

# Evropski načrt za boj proti raku

## Obsežen načrt z negotovo prihodnostjo



EVROPSKO  
RAČUNSKO  
SODIŠČE

# Vsebina

Odstavek

## 01–17 | **Glavna sporočila**

01–08 | Zakaj je to področje pomembno

09–17 | Kaj je Sodišče ugotovilo in kaj priporoča

## 18–56 | **Podrobneje o opažanjih Sodišča**

18–29 | Zasnova evropskega načrta za boj proti raku – področje uporabe je sicer široko, vendar je financiranje po letu 2027 negotovo

30–38 | Vodilne pobude so se začele izvajati, kot je bilo načrtovano, vendar se prizadevanja delno podvajajo, pojavljajo pa se tudi pomisleki glede trajnostnosti

39–50 | Kljub ukrepom EU so neenakosti na področju raka še vedno prisotne

51–56 | Napredek se spremlja, vendar Komisija nima okvira za oceno učinka financiranih pobud

## Priloge

Priloga I – O reviziji

Priloga II – Seznam vseh ukrepov evropskega načrta za boj proti raku

## Kratice

## Glosar

**Odgovori Komisije**

**Časovnica**

**Revizijska ekipa**

# 01

## Glavna sporočila

### Zakaj je to področje pomembno

- 01** Rak je drugi najpogostejši vzrok smrti v Evropski uniji, saj vsako leto povzroči skoraj 1,1 milijona smrti<sup>1</sup>. Diagnoza rak bo v življenju postavljena vsakemu drugemu državljanu EU, število novih primerov raka pa naj bi se še povečevalo, in sicer zaradi staranja evropskega prebivalstva in dejavnikov tveganja, povezanih z življenjskim slogom<sup>2</sup>.
- 02** Posledic raka ne občutijo le posamezniki in družine: rak močno obremenjuje tudi zdravstvene sisteme, trge dela in gospodarstva. Skupni gospodarski učinek raka v EU je ocenjen na več kot 100 milijard EUR letno<sup>3</sup>.
- 03** Za lažje reševanje tega vse večjega izziva je Komisija leta 2021 začela izvajati evropski načrt za boj proti raku, katerega cilj je zmanjšati breme raka za bolnike, njihove družine in zdravstvene sisteme. Ta načrt z začetnim proračunom 4 milijarde EUR, ki se financira iz večletnega finančnega okvira za obdobje 2021–2027, temelji na celovitem pristopu k štirim ključnim fazam poti obravnave bolezni: preprečevanje, zgodnje odkrivanje, oskrba bolnikov z rakom in zdravljenje raka, kakovost življenja onkoloških bolnikov in oseb, ki so preživele raka.

---

<sup>1</sup> Eurostat, [statistični podatki o raku](#).

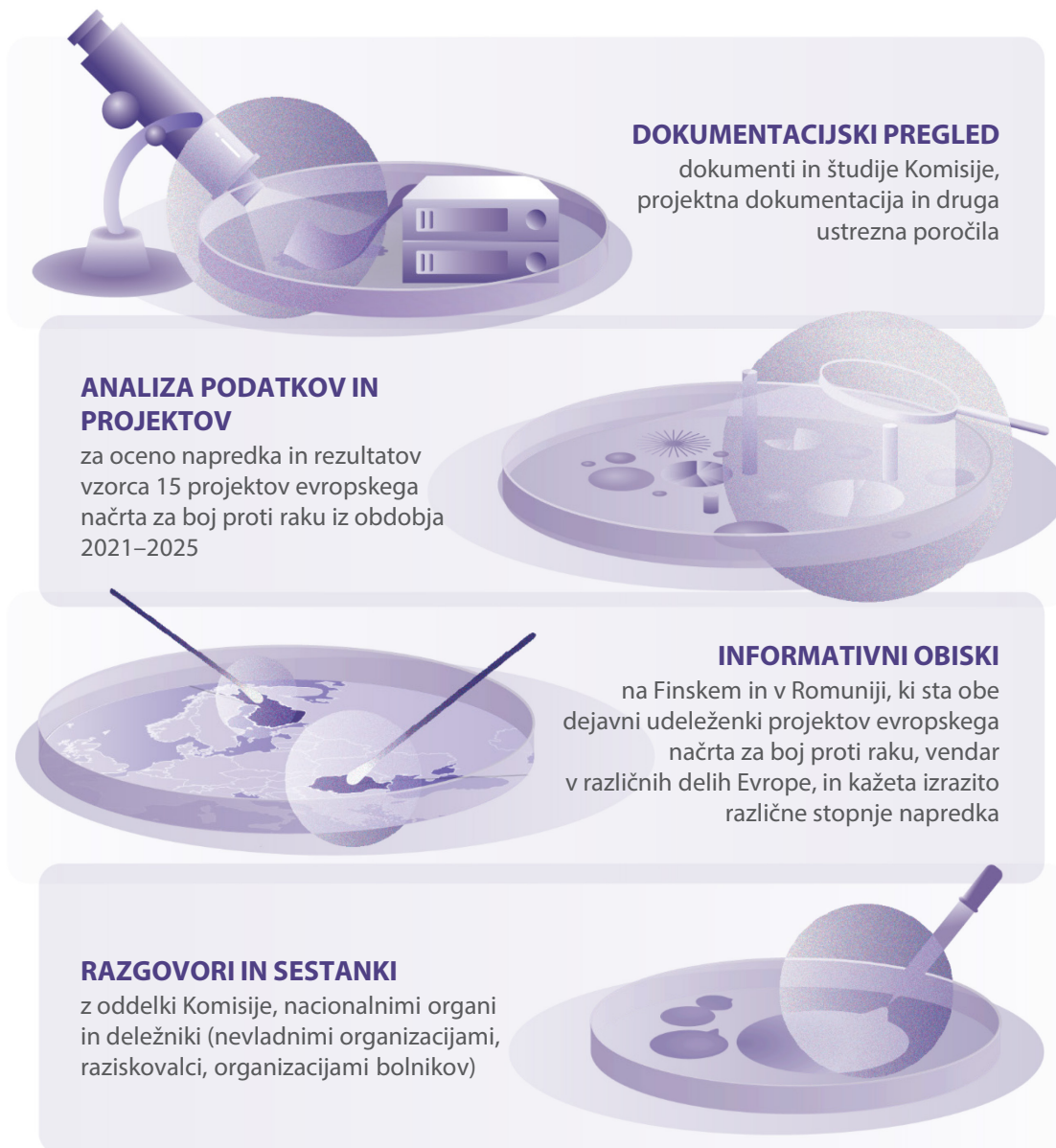
<sup>2</sup> European Network of Cancer Registries, [Cancer burden in Europe: estimates 2022 and up to 2040](#).

<sup>3</sup> SWD(2021) 13 z dne 3. februarja 2021.

- 04** Evropski načrt za boj proti raku je sestavljen iz 42 ukrepov, od katerih je deset vodilnih pobud. Poleg štirih ključnih področij ukrepanja vsebuje tudi povezave na tri medsektorske teme (nove tehnologije, neenakosti na področju raka, rak pri otrocih). Ukrepi obsegajo več področij politike, kot sta okolje in socialna vključenost, in so namenjeni spodbujanju raziskav in inovacij, digitalizacije, izmenjave podatkov in izkoriščanja sinergij z drugimi politikami na ravni EU in držav članic. Komisija v okviru vsakega ukrepa nudi financiranje za projekte, ki jih lahko predlagajo in izvajajo najrazličnejši javni in zasebni organi, vključno z neprofitnimi in akademskimi ustanovami.
- 05** Cilj revizije je bil oceniti, kako uspešen je bil evropski načrt za boj proti raku kot vseevropski odziv na tem področju. Sodišče je preučilo zlasti zasnovo načrta, način izvajanja desetih vodilnih pobud in z njimi povezanih projektov ter to, ali so bili slednji trajnostni. Preučilo je tudi ureditve Komisije za spremljanje. Ker bodo rezultati evropskega načrta za boj proti raku vidni dolgoročno, zaključki Sodišča niso osredotočeni na učinke, temveč na napredek pri izvajanju načrta in pogoje, s katerimi bi se zagotovilo uspešno izvajanje tudi v prihodnosti. Revizija je bila posebej osredotočena na zmanjšanje neenakosti na področju raka med državami članicami in znotraj njih, vendar je napredek na tem področju odvisen tudi od dejavnikov, na katere načrt neposredno ne vpliva.

**06** Sodišče je dokaze za svojo oceno pridobilo iz različnih virov, kot je prikazano na [sliki 1](#).

### Slika 1 | Revizijski pristop



Vir: Sodišče

**07** Sodišče je to revizijsko temo izbralo zato, ker pomeni rak za javno zdravje v EU velik problem. Izzivi v zvezi s preprečevanjem, zgodnjim odkrivanjem in zagotavljanjem kakovostne oskrbe za bolnike z rakom se med državami članicami razlikujejo. Rak močno vpliva na zdravstvene sisteme držav članic, gospodarstvo EU in družbo kot celoto.

**08** Sodišče želi na podlagi svojega dela Komisiji zagotoviti informacije o tem, kako uspešni so bili ukrepi evropskega načrta za boj proti raku do konca leta 2024. Poudarja tudi načine, kako bi se z evropskim načrtom za boj proti raku lahko zastavljeni cilji dosegli bolje, ter navaja primere dobre prakse kot tudi slabosti pri izvajanju načrta. Opažanja Sodišča lahko Komisiji služijo pri izboljšanju strateške osredotočenosti ter krepitvi skladnosti in učinkov ukrepov EU proti raku, tudi v okviru priprav na naslednji večletni finančni okvir. Za več informacij o ozadju ter podrobnosti o obsegu revizije in revizijskem pristopu glej *Prilogo I*.

## Kaj je Sodišče ugotovilo in kaj priporoča

- 09** Sodišče je ugotovilo, da evropski načrt za boj proti raku prispeva k boljšemu usklajevanju in izvajanju ukrepov držav članic v boju proti raku. Kljub temu obstaja tveganje, da načrt ne bo v celoti uspešen, saj ni okvira spremljanja, trajnostnost je negotova, obeti po letu 2027 pa nejasni.
- 10** V zvezi z **zasnovo** evropskega načrta za boj proti raku je Sodišče ugotovilo, da ta temelji na preteklih evropskih pobudah na področju raka, vendar je njegovo področje uporabe širše. Predhodna ocena učinka sicer ni bila opravljena, je pa potekalo obsežno posvetovanje z deležniki. V načrtu so predlagani splošni cilji za vsa ključna področja ukrepanja in medsektorske teme, bolj specifični podcilji pa le za nekatere od njih (odstavki **20–23**).
- 11** Opredeljeni so bili ukrepi, ki jih je treba izvesti v določeni časovnici, nekateri od njih so bili poudarjeni kot vodilne pobude. Prvotni proračun evropskega načrta za boj proti raku je znašal 4 milijarde EUR, vendar ni bilo določeno, kako naj bi se ta znesek razdelil med različne cilje in ukrepe. Proračun programa EU za zdravje za obdobje 2025–2027 se je po vmesni reviziji večletnega finančnega okvira za obdobje 2021–2027 (dolgoročni proračun) zmanjšal za 1 milijardo EUR in ni jasno, kakšen bo učinek tega na nadaljnje izvajanje evropskega načrta za boj proti raku. Prav tako ni jasno, kako se bo evropski načrt za boj proti raku financiral v okviru predlaganega naslednjega večletnega finančnega okvira EU, ki načrta izrecno ne omenja. Do oktobra 2025 so bile od prvotnega proračuna v višini 4 milijarde EUR prevzete obveznosti v višini več kot 2,7 milijarde EUR (odstavki **24–26**).
- 12** Sodišče ugotavlja, da evropski načrt za boj proti raku vsebuje merljive ciljne vrednosti le za nekaj podciljev na treh področjih (preprečevanje, zgodnje odkrivanje, oskrba). Ukrepi in ciljne vrednosti se nanašajo na različna časovna obdobja in lahko trajajo tudi po letu 2027, ki je zadnje leto sedanjega večletnega finančnega okvira. Zato ni jasno, kdaj bodo mnogi od ukrepov in ciljev ocenjeni (odstavki **27–29**).

- 13** Kar zadeva **izvajanje**, je bilo na podlagi evropskega načrta za boj proti raku oblikovanih veliko pobud, platform, portalov in mrež na ravni EU. Projekti, ki jih je pregledalo Sodišče, imajo potencial za dodano vrednost, vendar je Sodišče ugotovilo morebitno prekrivanje elementov pri podobnih projektih. Zaradi velikega obsega pobud in različnih instrumentov financiranja je prekrivanja težko odkriti (odstavki **32–35**).
- 14** Sodišče je odkrilo primere projektov, ki so bili sicer koristni, vendar jih države članice niso izkoristile, zato niso mogli prinesiti trajnostnih rezultatov. Kar zadeva **trajnostnost**, so bile nekatere ključne pobude, ki jih financira EU, sicer zasnovane dolgoročno, kontinuiteta in trajni uspeh drugih pa bosta odvisna od nadaljnjih nacionalnih ukrepov in financiranja (odstavki **36–38**).



### Priporočilo 1

#### Prilagoditi ključne pobude potrebam in zmogljivostim držav članic

Komisija naj:

- (a) opredeli in oceni morebitna prekrivanja med projekti, ki se financirajo v okviru evropskega načrta za boj proti raku, ter opredeli in spodbuja prihodnje sinergije;
- (b) sodeluje z državami članicami pri opredelitvi načinov za zagotavljanje trajnostnosti projektov;
- (c) z uporabo rezultatov, pridobljenih s ključnimi pobudami, da prednost osrednjemu sklopu vseevropskih pobud, za katere se lahko pričakuje, da bodo čim bolj povečale učinek in bolje obravnavale neenakosti.

