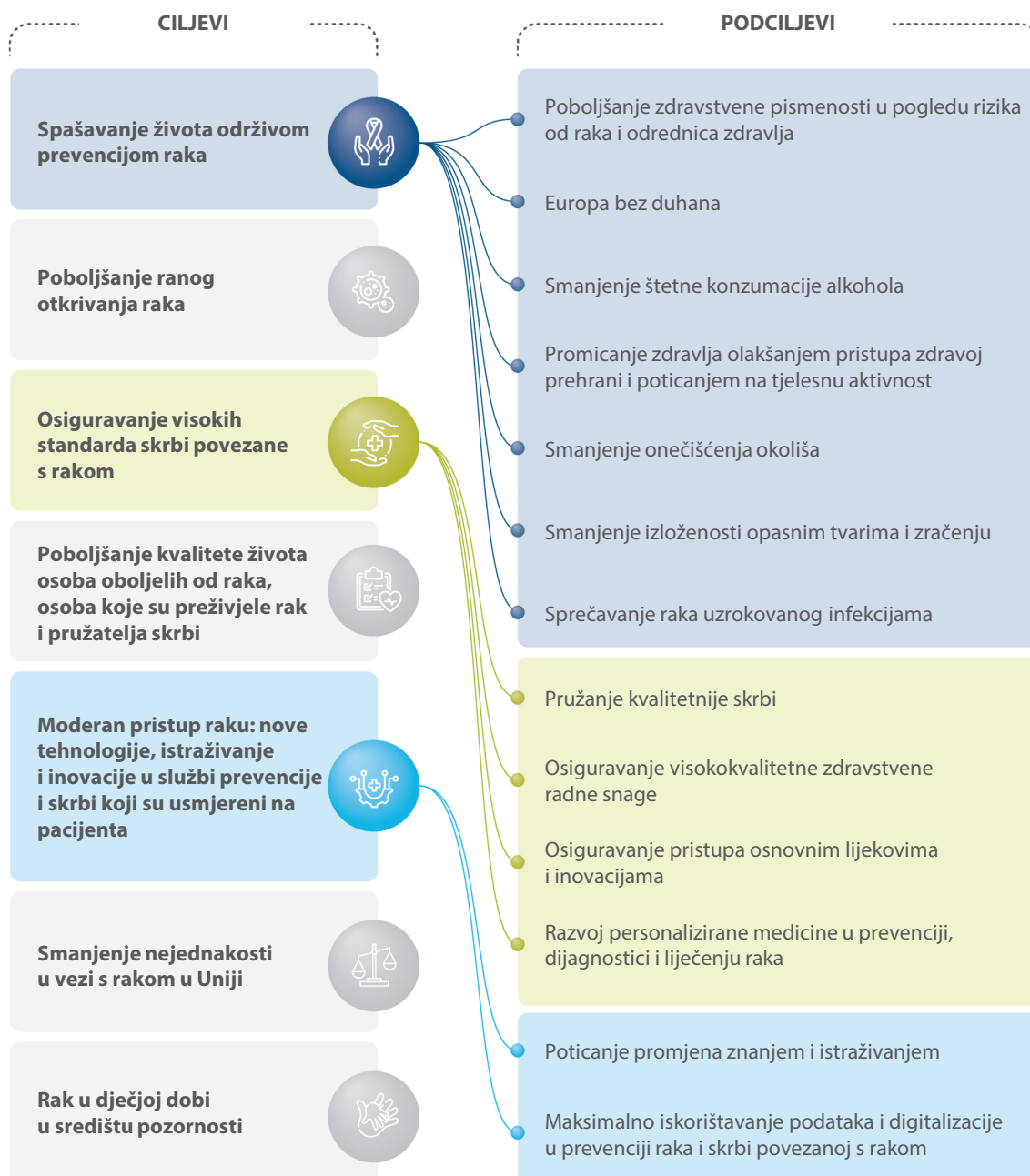
Akcijskim planom za razdoblje 1987. – 1989. promicao se sustavni probir radi rane dijagnoze raka dojke i raka vrata maternice. Planom za razdoblje 1990. – 1994. prošireni su pilot-programi probira raka dojke te se započelo s praćenjem u tom području kako bi se državama članicama pomoglo u utvrđivanju opće politike probira. Cilj plana za razdoblje 2009. – 2013. bio je stopostotni probir među skupinama izloženim riziku od raka dojke, vrata maternice i debelog crijeva do 2013. Cilj je Europskog plana za borbu protiv raka zajamčiti da probir raka dojke, vrata maternice i debelog crijeva 2025. bude dostupan za 90 % stanovništva EU-a koje ispunjava odgovarajuće uvjete (*tablica 1.*).

Izvor: program „Europa protiv raka”: akcijski plan za razdoblje 1987. – 1989., program „Europa protiv raka”: akcijski plan za razdoblje 1990. – 1994., Europsko partnerstvo za borbu protiv raka za razdoblje 2009. – 2013., [Europski plan za borbu protiv raka](#) iz 2021.

- 21** Prije uvođenja Europskog plana za borbu protiv raka nije izrađena posebna procjena učinka. Međutim, Sud je utvrdio da je obavljeno savjetovanje sa svim dionicima: nacionalnim tijelima, nevladinim organizacijama, javnošću, poduzećima i poslovnim udruženjima, organizacijama pacijenata, udruženjima zdravstvenih djelatnika, znanstvenom zajednicom i udruženjima stručnjaka, javnozdravstvenom zajednicom, zdravstvenim sektorima i međunarodnim agencijama. Savjetovanje je provedeno u mnogo faza i uključivalo je internetsko prikupljanje povratnih informacija od javnosti i popunjavanje upitnika, sastanke s dionicima i ankete među tijelima u državama članicama.
- 22** Sud je utvrdio da su Europskim planom za borbu protiv raka potaknute promjene u politikama u nizu država članica. Nakon donošenja tog plana četiri države članice izradile su nove planove za borbu protiv raka, a 10 zemalja ažuriralo je postojeće planove⁴. To pokazuje da koordinacija i alati na razini EU-a u okviru Europskog plana za borbu protiv raka mogu biti pokretač za mjere na nacionalnoj razini, što su potvrdili i dionici i nacionalna tijela koje je Sud posjetio. Iako će dugoročni rezultati ovisiti o primjeni plana na nacionalnoj razini, postoje dokazi koji potvrđuju da je potpora EU-a pomogla u oblikovanju nacionalnih strategija i da se njome promicalo usmjeravanje politika na ishode obolijevanja od raka.
- 23** U Europskom planu za borbu protiv raka utvrđeni su ciljevi i podciljevi za svako ključno područje i horizontalnu temu (*slika 2.*). Za dva područja (rano otkrivanje i kvaliteta života) i dvije horizontalne teme (nejednakosti u vezi s rakom i rak u dječjoj dobi) nisu utvrđeni podciljevi te su stoga dijelovi koji se na njih odnose i dalje sročeni općenitije nego za druga područja i teme.

⁴ Europska komisija, „Study on mapping and evaluating the implementation of the Europe’s Beating Cancer Plan” (2025.), str. 7.

Slika 2. | Ciljevi i podciljevi Europskog plana za borbu protiv raka



Izvor: Sud, na temelju Europskog plana za borbu protiv raka.

24 U Europskom planu za borbu protiv raka za svaki se cilj navode mjere koje je potrebno provesti u određenom vremenskom okviru (*Prilog II.*). Navode se ukupno 42 mjere, od kojih je njih 10 utvrđeno u obliku vodećih inicijativa. Komisija je sve mjere, uključujući vodeće inicijative, utvrdila na temelju redovitog procesa internog savjetovanja, uzimajući u obzir i povratne informacije dionika i država članica (odlomak **21**).

25 U sklopu višegodišnjeg financijskog okvira za razdoblje 2021. – 2027. za provedbu Europskog plana za borbu protiv raka predviđen je početni proračun od 4 milijarde eura (*slika 3.*). Međutim, Komisija nije navela kako bi se taj iznos trebao raspodijeliti na sedam ciljeva i 42 mjere iz tog plana. Komisija je objasnila da je zbog složenosti (postojanje niza mjera koje se financiraju iz raznih izvora financijskih sredstava EU-a na koje se primjenjuju različiti načini upravljanja) u fazi osmišljavanja plana bilo moguće izračunati samo okvirne proračune. U listopadu 2025. bilo je rezervirano više od 2,7 milijardi eura.

Slika 3. | Proračun Europskog plana za borbu protiv raka, 2021. – 2027.
(u milijardama eura)



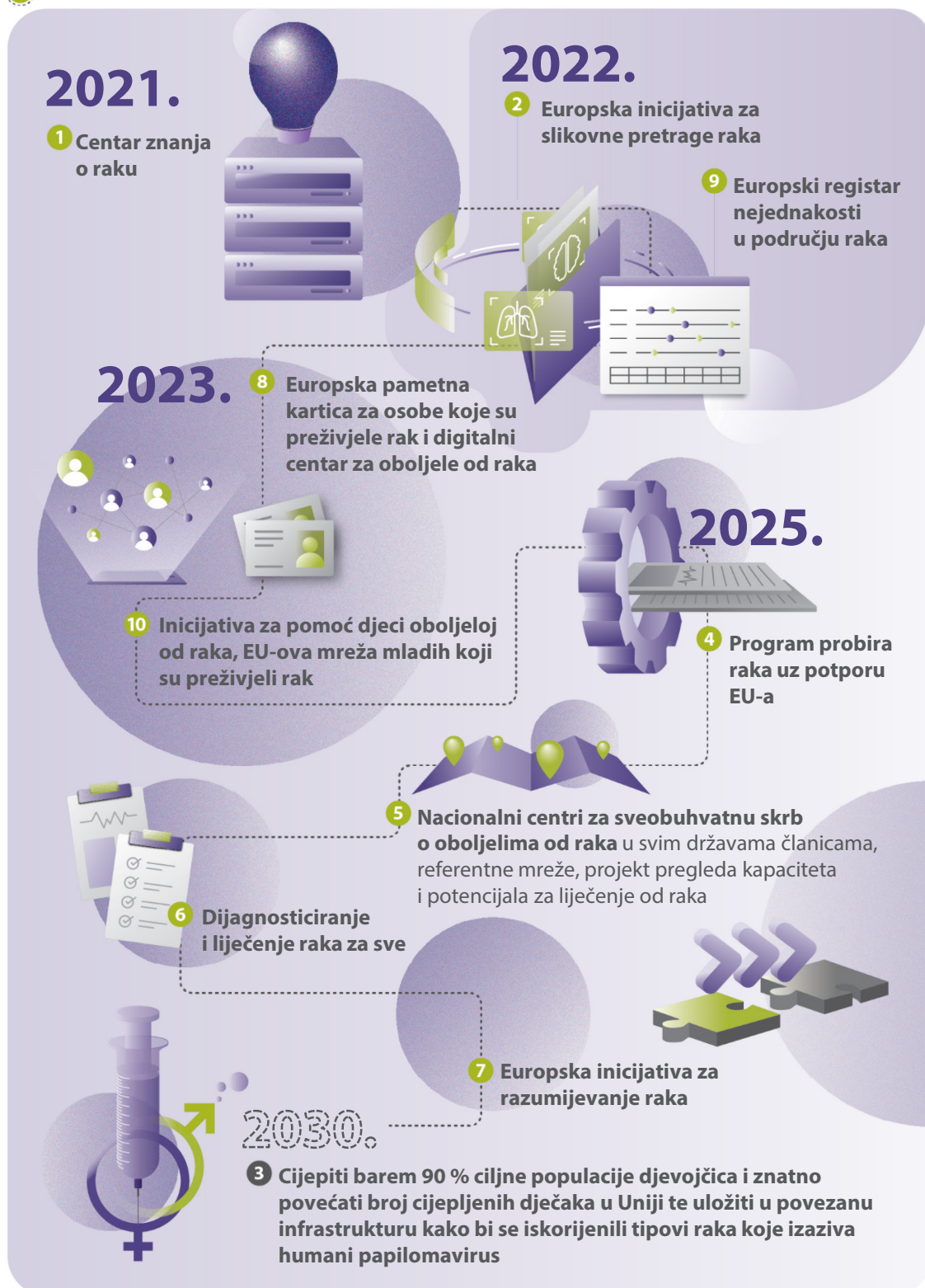
Izvor: Sud, na temelju odjeljka 9. Europskog plana za borbu protiv raka.

