

Traduzione del testo che illustra la Roadmap (tabella di marcia) dell'UE sul Piano Europeo contro il cancro. Ulteriori informazioni al sito:

<https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/12154-Europe-s-Beating-Cancer-Plan>

Tramite il sito sopraindicato si possono inviare commenti sulla roadmap dopo essersi registrati. Se la registrazione avviene come privato cittadino, la pratica è semplice. Se avviene come organizzazione, potrebbe essere necessario iscriversi al registro della trasparenza: [https://ec.europa.eu/info/about-european-commission/service-standards-and-principles/transparency/transparency-register\\_it](https://ec.europa.eu/info/about-european-commission/service-standards-and-principles/transparency/transparency-register_it)

## ROADMAP

### A. Contesto, definizione del problema e verifica della sussidiarietà

#### **Il Cancro - una delle principali cause di morte nell'UE**

Ogni anno, 3,5 milioni di persone nell'UE ricevono la devastante notizia di avere il cancro e 1,3 milioni di persone - tra cui bambini, giovani uomini e donne, genitori e persone di ogni estrazione sociale - ne muoiono ogni anno. In realtà, è probabile che il 40% di noi debba affrontare personalmente questa malattia a un certo punto della propria vita, e quasi tutti noi conosciamo qualcuno che ne soffre. Il cancro - un termine che copre oltre 200 malattie - può colpire chiunque. Senza ulteriori azioni per invertire le tendenze attuali, potrebbe diventare la principale causa di morte nell'Unione Europea. Tuttavia, per quanto terribili siano le previsioni, la buona notizia è che ora sappiamo che il 40% dei casi di cancro sono prevenibili. Sebbene sia causato da una combinazione di molteplici fattori, tra cui la predisposizione genetica, le influenze ambientali, lo stile di vita e gli agenti infettivi, evitare i rischi noti e adottare stili di vita sani può ridurre notevolmente il rischio di ammalarsi di cancro. La prevenzione, quindi, è il modo più semplice ed efficace per ridurre il cancro nell'UE, mentre gli scienziati continuano a migliorare la diagnosi e la cura del cancro, offrendo speranza a coloro che ne sono già affetti.

#### **L'azione dell'UE può fare la differenza**

L'UE lavora attivamente da decenni per ridurre l'incidenza del cancro e il suo lavoro ha dato i suoi frutti. Il primo "Piano Europeo contro il cancro", che risale alla fine degli anni '80, ha portato all'adozione di un'importante legislazione europea sul tabacco e sulla salute sul lavoro. Da allora, gli Stati membri dell'UE hanno intrapreso una serie di azioni e si sono impegnati, in linea con gli Obiettivi di sviluppo sostenibile delle Nazioni Unite, a ridurre di un terzo la mortalità prematura per malattie croniche, tra cui il cancro, entro il 2030. Si sono inoltre impegnati a raggiungere gli obiettivi dell'OMS sulle malattie non trasmissibili riducendo del 25% la mortalità da cancro.

In questo contesto, la Presidente von der Leyen si è impegnata, nelle Linee guida politiche, a *"un piano europeo di lotta contro il cancro, per sostenere gli Stati membri<sup>1</sup> e le parti interessate a migliorare il controllo e la cura del cancro [...] per ridurre le sofferenze causate da questa malattia"* e per far sì che l'Europa assuma un ruolo guida nella lotta contro il cancro. Il nuovo Piano europeo per la lotta contro il cancro si concentrerà su tutte le fasi chiave della malattia: prevenzione, diagnosi precoce, trattamento e cura, qualità della vita dei pazienti, degli ex pazienti e dei loro cari.

---

<sup>1</sup> Nelle conclusioni sull'economia del benessere adottate il 24 ottobre 2019, il Consiglio invita la Commissione a proporre un piano d'azione europeo per la lotta contro il cancro al fine di sostenere gli Stati membri nei loro sforzi volti, tra l'altro, a prevenire il cancro, affrontare la diagnosi e il trattamento precoci e migliorare la vita dei pazienti e dei sopravvissuti.

Con il sostegno degli Stati membri, delle parti interessate e del Parlamento europeo, compresi i membri del gruppo "Membri del Parlamento europeo contro il cancro – MEPS against cancer" che hanno lavorato insieme alla Commissione per migliorare la prevenzione e la cura del cancro in Europa, il piano europeo completerà i piani nazionali esistenti degli Stati membri contro il cancro. Lo sviluppo del Piano europeo contro il cancro sarà strettamente collegato alla **Missione cancro**, una nuova iniziativa del Programma quadro di ricerca e innovazione Horizon Europe che massimizza l'impatto del sostegno dell'UE alla ricerca e all'innovazione e ne dimostra l'importanza per la società.