**Ciljni rok za izvedbo: leto 2027.**

- 15** Komisija spremlja neenakosti na področju raka prek evropskega registra neenakosti v raku, ki primerja države članice med seboj in s katerim se lahko spodbudijo nove nacionalne pobude tako, da se prikažejo neenakosti znotraj držav članic ali med njimi. Register zagotavlja podatke, ki jih je mogoče uporabiti za opredelitev nacionalnih razlik, vendar le za najpogostejše vrste raka. Kljub določenemu napredku pri odpravljanju nacionalnih neenakosti so te še vedno prisotne, na primer pri stopnjah precepljenosti proti humanemu papiloma virusu (HPV) in presejalnih pregledov za odkrivanje raka dojk. Register ima tudi nekaj vrzeli v podatkih o regionalnih razlikah, kar omejuje njegovo uporabnost (odstavki **42–50**).

- 16** V zvezi s **spremljanjem** je Sodišče ugotovilo, da Komisija zaradi spremljanja podrobnih mejnikov in ključnih rezultatov za vse ukrepe evropskega načrta za boj proti raku do leta 2025 uporablja „časovnico izvajanja“, ki je javno dostopna in se posodablja enkrat letno. Z vmesnim pregledom Komisije, opravljenim februarja 2025, je postala preglednost napredka evropskega načrta za boj proti raku jasnejša (odstavka [53](#) in [54](#)).
- 17** Vendar Komisija trenutno nima ureditve za ocenjevanje dosežkov evropskega načrta za boj proti raku. Ker bo učinek vseh pobud EU na področju raka viden šele dolgoročno, ni jasno, kdaj bi bilo najbolje izvesti vrednotenje evropskega načrta za boj proti raku (odstavka [55](#) in [56](#)).



## Priporočilo 2

### Okrepiti spremljanje in vrednotenje evropskega načrta za boj proti raku

Komisija naj:

- (a) vzpostavi okvir za spremljanje, ki bo vključeval kazalnike izločkov, rezultatov in, kadar je izvedljivo, učinkov za vse ukrepe in cilje, da bo lahko ocenila napredek in učinek evropskega načrta za boj proti raku v vseh državah članicah;
- (b) ta okvir uporabi za vrednotenje rezultatov, ustreznosti in prispevka teh ukrepov, tudi kar zadeva zmanjšanje neenakosti v državah članicah in med njimi.

**Ciljni rok za izvedbo:**

- (a) leto 2027 za okvir za spremljanje; (b) leto 2030 za vrednotenje.**

## Podrobneje o opažanjih Sodišča

### Zasnova evropskega načrta za boj proti raku – področje uporabe je sicer široko, vendar je financiranje po letu 2027 negotovo

- 18** Sodišče je ocenilo zasnovo evropskega načrta za boj proti raku. Pričakovalo je, da je Komisija:
- nadgradila prejšnje strategije za boj proti raku ter tesno sodelovala z državami članicami in deležniki,
  - določila ustrezne in merljive cilje in ciljne vrednosti,
  - opredelila ukrepe za doseganje teh ciljev, določila jasne roke in prevzela obveznosti za potrebno financiranje.
- 19** Sodišče je svojo oceno pripravilo na podlagi dokumentacijskega pregleda evropskega načrta za boj proti raku in spremnih dokumentov, vključno s preteklimi evropskimi načrti za boj proti raku, vse do konca osemdesetih let prejšnjega stoletja. Opravilo je tudi razgovore z uslužbenci Komisije ter nacionalnimi organi, upravičenci projektov in drugimi deležniki med informativnimi obiski na Finskem in v Romuniji.

**20** Sodišče je ugotovilo, da je evropski načrt za boj proti raku temeljil na preteklih evropskih načrtih za boj proti raku (*okvir 1*), vendar je bilo njegovo področje uporabe širše (*tabela 1 v Prilogi I*). V načrtu je zajeta celotna pot obravnavanja bolezni, in sicer so predlagani ukrepi na vseh ključnih področjih – preprečevanje, diagnosticiranje, zdravljenje in življenje oseb, ki so preživele raka. Načrt je osredotočen tudi na tri medsektorske teme: raziskave, inovacije in nove tehnologije, neenakosti na področju raka in rak pri otrocih. Novi vidiki so osredotočenost na kakovost življenja oseb, ki so preživele raka, ter večja pozornost glede neenakosti na področju raka in raka pri otrocih. Načrt vključuje tudi ukrepe glede označevanja alkohola in hranilne vrednosti, med drugim predloga o označevanju alkoholnih pijač in hranilne vrednosti na sprednji strani embalaže (*Priloga II*, ukrepa 7(2) in 8(2)); ti področji sta bili že ocenjeni v [posebnem poročilu Sodišča o označevanju živil iz leta 2024](#).

## Okvir 1

### Primeri elementov, prenesenih iz preteklih evropskih načrtov za boj proti raku

V akcijskem načrtu za obdobje 1987–1989 so bile predlagane nadaljnje raziskave, da bi se pojasnila morebitna povezava med papilomavirusom in rakom ter dolgoročno razvila cepiva. Dvajset let pozneje je bil v akcijskem načrtu za obdobje 2009–2013 predlagan pregled vseh priporočil o izvajanju cepljenja proti humanemu papilomavirusu (HPV), danih v EU. Cilj evropskega načrta za boj proti raku je do leta 2030 cepiti vsaj 90 % deklic v EU in znatno povečati delež cepljenih dečkov (*tabela 1*).

V akcijskem načrtu za obdobje 1987–1989 se je spodbujalo sistematično presejanje za zgodnje odkrivanje raka dojk in materničnega vratu. V načrtu za obdobje 1990–1994 so bili pilotni programi presejanja za odkrivanje raka dojk razširjeni, uvedeno pa je bilo še spremljanje, da bi države članice lažje oblikovale splošno politiko presejanja. Cilj načrta za obdobje 2009–2013 je bil 100-odstotno presejanje skupin, pri katerih obstaja tveganje za raka dojk, materničnega vratu ter debelega črevesa in danke, in sicer do leta 2013. Cilj evropskega načrta za boj proti raku je zagotoviti, da bo presejanje za odkrivanje raka dojk, materničnega vratu ter debelega črevesa in danke leta 2025 na voljo 90 % upravičenega prebivalstva EU (*tabela 1*).

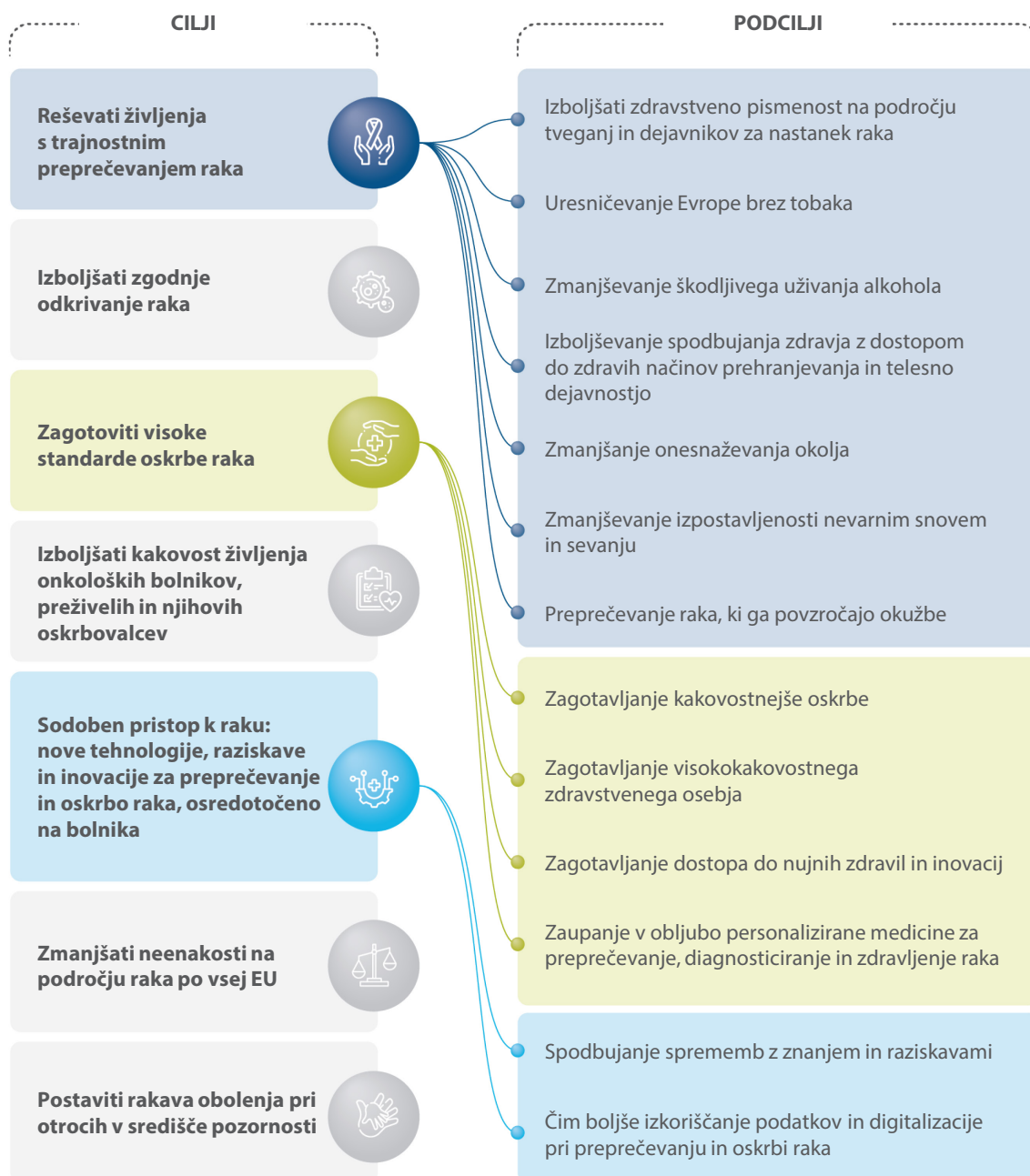
*Vir:* program Evropa proti raku: akcijski načrt za obdobje 1987–1989; program Evropa proti raku: akcijski načrt za obdobje 1990–1994; evropsko partnerstvo za boj proti raku za obdobje 2009–2013; [evropski načrt za boj proti raku](#), 2021

- 21** Pred sprejetjem evropskega načrta za boj proti raku ni bila opravljena posebna ocena učinka. Vendar je Sodišče ugotovilo, da so bila izvedena posvetovanja z vsemi deležniki: nacionalnimi organi, nevladnimi organizacijami, splošno javnostjo, podjetji in poslovnimi združenji, organizacijami bolnikov, združenji zdravstvenih delavcev, znanstveno skupnostjo in strokovnimi združenji, skupnostjo na področju javnega zdravja, zdravstveno industrijo in mednarodnimi agencijami. Izvedenih je bilo več faz posvetovanja, ki so vključevale vprašalnike in pridobitev spletnih povratnih informacij javnosti, srečanja z deležniki in anketiranje organov držav članic.
- 22** Sodišče je ugotovilo, da je evropski načrt za boj proti raku v več državah članicah sprožil spremembo politike. Po sprejetju so štiri države članice pripravile nove nacionalne načrte za boj proti raku, deset držav pa je svoje obstoječe načrte posodobilo<sup>4</sup>. To kaže, da se lahko z usklajevanjem in pripravo orodij na ravni EU, ki je bilo opravljeno na podlagi evropskega načrta za boj proti raku, spodbudi nacionalno ukrepanje, kar so potrdili tudi deležniki in nacionalni organi, ki jih je Sodišče obiskalo. Dolgoročni rezultati bodo sicer odvisni od izvajanja načrta na nacionalnih ravneh, vendar obstajajo dokazi, da je podpora EU pripomogla k oblikovanju nacionalnih strategij in spodbudila večjo osredotočenost politike na pozitivne izide pri boju proti raku.
- 23** Evropski načrt za boj proti raku vsebuje cilje in podcilje za vsa ključna področja in medsektorske teme (*slika 2*). Dve področji (zgodnje odkrivanje in kakovost življenja) in dve medsektorski temi (neenakosti na področju raka in rak pri otrocih) nimajo podciljev, zato je tam ubeseditev bolj splošna kot pri drugih področjih in temah.

---

<sup>4</sup> Evropska komisija, *Study on mapping and evaluating the implementation of the Europe's Beating Cancer Plan* (2025), str. 7.