- 26** Nakon što je u veljači 2024. dovršeno preispitivanje višegodišnjeg financijskog okvira za razdoblje 2021. – 2027. u sredini programskog razdoblja ukupni proračun programa „EU za zdravlje” za razdoblje 2025. – 2027. smanjen je za više od 35 %⁵ te su ta sredstva upotrijebljena za [financiranje drugih prioriteta EU-a](#). Zbog toga su bile potrebne prilagodbe za sve mjere u području zdravstva, uključujući mjere za borbu protiv raka. Komisija nije mogla točno navesti na koje je aspekte Europskog plana za borbu protiv raka utjecalo to smanjenje ili kako će ono utjecati na provedbu mjera u okviru tog plana. Zbog tih bi se nesigurnosti mogla umanjiti mogućnost postizanja ciljeva tog plana u predloženom vremenskom okviru. Nije jasno ni kako će se taj plan financirati u okviru sljedećeg višegodišnjeg financijskog okvira (VFO), o kojem se trenutno raspravlja. Dodatna financijska sredstva za potporu borbi protiv raka mogu se osigurati i iz drugih instrumenata EU-a za financiranje, kao što su [Mehanizam za oporavak i otpornost](#) i financijska sredstva u okviru kohezijske politike, no ti instrumenti nisu obuhvaćeni Europskim planom za borbu protiv raka.
- 27** Zbog složenosti i raznolike prirode inicijativa u okviru Europskog plana za borbu protiv raka ne postoji jedinstveni „krajnji rok” ili raspored provedbe za sve mjere. Za provedbu mjera kojima je cilj dovesti do promjena u ponašanju opće populacije može biti potrebno više vremena, dok se druge mjere mogu dovršiti ranije. Posljednji rok za provedbu mjera iz Europskog plana za borbu protiv raka utvrđen je na 2030. ([slika 4.](#)), dok je rok za dostizanje ciljnih vrijednosti utvrđen na 2040. ([tablica 1.](#)). Zbog tih razlika u vremenskim okvirima nije jasno kad će se procijeniti postizanje ciljeva.

⁵ Europska komisija, „[Review of Europe's Beating Cancer Plan](#)” (2025.), odjeljak 2.4.

Slika 4. | Vodeće inicijative u okviru Europskog plana za borbu protiv raka i glavne ključne etape

 referentni broj vodeće inicijative



Izvor: Sud, na temelju Europskog plana za borbu protiv raka.

28 Za šest od 17 podciljeva Europskog plana za borbu protiv raka utvrđene su mjerljive ciljne vrijednosti (*tablica 1.*) iako jedna od njih („znatno povećati broj cijepljenih dječaka do 2030.”) nije kvantificirana. Budući da za preostalih 11 podciljeva nisu utvrđene ciljne vrijednosti, nije moguće procijeniti njihov učinak. U planu nije ni za jedan slučaj utvrđeno kako je potrebno pratiti dostizanje ciljnih vrijednosti.

Tablica 1. | Mjerljive ciljne vrijednosti povezane sa specifičnim i operativnim ciljevima Europskog plana za borbu protiv raka

Cilj ili podcilj	Ciljna vrijednost
1.1. Poboljšanje zdravstvene pismenosti u pogledu rizika od raka i odrednica zdravlja	Do 2025. upoznati barem 80 % stanovništva s Europskim kodeksom protiv raka.
1.2. Europa bez duhana	Mjere usmjerene na „generaciju bez duhana”, tj. na smanjenje postotka stanovništva koje konzumira duhan s trenutačnih 25 % na manje od 5 % do 2040. U međuvremenu će se do 2025. nastojati postići cilj Svjetske zdravstvene organizacije koji se odnosi na smanjenje konzumacije duhana za 30 % u usporedbi s 2010., što odgovara udjelu stanovništva koje puši od oko 20 % na razini Unije.
1.3. Smanjenje štetne konzumacije alkohola	Postizanje smanjenja štetne konzumacije alkohola za najmanje 10 % do 2025.
1.7. Sprečavanje raka uzrokovanog infekcijama	Do 2030. cijepiti barem 90 % ciljne populacije djevojčica i znatno povećati broj cijepljenih dječaka u Uniji.
2. Poboljšanje ranog otkrivanja raka	Pomoći državama članicama da do 2025. omoguće probir raka dojke, vrata maternice i debelog crijeva za 90 % Unijina stanovništva koje ispunjava uvjete.
3.1. Pružanje kvalitetnije skrbi	Osigurati da do 2030. 90 % pacijenata koji ispunjavaju uvjete ima pristup nacionalnim centrima za sveobuhvatnu skrb o oboljelima od raka u svakoj državi članici.

Izvor: Europski plan za borbu protiv raka.

29 Europski plan za borbu protiv raka ima široko područje primjene jer obuhvaća sve faze borbe protiv te bolesti. Osmišljen je nakon opsežnog savjetovanja s dionicima. Međutim, za većinu ciljeva nisu utvrđene mjerljive ciljne vrijednosti, a mjerama i ciljnim vrijednostima obuhvaćeni su različiti vremenski okviri te se one mogu primjenjivati i nakon 2027., posljednje godine financiranja u okviru tekućeg višegodišnjeg financijskog okvira. Zbog velikog broja mjera teže je provesti taj plan na usklađeni način. Stoga za određene mjere i ciljeve nije jasno u kojem će se trenutku procijeniti njihova provedba. Komisijini financijskih planovi za Europski plan za borbu protiv raka nakon 2027. i dalje nisu jasni.

Vodeće inicijative pokrenute su prema planu, ali u određenim slučajevima dolazi do dvostrukog ulaganja napora i postoje razlozi za zabrinutost u pogledu održivosti

- 30** Sud je za uzorak projekata procijenio jesu li njima ispunjene potrebe država članica kako su utvrđene u Europskom planu za borbu protiv raka. Sud je očekivao da je Komisija pritom:
- promicala i odabirala projekte kojima se, s obzirom na to da su usklađeni s potrebama državama članica, moglo djelotvorno i učinkovito poduprijeti, koordinirati i dopuniti napore koje države članice ulažu u borbu protiv raka;
 - surađivala s državama članicama i pružateljima zdravstvene skrbi kako bi se stavila na raspolaganje operativna infrastruktura na razini EU-a radi jamčenja održivosti projekata provedenih u okviru Europskog plana za borbu protiv raka i iskorištavanja njihovih rezultata i nakon što se dovrši provedba tog plana.
- 31** Sud je pregledao provedbu 10 vodećih inicijativa kako bi utvrdio ispunjavaju li se njima potrebe država članica na djelotvoran način. Sud je posjetio relevantna tijela u Finskoj i Rumunjskoj kako bi s njima raspravio o potrebama tih dviju zemalja u području borbe protiv raka i ulozi Europskog plana za borbu protiv raka. Obavio je i razgovore s osobljem Komisije, voditeljima projekta i drugim dionicima uključenim u provedbu projekata. Sastavio je uzorak od 15 projekata kako bi procijenio u kojoj su mjeri njima na odgovarajući način uzeti u obzir ciljevi Europskog plana za borbu protiv raka, preispitao njihove modele upravljanja i procijenio što se čini kako bi se održali i iskoristili njihovi rezultati.

32 Ključne etape utvrđene za vodeće inicijative odnosile su se na uvođenje platformi, portala i mreža. Sve su ključne etape dostignute u predviđenom roku, tj. do kraja 2024., te je svaka inicijativa sad usmjerena na postizanje daljnjih ciljeva. Međutim, u jednoj [studiji](#) Europskog parlamenta iz 2025. utvrđeno je da je došlo do kašnjenja u drugim područjima kao što su prevencija raka, zdravstvena pismenost, pretilost djece i alati za potporu osobama koje su preživjele rak. Neovisno o tome, Sud je utvrdio da alati koje je obuhvatio revizijom imaju potencijala za pružanje dodane vrijednosti jer se njima iskorištavaju rezultati istraživanja i centraliziraju informacije koje su korisne za istraživače, bolnice, pacijente i pružatelje skrbi. **Okvir 2.** sadržava primjer platforme kojom se ostvaruje dodana vrijednost u području borbe protiv raka.

Okvir 2.

Vodeća inicijativa br. 2 – Europska inicijativa za slikovne pretrage raka

U okviru Europske inicijative za slikovne pretrage raka stavlja se na raspolaganje infrastruktura za modele umjetne inteligencije koji pomažu u dijagnosticiranju raka. U sklopu te inicijative sastavlja se „atlas“ anonimiziranih snimki povezanih s rakom te se one stavljaju na raspolaganje bolnicama, istraživačima i inovatorima. Za tu su inicijativu izdvojena sredstva EU-a u iznosu od 18 milijuna eura te je njezin cilj do 2026. uključiti više od **60 milijuna snimki** različitih vrsta raka iz najmanje 15 zemalja.

Svrha je te platforme olakšati razvoj i validaciju alata umjetne inteligencije koji se mogu upotrijebiti za pomoć u dijagnosticiranju i liječenju raka i za njihovo unapređenje. Njezini su specifični ciljevi sljedeći:

- iskoristiti nedavni napredak i uspjeh sustava umjetne inteligencije kao alata za pomoć zdravstvenim djelatnicima u otkrivanju i dijagnosticiranju raka;
- podupirati primjenu inovativnih računalnih alata u pilot-fazi i njihov razvoj s ciljem povećanja točnosti i pouzdanosti slikovnih pretraga raka;
- pokazati kako se medicinske snimke mogu staviti na raspolaganje bez izazivanja zabrinutosti u pogledu etičkih pitanja, povjerenja, sigurnosti ili zaštite osobnih podataka.

33 Međutim, u slučajevima u kojima se provode slični projekti dolaze do izražaja rizici od preklapanja i dvostrukog ulaganja napora. Na primjer, **vodeća inicijativa br. 10** – „Pomoć djeci oboljeloj od raka” – dovela je do uvođenja dviju mreža za mlade koji su preživjeli rak:

- **EU-ove mreže mladih koji su preživjeli rak** (financijska sredstva EU-a: 5 milijuna eura), centra znanja i interaktivne platforme za društveno umrežavanje za mlade koji su preživjeli rak. Ta je platforma usmjerena na kvalitetu života, skrb za adolescente i mlade odrasle osobe oboljele od raka te jednakost, raznolikost i uključenost;
- mreže *Outdoor Against Cancer Connects Us* (financijska sredstva EU-a: 2,5 milijuna eura), mreže mladih koji su preživjeli rak u okviru koje se promiču zdrave životne navike, kao što su sport na otvorenom te tjelovježba i zdrava prehrana.

Komisija trenutačno radi na uvođenju jedinstvene mreže kojom će se objediniti i zamijeniti te dvije postojeće mreže za mlade koji su preživjeli rak.

34 U sklopu nekoliko projekata financiranih sredstvima EU-a razvijaju se zasebne mobilne aplikacije za pacijente oboljele od raka i širu javnost, a njihove se funkcije potencijalno preklapaju (**okvir 3.**). Iako se svrha svake aplikacije blago razlikuje, svima njima stavljaju se na raspolaganje digitalni alati kojima se pojedincima pruža potpora u područjima kao što su prevencija raka, skrb i preživljenje raka. Istodobno financiranje nekoliko aplikacija sa sličnim ciljevima i ciljnim skupinama – ali bez jasnog plana za njihovu međusobnu interakciju ili za održivost – može značiti da dolazi do dvostrukog ulaganja financijskih sredstva i napora za postizanje istih ciljeva, što bi bila neučinkovita upotreba financijskih sredstava EU-a. To ujedno može dovesti do nepovezanih rezultata umjesto pružanja jedinstvenog i koordiniranog rješenja koje će biti u široj upotrebi.