### **Problema che l'iniziativa intende affrontare**

I problemi causati dal cancro si diffondono come la malattia stessa. In primo luogo, provoca il caos nella vita di tutti coloro a cui è stata diagnosticata la malattia, così come nelle loro famiglie. Oltre a causare enormi dolori e sofferenze fisiche ed emotive, rappresenta anche un peso per i nostri sistemi sanitari e per la società in generale<sup>2</sup>.

A questi problemi si aggiunge il grave problema della disuguaglianza che è evidente sia all'interno dei Paesi che tra di essi. Queste disuguaglianze possono essere osservate in settori come l'incidenza del cancro, lo screening del cancro e i tassi di sopravvivenza, l'accesso alla diagnosi e al trattamento, lo stigma e la discriminazione subita dai pazienti e dai sopravvissuti. Le probabilità che qualcuno si ammali di cancro e guarisca non dovrebbero dipendere dal luogo in cui vive all'interno dell'Unione Europea: I cittadini dell'UE dovrebbero essere tutti protetti e aiutati allo stesso modo.

L'impatto del cancro e le disuguaglianze in materia di cancro, dalla prevenzione al post-trattamento, possono essere ricondotti a una serie di questioni, tra cui:

### **L'enfasi delle politiche sanitarie sul trattamento**

Finora, la risposta al cancro si è concentrata principalmente sul trattamento. Anche se fino al 40% dei tumori può essere prevenibile, solo una media del 3% dei bilanci sanitari viene spesa per la prevenzione in tutta l'UE. E questo è vero, nonostante le misure di prevenzione collaudate siano ben note. Queste misure includono interventi medici (come le vaccinazioni), scelte di stile di vita (come una dieta sana, attività fisica, evitare il consumo di tabacco o di alcol), e la riduzione dei fattori di rischio ambientale (come l'inquinamento dell'aria e dell'acqua o l'esposizione a sostanze chimiche cancerogene, sia sul posto di lavoro, attraverso l'ambiente o nei prodotti).

È necessario esplorare i miglioramenti nella gestione della prevenzione primaria a livello personale e organizzativo, dove sono necessari ulteriori studi per identificare i mezzi più efficaci. Inoltre, lo screening e la diagnosi precoce possono aumentare significativamente le possibilità di un migliore risultato sanitario, oltre a ridurre i test e i trattamenti non necessari. Eppure, troppo spesso, i tumori vengono rilevati solo in fase avanzata.

### **Mancanza di conoscenza e attuazione delle migliori pratiche**

La ricerca ha dimostrato che alcuni fattori di rischio possono aumentare le probabilità di sviluppare il cancro. Tuttavia, molti fattori di rischio non sono ancora pienamente compresi e non vengono affrontati adeguatamente a causa della mancanza di prove scientifiche della relazione causale con il cancro. La malattia è complessa e sfaccettata, e ci sono lacune nella conoscenza del preciso ruolo causale di molti fattori ambientali e di altri fattori come l'inquinamento, le radiazioni, il cambiamento climatico e gli agenti infettivi. Sono necessarie ulteriori ricerche per coprire queste lacune al fine di migliorare la prevenzione contro il cancro.

Vi è un grande potenziale nell'aumentare la combinazione e la condivisione dei dati disponibili raccolti dall'esperienza clinica e dalla ricerca. La medicina personalizzata, l'High Performance Computing, i "big

---

<sup>2</sup> Si stima che l'impatto economico complessivo del cancro in Europa superi i 100 miliardi di euro all'anno.

data”, la genomica e l'intelligenza artificiale sono campi di crescente impatto nella cura e nella ricerca sul cancro. Il rapido sviluppo di queste nuove tecnologie può portare a nuovi modi per prevenire, diagnosticare e trattare il cancro. Ma questi nuovi strumenti pongono anche sfide in termini di adozione e trasferimento adeguato alla pratica all'interno dei sistemi sanitari e alle routine mediche e sanitarie quotidiane. Inoltre, la complessità della raccolta, della condivisione e dell'interpretazione dei dati epidemiologici e clinici sul cancro rappresenta un ulteriore ostacolo per trarre rapidi benefici dalle grandi raccolte di dati. Vi sono inoltre ancora problemi di privacy e notevoli ostacoli da affrontare per quanto riguarda lo scambio transfrontaliero di dati per la ricerca sul cancro e l'assistenza personalizzata.

### **Accesso disomogeneo alle misure preventive, al trattamento e alle cure**

In alcuni paesi dell'UE, e all'interno di alcune regioni, i pazienti hanno accesso a servizi oncologici limitati, tra cui la prevenzione, il trattamento e l'assistenza. È necessario adottare approcci più incentrati sul paziente all'interno dei sistemi sanitari, al fine di garantire l'accesso a un trattamento ottimale del cancro per tutti i pazienti il più vicino possibile alle loro case.