Slika 2 | Cilji in podcilji evropskega načrta za boj proti raku

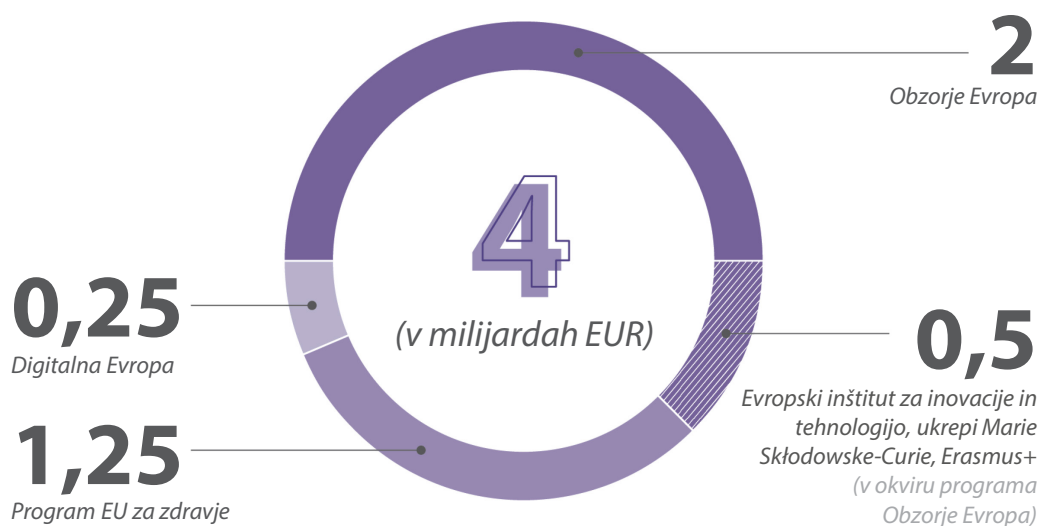


Vir: Sodišče na podlagi evropskega načrta za boj proti raku

**24** V evropskem načrtu za boj proti raku so za vsak cilj opredeljeni ukrepi, ki jih je treba izvesti v določenem roku (*Priloga II*). Deset od skupaj 42 ukrepov je opredeljenih kot vodilne pobude. Komisija je vse ukrepe, vključno z vodilnimi pobudami, določila na podlagi običajnega postopka internega posvetovanja, pri tem pa je upoštevala tudi povratne informacije deležnikov in držav članic (odstavek 21).

**25** Začetni proračun za financiranje izvajanja evropskega načrta za boj proti raku je znašal 4 milijarde EUR (*slika 3*) in se je črpal iz večletnega finančnega okvira za obdobje 2021–2027. Vendar Komisija ni podrobno določila, kako naj bi bil ta znesek razdeljen med sedem ciljev in 42 ukrepov načrta. Komisija je pojasnila, da je bilo zaradi kompleksnosti (vrsta ukrepov, ki se financirajo iz različnih virov EU in imajo različne načine upravljanja) v fazi zasnove mogoče izračunati le okvirne proračune. Do oktobra 2025 so bile prevzete obveznosti v višini več kot 2,7 milijarde EUR.

**Slika 3 | Proračun evropskega načrta za boj proti raku za obdobje 2021–2027 (v milijardah EUR)**




Vir: Sodišče na podlagi evropskega načrta za boj proti raku, oddelek 9

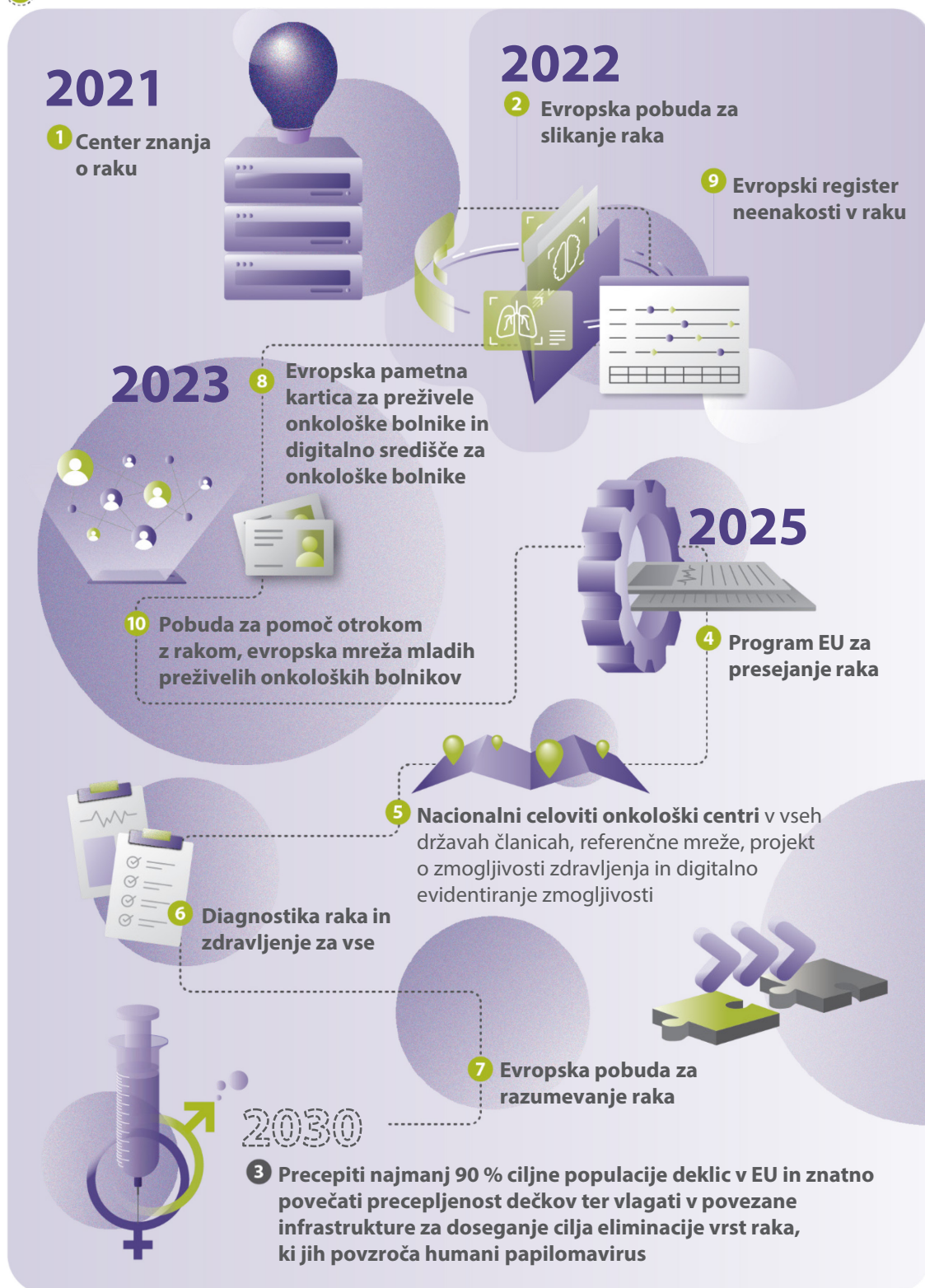
- 26** Po vmesni reviziji večletnega finančnega okvira za obdobje 2021–2027, ki je bila opravljena februarja 2024, je bil skupni proračun programa EU za zdravje za obdobje 2025–2027 zmanjšan za več kot 35 %<sup>5</sup>, ta sredstva pa so bila uporabljena za [financiranje drugih prioritet EU](#). To je pomenilo, da je bilo treba v celotnem zdravstvenem portfelju, ki vključuje ukrepe za boj proti raku, sprejeti prilagoditve. Komisija ni mogla podrobno pojasniti, na katere vidike evropskega načrta za boj proti raku je vplivalo to zmanjšanje sredstev ali kako bo vplivalo na izvajanje ukrepov načrta. Zaradi teh negotovosti cilji evropskega načrta za boj proti raku morda ne bodo doseženi v predlaganih rokih. Prav tako ni jasno, kako se bo evropski načrt za boj proti raku financiral v okviru naslednjega večletnega finančnega okvira, o katerem trenutno poteka razprava. Dodatno financiranje za podporo pri raku se lahko zagotovi tudi z drugimi instrumenti financiranja EU, kot so [mehanizem za okrevanje in odpornost](#) ter kohezijska sredstva, vendar ti ne spadajo v okvir evropskega načrta za boj proti raku.
- 27** Zaradi kompleksnosti in raznolike narave pobud evropskega načrta za boj proti raku ni enega končnega roka ali enotne časovnice za vse ukrepe. Ukrepi, namenjeni spremembi vedenja pri splošni populaciji, lahko zahtevajo več časa, druge ukrepe pa je mogoče zaključiti prej. Zadnji rok za izvedbo ukrepov evropskega načrta za boj proti raku je leto 2030 ([slika 4](#)), rok za dosego ciljev pa leto 2040 ([tabela 1](#)). Zaradi teh razlik v časovnicah ni jasno, kdaj bo opravljena ocena ciljev.

---

<sup>5</sup> Evropska komisija, *Review of Europe's Beating Cancer Plan* (2025), oddelek 2.4.

## Slika 4 | Vodilne pobude in glavni mejniki evropskega načrta za boj proti raku

 referenca vodilne pobude



Vir: Sodišče na podlagi evropskega načrta za boj proti raku

**28** Šest od 17 podciljev evropskega načrta za boj proti raku (*tabela 1*) ima merljive cilje, vendar eden od teh ciljev („znatno povečati precepljenost dečkov“) ni količinsko opredeljen. Preostalih 11 podciljev nima ciljnih vrednosti, zato njihovega učinka ni mogoče oceniti. Nikjer v evropskem načrtu za boj proti raku ni navedeno, kako bi bilo treba doseganje ciljev spremljati.

**Tabela 1 | Merljive ciljne vrednosti za specifične in operativne cilje evropskega načrta za boj proti raku**

Cilj ali podcilj	Ciljna vrednost
1.1. Izboljšati zdravstveno pismenost na področju tveganj in dejavnikov za nastanek raka.	Do leta 2025 seznaniti vsaj 80 % prebivalstva z Evropskim kodeksom proti raku.
1.2. Uresničevanje Evrope brez tobaka	Pomagati ustvariti „generacijo brez tobaka“, pri čemer bo do leta 2040 tobak uporabljalo manj kot 5 % prebivalstva, v primerjavi z okoli 25 %, ki jih beležimo danes.  Vmesni cilj je doseči cilj SZO glede 30-odstotnega zmanjšanja uporabe tobaka do leta 2025 v primerjavi z letom 2010, kar pomeni približno 20-odstotno populacijo kadilcev v EU.
1.3. Zmanjševanje škodljivega uživanja alkohola	Doseči najmanj 10-odstotno zmanjšanje škodljivega uživanja alkohola do leta 2025.
1.7. Preprečevanje raka, ki ga povzročajo okužbe	Do leta 2030 precepiti najmanj 90 % ciljne populacije deklic v EU in znatno povečati precepljenost dečkov.
2. Izboljšanje zgodnjega odkrivanja raka	Pomagati državam članicam pri zagotavljanju, da so do leta 2025 zagotovljeni presejalni pregledi za 90 % prebivalstva EU, ki izpolnjuje pogoje za presejalne programe za odkrivanje raka dojk, materničnega vratu ter debelega črevesa in danke.
3.1. Zagotavljanje kakovostnejše oskrbe	Zagotoviti, da bo imelo do leta 2030 najmanj 90 % upravičenih pacientov dostop do nacionalnih celovitih onkoloških centrov.

Vir: Evropski načrt za boj proti raku

**29** Evropski načrt za boj proti raku ima široko področje uporabe, saj zajema celotno pot obravnavanja bolezni. Oblikovan je bil po obsežnem posvetovanju z deležniki. Vendar večina ciljev nima količinsko opredeljivih ciljnih vrednosti, ukrepi in ciljne vrednosti pa se nanašajo na različna časovna obdobja in lahko trajajo tudi po letu 2027, ki je zadnje leto financiranja v okviru sedanjega večletnega finančnega okvira. Zaradi velikega števila ukrepov je načrt težje dosledno izvajati. Zato ni jasno, kdaj bodo ocenjeni nekateri ukrepi in cilji. Finančni načrti Komisije za evropski načrt za boj proti raku po letu 2027 so še vedno negotovi.

## **Vodilne pobude so se začele izvajati, kot je bilo načrtovano, vendar se prizadevanja delno podvajajo, pojavljajo pa se tudi pomisleki glede trajnostnosti**

- 30** Sodišče je ocenilo, ali je vzorec projektov ustrezal potrebam držav članic, kot so bile opisane v evropskem načrtu za boj proti raku. Pričakovalo je, da je Komisija:
- promovirala in izbirala projekte, ki so bili usklajeni s potrebami držav članic in so se z njimi lahko podpirala, usklajevala in dopolnjevala prizadevanja držav članic za uspešen in učinkovit boj proti raku,
  - sodelovala z državami članicami in izvajalci zdravstvenih dejavnosti pri zagotavljanju delujoče infrastrukture po vsej EU, da bi se zagotovila trajnostnost projektov evropskega načrta za boj proti raku, rezultati pa izkoriščali tudi po njegovem zaključku.
- 31** Pregledalo je izvajanje desetih vodilnih pobud, da bi ugotovilo, ali se z njimi uspešno obravnavajo potrebe držav članic. Obiskalo je organe na Finskem in v Romuniji, da bi razpravljalo o potrebah teh držav v boju proti raku in vlogi evropskega načrta za boj proti raku. Opravilo je tudi razgovore z uslužbenci Komisije, vodji projektov in drugimi deležniki, vključenimi v izvajanje. Sodišče je v vzorec zajelo 15 projektov, da bi ocenilo, kako dobro se z njimi obravnavajo cilji evropskega načrta za boj proti raku, pregledalo je njihove modele upravljanja in ocenilo, kaj je bilo storjeno za ohranjanje in nadaljnje izkoriščanje njihovih rezultatov.

**32** Mejniki, določeni za vodilne pobude, so se nanašali na vzpostavitev platform, portalov in mrež. Vsi ti mejniki so bili doseženi do konca leta 2024, kot je bilo načrtovano, vsaka pobuda pa je zdaj prešla na nadaljnje cilje. Vendar so bile v študiji Evropskega parlamenta iz leta 2025 ugotovljene zamude na drugih področjih, kot so preprečevanje raka, zdravstvena pismenost, debelost otrok in orodja za podporo preživelim. Kljub temu je Sodišče ugotovilo, da imajo orodja, ki jih je revidiralo, potencial dodane vrednosti, saj se z njimi izkoriščajo rezultati raziskav in centralizirajo informacije, ki so koristne za raziskovalce, bolnišnice, bolnike in oskrbovalce. V *okviru 2* je opisan primer platforme, ki je koristna v boju proti raku.