Okvir 3.

Primjeri aplikacija za prevenciju raka koje su financirane u okviru Europskog plana za borbu protiv raka

Cilj je aplikacije **iBeCHANGE** (financijska sredstva EU-a u iznosu od 5,7 milijuna eura) osnažiti pojedince kako bi proaktivno utjecali na svoje zdravlje kao dio širih napora za poticanje prevencije i kontrole raka. To se postiže promicanjem održivih promjena u ponašanju kojima se smanjuje rizik od obolijevanja pojedinaca od raka.

Aplikacija **BUMPER** (financijska sredstva EU-a u iznosu od 1,5 milijuna eura) još je jedna aplikacija povezana s prevencijom raka, koja se u toj aplikaciji promiče informiranjem o čimbenicima rizika od raka i preventivnim mjerama podržanim u Europskom kodeksu protiv raka.

U listopadu 2025. aplikacija iBeCHANGE mogla se preuzeti, ali ne i upotrebljavati, dok je aplikacija BUMPER i dalje bila u pilot-fazi te se stoga nije mogla preuzeti.

- 35** Zbog velikog broja inicijativa i različitih izvora financiranja (*slika 3.*) Komisiji može biti teško uočiti preklapanja. Zbog kombiniranog rizika od dvostrukog ulaganja napora i nedovoljne uključenosti dionika, posebice u slučajevima ograničenih resursa, mogu se umanjiti usklađenost i cjelokupni učinak provedbe Europskog plana za borbu protiv raka.
- 36** Sud je naišao na primjere dugoročnog financiranja ključne infrastrukture u okviru Europskog plana za borbu protiv raka. Na primjer, u sklopu Europske inicijative za razumijevanje raka ([UNCAN.eu](https://uncan.eu)) predviđen je „*plan iskorištavanja*” kako bi se zajamčili dugoročna održivost i financiranje.
- 37** Međutim, budući da su zdravstvene politike u nadležnosti država članica⁶, često je na njima da odluče o sljedećim koracima koji se mogu poduzeti u okviru određenih inicijativa. Na primjer, održivost aplikacije **smartCARE (vodeća inicijativa br. 8)**, čiji je cilj pomoći osobama koje su preživjele rak tijekom procesa daljnje skrbi, ili pak **EU-ove mreže centara za sveobuhvatnu skrb o oboljelima o raku (vodeća inicijativa br. 5)** ovisi o njihovoj budućoj primjeni na nacionalnoj razini i kontinuiranom financiranju, koji i dalje nisu sigurni. Kao što je istaknuo i Europski parlament u svojoj *studiji*, aplikacija smartCARE još nije došla do pilot-faze niti je uvedena u širim razmjerima.

⁶ Članak 168. stavak 1. UFEU-a.

38 Bez ostvarivanja daljnjeg napretka u provedbi i primjeni na nacionalnoj razini te jasnih dugoročnih planova održivosti postoji rizik od toga da će projekti u okviru Europskog plana za borbu protiv raka ostati izolirani pilot-projekti s ograničenim učinkom. Održivost ključnih alata i praksi ključna je za dugotrajni uspjeh tog plana.

Unatoč mjerama EU-a i dalje postoje nejednakosti u vezi s rakom

39 Jedan je od ciljeva Europskog plana za borbu protiv raka smanjiti nejednakosti u vezi s rakom u EU-u. U tom je kontekstu Sud očekivao da Komisija podupire napore za otklanjanje nedostataka i nejednakosti u području prevencije raka i skrbi za oboljele od raka među različitim državama članicama i unutar njih, i to:

- promicanjem inicijativa i projekata usmjerenih na razlike u vezi s rakom i pružanjem potpore zemljama, regijama i zajednicama s manje znanja i kapaciteta;
- praćenjem nejednakosti u vezi s rakom u EU-u.

40 Sud je procijenio upotrebljava li Komisija Europski plan za borbu protiv raka kako bi promicala nacionalne i regionalne inicijative te projekte za smanjenje nejednakosti u području prevencije i otkrivanja raka, skrbi za oboljele od raka te kvalitete života osoba koje su preživjele rak. Analizirao je trendove u pogledu podataka za odabrane pokazatelje u vezi s prevencijom raka (cijepljenje protiv HPV-a) i ranim otkrivanjem raka (probir raka dojke) kako bi utvrdio smanjuju li se razlike među državama članicama i unutar njih. Obavio je i razgovore o toj temi s nacionalnim tijelima i dionicima.

41 Utvrdio je da su sve vodeće inicijative među ostalim bile usmjerene na utvrđivanje i/ili otklanjanje nejednakosti u EU-u. Na primjer, projektima JANE i CRANE (**vodeća inicijativa br. 5**) te PCM4EU (**vodeća inicijativa br. 6**) pomaže se u smanjenju nejednakosti u EU-u na način da naprednije bolnice dijele znanje i iskustvo s bolnicama s manje resursa ili kapaciteta. Prema [studiji](#) Europskog parlamenta financijska sredstva u okviru Europskog plana za borbu protiv raka nisu proporcionalno usmjerena na zemlje koje se suočavaju s većim opterećenjem zbog te bolesti, zbog čega postoji rizik od produbljenja razlika.

42 Komisija prati nejednakosti među državama članicama u okviru **vodeće inicijative br. 9** koja se odnosi na Europski registar nejednakosti u području raka. U suradnji s OECD-om 2023. i 2025. objavila je profile raka po zemljama. OECD i EU uveli su 2025. [preglednik rezultata u području borbe protiv raka](#), kojim se pruža uvid u rezultate svake države članice ([slika 5.](#)) u usporedbi sa skupinom EU-27 i u trendove tijekom vremena ako su takvi podatci dostupni.

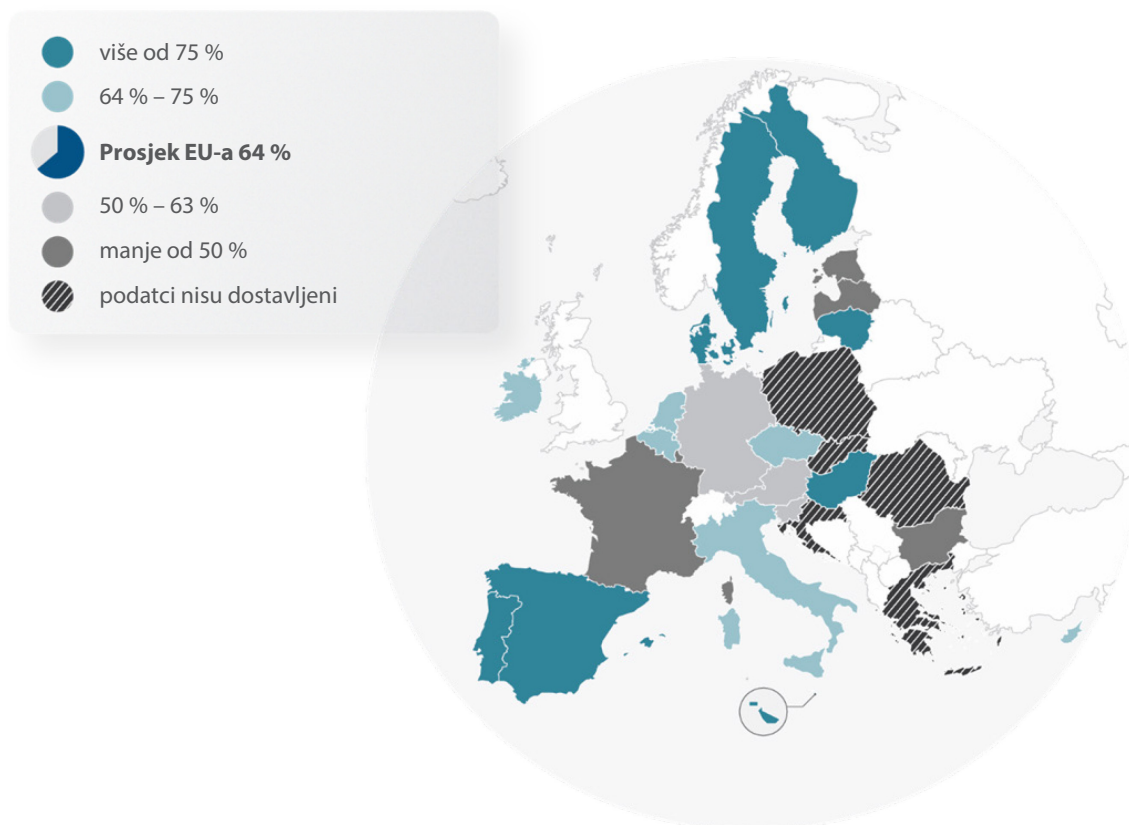
Slika 5. | Pokazatelji iz preglednika rezultata u području borbe protiv raka



Izvor: Sud, na temelju Europskog registra nejednakosti u području raka.

- 43** Sud je utvrdio da je preglednikom rezultata u području borbe protiv raka omogućena kvalitetnija komparativna analiza rezultata ostvarenih u državama članicama i na razini EU-a u područjima kao što su prevencija raka, rano otkrivanje raka i smrtnost od raka. Države članice koje je Sud posjetio smatrale su taj preglednik korakom prema većoj usporedivosti i odgovornosti.
- 44** Jedan je od ključnih pokazatelja u vezi s prevencijom određenih vrsta raka stopa procijepljenosti protiv HPV-a, za koju je u Europskom planu za borbu protiv raka utvrđena ciljna vrijednost od 90 % djevojčica prije navršenih 15 godina do 2030. U svim državama članicama postoje programi za cijepljenje djevojčica protiv HPV-a, a nedavno je uključeno i cijepljenje dječaka (Bugarska ga je planirala dodati 2025.). Na razini EU-a do 2023. u prosjeku je cijepljeno 64 % djevojčica u dobi od 15 godina te se od 2013. bilježi pozitivan trend u tom području. Međutim, prema [objedinjenom izvješću o profilima raka po zemljama EU-a za 2025.](#) na nacionalnoj razini stope procijepljenosti kretale su se od 7 % u Bugarskoj do 91 % u Portugalu ([slika 6.](#)). Za pet država članica nisu dostavljeni nikakvi podatci o cijepljenju protiv HPV-a, tj. za Hrvatsku, Grčku, Poljsku, Rumunjsku i Slovačku. Osim toga, u Bugarskoj, Estoniji i Latviji, trima državama članicama čije su stope procijepljenosti ispod prosjeka EU-a, u desetogodišnjem razdoblju do 2023. zabilježen je negativan trend.

Slika 6. | Stope procijepljenosti protiv HPV-a za djevojčice u dobi od 15 godina u zemljama EU-a u usporedbi s prosjekom EU-a, 2023.



Izvor: Sud, na temelju objedinjenog izvješća o profilima raka po zemljama EU-a za 2025., zemljovid: Eurostat.

45 Okvir 4. sadržava primjer jednog projekta u okviru Europskog plana za borbu protiv raka čija je svrha bila smanjiti nejednakosti u području cijepljenja protiv HPV-a.

Okvir 4.