## Okvir 2

### Vodilna pobuda 2 – Evropska pobuda za slikanje raka

Evropska pobuda za slikanje raka zagotavlja infrastrukturo za modele umetne inteligence za pomoč pri diagnosticiranju raka. Tako se sestavlja „atlas“ anonimiziranih slik v zvezi z rakom, ki so na voljo bolnišnicam, raziskovalcem in inovatorjem. Cilj pobude s sredstvi EU v višini 18 milijonov EUR je do leta 2026 zbrati več kot 60 milijonov slik z različnimi vrstami raka iz vsaj 15 držav.

Namen platforme je olajšati razvoj in potrjevanje orodij umetne inteligence, ki se lahko uporabljajo za podporo in izboljšanje diagnosticiranja in zdravljenja raka.

Specifični cilji so:

- izkoriščati nedavni napredek in uspeh sistemov umetne inteligence za pomoč zdravstvenim delavcem pri odkrivanju in diagnosticiranju raka,
- podpirati pilotno izvajanje in razvoj inovativnih računalniško podprtih orodij za večjo natančnost in zanesljivost pri slikanju raka,
- prikazati, kako je mogoče omogočiti dostop do medicinskih slik brez ogrožanja etike, zaupanja, varnosti ali varstva osebnih podatkov.

**33** Vendar so bila pri podobnih projektih odkrita tveganja prekrivanja in podvajanja prizadevanj. Na primer, kot rezultat **vodilne pobude 10** – Pomoč otrokom z rakom – sta bili vzpostavljeni dve mreži za mlade, ki so preživeli raka:

- **Evropska mreža mladih preživelih onkoloških bolnikov** (financiranje EU: 5 milijonov EUR), ki je center znanja in interaktivna platforma za družbeno omrežje za mlade, ki so preživeli raka, s poudarkom na kakovosti življenja, oskrbi bolnikov z rakom, ki so mladostniki in mladi odrasli, ter enakopravnosti, raznolikosti in vključevanju;
- **Outdoor Against Cancer Connects Us** (financiranje EU: 2,5 milijona EU), ki je mreža mladih, ki so preživeli raka, s katero se spodbujajo zdrave življenjske navade, kot so šport in vadba na prostem ter zdravo prehranjevanje.

Komisija trenutno vzpostavlja enotno mrežo, ki bo združila in nadomestila ti dve obstoječi mreži za mlade, ki so preživeli raka.

**34** Pri več projektih, ki jih financira EU, se razvijajo ločene mobilne aplikacije za onkološke bolnike in širšo javnost, potencialno s prekrivajočimi se funkcijami (**okvir 3**). Vsaka aplikacija ima sicer nekoliko drugačen poudarek, vendar vse zagotavljajo digitalna orodja za podporo posameznikom na področju preprečevanja raka, oskrbe bolnikov z rakom in preživelih onkoloških bolnikov. Sočasno financiranje več aplikacij s podobnimi cilji in ciljnimi skupinami – brez jasnega načrta za interakcijo med njimi ali trajnostnost – bi lahko pomenilo podvajanje porabe in prizadevanj za iste cilje, s tem pa neučinkovito uporabo sredstev EU. Namesto oblikovanja enotne usklajene rešitve, ki bi se uporabljala širše, lahko prinese tudi nepovezane rezultate.

### Okvir 3

#### Primeri aplikacij za preprečevanje raka, ki se financirajo v okviru evropskega načrta za boj proti raku

Cilj aplikacije **iBeCHANGE** (financiranje EU: 5,7 milijona EUR) je opolnomočiti posameznike, da proaktivno skrbijo za svoje zdravje v okviru širših prizadevanj za spodbujanje preprečevanja in obvladovanja raka. To se dosega s spodbujanjem trajnih vedenjskih sprememb, s katerimi se zmanjša tveganje za nastanek raka pri posameznikih.

**BUMPER** (financiranje EU: 1,5 milijona EUR) je še ena aplikacija, namenjena preprečevanju raka, in sicer z ozaveščanjem o dejavnih tveganja za nastanek raka in preventivnih ukrepih, ki se spodbujajo v Evropskem kodeksu proti raku.

Od oktobra 2025 je aplikacijo iBeCHANGE mogoče prenesti, vendar je ni mogoče uporabljati, aplikacija BUMPER pa je še vedno v pilotni fazi, zato ni na voljo za prenos.

- 35** Ker je pobud veliko in ker imajo različne vire financiranja (*slika 3*), Komisija težko odkrije prekrivanja. Tveganje podvajanja prizadevanj in tveganje nezadostnega sodelovanja deležnikov, zlasti kadar so viri omejeni, bi lahko skupaj vplivala na slabšo usklajenost in splošni učinek evropskega načrta za boj proti raku.
- 36** Sodišče je odkrilo primere dolgoročnega financiranja ključne infrastrukture v okviru evropskega načrta za boj proti raku. Na primer, evropska pobuda za razumevanje raka ([UNCAN.eu](http://UNCAN.eu)) ima „načrt za izkoriščanje“, da bi se zagotovila dolgoročna trajnostnost in financiranje.
- 37** Ker pa je zdravstvena politika v pristojnosti držav članic<sup>6</sup>, so pogosto države članice tiste, ki odločajo o nadaljnjih ukrepih, ki jih je mogoče sprejeti s posebnimi pobudami. Na primer: trajnostnost aplikacije **SmartCARE (vodilna pobuda 8)** za pomoč osebam, ki so preživele raka, pri upravljanju nadaljnje oskrbe ali **evropske mreže celovitih onkoloških centrov (vodilna pobuda 5)** je odvisna od pogostosti nacionalne uporabe v prihodnosti in nadaljnega financiranja, ki sta negotova. Kot je v svoji študiji ugotovil tudi Evropski parlament, aplikacija SmartCARE še ni bila pilotno preizkušena ali uvedena v velikem obsegu.

<sup>6</sup> Člen 168(1) PDEU.

- 38** Brez nadaljnjega napredka pri nacionalnem izvajanju in uporabi ter jasnih dolgoročnih načrtov za trajnostnost obstaja tveganje, da bodo projekti evropskega načrta za boj proti raku ostali izolirani pilotni projekti z omejenim učinkom. Trajnostnost ključnih orodij in praks je ključnega pomena za trajni uspeh evropskega načrta za boj proti raku.

## Kljub ukrepom EU so neenakosti na področju raka še vedno prisotne

- 39** Eden od ciljev evropskega načrta za boj proti raku je zmanjšati neenakosti na področju raka v EU. V zvezi s tem je Sodišče pričakovalo, da bo Komisija podpirala prizadevanja za odpravo vrzeli in neenakosti pri preprečevanju in oskrbi raka med državami članicami in znotraj njih, tako da bo:
- spodbujala pobude in projekte, ki so usmerjeni v razlike v raku ter podpirajo države, regije in skupnosti z manj znanja in zmogljivosti,
  - spremljala neenakosti na področju raka po vsej EU.
- 40** Sodišče je ocenilo, ali je Komisija evropski načrt za boj proti raku uporabila za spodbujanje nacionalnih in regionalnih pobud in projektov za zmanjšanje neenakosti pri preprečevanju, odkrivanju in oskrbi raka ter kakovosti življenja oseb, ki so preživele raka. Analiziralo je trende podatkov za izbrane kazalnike v zvezi s preprečevanjem raka (cepljenje proti HPV) in zgodnjim odkrivanjem (presejalni pregledi za odkrivanje raka dojk), da bi ugotovilo, ali se razlike med državami članicami in znotraj njih zmanjšujejo. O tej temi je opravilo tudi razgovore z nacionalnimi organi in deležniki.
- 41** Sodišče je ugotovilo, da so vse vodilne pobude vključevale poudarek na prepoznavanju in/ali odpravljanju neenakosti v EU. Na primer: projekta JANE in CRANE (**vodilna pobuda 5**) ter PCM4EU (**vodilna pobuda 6**) prispevajo k zmanjševanju neenakosti po vsej EU, in sicer na podlagi izmenjave znanja in strokovnih izkušenj naprednejših bolnišnic s tistimi, ki imajo manj virov ali zmogljivosti. Glede na [študijo](#) Evropskega parlamenta financiranje evropskega načrta za boj proti raku ni sorazmerno usmerjeno v države z večjimi obremenitvami zaradi raka, kar pomeni tveganje za nadaljnje povečevanje razlik.
- 42** Komisija spremlja neenakosti med državami članicami v okviru **vodilne pobude 9** o evropskem registru neenakosti v raku (ECIR). V sodelovanju z OECD je v letih 2023 in 2025 objavila profile raka po državah. OECD in EU sta leta 2025 uvedli [sledilnik uspešnosti pri raku](#), ki zagotavlja pregled uspešnosti vsake države članice ([slika 5](#)) v primerjavi z EU-27 ter trende glede na obdobje, če so podatki na voljo.

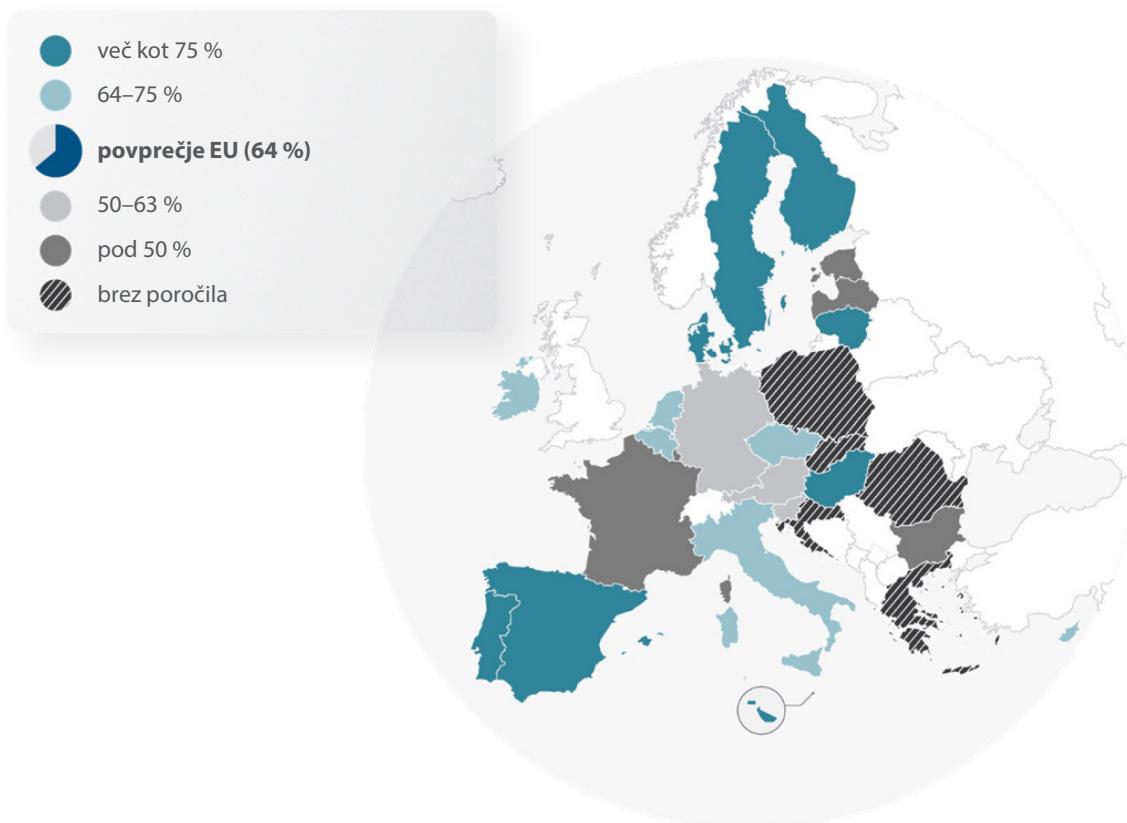
Slika 5 | Kazalniki sledilnika uspešnosti pri raku



Vir: Sodišče na podlagi evropskega registra neenakosti v raku

- 43** Sodišče je ugotovilo, da se je s sledilnikom uspešnosti pri raku izboljšala primerjalna analiza uspešnosti pri preprečevanju raka, zgodnjem odkrivanju, umrljivosti itd. v državah članicah in po vsej EU. Obiskane države članice so menile, da je to korak k boljši primerljivosti in odgovornosti.
- 44** Eden od ključnih kazalnikov za preprečevanje nekaterih vrst raka je stopnja precepljenosti proti HPV, za katero je cilj evropskega načrta za boj proti raku 90 % deklic pred 15. letom starosti do leta 2030. Vse države članice imajo programe cepljenja proti HPV za deklice, nedavno pa so vključile cepljenje tudi za dečke (Bolgarija ga je nameravala dodati leta 2025). V EU je bilo leta 2023 v povprečju cepljenih 64 % deklic, starih 15 let, trend pa je bil od leta 2013 pozitiven. Vendar so nacionalne stopnje precepljenosti glede na [zbirno poročilo o profilih raka v državah EU za leto 2025](#) znašale od 7 % v Bolgariji do 91 % na Portugalskem ([slika 6](#)). Podatki o cepljenju proti HPV niso bili sporočeni za pet držav članic: Hrvaško, Grčijo, Poljsko, Romunijo in Slovaško. Poleg tega je bil v Bolgariji, Estoniji in Latviji, treh državah članicah s stopnjami precepljenosti pod povprečjem EU, trend v desetih letih do leta 2023 negativen.