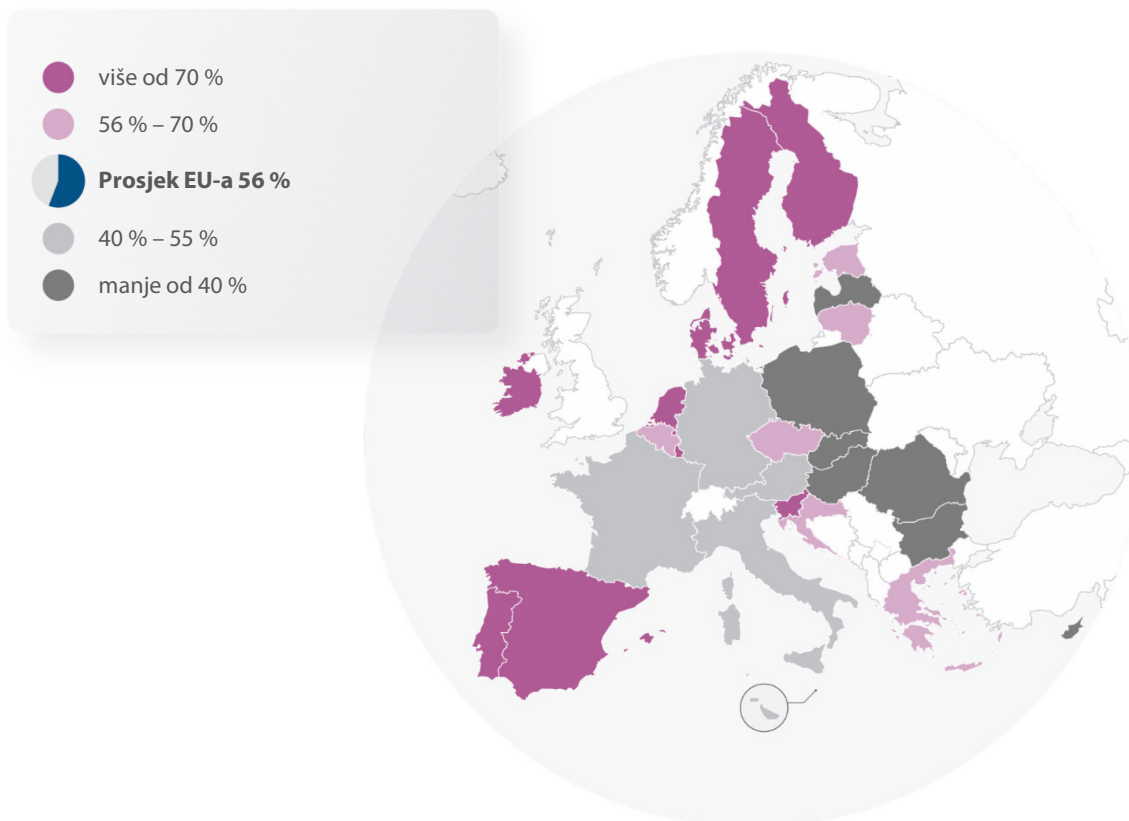
Vodeća inicijativa br. 3 – Primjer projekta za cijepljenje protiv HPV-a u Rumunjskoj u okviru Europskog plana za borbu protiv raka

Kao što je navedeno u [OECD-ovu/Komisijinu profilu raka za Rumunjsku iz 2025.](#), u toj su zemlji 2021. zabilježene vrlo visoke stope incidencije raka vrata maternice (gotovo triput više od prosjeka EU-a) i smrtnosti od te vrste raka (triput više od prosjeka EU-a).

Projekt „[ReThinkHPVvaccination](#)”, s čijom se provedbom završilo u siječnju 2025. (financijska sredstva EU-a: 0,5 milijuna eura), uveden je kako bi se s pomoću komunikacije i osposobljavanja smanjile nejednakosti u području cijepljenja protiv HPV-a. Cilj tog projekta bio je pomoći Rumunjskoj da preispita svoje kampanje cijepljenja protiv HPV-s pomoću strategije za komunikaciju i sudjelovanje, i to na temelju smjernica za borbu protiv lažnih vijesti, dezinformacija i teorija zavjere u vezi s cijepljenjem protiv HPV-a te obrazovnog programa za povećanje znanja o cijepljenju protiv HPV-a u dvjema regijama u nepovoljnijem položaju.

- 46** Ranim otkrivanjem raka na temelju probira i rane dijagnoze znatno se povećavaju izgledi za uspješno liječenje. Prema ciljnoj vrijednosti utvrđenoj u Europskom planu za borbu protiv raka u vezi s probirom raka dojke države članice trebale bi do 2025. omogućiti takav probir za 90 % stanovništva EU-a koje ispunjava uvjete. Prema podacima [OECD-a 2022.](#) prosječna stopa sudjelovanja stanovništva koje ispunjava uvjete u probiru raka dojke u EU-u iznosila je 56 %. Ta je stopa bila posebno visoka (iznad 75 %) u Danskoj, Finskoj, Švedskoj i Sloveniji, ali manja od 40 % u Rumunjskoj, Cipru, Slovačkoj, Mađarskoj, Bugarskoj, Latviji i Poljskoj ([slika 7.](#)). Još je više zabrinjavajuće to što su se u nekim slučajevima te stope u desetogodišnjem razdoblju do 2022. smanjile, pri čemu podatci pokazuju smanjenje za više od polovice država članica. Pritom je stopa u Slovačkoj, Mađarskoj, Francuskoj, Luksemburgu, Njemačkoj i Italiji bila ispod prosjeka EU-a.

Slika 7. | Stope probira raka dojke za žene starije od 45 godina u usporedbi s prosjekom EU-a, 2022.

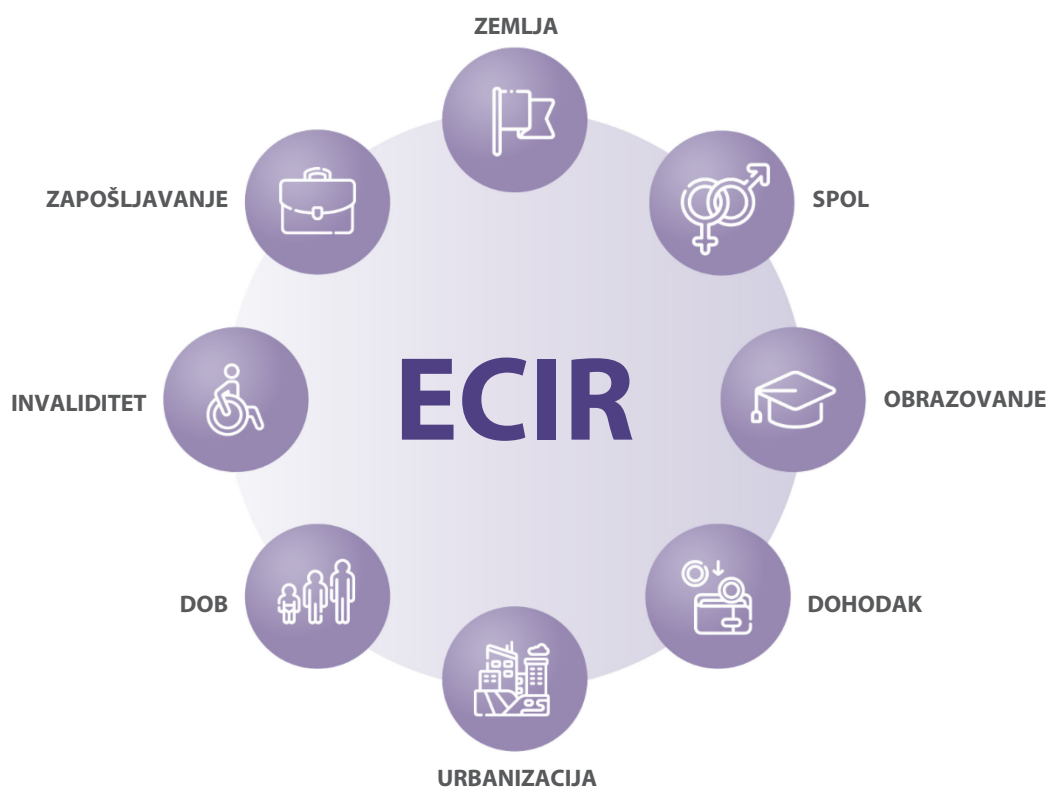


Izvor: Sud, na temelju objedinjenog izvješća o profilima raka po zemljama EU-a za 2025., zemljovid: Eurostat.

47 U okviru **vodeće inicijative br. 4** predlaže se novi EU-ov program probira raka koji bi se temeljio na ažuriranju postojećih **smjernica i programa osiguranja kvalitete** za usluge povezane s rakom dojke. Vijeće je 2022. predložilo proširenje probira raka dojke na sve žene u dobi od 45 do 74 godina (prethodna dobna skupna bila je od 50 do 69 godina). Rak dojke obuhvaćen je i **vodećom inicijativom br. 2**, odnosno **Europskom inicijativom za slikovne pretrage raka (EUCAIM)** u okviru koje se prikupljaju snimke i povezani klinički podatci za razvoj i testiranje umjetne inteligencije (**okvir 2.**). Ta platforma uključuje **17 skupova podataka o raku dojke** kojima mogu pristupiti stručnjaci i liječnici.

48 U okviru Europskog registra nejednakosti u području raka (ECIR) dostupan je širok raspon podataka s pomoću kojih se mogu utvrditi trendovi, razlike i nejednakosti među državama članicama i regijama. Taj je registar podijeljen na **osam „dimenzija nejednakosti”** kako je prikazano na **slici 8**. Sud napominje da postoje dodatne **dimenzije nejednakosti**, kao što su etnička pripadnost i migracije, koje su relevantne za nejednakosti u vezi s rakom, ali za koje se u nekoliko zemalja EU-a ne prikupljaju relevantni podatci. U ECIR-u se objavljuju i profili raka po zemljama, tj. analitička izvješća o nejednakostima u području prevencije i ranog otkrivanja raka, kao i informativni članci o socioekonomskim nejednakostima u vezi sa smrtnošću od raka i različitim vrstama raka.

Slika 8. | Dimenzije nejednakosti



Izvor: Sud, na temelju Europskog registra nejednakosti u području raka (ECIR).

49 Sud je utvrdio da u podacima u Europskom registru nejednakosti u području raka postoje nedostatci. Iako su na internetskim stranicama tog registra dostupni zemljovidni prikazi na kojima se prikazuju [regionalni podatci o smrtnosti od raka](#) za nekoliko specifičnih vrsta raka, svi ostali [podatci o regionalnim razlikama](#) objedinjeni su na razini zemalja. Dodatni podatci o regionalnim razlikama navode se u [objedinjenom izvješću o profilima raka po zemljama EU-a](#) te u profilima za pojedine zemlje na kojima se ono temelji, ali samo za neke države članice ([okvir 5.](#)). Razlog za to mogao bi ležati ili u nedostacima koji prema navodima određenih država članica postoje u podacima ili u ograničenjima u podacima koje stavljaju na raspolaganje. Komisija namjerava nastaviti proširivati ECIR i dodavati usporedive regionalne podatke čim oni postanu dostupni.

Okvir 5.

Primjeri regionalnih nejednakosti navedenih u objedinjenom izvješću o profilima raka po zemljama EU-a za 2025.

U Irskoj su pojedinci u regijama u najnepovoljnijem položaju u petogodišnjem razdoblju nakon što im je dijagnosticiran rak u prosjeku izloženi 43 % većem riziku od smrti u odnosu na ekvivalentne pojedince u regijama u najmanje nepovoljnom položaju.

Postoje znatne razlike u geografskoj raspodijeli onkologa (liječnika specijaliziranih za rak) unutar zemalja, posebice između gradskih i ruralnih područja. U zemlje koje su navele da postoje takve razlike ubrajaju se Austrija, Belgija, Češka, Grčka i Latvija. U Grčkoj se bilježe gotovo deseterostruke razlike u brojevima kliničkih onkologa na 1 000 000 osoba, od njih 53 u urbanoj Atici do njih 5,6 u udaljenom Peloponezu. Gotovo dvije trećine onkoloških bolnica i klinika koncentrirano je u Ateni i Solunu, zbog čega se pacijenti u ruralnim područjima suočavaju sa znatnim izazovima u pristupu uslugama dijagnoze, liječenja i praćenja raka.