**Slika 6 | Stopnje precepljenosti proti HPV pri deklicah, starih 15 let, v državah EU v primerjavi s povprečjem EU, 2023**



Vir: Sodišče na podlagi [zbirnega poročila o profilih raka v državah EU za leto 2025](#); zemljevid: Eurostat

- 45** V [okviru 4](#) je prikazan primer projekta evropskega načrta za boj proti raku, katerega namen je bil zmanjšati neenakosti na področju cepljenja proti HPV.

#### Okvir 4

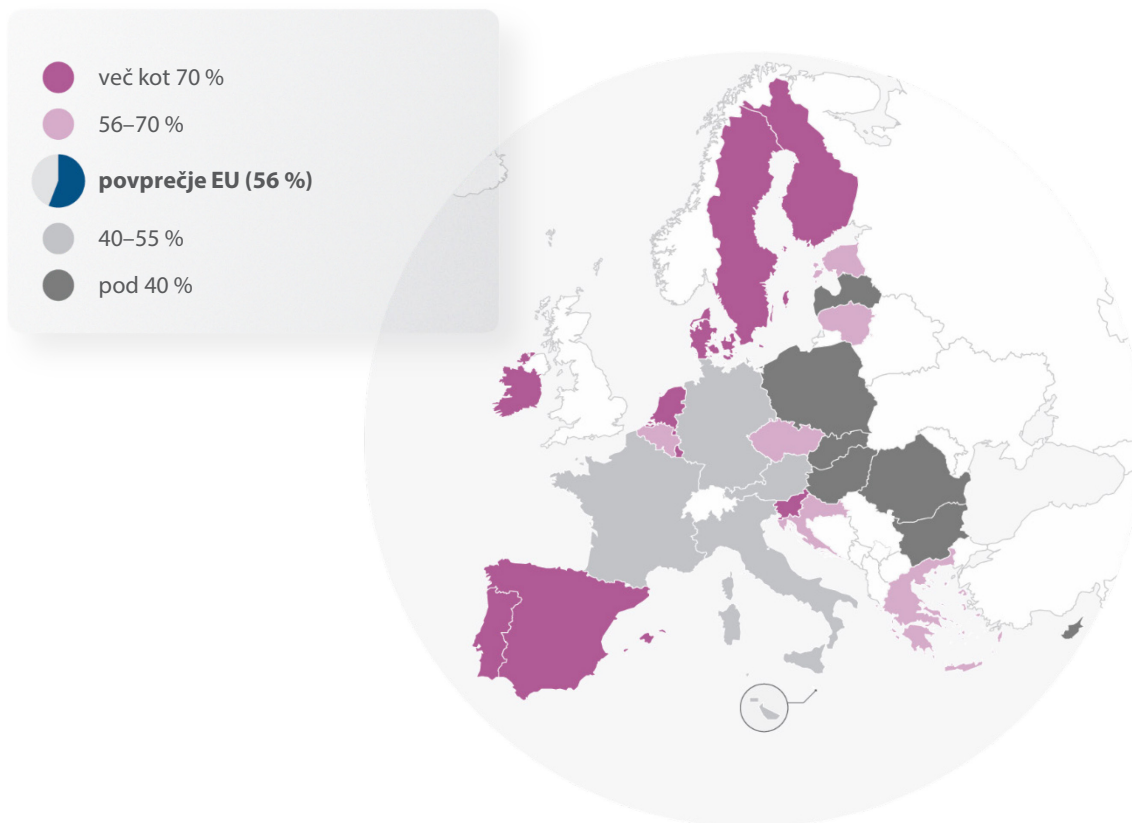
##### Vodilna pobuda 3 – Primer projekta cepljenja proti HPV v Romuniji v okviru evropskega načrta za boj proti raku

Kot je navedeno v [profilu raka OECD/Komisije za leto 2025 za Romunijo](#), je imela Romunija leta 2021 zelo visoke stopnje pojavnosti raka materničnega vratu (skoraj trikratnik povprečja EU) in umrljivosti (trikratnik povprečja EU).

Projekt [ReThinkHPVAccination](#), ki se je končal januarja 2025 (financiranje EU: 0,5 milijona EUR), je bil vzpostavljen zato, da bi se s pomočjo komuniciranja in usposabljanja zmanjšale neenakosti pri cepljenju proti HPV. Njegov cilj je bil pomagati Romuniji pri ponovnem razmisleku o njenih kampanjah cepljenja proti HPV s strategijo komuniciranja in sodelovanja, ki temelji na smernicah za boj proti lažnim novicam, dezinformacijam in teorijam zarote glede cepljenja proti HPV ter izobraževalnem programu za izboljšanje ozaveščenosti na področju cepljenja proti HPV v dveh prikrajšanih regijah.

- 46** Zgodnje odkrivanje raka s presejalnimi pregledi in zgodnjo diagnozo znatno izboljša možnosti za uspešno zdravljenje. Cilj evropskega načrta za boj proti raku za presejanje za odkrivanje raka dojk je, da države članice zagotovijo, da bo to do leta 2025 na voljo za 90 % tistih, ki izpolnjujejo pogoje v EU. Po podatkih [OECD](#) je leta 2022 povprečna stopnja udeležbe v presejanju za odkrivanje raka dojk v EU znašala 56 % upravičenega prebivalstva. Udeležba je bila zlasti visoka (nad 75 %) na Danskem, Finskem, Švedskem in v Sloveniji, vendar pod 40 % v Romuniji, na Cipru, Slovaškem, Madžarskem, v Bolgariji, Latviji in na Poljskem ([slika 7](#)). Bolj skrb zbujajoče je to, da so se nekatere stopnje v desetih letih do leta 2022 znižale, pri čemer je več kot polovica držav članic poročala o znižanju. Od tega so bile Slovaška, Madžarska, Francija, Luksemburg, Nemčija in Italija pod povprečjem EU.

**Slika 7 | Stopnje presejanja za odkrivanje raka dojk pri ženskah, starejših od 45 let, v primerjavi s povprečjem EU, 2022**

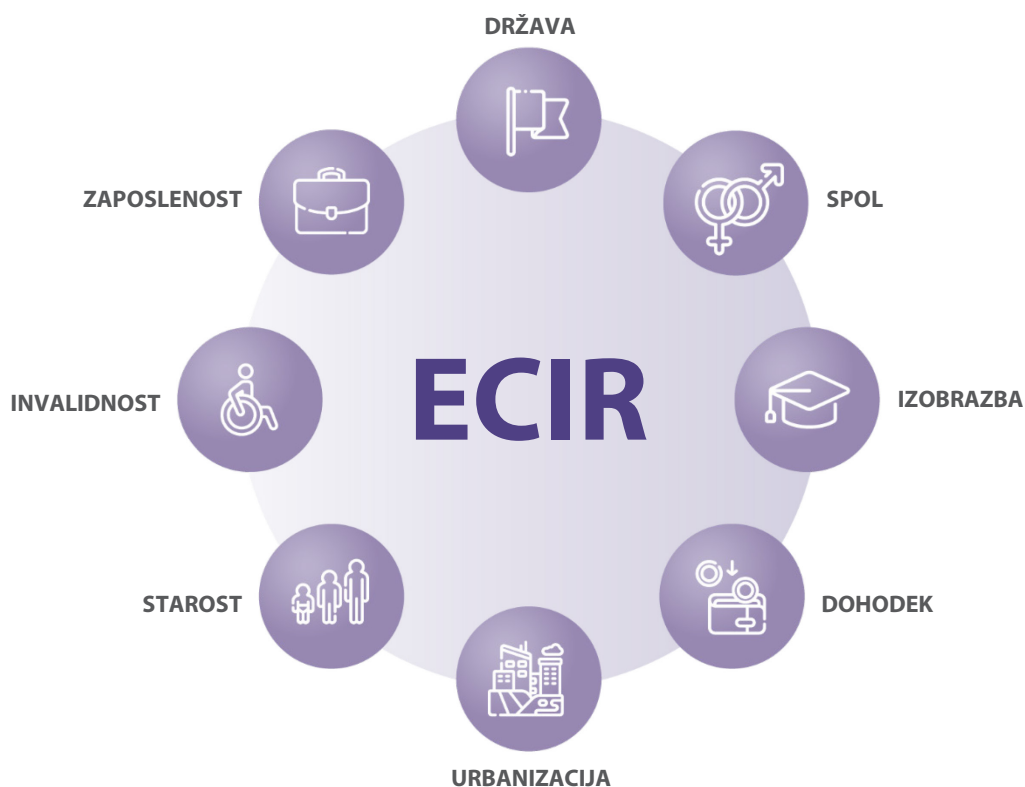


Vir: Sodišče na podlagi [zbirnega poročila o profilih raka v državah EU za leto 2025](#); zemljevid: Eurostat

**47** V okviru **vodilne pobude 4** je predlagan nov program EU za presejanje raka, ki temelji na posodobitvi obstoječih [smernic o raku dojk in sistema zagotavljanja kakovosti](#). Svet je leta 2022 priporočil razširitev presejanja za odkrivanje raka dojke na vse ženske, stare od 45 do 74 let (prejšnje starostno obdobje je bilo od 50 do 69 let). Rak dojk je obravnavan tudi v **vodilni pobudi 2**, v okviru katere se v okviru [evropske pobude za slikanje raka](#) (EUCAIM) zbirajo slike in povezani klinični podatki za razvoj in testiranje umetne inteligence ([okvir 2](#)). Platforma vključuje [17 naborov podatkov o raku dojk](#), do katerih lahko dostopajo strokovnjaki in zdravniki.

**48** Evropski register neenakosti v raku zagotavlja širok nabor podatkov, s katerimi je mogoče opredeliti trende, razlike in neenakosti med državami članicami in regijami. Strukturiran je okrog **osmih „elementov neenakosti“**, kot je prikazano na **sliki 8**. Sodišče ugotavlja, da obstajajo dodatni **elementi neenakosti**, kot sta etnična pripadnost in migracije, ki so pomembne za neenakosti na področju raka, vendar se ustrezni podatki o njih v več državah EU ne zbirajo. Evropski register neenakosti v raku objavlja tudi profile držav o raku, analitična poročila o neenakostih pri preprečevanju in zgodnjem odkrivanju raka ter informativne preglede o socialno-ekonomskih neenakostih pri umrljivosti zaradi raka in različnih vrstah raka.

**Slika 8 | Elementi neenakosti**



Vir: Sodišče na podlagi [evropskega registra neenakosti v raku](#)

**49** Sodišče je ugotovilo vrzeli v podatkih v Evropskem registru neenakosti v raku. Čeprav so na spletišču tega registra zemljevidi, ki prikazujejo **regionalne podatke o umrljivosti zaradi raka** za več specifičnih vrst raka, so vsi drugi **podatki o regionalnih razlikah** združeni na ravni države. Dodatni podatki o regionalnih razlikah so navedeni v **zbornem poročilu o profilih raka po državah EU** in v profilih posameznih držav, vendar le za nekatere države članice (**okvir 5**). Razlog za to bi lahko bilo poročanje držav članic o vrzelih v podatkih ali omejitve podatkov, ki jih dajo na voljo. Komisija namerava še naprej širiti Evropski register neenakosti v raku in dodajati primerljive regionalne podatke, ko bodo na voljo.

## Okvir 5

### Primeri regionalnih razlik iz zbirnega poročila o profilih raka po državah EU za leto 2025

Na Irskem so posamezniki v najbolj prikrajšanih regijah v petih letih po diagnozi raka v povprečju izpostavljeni 43 % večjemu tveganju umrljivosti kot posamezniki v najmanj prikrajšanih regijah.

Obstajajo velike razlike v geografski porazdelitvi onkologov (specialistov za rakava obolenja) znotraj držav, zlasti med mestnimi in podeželskimi območji. Države, ki poročajo o tem, vključujejo Avstrijo, Belgijo, Češko, Grčijo in Latvijo. V Grčiji se gostota kliničnih onkologov razlikuje za faktor skoraj 10, in sicer od 53 na 1 000 000 ljudi v urbani Atiki do 5,6 na oddaljenem Peloponezu. Skoraj dve tretjini onkoloških bolnišnic in klinik sta skoncentrirani v Atenah in Solunu, zato se bolniki na podeželju soočajo z velikimi izzivi pri dostopu do storitev diagnosticiranja, zdravljenja in nadaljnega spremljanja.

*Vir: Zbirno poročilo o profilih raka v državah EU za leto 2025*

- 50** Kljub prizadevanjem v okviru Evropskega registra neenakosti v raku, da bi se zbirali podatki o raku in opozarjalo na razlike, še vedno obstajajo znatne neenakosti pri preprečevanju raka s cepljenjem proti HPV in zgodnjem odkrivanju s presejanjem za odkrivanje raka dojk. Finski in romunski organi so med informativnimi obiski, ki jih je opravilo Sodišče, podali enako pripombo: da so regionalne razlike pri zgodnjem odkrivanju in zdravljenju raka trajne. Sodišče priznava, da lahko evropski načrt za boj proti raku prispeva k prepoznavanju in odpravljanju neenakosti na področju raka. Vendar imajo dejavniki, na katere evropski načrt za boj proti raku ne more vplivati, ključno vlogo pri njegovem uspehu, vključno s posameznimi odločitvami o sodelovanju v programih preprečevanja in presejanja ter razlikami v nacionalnih zdravstvenih politikah, postopkih in zmogljivostih za zagotavljanje storitev.