Izvor: [objedinjeno izvješće o profilima raka po zemljama EU-a za 2025.](#)

50 Unatoč naporima uložnim u okviru ECIR-a u prikupljanje podataka o raku i isticanje razlika povezanih s tom bolešću, i dalje postoje znatne nejednakosti u područjima prevencije raka cijepljenjem protiv HPV-a i ranog otkrivanja probirom raka dojke. Finska i rumunjska tijela iznijela su istu primjedbu tijekom posjeta koje je Sud obavio u svrhu prikupljanja informacija, tj. da postoje trajne regionalne razlike u područjima ranog otkrivanja i liječenja raka. Sud potvrđuje da bi se ECIR-om moglo doprinijeti utvrđivanju i otklanjanju nejednakosti u vezi s rakom. Međutim, ključnu ulogu u uspjehu tog registra imaju čimbenici na koje se u okviru njega ne može utjecati, uključujući osobne odluke o sudjelovanju u programima prevencije i probira, kao i razlike u nacionalnim zdravstvenim politikama i postupcima te u kapacitetima za pružanje zdravstvenih usluga.

Napredak se prati, ali Komisija nije utvrdila okvir za procjenjivanje učinka financiranih inicijativa

- 51** Kad je riječ o praćenju, Sud je od Komisije očekivao sljedeće:
- da prati napredak u provedbi Europskog plana za borbu protiv raka na temelju pokazatelja napretka, planova provedbe i redovitih pregleda;
 - da je osmislila pokazatelje koji su relevantni i prikladni za praćenje i evaluaciju postignuća i dugoročnog učinka Europskog plana za borbu protiv raka.
- 52** Sud je provjerio uspostavljene mehanizme za praćenje provedbe Europskog plana za borbu protiv raka kako bi utvrdio je li njima obuhvaćena odgovarajuća kombinacija pokazatelja (tj. jesu li njima obuhvaćeni uloženi resursi, ostvarenja, rezultati i učinak) za provedbu cjelovite procjene učinka. Ujedno je obavio razgovore s osobljem Komisije te pregledao programe provedbe, zapisnike sa sastanaka, zdravstvene statističke podatke, studije i izvješća koji su bili relevantni za praćenje.
- 53** Komisija je u svrhu praćenja napretka u provedbi Europskog plana za borbu protiv raka izradila [program provedbe](#) u kojem se navode sve mjere i podmjere (*Prilog II.*) te ključne etape i glavni predviđeni rezultati. Taj je program prvi put objavljen 2021. i ažurirao se svake godine do 2024. Iz njega je bilo vidljivo da se s provedbom svih mjera iz Europskog plana za borbu protiv raka započelo kako je predviđeno. Iako je rasporedom iz tog programa bilo obuhvaćeno samo prvih pet godina provedbe (2021. – 2025.), nekoliko mjera nastavlja se provoditi do 2030. (odlomak [27](#)). Komisija je obavijestila Sud da sljedeći program provedbe planira objaviti 2026.
- 54** Komisija je u veljači 2025. objavila dokument o [preispitivanju Europskog plana za borbu protiv raka u sredini razdoblja provedbe](#), kojim je obuhvaćeno razdoblje do kraja 2024. Taj se dokument temeljio na vanjskoj studiji koja je obuhvaćala pregled i evaluaciju provedbe Europskog plana za borbu protiv raka u razdoblju 2021. – 2023. (*okvir 6.*). Takvim ažuriranjem informacija o trenutačnom stanju provedbe povećala se transparentnost u pogledu napretka u provedbi Europskog plana za borbu protiv raka.

Okvir 6.

U studiji o Europskom planu za borbu protiv raka istaknuta su područja u kojima su potrebne daljnje mjere

U studiji je zaključeno da je Europski plan za borbu protiv raka stekao široku potporu zahvaljujući svojem sveobuhvatnom pristupu, kojim su obuhvaćene sve faze borbe protiv te bolesti, iako krajnja odgovornost za poduzimanje mjera leži na nacionalnim vladama.

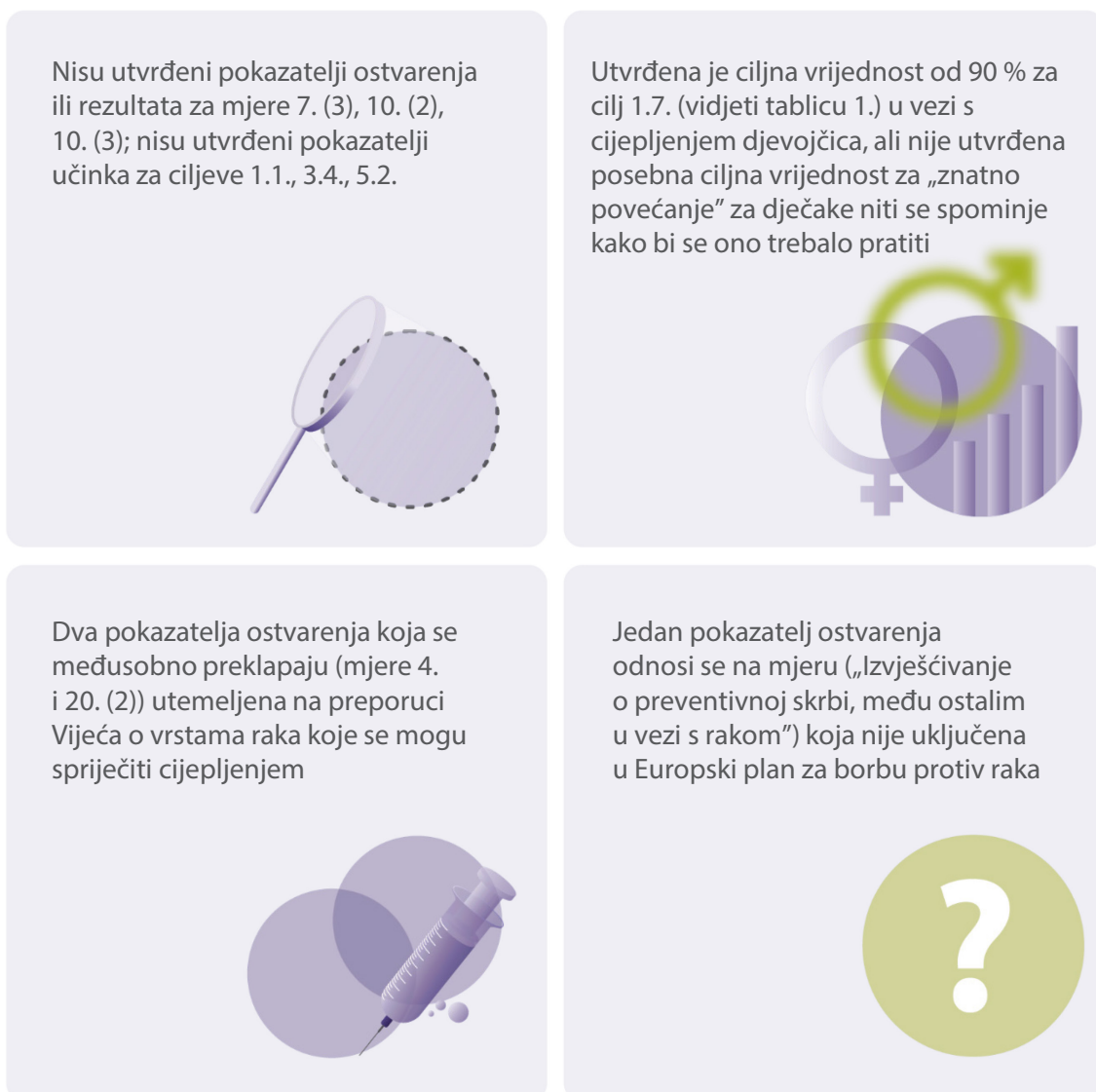
Unatoč naporima koje su EU i države članice uložili u smanjenje nejednakosti, one su i dalje bile vidljive, i među zemljama, regijama i socioekonomskim skupinama i u svim fazama borbe protiv raka.



Izvor: „Study on mapping and evaluating the implementation of Europe’s Beating Cancer Plan”, str. 8. i 9.

55 Iako Komisija prati napredak, nije uspostavila sustav s pomoću kojeg bi mogla procijeniti učinak Europskog plana za borbu protiv raka. U vanjskoj studiji na kojoj se temelji preispitivanje u sredini razdoblja provedbe (odlomak [54](#)) predloženo je utvrđivanje okvira za praćenje s pokazateljima ostvarenja, rezultata i učinka za 42 mjere i cilja iz Europskog plana za borbu protiv raka, uz navođenje mjernih jedinica i izvora podataka te polaznih i ciljnih vrijednosti. Sud je utvrdio određene nedostatke u predloženom okviru ([slika 9](#)). Osim toga, u toj se studiji ne procjenjuje u potpunosti dostupnost, cjelovitost i usporedivost podataka potrebnih za predložene pokazatelje. Slično tome, Sud je u [tematskom izvješću o europskoj statistici iz 2022.](#) istaknuo da postoje nedostatci u zdravstvenim podacima, posebice o uzrocima smrti, i to u smislu njihove preciznosti, pravodobnosti i vremenske točnosti. U vrijeme obavljanja revizije Komisija je navela da trenutačno radi na dovršavanju novog okvira za praćenje provedbe Europskog plana za borbu protiv raka.

Slika 9. | Nedostatci u predloženom okviru za praćenje provedbe Europskog plana za borbu protiv raka

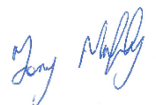


Izvor: Sud.

56 Bez jasno utvrđenog mehanizma za praćenje napretka nakon 2025. i ocjenjivanje provedbe Europskog plana za borbu protiv raka moglo bi biti teško dugoročno pratiti učinak tog plana na usklađen i transparentan način, posebice kad je riječ o mjerama koje će se nastaviti provoditi do 2030. Zbog te se nesigurnosti ograničava i mogućnost Komisije da ocijeni jesu li Europskim planom za borbu protiv raka postignuti željeni ishodi. U svakom slučaju, budući da će učinak bilo koje inicijative za borbu protiv raka biti vidljiv tek nakon duljeg razdoblja, nije jasno kad bi bilo najbolje obaviti evaluaciju provedbe Europskog plana za borbu protiv raka. Nepostojanje definitivnog konačnog roka (odlomak 27) te sveobuhvatnih i relevantnih pokazatelja za sve mjere i ciljeve prepreka ja za prikladno ocjenjivanje napretka, jamčenje odgovornosti, uvođenje usklađivanja u Europski plan za borbu protiv raka na temelju dokaza i, naposljetku, obavljanje evaluacije njegova ukupnog učinka.

Ovo je izvješće usvojilo I. revizijsko vijeće, kojim predsjedava članica Revizorskog suda Joëlle Elvinger, na sastanku održanom u Luxembourg u 21. siječnja 2026.