## Napredek se spremlja, vendar Komisija nima okvira za oceno učinka financiranih pobud

- 51** Na področju spremljanja je Sodišče pričakovalo, da bo Komisija:
- učinkovito spremljala napredek evropskega načrta za boj proti raku s kazalniki napredka, izvedbenimi načrti in rednimi pregledi,
  - oblikovala kazalnike, ki so ustrezni in primerni za spremljanje in vrednotenje dosežkov in dolgoročnega učinka evropskega načrta za boj proti raku.
- 52** Sodišče je pregledalo ureditve za spremljanje evropskega načrta za boj proti raku, da bi ugotovilo, ali vključujejo ustrezno kombinacijo kazalnikov (ki zajemajo vložke, izloške, rezultate in učinek) za celovito oceno učinka. Opravilo je tudi razgovore z uslužbenci Komisije ter preučilo časovnice, zapisnike sestankov, zdravstvene statistične podatke, študije in poročila, ki so bili relevantni za spremljanje.
- 53** Komisija je za spremljanje napredka pri izvajanju evropskega načrta za boj proti raku pripravila **časovnico**, v kateri so navedeni vsi ukrepi in podukrepi (*Priloga II*) ter mejniki in ključni rezultati. Časovnica je bila prvič objavljena leta 2021 in posodobljena vsako leto do leta 2024. Pokazalo se je, da so se vsi ukrepi evropskega načrta za boj proti raku začeli izvajati, kot je bilo načrtovano. Čeprav je časovnica zajemala le prvih pet let izvajanja (2021–2025), več ukrepov traja do leta 2030 (odstavek **27**). Komisija je Sodišče obvestila, da namerava naslednjo časovnico izvajanja objaviti leta 2026.
- 54** Komisija je februarja 2025 objavila vmesni **pregled evropskega načrta za boj proti raku**, ki zajema obdobje do konca leta 2024. Pregled je temeljil na zunanji študiji, v kateri je bilo opredeljeno in ovrednoteno izvajanje evropskega načrta za boj proti raku med letoma 2021 in 2023 (*okvir 6*). S posodobitvijo teh informacij o trenutnem stanju se je povečala preglednost glede napredka evropskega načrta za boj proti raku.

## Okvir 6

### V študiji evropskega načrta za boj proti raku so poudarjena področja, na katerih so potrebni nadaljnji ukrepi

V študiji je bilo ugotovljeno, da je evropski načrt za boj proti raku dobil široko podporo za svoj celovit pristop, ki je zajemal vse faze poti obravnave raka, čeprav so končno odgovornost za ukrepanje prevzele nacionalne vlade.

Kljub prizadevanjem EU in držav članic za zmanjšanje neenakosti so bile te še vedno očitne, tako med državami, regijami in socialno-ekonomskimi skupinami kot na vseh stopnjah poti obravnave raka.

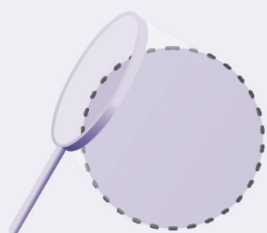


Vir: *Study on mapping and evaluating the implementation of Europe's Beating Cancer Plan*, str. 8 in 9

**55** Komisija sicer spremlja napredek, vendar nima vzpostavljenega sistema za ocenjevanje učinka evropskega načrta za boj proti raku. V zunanji študiji v podporo vmesnemu pregledu (odstavek [54](#)) je bila predlagana vzpostavitev okvira za spremljanje s kazalniki izložkov, rezultatov in učinka za 42 ukrepov in ciljev evropskega načrta za boj proti raku, pri čemer so bile določene merske enote, viri podatkov, izhodišča in ciljne vrednosti. Sodišče je ugotovilo nekatere pomanjkljivosti v predlaganem okviru ([slika 9](#)). Poleg tega v študiji niso bile v celoti ocenjene razpoložljivost, popolnost in primerljivost podatkov, potrebnih za predlagane kazalnike. Sodišče je v [posebnem poročilu o evropski statistiki iz leta 2022](#) tudi poudarilo slabosti pri zdravstvenih podatkih, zlasti v zvezi z vzroki smrti, in sicer v smislu natančnosti, pravočasnosti in točnosti. Komisija je v času revizije Sodišča navedla, da si trenutno prizadeva za dokončanje novega okvira za spremljanje evropskega načrta za boj proti raku.

## Slika 9 | Slabosti v predlaganem okviru spremljanja evropskega načrta za boj proti raku

Ni kazalnikov izložkov ali rezultatov za ukrepe 7(3), 10(2) in 10(3); ni kazalnikov učinka za cilje 1.1, 3.4, 5.2



90-odstotna ciljna vrednost za cilj 1.7 (glej tabelo 1) v zvezi s cepljenjem deklic, vendar brez posebne ciljne vrednosti in navedbe, kako spremljati „znatno povečanje“ pri dečkih



Dva prekrivajoča se kazalnika izložkov (ukrepa 4 in 20(2)) na podlagi priporočila Sveta o vrstah raka, ki jih je mogoče preprečiti s cepljenjem



En kazalnik izložkov se nanaša na ukrep („Poročilo o preventivni oskrbi, vključno z rakom“), ki ni vključen v evropski načrt za boj proti raku



Vir: Sodišče

**56** Brez jasno opredeljenega mehanizma za spremljanje napredka po letu 2025 in ocenjevanje izvajanja evropskega načrta za boj proti raku bo dolgoročno morda težko usklajeno in pregledno spremljati učinek evropskega načrta za boj proti raku, zlasti kar zadeva ukrepe, ki se bodo nadaljevali do leta 2030. Zaradi te negotovosti je omejena tudi zmožnost Komisije, da bi ocenila, ali je evropski načrt za boj proti raku dosegel načrtovane izide. Ker bo učinek vseh pobud EU na področju raka viden šele dolgoročno, ni jasno, kdaj bi bilo najbolje izvesti vrednotenje evropskega načrta za boj proti raku. Ker ni dokončnega končnega datuma (odstavek 27) ter celovitih in ustreznih kazalnikov za vse ukrepe in cilje, je težko ustrezno oceniti napredek, zagotavljati odgovornost, ter prilagajati evropski načrt za boj proti raku na podlagi dokazov in nazadnje ovrednotiti njegov splošni učinek.

To poročilo je sprejel senat I, ki ga vodi članica Evropskega računskega sodišča Joëlle Elvinger, v Luxembourgju na zasedanju 21. januarja 2026.

*Za Evropsko računsko sodišče*



Tony Murphy  
*predsednik*

# Priloge

## Priloga I – O reviziji

### Rak v EU

- 01** V EU vsako minuto odkrijejo raka pri petih ljudeh, hkrati pa zaradi te bolezni umreta več kot dve osebi, kar pomeni, da je to drugi najpogostejši vzrok smrti. Ker rak nesorazmerno prizadene starejše, zaradi staranja prebivalstva število novih primerov stalno narašča. Število **diagnoz raka** v državah EU/Evropskega združenja za prosto trgovino (Islandija, Lihtenštajn, Norveška in Švica) naj bi se do leta 2040 povečalo za 19 %, število smrti zaradi raka pa za 27 %. Za bolezen so značilne tudi vztrajne neenakosti pri preprečevanju, zgodnjem odkrivanju, zdravljenju in stopnji preživelih med državami članicami.

**Slika 1 | Pojavnost raka in umrljivost zaradi raka v EU**



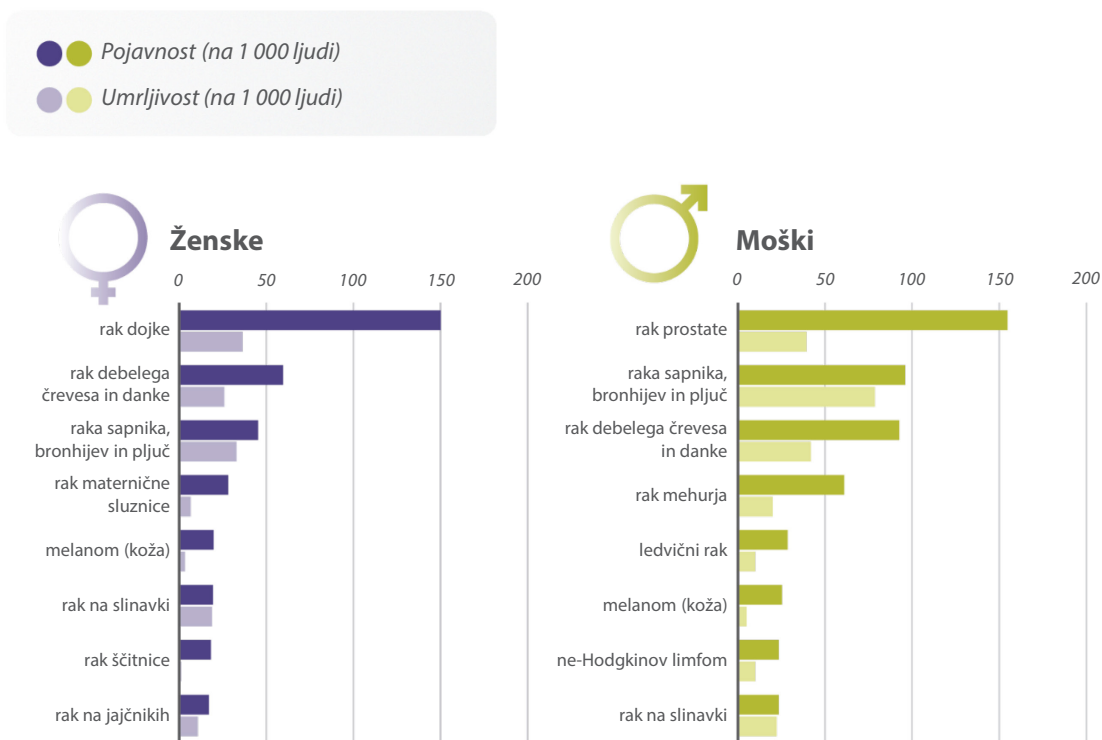
Vir: Sodišče na podlagi podatkov [Evropskega informacijskega sistema o raku](#)

- 02** Približno polovica vseh primerov raka spada v eno od štirih glavnih vrst: rak debelega črevesa in danke, pljučni rak, rak prostate in rak dojk<sup>1</sup>. Stopnje umrljivosti zaradi raka se močno razlikujejo glede na vrsto, pa tudi glede na spol: pri moških je verjetnost smrti zaradi raka skoraj 70 % večja kot pri ženskah. Stopnje umrljivosti so veliko višje tudi v državah z nižjimi dohodki in med ljudmi z nižjo stopnjo izobrazbe<sup>2</sup>. Na [sliki 1](#) je primerjava stopenj pojavnosti in umrljivosti pri različnih vrstah raka pri moških in ženskah.

<sup>1</sup> [Evropski informacijski sistem o raku.](#)

<sup>2</sup> Prav tam.

## Slika 2 | Najpogostejše vrste raka v EU, 2022



Vir: Sodišče na podlagi podatkov Evropske komisije iz leta 2022 o porastu novih primerov raka in smrti zaradi raka v EU (september 2023)

- 03** Cilj evropskega načrta za boj proti raku, ki ga je Evropska komisija sprejela februarja 2021 kot del evropske zdravstvene unije, je zmanjšati breme raka s celovito strategijo, ki temelji na štirih stebrih: preprečevanje, zgodnje odkrivanje, diagnosticiranje in zdravljenje ter kakovost življenja onkoloških bolnikov in preživelih onkoloških bolnikov. Evropski načrt za boj proti raku spodbuja tudi raziskave in inovacije, digitalizacijo, izmenjavo podatkov in sinergije z drugimi politikami EU in nacionalnimi politikami.

## Okvir politike in ureditve upravljanja za evropski načrt za boj proti raku

**04** Evropski načrt za boj proti raku je ključna strategija EU v boju proti raku. Temeljil je na prejšnjih strateških dokumentih EU in razširja njihovo področje uporabe (*tabela 1*).

**Tabela 1 | Glavne pobude EU na področju raka in področja ukrepanja**

Akcijski načrt za obdobje 1987–1989	Akcijski načrt za obdobje 1990–1994	Partnerstvo za obdobje 2009–2013	Evropski načrt za boj proti raku, 2021
Preprečevanje raka, vključno z zgodnjim odkrivanjem	Preprečevanje raka, vključno s presejanjem	Spodbujanje zdravja in zgodnje odkrivanje	Preprečevanje
Obveščanje in zdravstvena vzgoja za preprečevanje raka	Obveščanje in izobraževanje o zdravju	Ugotavljanje in razširjanje najboljših praks	Zgodnje odkrivanje
Usposabljanje zdravstvenih delavcev	Usposabljanje zdravstvenih delavcev	Sodelovanje in usklajevanje pri raziskavah raka	Diagnoza in zdravljenje
Raziskave raka	Raziskave in rak	Postopek primerjalne analize	Kakovost življenja onkoloških bolnikov in preživelih onkoloških bolnikov
			Nove tehnologije, raziskave in inovacije
			Neenakosti na področju raka
			Rak pri otrocih

*Vir:* program Evropa proti raku: akcijski načrt za obdobje 1987–1989; program Evropa proti raku: akcijski načrt za obdobje 1990–1994; evropsko partnerstvo za boj proti raku za obdobje 2009–2013; [Evropski načrt za boj proti raku](#), 2021.

**05** Člen 168 Pogodbe o delovanju Evropske unije določa, da so za opredelitev zdravstvenih politik ter organizacijo in zagotavljanje zdravstvenih storitev in zdravstvene oskrbe, vključno z dodeljevanjem sredstev, odgovorne države članice. Vloga EU je podpirati in dopolnjevati njihove ukrepe. V zvezi s tem v okviru Komisije:

- generalni direktorat za zdravje in varnost hrane (GD SANTE) kot vodilni generalni direktorat za zdravstvene pobude EU nadzoruje program [EU za zdravje](#), usklajuje zasnovano in izvajanje evropskega načrta za boj proti raku ter spremlja njegov splošni napredek,
- generalni direktorat za raziskave in inovacije (GD RTD) nadzoruje program Obzorje Evropa, ki podpira pobude v okviru evropskega načrta za boj proti raku,
- generalni direktorat za komunikacijska omrežja, vsebine in tehnologijo (GD CNECT) upravlja [program Digitalna Evropa](#), ki prav tako podpira pobude v okviru evropskega načrta za boj proti raku,
- skupno raziskovalno središče Komisije nadzoruje razvoj smernic klinične prakse za primarno preventivo, presejanje in diagnosticiranje, skupaj s shemo zagotavljanja kakovosti za storitve v zvezi z rakom na celotni poti oskrbe, da bi države članice podprlo pri izvajanju visokokakovostnih presejalnih pregledov in nadaljnje oskrbe,
- Evropska izvajalska agencija za zdravje in digitalno tehnologijo (HaDEA) izvaja program EU za zdravje, sklop 1 programa Obzorje Evropa (ki se nanaša na zdravje) in dele programa Digitalna Evropa.

**06** Na Komisiji izvajanje evropskega načrta za boj proti raku in [misije proti raku v okviru programa Obzorje](#) spremlja tudi **skupina za izvajanje**, ki ji sopredsedujeta GD SANTE in GD RTD, skupaj s predstavniki drugih ustreznih generalnih direktorats. Države članice sodelujejo prek **strokovne podskupine za raka**, ki ima svetovalno vlogo, vendar nima pristojnosti odločanja.

**07** Drugi deležniki sodelujejo v **kontaktni skupini evropskega načrta za boj proti raku**, ki združuje skupine bolnikov, organizacije zdravstvenih delavcev, predstavnike civilne družbe in industrijo. Skupina deležnikov je forum za razpravo in izmenjavo informacij o posebnih temah in ukrepih, določenih v evropskem načrtu za boj proti raku in misiji proti raku v okviru programa Obzorje.

## Cilj in obseg revizije ter revizijski pristop

- 08** Cilj revizije je bil oceniti, kako uspešen je bil evropski načrt za boj proti raku kot vseevropski odziv na tem področju. Natančneje, Sodišče je preučilo zasnovo evropskega načrta za boj proti raku in način njegovega spremljanja. Preučilo je tudi, kako dobro so pobude in projekti usklajeni s cilji evropskega načrta za boj proti raku in potrebami držav članic ter ali se zdijo trajnostni. Revizijska merila Sodišča so temeljila na regulativnih zahtevah, strateških dokumentih Komisije in standardih, ki so jih opredelili revizorji.
- 09** Pri tem se je Sodišče osredotočilo na deset vodilnih pobud v obdobju 2021–2025, pri čemer je preučilo rezultate projektov, ki so bili v celoti ali večinoma zaključeni do konca leta 2024, in njihov prispevek k ciljem evropskega načrta za boj proti raku. Sodišče je vključilo projekte, financirane iz programa EU za zdravje, programa Obzorje Evropa in programa Digitalna Evropa, ki so skupaj prispevali 3,5 milijarde EUR v proračun evropskega načrta za boj proti raku. Pri programu Obzorje Evropa je Sodišče izključilo projekte, ki jih je financiral [Evropski inštitut za inovacije in tehnologijo](#) ali so bili financirani z [ukrepi Marie Skłodowske-Curie](#), saj v njunem okviru v času revizije ni potekal noben specifični razpis za projekte na področju raka. Prav tako Sodišče ni preučilo majhnega zneska (manj kot 9 milijonov EUR) sredstev programa Erasmus+ za projekte na področju raka.
- 10** Pri revizijskem pristopu Sodišča so bili dokumentacijski pregledi ustrezne dokumentacije združeni z razgovori, analizo podatkov in terenskim delom:
- pregled dokumentov, študij, raziskav in poročil Komisije o boju proti raku, podprt z razgovori z uslužbenci Komisije,
  - srečanja z izvajalskimi partnerji evropskega načrta za boj proti raku, vključno z agencijo HaDEA in Skupnim raziskovalnim središčem, ter z deležniki (nevladnimi organizacijami, raziskovalci in organizacijami bolnikov),
  - informativni obiski na Finskem in v Romuniji (državi v različnih delih Evrope, ki ju je Sodišče izbralo, ker sta obe dejavno sodelovali v projektih, vendar kažeta različne stopnje napredka v boju proti raku), da bi poglobljeno razumeli izzive, s katerimi se soočajo države članice, kako lahko evropski načrt za boj proti raku pomaga pri reševanju teh izzivov in kako je dopolnil nacionalna prizadevanja na tem področju,
  - pregled desetih vodilnih pobud ter 15 projektov na Finskem in v Romuniji, ki jih je Sodišče izbralo glede na njihovo napredno stanje izvajanja in ker so zajemali različne vodilne pobude.

## Priloga II – Seznam vseh ukrepov evropskega načrta za boj proti raku

	UKREP	ČASOVNICA IZVAJANJA
<b>SODOBEN PRISTOP K RAKU: NOVE TEHNOLOGIJE, RAZISKAVE IN INOVACIJE ZA PREPREČEVANJE IN OSKRBO RAKA, OSREDOTOČENO NA BOLNIKA</b>		
1	<b>Vodilna pobuda:</b> ustanoviti „center znanja o raku“ za lažje usklajevanje znanstvenih in tehničnih pobud v zvezi z rakom na ravni EU.	2021
2	<b>Vodilna pobuda:</b> začeti „evropsko pobudo za slikanje raka“ za podporo razvoju novih računalniško podprtih orodij za izboljšanje personaliziranih zdravil in inovativnih rešitev.	2022
3	<p>Ukrepi, ki podpirajo preprečevanje in oskrbo raka z novimi raziskavami na področju raka in inovativnim ekosistemom:</p> <p>(1) onkološkim bolnikom omogočiti varen dostop do elektronskih zdravstvenih zapisov in njihovo izmenjavo za preprečevanje in zdravljenje prek meja v okviru evropskega zdravstvenega podatkovnega prostora;</p> <p>(2) razviti repozitorij digitalnih dvojčkov na področju zdravstvenega varstva, tudi za bolj individualno zdravljenje raka;</p> <p>(3) razširiti evropski informacijski sistem o raku;</p> <p>(4) vzpostaviti partnerstva v okviru programa Obzorje Evropa: pobuda za inovativne zdravstvene rešitve in partnerstvo za preoblikovanje zdravstvenih sistemov in sistemov oskrbe.</p>	2021–2025
<b>REŠEVANJE ŽIVLJENJ S TRAJNOSTNIM PREPREČEVANJEM RAKA</b>		
4	<b>Vodilna pobuda:</b> precepiti najmanj 90 % ciljne populacije deklc v EU in znatno povečati precepljenost dečkov ter vlagati v povezane infrastrukture za doseganje cilja eliminacije vrst raka, ki jih povzročata humani papilomavirus.	2021–2030
<i>Izboljšati zdravstveno pismenost na področju tveganj in dejavnikov za nastanek raka</i>		
5	<p>Pregledati Evropski kodeks proti raku in spodbujati njegovo izvajanje:</p> <p>(1) razviti in uvesti „mobilno aplikacijo EU za preprečevanje raka“;</p> <p>(2) podpreti projekt „zdravstvena pismenost za preprečevanje in oskrbo raka“.</p>	2021–2025
<i>Uresničevanje Evrope brez tobaka</i>		
6	<p>Ustvariti „generacijo brez tobaka“ s pregledom:</p> <p>(1) direktive o tobačnih izdelkih;</p> <p>(2) direktive o obdavčitvi tobačnih izdelkov in</p> <p>(3) pravnega okvira o čezmejnih nakupih tobaka s strani fizičnih oseb glede na zakonodajne predloge;</p> <p>(4) posodobiti Priporočilo Sveta o okolju brez tobačnega dima;</p> <p>(5) podpreti države članice pri popolnem izvajanju okvirne konvencije za nadzor nad tobakom.</p>	2021–2025

	UKREP	ČASOVNICA IZVAJANJA
<i>Zmanjševanje škodljivega uživanja alkohola</i>		
7	<p>Okrepljena podpora EU državam članicam in deležnikom pri izvajanju najboljših praks in s krepitvijo zmogljivosti za zmanjšanje škodljivih posledic uživanja alkohola:</p> <p>(1) pregledati zakonodajo EU v zvezi z obdavčitvijo alkohola in čezmejnimi nakupi alkoholnih izdelkov;</p> <p>(2) predlagati obvezno označevanje seznama sestavin in označbo hranilne vrednosti na etiketi na alkoholnih pijačah ter tudi zdravstvenih opozoril;</p> <p>(3) podpirati države članice pri izvajanju z dokazi podprtih kratkih intervencij;</p> <p>(4) zmanjšati izpostavljenost mladih spletnemu trženju alkoholnih pijač s spremljanjem izvajanja direktive o avdiovizualnih medijskih storitvah.</p>	2021–2025
<i>Izboljševanje spodbujanja zdravja z dostopom do zdravih načinov prehranjevanja in telesno dejavnostjo</i>		
8	<p>(1) Pregledati shemo EU za sadje, zelenjavo in mleko v šolah;</p> <p>(2) predlagati obvezno označevanje hranilne vrednosti na sprednji strani embalaže;</p> <p>(3) poročilo Komisije o izvajanju določb direktive o avdiovizualnih medijskih storitvah, vključno z določbami o komercialnih sporočilih o nezdravi hrani in pijači;</p> <p>(4) razviti in izvajati smernice za kodekse ravnanja glede zmanjšanja oglaševanja nezdrave hrane, namenjenega otrokom, vključno s spletnim oglaševanjem z določbami direktive o avdiovizualnih medijskih storitvah in s skupnim ukrepom dobrih praks na področju prehrane („Best-ReMaP”);</p> <p>(5) objaviti študijo o evidentiranju davčnih ukrepov in politik za oblikovanje cen sladkorjev, brezalkoholnih in alkoholnih pijač.</p>	2021–2025
9	Nadaljnje zmanjšanje prisotnosti rakotvornih onesnaževal v hrani z določitvijo najvišjih dovoljenih mejnih vrednosti za več teh onesnaževal.	2021–2025
10	<p>(1) Pobuda HealthyLifestyle4All v podporo spodbujanju zdravih načinov življenja za vse generacije;</p> <p>(2) pobude v okviru smernic za načrtovanje trajnostne mobilnosti v mestih za povezovanje prometa in zdravja;</p> <p>(3) pregledati sveženj o mobilnosti v mestih za spodbujanje trajnostnih in zdravih načinov prevoza in mobilnosti ter njihovo podporo.</p>	2021–2023
<i>Zmanjšanje onesnaževanja okolja</i>		
11	Bolje uskladiti standarde EU za kakovost zraka s smernicami SZO.	2021–2023
12	Ukrepi, usmerjeni v brezemisijско mobilnost in zmanjšanje onesnaževanja okolja zaradi prometa v okviru strategije za trajnostno in pametno mobilnost.	2021–2025

	UKREP	ČASOVNICA IZVAJANJA
<i>Zmanjševanje izpostavljenosti nevarnim snovem in sevanju</i>		
13	Sprejeti novi strateški okvir za varnost in zdravje pri delu 2021–2027.	2021–2027
14	Zmanjšati izpostavljenost delavcev rakotvornim snovem s spremembami direktive o rakotvornih in mutagenih snoveh.	2021–2025
15	Revidirati mejne vrednosti EU za azbest za nadaljnje zmanjšanje izpostavljenosti delavcev.	2022–2024
16	Izvesti raziskavo o izpostavljenosti delavcev dejavnikom tveganja za nastanek raka.	2021–2024
17	Podpreti države članice pri izvajanju zahtev Direktive Sveta o varstvu pred ionizirajočim sevanjem, zlasti radonom.	2021–2025
18	Raziskati ukrepe za preprečevanje izpostavljenosti ultravijoličnemu sevanju, vključno s solariji.	2023
19	Vzpostaviti partnerstvo v okviru programa Obzorje Evropa za oceno tveganja kemikalij za krepitev zmogljivosti EU za oceno kemičnega tveganja.	2021–2025
<i>Preprečevanje raka, ki ga povzročajo okužbe</i>		
20	(1) Zmanjšati število primerov raka jeter, ki ga povzroča virus hepatitisa B (s cepljenjem in naložbami v povezane infrastrukture), ter preprečevati nastanek raka jeter, ki ga povzroča virus hepatitisa C, in želodčnega raka, ki ga povzroča bakterija <i>Helicobacter pylori</i> (z zdravljenjem s protivirusnimi oziroma antimikrobičnimi zdravili); (2) pripraviti predlog za priporočilo Sveta o s cepivom preprečljivih vrstah raka.	2021–2030
<b>IZBOLJŠANJE ZGODNJEGA ODKRIVANJA RAKA</b>		
21	<b>Vodilna pobuda:</b> nov „program EU za presejanje raka“: (1) pregledati Priporočilo Sveta o presejalnih pregledih za odkrivanje raka, vključno z njegovo posodobitvijo in predlogom za morebitno razširitev na druge vrste raka; (2) pobuda za slikanje raka za podporo razvoju novih računalniško podprtih orodij za izboljšanje personalizirane medicine in inovativnih rešitev; (3) razviti smernice in sheme za zagotavljanje kakovosti v zvezi s presejanjem, diagnosticiranjem, zdravljenjem, rehabilitacijo, spremljanjem in paliativno oskrbo za raka debelega črevesa in danke ter materničnega vratu, ter posodobiti obstoječe smernice za raka dojke, vključno s programi za akreditacijo/certifikacijo.	2021–2025
22	Posodobiti evropski informacijski sistem o raku za spremljanje in ocenjevanje presejalnih programov za odkrivanje raka.	2021–2022