Za Revizorski sud



Tony Murphy
predsjednik

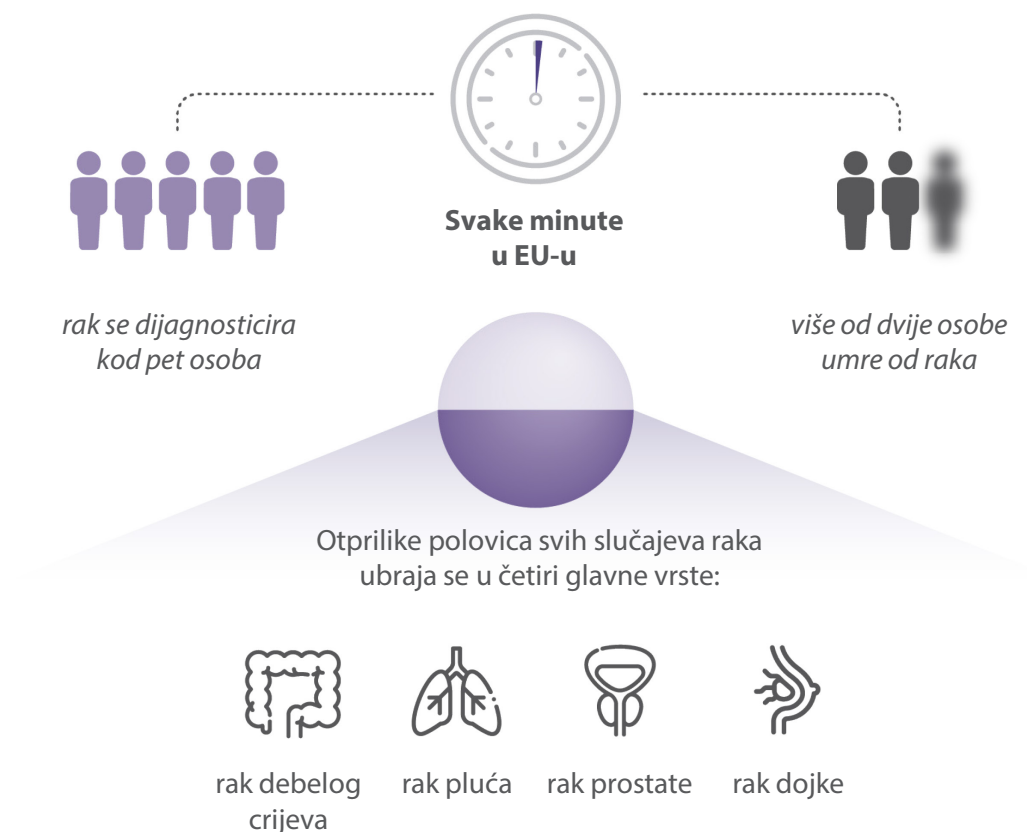
Prilozi

Prilog I. – O reviziji

Rak u EU-u

- 01** U EU-u se rak svake minute dijagnosticira kod pet osoba, a istodobno više od dvije osobe umre od te bolesti, što je čini drugim glavnim uzrokom smrti. Budući da rak u daleko većoj mjeri pogađa starije osobe, starenjem stanovništva stalno se povećava i broj novih slučajeva raka. Očekuje se da će se broj [dijagnoza raka](#) u EU-u i zemljama Europskog udruženja slobodne trgovine (Islandu, Lihtenštajnu, Norveškoj i Švicarskoj) do 2040. povećati za 19 %, a broj smrtnih slučajeva uzrokovanih rakom za 27 %. S tom se bolešću ujedno povezuju postojeće trajne nejednakosti među državama članicama kad je riječ o prevenciji, ranom otkrivanju i liječenju te povezanoj stopi preživljavanja.

Slika 1. | Incidencija raka i stopa smrtnosti od raka u EU-u



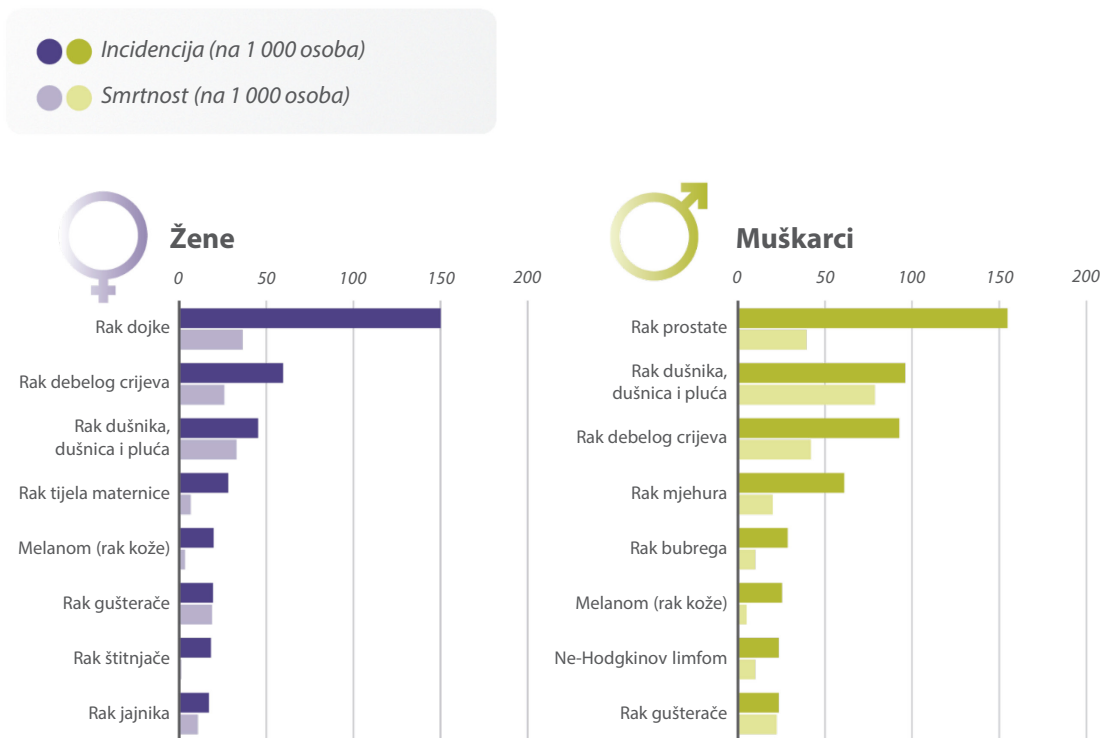
Izvor: Sud, na temelju podataka iz [europskog informacijskog sustava o raku](#).

- 02** Otprilike polovica svih slučajeva raka može se svrstati u jednu od četiriju glavnih vrsta: rak debelog crijeva, rak pluća, rak prostate i rak dojke¹. Stope smrtnosti od raka znatno se razlikuju ovisno o vrsti raka, ali i spolu: kod muškaraca postoji gotovo 70 % veća vjerojatnost da će umrijeti od raka nego kod žena. Stope smrtnosti mnogo su veće i u zemljama s nižim dohotkom, kao i među osobama s nižim razinama obrazovanja². Na [slici 1.](#) uspoređuju se incidencija raka i stope smrtnosti za različite vrste raka kod muškaraca i žena.

¹ [Europski informacijski sustav o raku.](#)

² Ibid.

Slika 2. | Najčešće vrste raka u EU-u, 2022.



Izvor: Sud, na temelju podataka Europske komisije iz [letka o porastu broja novih slučajeva raka i smrtnih slučajeva od raka 2022. u EU-u](#) (rujan 2023.).

- 03** Europska komisija donijela je u veljači 2021. u sklopu europske zdravstvene unije [Europski plan za borbu protiv raka](#), čiji je cilj smanjiti opterećenje koje proizlazi iz te bolesti provedbom sveobuhvatne strategije koja se temelji na četirima stupovima: prevencija, rano otkrivanje, dijagnoza i liječenje te kvaliteta života pacijenata oboljelih od raka i osoba koje su preživjele rak. Tim se planom ujedno promiču istraživanja i inovacije, digitalizacija, razmjena podataka te sinergije s drugim politikama EU-a i nacionalnim politikama.

Okvir politike i mehanizmi upravljanja za Europski plan za borbu protiv raka

- 04** Europski plan za borbu protiv raka ključna je strategija EU-a u području borbe protiv raka. Temelji se na prethodnim strateškim dokumentima EU-a i obuhvaća šire područje primjene (*tablica 1.*).

Tablica 1. | Glavne inicijative EU-a za borbu protiv raka i područja intervencija

Akcijni plan za razdoblje 1987. – 1989.	Akcijni plan za razdoblje 1990. – 1994.	Partnerstvo za razdoblje 2009. – 2013.	Europski plan za borbu protiv raka iz 2021.
Prevenција raka, uključujući rano otkrivanje	Prevenција raka, uključujući probir	Promicanje zdravlja i rano otkrivanje	Prevenција
Informacije i zdravstveno obrazovanje o prevenciji raka	Zdravstvene informacije i obrazovanje	Utvrđivanje i promicanje dobrih praksi	Rano otkrivanje
Osposobljavanje zdravstvenih djelatnika	Osposobljavanje zdravstvenih djelatnika	Suradnja i koordinacija u istraživanju raka	Dijagnoza i liječenje
Istraživanje raka	Istraživanje i rak	Komparativna analiza	Kvaliteta života pacijenata oboljelih od raka i osoba koje su preživjele rak
			Nove tehnologije, istraživanje i inovacije
			Nejednakosti u vezi s rakom
			Rak u dječjoj dobi

Izvor: program „Europa protiv raka”: akcijski plan za razdoblje 1987. – 1989., program „Europa protiv raka”: akcijski plan za razdoblje 1990. – 1994., Europsko partnerstvo za borbu protiv raka za razdoblje 2009. – 2013., [Europski plan za borbu protiv raka iz 2021.](#)

- 05** U članku 168. Ugovora o funkcioniranju Europske unije navodi se da su države članice odgovorne za utvrđivanje zdravstvenih politika te organizaciju i pružanje zdravstvenih usluga i zdravstvene zaštite, uključujući raspodjelu sredstava. Stoga je uloga EU-a podupirati i dopunjavati mjere država članica. U tom kontekstu u sklopu Komisije:
- Glavna uprava za zdravlje i sigurnost hrane (GU SANTE), kao vodeća glavna uprava za zdravstvene inicijative EU-a, nadzire provedbu programa „EU za zdravlje”, koordinira osmišljavanje i provedbu Europskog plana za borbu protiv raka te prati ukupni napredak u njegovoj provedbi;
 - Glavna uprava za istraživanje i inovacije (GU RTD) nadzire provedbu programa Obzor Europa, kojim se pruža potpora za inicijative koje se provode u okviru Europskog plana za borbu protiv raka;
 - Glavna uprava za komunikacijske mreže, sadržaje i tehnologije (GU CNECT) upravlja programom „Digitalna Europa”, kojim se također pruža potpora za inicijative koje se provode u okviru Europskog plana za borbu protiv raka;
 - Komisijin Zajednički istraživački centar (JRC) nadzire izradu smjernica za kliničku praksu u području primarne prevencije, probira i dijagnoze, zajedno sa sustavom za osiguranje kvalitete usluga povezanih s rakom u svim fazama skrbi kako bi se državama članicama pružila potpora u visokokvalitetnom provođenju probira i pružanju daljnje skrbi;
 - Europska izvršna agencija za zdravlje i digitalno gospodarstvo (HaDEA) provodi program „EU za zdravlje”, prvi klaster programa Obzor Europa (koji se odnosi na zdravlje) i dijelove programa Digitalna Europa
- 06** U okviru Komisije djeluje i **provedbena skupina** koja prati provedbu Europskog plana za borbu protiv raka i **misije za borbu protiv raka u okviru programa Obzor**. Tom skupinom zajednički predsjedaju GU SANTE i GU RTD te u njoj sudjeluju i predstavnici iz drugih relevantnih glavnih uprava. Države članice sudjeluju u okviru stručne **podskupine za rak**, koja ima savjetodavnu ulogu i nema ovlasti za donošenje odluka.
- 07** Ostali dionici uključeni su preko **kontaktne skupine za Europski plan za borbu protiv raka** koja okuplja skupine pacijenata, organizacije zdravstvenih djelatnika te predstavnike civilnog društva i relevantnih sektora. Predmetna skupina dionika djeluje kao forum za raspravu i razmjenu informacija o određenim temama i mjerama obuhvaćenim Europskim planom za borbu protiv raka i misijom za borbu protiv raka u okviru programa Obzor.

Cilj i opseg revizije te revizijski pristup

- 08** Cilj ove revizije bio je procijeniti djelotvornost Europskog plana za borbu protiv raka kao odgovora EU-a u borbi protiv raka. Konkretno, Sud je ispitao način na koji je osmišljen taj plan i na koji se prati njegova provedba. Ispitao je i u kojoj su mjeri inicijative i projekti usklađeni s ciljevima tog plana i potrebama država članica, kao i čini li se da su te inicijative i projekti održivi. Revizijski kriteriji Suda temelje se na regulatornim zahtjevima, Komisijinim strateškim dokumentima i standardima koje su utvrdili revizori.
- 09** Sud se pritom usredotočio na 10 vodećih inicijativa iz razdoblja 2021. – 2025. te je ispitao rezultate projekata koji su bili dovršeni ili uglavnom dovršeni do kraja 2024. i njihov doprinos ostvarivanju ciljeva Europskog plana za borbu protiv raka. Sud je uzeo u obzir projekte koji su financirani iz programa „EU za zdravlje”, Obzor Europa i Digitalna Europa, čiji je udio u proračunu Europskog plana za borbu protiv raka zajedno iznosio 3,5 milijardi eura. U slučaju programa Obzor Sud nije uzeo u obzir projekte koji su financirani sredstvima [Europskog instituta za inovacije i tehnologiju](#) ili u okviru „[aktivnosti Marie Skłodowska-Curie](#)” jer u sklopu njih u vrijeme obavljanje ove revizije nije bio raspisan nijedan posebni poziv na podnošenje prijedloga za projekte povezane s rakom. Isto tako, Sud nije uzeo u obzir ni financijska sredstva za projekte povezane s rakom izdvojena iz programa Erasmus+ jer se radilo o malom iznosu (manje od 9 milijuna eura).
- 10** Revizijski pristup Suda sastojao se od kombinacije pregleda relevantne dokumentacije te razgovora, analize podataka i terenskog rada, što je obuhvaćalo sljedeće:
- pregled Komisijinih dokumenata, studija, anketa i izvješća o borbi protiv raka potkrijepljen razgovorima s osobljem Komisije;
 - sastanke s provedbenim partnerima za Europski plan za borbu protiv raka, uključujući HaDEA-u i JRC, te s dionicima (nevladine organizacije, istraživači i organizacije pacijenata);
 - posjete Finskoj i Rumunjskoj u svrhu prikupljanja informacija (zemlje iz različitih dijelova Europe odabrane jer obje aktivno sudjeluju u projektima, ali bilježe različite razine napretka u borbi protiv raka) kako bi Sud stekao temeljit uvid u izazove s kojima se države članice suočavaju, kao i u način na koji Europski plan za borbu protiv raka može pomoći u savladavanju tih izazova i na koji se njime dopunjavaju nacionalni napori u tom području;
 - pregled 10 vodećih inicijativa, kao i 15 projekata u Finskoj i Rumunjskoj koje je Sud odabrao jer su u naprednoj fazi provedbe i zbog toga što je njima obuhvaćen niz različitih vodećih inicijativa.

Prilog II. – Cjelovit popis mjera u okviru Europskog plana za borbu protiv raka

	MJERA	RASPORED PROVEDBE
MODERAN PRISTUP RAKU: NOVE TEHNOLOGIJE, ISTRAŽIVANJE I INOVACIJE U SLUŽBI PREVENCIJE I SKRBI KOJI SU USMJERENI NA PACIJENTA		
1	vodeća inicijativa: osnovati Centar znanja o raku radi lakše koordinacije znanstvenih i tehničkih inicijativa povezanih s rakom na razini Unije	2021.
2	vodeća inicijativa: pokrenuti europsku inicijativu za slikovne pretrage raka radi razvoja novih računalnih alata za poboljšanje personaliziranih lijekova i inovativnih rješenja	2022.
3	<p>provoditi mjere za potporu prevencije raka i skrbi za oboljele s pomoću novog istraživanja raka i inovativnog ekosustava:</p> <p>(1) u okviru europskog prostora za zdravstvene podatke omogućiti oboljelima od raka da sigurno pristupaju svojim elektroničkom zdravstvenim zapisima i dijele ih preko granica radi prevencije i liječenja</p> <p>(2) razviti bazu digitalnih blizanaca u zdravstvu, među ostalim za personalizirano liječenje raka</p> <p>(3) proširiti europski informacijski sustav o raku</p> <p>(4) uspostaviti partnerstva u okviru programa Obzor Europa: inicijativa za inovativno zdravlje i Partnerstvo za transformaciju zdravstvenih sustava i sustava skrbi</p>	2021. – 2025.
SPAŠAVANJE ŽIVOTA ODRŽIVOM PREVENCIJOM RAKA		
4	vodeća inicijativa: cijepiti barem 90 % ciljne populacije djevojčica i znatno povećati broj cijepljenih dječaka u Uniji te uložiti u povezanu infrastrukturu kako bi se iskorijenili tipovi raka koje izaziva humani papilomavirus	2021. – 2030.
<i>Poboljšanje zdravstvene pismenosti u pogledu rizika od raka i odrednica zdravlja</i>		
5	<p>ažurirati i poticati provedbu Europskog kodeksa protiv raka:</p> <p>(1) osmisliti i staviti u upotrebu mobilnu aplikaciju EU-a za prevenciju raka</p> <p>(2) podržati projekt „zdravstvena pismenost za prevenciju raka i skrb povezanu s rakom”</p>	2021. – 2025.
<i>Europa bez duhana</i>		
6	<p>stvoriti generaciju bez duhana:</p> <p>(1) preispitati Direktivu o duhanskim proizvodima</p> <p>(2) preispitati Direktivu o oporezivanju duhana</p> <p>(3) preispitati pravni okvir za prekograničnu kupnju duhana od strane fizičkih osoba, s obzirom na zakonodavne prijedloge</p> <p>(4) ažurirati Preporuku Vijeća o okolišu bez duhanskog dima</p> <p>(5) pružiti potporu državama članicama u potpunoj provedbi Okvirne konvencije o nadzoru nad duhanom</p>	2021. – 2025.

	MJERA	RASPORED PROVEDBE
<i>Smanjenje štetne konzumacije alkohola</i>		
7	<p>ojačati potporu EU-a državama članicama i dionicima primjenom dobre prakse i jačanja kapaciteta za smanjenje štete povezane s alkoholom:</p> <p>(1) preispitati zakonodavstvo EU-a o oporezivanju alkohola i prekograničnoj kupnji alkoholnih proizvoda</p> <p>(2) predložiti obvezno navođenje popisa sastojaka i nutritivne deklaracije te zdravstvenih upozorenja na etiketama alkoholnih pića</p> <p>(3) podupirati države članice u provedbi kratkih intervencija</p> <p>(4) pratiti provedbu Direktive o audiovizualnim medijskim uslugama i tako smanjiti izloženost mladih internetskom oglašavanju alkoholnih pića</p>	2021. – 2025.
<i>Promicanje zdravlja olakšanjem pristupa zdravoj prehrani i poticanjem na tjelesnu aktivnost</i>		
8	<p>(1) preispitati program EU-za distribuciju voća, povrća i mlijeka u školama</p> <p>(2) predložiti obvezno označivanje hranjivih vrijednosti na prednjoj strani pakiranja</p> <p>(3) izraditi izvješće Komisije o provedbi Direktive o audiovizualnim medijskim uslugama, među ostalim u dijelu koji se odnosi na komercijalnu komunikaciju o nezdravoj hrani i pićima</p> <p>(4) primjenjivati odredbe Direktive o audiovizualnim medijskim uslugama i Zajedničkih mjera za primjenu dobre prakse u području prehrane („Best ReMap”) na pripremu i provedbu uputa za smanjenje izloženosti djece internetskom i drugom oglašavanju nezdrave hrane</p> <p>(5) objaviti studiju o fiskalnim mjerama i politici određivanja cijena šećera, bezalkoholnih pića i alkoholnih pića</p>	2021. – 2025.
9	dalje smanjivati prisutnost karcinogenih kontaminanata u hrani utvrđivanjem najveće dopuštene količine za još veći broj tih kontaminanata	2021. – 2025.
10	<p>(1) u okviru kampanje „HealthyLifestyle4All” poticati zdrave životne navike u svim generacijama</p> <p>(2) povezivati promet i zdravlje inicijativama u okviru Vodiča za planiranje održive gradske mobilnosti</p> <p>(3) preispitati Paket za gradsku mobilnost radi poticanja i pružanja potpore održivom i zdravom prometu i mobilnosti</p>	2021. – 2023.
<i>Smanjenje onečišćenja okoliša</i>		
11	približiti EU-ove standarde kvalitete zraka smjernicama WHO-a	2021. – 2023.
12	provoditi mjere za prelazak na mobilnost s nultom stopom emisija i smanjenje onečišćenja okoliša uzrokovanog prometom u okviru Strategije za održivu i pametnu mobilnost	2021. – 2025.
<i>Smanjenje izloženosti opasnim tvarima i zračenju</i>		
13	donijeti novi strateški okvir za sigurnost i zdravlje na radu za razdoblje 2021. – 2027.	2021. – 2027.
14	smanjiti izloženost radnika karcinogenim tvarima izmjenom Direktive o karcinogenim i mutagenim tvarima	2021. – 2025.

	MJERA	RASPORED PROVEDBE
15	preispitati EU-ova ograničenja za azbest kako bi se dodatno smanjila izloženost radnika	2022. – 2024.
16	istražiti izloženost radnika čimbenicima rizika od raka	2021. – 2024.
17	podupirati države članice u provedbi zahtjeva iz Direktive Vijeća o zaštiti od ionizirajućeg zračenja, posebno od radona	2021. – 2025.
18	istražiti mjere za sprečavanje izlaganja ultraljubičastom zračenju, uključujući izlaganje u solarijima	2023.
19	pokrenuti Partnerstvo za procjenu rizika od kemikalija u okviru programa Obzor Europa radi jačanja kapaciteta EU-a za procjenu kemijskog rizika	2021. – 2025.
<i>Sprečavanje raka uzrokovanog infekcijama</i>		
20	(1) smanjiti obolijevanje od raka jetre uzrokovanog virusom hepatitisa B (cijepljenjem i ulaganjem u povezanu infrastrukturu) i sprečavati rak jetre uzrokovan hepatitisom C i rak želuca uzrokovan bakterijom <i>Helicobacter pylori</i> (terapijom antivirusnim, odnosno antimikrobnim sredstvima) (2) predložiti Preporuku Vijeća o vrstama raka koje se mogu spriječiti cijepljenjem	2021. – 2030.
POBOLJŠANJE RANOG OTKRIVANJA RAKA		
21	vodeća inicijativa: novi „program probira raka uz potporu EU-a“: (1) preispitati Preporuku Vijeća o probiru raka, ažurirati je te predložiti njezino proširenje na druge vrste raka (2) u okviru inicijative za slikovne pretrage raka razvijati nove računalne alate za bolju personaliziranu medicinu i inovativna rješenja (3) izraditi smjernice i programe osiguranja kvalitete za probir, dijagnosticiranje, liječenje, rehabilitaciju, praćenje nakon liječenja i palijativnu skrb za rak debelog crijeva i rak vrata maternice te ažurirati postojeće smjernice za rak dojke, uključujući programe akreditiranja/certificiranja	2021. – 2025.
22	ažurirati europski informacijski sustav o raku radi praćenja i procjene programa probira raka	2021. – 2022.
OSIGURAVANJE VISOKIH STANDARDI SKRBI POVEZANE S RAKOM		
23	vodeća inicijativa: (1) osnovati nacionalne centre za sveobuhvatnu skrb o oboljelima od raka u svim državama članicama i mrežu EU-a do 2025. (2) uz već postojeće četiri europske referentne mreže, osnovati nove referentne mreže za rak i slične bolesti (3) pokrenuti projekt digitalni pregled kapaciteta i potencijala za liječenje raka u EU-u	2021. – 2025.
24	vodeća inicijativa: u okviru inicijative „dijagnosticiranje i liječenje raka za sve“ poboljšati dostupnost inovativnih tehnika dijagnostike i liječenja raka	2021. – 2025.
25	vodeća inicijativa: pokrenuti europsku inicijativu za razumijevanje raka (UNCAN.eu)	2021. – 2025.