	UKREP	ČASOVNICA IZVAJANJA
<b>ZAGOTAVLJANJE VISOKIH STANDARDOV OSKRBE RAKA</b>		
23	<b>Vodilna pobuda:</b> (1) ustanoviti „nacionalne celovite onkološke centre“ v vseh državah članicah in vzpostaviti evropsko mrežo do leta 2025; (2) nove referenčne mreže na področju rakavih bolezni poleg štirih že obstoječih evropskih referenčnih mrež; (3) „digitalno evidentiranje zmogljivosti in zmožnosti zdravljenja raka v EU“.	2021–2025
24	<b>Vodilna pobuda:</b> pobuda „diagnosticiranje in zdravljenje raka za vse“ za izboljšanje dostopa do inovativnega diagnosticiranja in zdravljenja raka.	2021–2025
25	<b>Vodilna pobuda:</b> uvesti evropsko pobudo za razumevanje raka (UNCAN.eu).	2021–2025
26	Zagotoviti podporo „onkološkemu osebju“ s programom „medspecialističnega usposabljanja“.	2021–2030
27	Vzpostaviti „platformo EU za boljši dostop do zdravil proti raku“ za podporo spreminjanju namena obstoječih molekul z usklajeno in trajnostno razsežnostjo EU.	2021–2025
28	Izvajati pravni okvir za klinična preskušanja.	2021–2022
29	Sprejetje uredbe o „vrednotenju zdravstvenih tehnologij“.	2021
30	Predstaviti akcijski načrt SAMIRA za zagotavljanje kakovosti in varnosti radiacijske tehnologije in preskrbe z radioizotopi, pomembnimi za diagnosticiranje in zdravljenje na področju medicine.	2021–2025
31	(1) Vzpostaviti partnerstvo za personalizirano medicino za opredelitev prednostnih nalog za raziskave in izobraževanje na področju personalizirane medicine, podpirati raziskovalne projekte, pomembne za preprečevanje, diagnosticiranje in zdravljenje raka; (2) razviti načrt za personalizirano preprečevanje.	2023–2025
32	Začetek projekta „Genomika za javno zdravje“ skupaj s pobudo 1+ milijona genomov, ki bo zagotovil dostop do velikih količin genomskih podatkov za raziskave, preprečevanje in personalizirano medicino.	2021–2025
33	(1) Začeti nov projekt z uporabo visokozmogljivostnega računalništva za hitro testiranje obstoječih molekul in novih kombinacij zdravil; (2) podpirati skupne projekte za diagnosticiranje in zdravljenje raka z uporabo visokozmogljivostnega računalništva in umetne inteligence; (3) raziskovalcem, ki se ukvarjajo s personaliziranim zdravljenjem raka, zagotavljati prilagojeno podporo in nove digitalne platforme.	2021–2027

	UKREP	ČASOVNICA IZVAJANJA
<b>BOLJŠA KAKOVOST ŽIVLJENJA ONKOLOŠKIH BOLNIKOV, PREŽIVELIH ONKOLOŠKIH BOLNIKOV IN OSKRBOVALCEV</b>		
34	<b>Vodilna pobuda:</b> pobuda „za boljše življenje onkoloških bolnikov“: (1) uvesti posamezniku prilagojeno „pametno kartico za preživele onkološke bolnike“; (2) ustanoviti „evropsko digitalno središče za onkološke bolnike“ za podporo izmenjavi podatkov o bolnikih in spremljanju zdravstvenega stanja preživelih onkoloških bolnikov.	2021–2023 2023–2030
35	Obravnavati pravičen dostop preživelih onkoloških bolnikov do finančnih storitev z razvojem kodeksa ravnanja in z razmislekom o dolgoročnih rešitvah.	2021–2023
36	(1) Začeti raziskavo, ki bo obravnavala vprašanja, povezana z vrnitvijo na delo; (2) v strategiji o pravicah invalidov za obdobje 2021–2030 obravnavati pravice onkoloških bolnikov in preživelih onkoloških bolnikov, ki se obravnavajo kot invalidi; (3) zagotoviti prenos direktive o usklajevanju poklicnega in zasebnega življenja staršev in oskrbovalcev.	2021–2022
<b>ZMANJŠANJE NEENAKOSTI V RAKU PO VSEJ EU</b>		
37	<b>Vodilna pobuda:</b> vzpostaviti register neenakosti v raku, ki bo evidentiral neenakosti med državami članicami in regijami.	2021–2022
38	(1) Okrepiti sisteme e-zdravja, telemedicine in spremljanja na daljavo; (2) spodbujati model virtualnega posvetovanja evropskih referenčnih mrež.	2021–2023
39	Izboljšati odpornost, dostopnost in učinkovitost zdravstvenih sistemov EU za zaščito zagotavljanja oskrbe raka v prihodnjih zdravstvenih krizah.	2021–2025
40	Vključiti ukrepe za enakost na področja, ki se obravnavajo v evropskem načrtu za boj proti raku, kot sta presejanje in visokokakovostna oskrba raka.	2021–2025
<b>POUDAREK NA RAKU PRI OTROCIH</b>		
41	<b>Vodilna pobuda:</b> „pobuda za pomoč otrokom z rakom“: vzpostaviti „Evropsko mrežo mladih preživelih onkoloških bolnikov“.	2021–2023
42	Začeti projekt z naslovom „Rak pri otrocih ter rak pri mladostnikih ter mladih odraslih: zdraviti več in bolje“ za spodbujanje preoblikovanja oskrbe raka pri otrocih.	2022–2025

Vir: priloga k [Sporočilu Komisije](#) Evropskemu parlamentu in Svetu o evropskem načrtu za boj proti raku.

## Kratice

Kratika	Opredelitev/pojasnilo
ECIR	evropski register neenakosti v raku
HPV	humani papilomavirus
OECD	Organizacija za ekonomsko sodelovanje in razvoj

# Glosar

Pojem	Opredelitev/pojasnilo
<b>Evropski kodeks za boj proti raku</b>	Sklop priporočil, ki jih je na pobudo Evropske komisije pripravila Mednarodna agencija za raziskave raka, za obveščanje javnosti in svetovanje oblikovalcem politik v EU o načinih za zmanjšanje tveganja za nastanek raka.
<b>Humani papilomavirus</b>	Virus, ki se zlahka širi s spolnim stikom in lahko povzroči nekatere vrste raka.
<b>Izložek</b>	Nekaj, kar je bilo proizvedeno ali doseženo s projektom, na primer izvedba tečaja usposabljanja ali gradnja ceste.
<b>Kazalnik</b>	Informacije, ki se uporabljajo za merjenje ali ocenjevanje nekega vidika smotrnosti.
<b>Obzorje Evropa</b>	Program EU za raziskave in inovacije za obdobje 2021–2027.
<b>Rezultat</b>	Takojšnji učinek projekta ali programa po njegovem zaključku, kot sta izboljšana zaposljivost udeležencev tečaja ali boljši dostop po izgradnji nove ceste.
<b>Skupno raziskovalno središče</b>	Služba Komisije za znanost in znanje, ki zagotavlja znanstveno svetovanje in podporo politiki EU.
<b>Učinek</b>	Dolgoročne posledice zaključenega projekta ali programa, ki so lahko socialno-ekonomske, okoljske in finančne.
<b>Večletni finančni okvir</b>	Načrt porabe EU, običajno za obdobje sedmih let, v katerem so določene prioritete (na podlagi ciljev politik) in zgornje meje za sedem glavnih razdelkov. Zagotavlja strukturo za določanje letnih proračunov EU, saj so v njem opredeljene omejitve porabe za vsako kategorijo odhodkov.
<b>Vložek</b>	Finančno, kadrovsko, materialno, organizacijsko ali regulativno sredstvo, ki se uporablja za izvedbo projekta ali programa.

## Odgovori Komisije

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

## Časovnica

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

## Revizijska ekipa

Sodišče v posebnih poročilih predstavlja rezultate svojih revizij politik in programov EU ali tem upravljanja, ki se nanašajo na posamezna področja proračuna. Te revizijske naloge izbere in oblikuje tako, da imajo kar največji možni učinek, pri čemer upošteva tveganja za smotrnost poslovanja ali skladnost, višino zadevnih prihodkov ali porabe, pričakovan razvoj dogodkov ter politični in javni interes.

To revizijo smotrnosti je opravil revizijski senat I – Trajnostna raba naravnih virov, ki ga vodi članica Sodišča Joëlle Elvinger. Revizijo je vodil član Sodišča Klaus-Heiner Lehne, pri njej pa so sodelovali vodja njegovega kabineta Thomas Arntz, ataše v njegovem kabinetu Marc-Oliver Heidkamp, vodilna upravna uslužbenka Ramona Bortnowschi, vodja naloge Aris Konstantinidis ter revizorke Michela Lanzutti, Marie Elgersma in Anca Florinela Cristescu. Jezikovno podporo je zagotovil Thomas Everett, grafično pa Dunja Weibel.



*Od leve proti desni:* Ramona Bortnowschi, Marc-Oliver Heidkamp, Klaus-Heiner Lehne, Marie Elgersma, Aris Konstantinidis, Thomas Arntz.

# AVTORSKE PRAVICE

© Evropska unija, 2026

Politika Evropskega računskega sodišča (Sodišča) glede ponovne uporabe je določena v njegovem sklepu o politiki odprtih podatkov in ponovni uporabi dokumentov [ECA Decision No 6-2019](#).

Če ni drugače navedeno (npr. v posameznih obvestilih o avtorskih pravicah), so vsebine Sodišča, ki so v lasti EU, pod licenco [Creative Commons Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](#). Praviloma je zato ponovna uporaba dovoljena, če se ustrezno navede vir in označijo morebitne spremembe. Kdor ponovno uporabi vsebine Sodišča, ne sme potvoriti prvotnega pomena ali sporočila. Sodišče ni odgovorno za morebitne posledice ponovne uporabe.

Če so na gradivu prikazane določljive fizične osebe, npr. na fotografijah uslužbencev Sodišča, ali če gradivo vsebuje dela tretjih oseb, je treba pridobiti dodatne pravice.

Kadar je pridobljeno tako dovoljenje, se z njim razveljavi in nadomesti zgoraj omenjeno splošno dovoljenje, zato morajo biti v njem jasno navedene morebitne omejitve glede uporabe.

Za uporabo in prikazovanje vsebin, katerih lastnica ni EU, je morda treba pridobiti dovoljenje neposredno od imetnikov avtorskih pravic.

Fotografija na naslovnici: © Valerii Apetroaiei – stock.adobe.com.

Sliki 2 in 8, slika v okviru 6, Priloga I, slika 1 – ikone: slike so bile oblikovane z uporabo virov [Flaticon.com](#). © Freepik Company S.L. Vse pravice pridržane.

Sliki 6 in 7 – zemljevida: [Eurostat](#).

Programska oprema ali dokumenti, za katere veljajo pravice industrijske lastnine, kot so patenti, blagovne znamke, registrirani modeli, logotipi in imena, niso vključeni v politiko Sodišča glede ponovne uporabe.

Na spletiščih institucij Evropske unije znotraj domene europa.eu so povezave do spletišč tretjih oseb. Ker Sodišče na ta spletišča ne more vplivati, vas poziva, da preberete njihove dokumente o politiki glede varstva osebnih podatkov in avtorskih pravic.

## Uporaba logotipa Sodišča

Logotip Sodišča se ne sme uporabljati brez predhodnega soglasja Sodišča.

HTML	ISBN 978-92-849-6571-7	ISSN 1977-5784	doi:10.2865/7996228	QJ-01-26-002-SL-Q
PDF	ISBN 978-92-849-6572-4	ISSN 1977-5784	doi:10.2865/3527402	QJ-01-26-002-SL-N

## CITIRANJE TE PUBLIKACIJE

Evropsko računsko sodišče, [Posebno poročilo 07/2026](#): Evropski načrt za boj proti raku – Obsežen načrt z negotovo prihodnostjo, Urad za publikacije Evropske unije, 2026.

Rak v EU vsako leto povzroči skoraj 1,1 milijona smrti in več kot 100 milijard EUR stroškov. Najnovejši odziv Komisije je evropski načrt za boj proti raku, pobuda v vrednosti 4 milijarde EUR, ki se je začela leta 2021 in zajema preprečevanje, zgodnje odkrivanje, oskrbo raka in kakovost življenja. Sodišče je pri tej reviziji preučilo, ali je evropski načrt za boj proti raku uspešen odziv na ravni EU. Preučilo je njegovo zasnovo, izvajanje, trajnostnost in ureditve spremljanja, s posebnim poudarkom na neenakostih na področju raka. Ugotovilo je, da načrt podpira usklajevanje med državami članicami, vendar bi lahko bil manj uspešen zaradi prekrivajočih se pobud, težav v zvezi s trajnostnostjo, slabosti pri spremljanju in nejasnih obetov po letu 2027. Sodišče priporoča, naj Komisija prilagodi ključne pobude evropskega načrta za boj proti raku ter okrepi svoje spremljanje in vrednotenje.

*Posebno poročilo Sodišča v skladu z drugim pododstavkom člena 287(4) PDEU.*



EVROPSKO  
RAČUNSKO  
SODIŠČE



Urad za publikacije  
Evropske unije

EVROPSKO RAČUNSKO SODIŠČE  
12, rue Alcide De Gasperi  
1615 Luxembourg  
LUKSEMBURG

Tel.: +352 4398-1

Vprašanja: [eca.europa.eu/sl/contact](https://eca.europa.eu/sl/contact)

Spletišče: [eca.europa.eu](https://eca.europa.eu)

Družbena omrežja: @EUauditors