	MJERA	RASPORED PROVEDBE
26	podupirati radnu snagu za borbu protiv raka u okviru međuspecijalizacijskog programa osposobljavanja	2021. – 2030.
27	stvoriti platformu EU-a za poboljšanje pristupa lijekovima protiv raka, usklađene i održive europske dimenzije, s ciljem prenamjene postojećih lijekova	2021. – 2025.
28	primjenjivati pravni okvir za klinička ispitivanja	2021. – 2022.
29	donijeti Uredbu o procjeni zdravstvenih tehnologija	2021.
30	predstaviti akcijski plan SAMIRA kojemu je cilj kvalitetna i sigurna radiološka tehnologija te opskrba medicinskim radioizotopima za dijagnostiku i liječenje	2021. – 2025.
31	(1) uspostaviti Partnerstvo za personaliziranu medicinu radi utvrđivanja prioriteta za istraživanje i obrazovanje u području personalizirane medicine i pružanja potpore istraživačkim projektima povezanim sa sprečavanjem, dijagnosticiranjem i liječenjem raka (2) izraditi plan za personaliziranu prevenciju	2023. – 2025.
32	pokrenuti projekt genomika za javno zdravstvo zajedno s inicijativom Najmanje milijun genoma radi pristupa velikoj količini genomskih podataka za potrebe istraživanja, prevencije i personalizirane medicine	2021. – 2025.
33	(1) pokrenuti novi projekt u kojem će se računalstvo visokih performansi koristiti za brzo testiranje postojećih molekula i novih kombinacija lijekova (2) podupirati suradnju na projektima dijagnosticiranja i liječenja raka primjenom računalstva visokih performansi i umjetne inteligencije (3) ciljanom potporom i novim digitalnim platformama pomagati istraživačima koji rade na personaliziranom liječenju raka	2021. – 2027.
POBOLJŠANJE KVALITETE ŽIVOTA OSOBA OBOLJELIH OD RAKA, OSOBA KOJE SU PREŽIVJELE RAK I PRUŽATELJA SKRBI		
34	vodeća inicijativa: inicijativa „kvalitetniji život oboljelih od raka“: (1) uvesti pametnu karticu za osobe koje su preživjele rak (2) uspostaviti europski digitalni centar za oboljele od raka radi bolje razmjene podataka o pacijentima i praćenja zdravstvenog stanja osoba koje su preživjele rak	2021. – 2023. 2023. – 2030.
35	poduzeti mjere za osiguravanje pravednog pristupa financijskim uslugama za osobe koje su preživjele rak putem izrade kodeksa ponašanja i razmatranjem dugoročnih rješenja	2021. – 2023.
36	(1) pokrenuti studiju o pitanjima povezanim s povratkom na posao (2) u okviru strategije o pravima osoba s invaliditetom za razdoblje 2021.–2030. razmotriti prava osoba oboljelih od raka ili osoba koje su preživjele rak, a smatraju se osobama s invaliditetom (3) osigurati provedbu Direktive o ravnoteži između poslovnog i privatnog života roditelja i pružatelja skrbi	2021. – 2022.

	MJERA	RASPORED PROVEDBE
SMANJENJE NEJEDNAKOSTI U VEZI S RAKOM U UNIJI		
37	vodeća inicijativa: uspostaviti registar nejednakosti u području raka kako bi se omogućio pregled nejednakosti među državama članicama i regijama	2021. – 2022.
38	(1) jačati sustave za e-zdravlje, telemedicinu i praćenje na daljinu (2) promicati model virtualnog savjetovanja u okviru europskih referentnih mreža	2021. – 2023.
39	poboljšati otpornost, dostupnost i djelotvornost zdravstvenih sustava EU-a kako bi se u budućim zdravstvenim krizama zajamčilo pružanje skrbi oboljelima od raka	2021. – 2025.
40	uključiti mjere za ravnopravnost u područja obuhvaćena Europskim planom za borbu protiv raka, kao što su probir i visokokvalitetna skrb o oboljelima od raka	2021. – 2025.
RAK U DJEČJOJ DOBI U SREDIŠTU POZORNOSTI		
41	vodeća inicijativa: inicijativa „pomoć djeci oboljeloj od raka”: osnovati EU-ovu mrežu mladih koji su preživjeli rak	2021. – 2023.
42	pokrenuti projekt rak u dječjoj, adolescentskoj i mladoj odrasloj dobi: bolje i učinkovitije liječenje, s ciljem transformacije skrbi za oboljele od raka u dječjoj dobi	2022. – 2025.

Izvor: Prilog [komunikaciji Komisije](#) Europskom parlamentu i Vijeću o Europskom planu za borbu protiv raka.

Pokrate i skraćeni nazivi

Pokrata ili skraćeni naziv	Definicija/objašnjenje
ECIR	Europski registar nejednakosti u području raka
HPV	Humani papilomavirus
OECD	Organizacija za gospodarsku suradnju i razvoj

Pojmovnik

Pojam	Definicija/objašnjenje
Europski kodeks protiv raka	Skup preporuka koje je na inicijativu Europske komisije izradila Međunarodna agencija za istraživanje raka kako bi se javnosti pružile informacije i donositelje politika u EU-u savjetovalo o načinima na koje se može smanjiti rizik od raka.
Humani papilomavirus	Virus koji se lako širi seksualnim kontaktom i koji može uzrokovati određene vrste raka.
Obzor Europa	Program EU-a za istraživanja i inovacije u razdoblju 2021. – 2027.
Ostvarenja	Ono što je postignuto ili ostvareno određenim projektom, primjerice provedba tečaja osposobljavanja ili izgradnja ceste.
Pokazatelj	Informacije koje se upotrebljavaju za mjerenje ili procjenu određenog aspekta uspješnosti.
Rezultati	Neposredne posljedice određenog projekta ili programa po njegovu dovršetku, kao što su veća zapošljivost polaznika tečaja ili poboljšan pristup nekom području zbog novoizgrađene ceste.
Učinak	Dugoročne posljedice dovršenog projekta ili programa koje mogu biti društveno-gospodarske, financijske ili mogu utjecati na okoliš.
Uloženi resursi	Financijski, ljudski, materijalni, administrativni ili regulatorni resursi uloženi u provedbu određenog projekta ili programa.
Višegodišnji financijski okvir	Plan potrošnje sredstava EU-a u kojem su u sedam glavnih naslova utvrđeni prioriteti (na temelju ciljeva politika) i gornje granice, obično na razdoblje od sedam godina. Tim planom pruža se struktura unutar koje se utvrđuju godišnji proračuni EU-a te se u njemu određuju granice rashoda za svaku rashodovnu kategoriju.
Zajednički istraživački centar	Komisijina znanstvena služba i centar znanja, koji pruža znanstvene savjete i podršku politikama EU-a.

Odgovori Komisije

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

Kronologija

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

Revizorski tim

U tematskim izvješćima Suda iznose se rezultati revizija koje su provedene za politike i programe EU-a ili teme povezane s upravljanjem u posebnim proračunskim područjima. U odabiru i oblikovanju takvih revizijskih zadataka Sud nastoji postići što veći učinak uzimajući u obzir rizike za uspješnost ili usklađenost, vrijednost predmetnih prihoda ili rashoda, predstojeće razvojne promjene te politički i javni interes.

Ovu reviziju uspješnosti provelo je I. revizijsko vijeće, kojim predsjedava članica Suda Joëlle Elvinger i koje je specijalizirano za rashodovno područje održive uporabe prirodnih resursa. Reviziju je predvodio član Suda Klaus-Heiner Lehne, a potporu su mu pružali voditelj njegova ureda Thomas Arntz, ataše u njegovu uredu Marc-Oliver Heidkamp, rukovoditeljica Ramona Bortnowschi, voditelj radnog zadatka Aris Konstantinidis te revizorice Michela Lanzutti, Marie Elgersma i Anca Florinela Cristescu. Jezičnu podršku pružao je Thomas Everett. Grafičku podršku pružala je Dunja Weibel.



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

AUTORSKA PRAVA

© Europska unija, 2026.

Politika Europskog revizorskog suda (Sud) o ponovnoj uporabi sadržaja utvrđena je u [Odluci Suda br. 6-2019](#) o politici otvorenih podataka i ponovnoj uporabi dokumenata.

Osim ako je drukčije navedeno (npr. u pojedinačnim napomenama o autorskim pravima), sadržaj Suda koji je u vlasništvu EU-a ima dozvolu [Creative Commons Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](#). Stoga je opće pravilo da je ponovna uporaba dopuštena pod uvjetom da se na odgovarajući način navede izvor i naznače eventualne promjene. Osoba koja ponovno upotrebljava sadržaj Suda ne smije izmijeniti izvorno značenje ili poruku. Sud ne snosi odgovornost za posljedice ponovne uporabe.

Ako određeni sadržaj prikazuje osobe čiji je identitet moguće utvrditi, npr. u slučaju fotografija koje prikazuju osoblje Suda, ili ako uključuje djela trećih strana, potrebno je zatražiti dodatno dopuštenje.

U slučaju dobivanja takvog dopuštenja njime se poništava i zamjenjuje prethodno opisano opće dopuštenje i jasno se navode sva ograničenja koja se primjenjuju na uporabu tog sadržaja.

Za uporabu ili reprodukciju sadržaja koji nije u vlasništvu EU-a dopuštenje se po potrebi mora zatražiti izravno od nositelja autorskih prava.

Fotografija na naslovnoj stranici: © Valerii Apetroaiei – [stock.adobe.com](#).

Ikone na slikama 2. i 8., slici u okviru 6. te slici 1. u Prilogu I.: izrađeno s pomoću alata dostupnih na stranici [Flaticon.com](#). © Freepik Company S.L. Sva prava pridržana.

Zemljovid na slikama 6. i 7.: [Eurostat](#).

Softver ili dokumenti na koje se primjenjuju prava industrijskog vlasništva, kao što su patenti, žigovi, registrirani dizajn, logotipi i nazivi, nisu obuhvaćeni politikom Suda o ponovnoj uporabi sadržaja.

Na internetskim stranicama institucija Europske unije unutar domene europa.eu dostupne su poveznice na internetske stranice trećih strana. Sud nema nikakvu kontrolu nad njihovim sadržajem te je stoga preporučljivo da provjerite njihove politike zaštite osobnih podataka i autorskih prava.

Upotreba logotipa Suda

Logotip Suda ne smije se upotrebljavati bez prethodne suglasnosti Suda.

HTML	ISBN 978-92-849-6549-6	ISSN 2315-2230	doi:10.2865/4370273	QJ-01-26-002-HR-Q
PDF	ISBN 978-92-849-6550-2	ISSN 2315-2230	doi:10.2865/8527589	QJ-01-26-002-HR-N

KAKO UPUĆIVATI

Europski revizorski sud, [tematsko izvješće 07/2026](#) „Europski plan za borbu protiv raka – Opsežan plan s nesigurnom budućnošću”, Ured za publikacije Europske unije, 2026.

Rak svake godine uzrokuje gotovo 1,1 milijun smrtnih slučajeva u EU-u i stvara troškove veće od 100 milijardi eura. Komisijin je najnoviji odgovor na to Europski plan za borbu protiv raka, inicijativa vrijedna 4 milijarde eura koja je pokrenuta 2021. i koja obuhvaća prevenciju, rano otkrivanje, skrb povezanu s rakom i kvalitetu života. Sud je u okviru ove revizije ispitao pruža li se tim planom djelotvoran odgovor EU-a u borbi protiv raka. Ispitao je način na koji je taj plan osmišljen i na koji se provodi te njegovu održivost i mehanizme za praćenje njegove provedbe, s posebnim naglaskom na nejednakostima u vezi s rakom. Utvrdio je da se njime podupire koordinacija među državama članicama, ali njegova djelotvornost mogla bi biti ugrožena zbog inicijativa koje se preklapaju, razloga za zabrinutost u pogledu održivosti, nedostataka u praćenju i nejasnih izgleda nakon 2027. Sud preporučuje Komisiji da prilagodi ključne inicijative u okviru Europskog plana za borbu protiv raka te da ojača njegovo praćenje i evaluaciju.

Tematsko izvješće Suda u skladu s člankom 287. stavkom 4. drugim podstavkom UFEU-a.



EUROPSKI
REVIZORSKI
SUD



Ured za publikacije
Europske unije

EUROPSKI REVIZORSKI SUD
12, rue Alcide De Gasperi
1615 Luxembourg
LUKSEMBURG

Tel.: +352 4398-1

Upiti: eca.europa.eu/hr/contact
Internetske stranice: eca.europa.eu
Društvene mreže: @EUauditors