In tutta l'UE, i costi di trattamento per molte terapie sono elevati, con a volte un'analisi limitata dell'impatto sociale ed economico complessivo di tali trattamenti. Mentre i progressi innovativi offrono speranza, il prezzo elevato delle terapie innovative pone ulteriori esigenze ai nostri sistemi sanitari e sociali. L'innovazione può aumentare le disuguaglianze in termini di accesso ai migliori trattamenti disponibili per tutti i pazienti. Poiché esistono già terapie nuove, moderne e più specializzate e ne vengono sviluppate altre, alcune persone potrebbero semplicemente non essere in grado di pagarle o non avervi accesso. Inoltre, la mancata disponibilità di farmaci antitumorali è aumentata notevolmente negli ultimi tempi, con conseguenze potenzialmente disastrose per i pazienti.

### **Modelli e competenze sanitarie inadatti**

nostri sistemi sanitari sono stati originariamente progettati per il trattamento di malattie infettive acute a breve termine. Considerando l'invecchiamento generale della popolazione, il crescente carico di malattie non trasmissibili e i modelli emergenti e mutevoli dei nuovi determinanti sanitari (i determinanti della salute sono i fattori che influenzano lo stato di salute di un individuo e – più estesamente – di una comunità o di una popolazione), il cancro continuerà a guidare la crescente domanda di assistenza sanitaria e i costi associati<sup>3</sup>. Con questa maggiore pressione sui sistemi sanitari e di assistenza sociale nazionali, l'attenzione per il paziente e la continuità delle cure ne risente.

Per essere efficienti e orientati al paziente, è necessaria una maggiore collaborazione e lavoro di squadra all'interno del settore sanitario e con altri settori. I diversi professionisti della sanità, ad esempio radiologi, chirurghi, oncologi, personale infermieristico, fisici medici e ricercatori, lavorano ancora troppo in settori separati con insufficiente collaborazione o comunicazione tra loro.

È inoltre evidente che è urgentemente necessaria una maggiore attenzione alla prevenzione delle malattie e che occorre rafforzare le competenze rilevanti dei professionisti della salute. In alcuni Paesi è inoltre necessario un approccio più olistico nella formazione del personale sanitario, coinvolgendo anche personale non sanitario e assistenti informali per migliorare, ad esempio, le cure palliative e la gestione del dolore. È necessario sviluppare un approccio più coordinato e olistico incentrato sul paziente, che superi i divari esistenti tra il settore sanitario e quello non sanitario e colleghi il contesto ospedaliero con le cure primarie e i servizi sociali della comunità, aiutando i pazienti a orientarsi nel sistema e a fornire un'assistenza senza soluzione di continuità. Inoltre, le carenze generali e le discrepanze di formazione del personale sanitario (compresi gli oncologi) sono evidenti in molti Stati membri e devono essere affrontate.

### **Pazienti e sopravvissuti che subiscono stigmatizzazioni e discriminazioni**

---

<sup>3</sup> Stato di salute nel ciclo dell'UE

I pazienti affetti da cancro possono anche affrontare una "doppia condanna". Oltre alle sofferenze causate dalla malattia, possono subire stigmatizzazioni e certi livelli di discriminazione. Un numero sempre crescente di sopravvissuti al cancro deve affrontare diversi ostacoli durante la riabilitazione - sia che si tratti di una domanda di lavoro, di un prestito bancario o di una polizza assicurativa. Le nostre società semplicemente non danno ai malati di cancro e ai sopravvissuti il supporto psicosociale di cui hanno bisogno durante il processo di guarigione e oltre.

### **Base per l'intervento dell'UE (base giuridica e verifica della sussidiarietà)**

L'articolo 168, paragrafo 1, del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE) sottolinea l'esigenza di garantire un livello elevato di protezione della salute umana nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche e attività dell'Unione. A tale riguardo, l'articolo 6, lettera a), del TFUE conferisce all'UE la competenza di sostenere, coordinare o integrare le azioni degli Stati membri per la protezione e il miglioramento della salute umana. Tali azioni dovrebbero riguardare la lotta contro i principali flagelli sanitari, come il cancro. Questa lotta mobilerà molti settori politici che sono meglio discussi a livello dell'UE, come la lotta contro l'inquinamento, la ricerca e lo sviluppo e la protezione dei dati.

Data la complessa sfida posta dal cancro, un vero e proprio approccio "Salute in tutte le politiche" può essere raggiunto solo combinando le azioni a livello nazionale e comunitario. Il Piano Europeo sul cancro integrerà le politiche degli Stati membri e mobilerà le risorse disponibili verso un obiettivo comune, nel rispetto dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità.

Poiché la lotta contro il cancro costituirà un filo conduttore in tutte le altre priorità e politiche (dalla sanità elettronica ai prodotti farmaceutici, alle sostanze chimiche e ai dispositivi medici, alla ricerca e all'innovazione, all'occupazione, all'energia, alle infrastrutture digitali e alla connettività, all'intelligenza artificiale, al clima e all'ambiente, alla salute sul lavoro, all'istruzione, all'agricoltura, ai trasporti, alla politica sociale, alla fiscalità), le azioni individuali nell'ambito del piano d'azione si baseranno e saranno inquadrare anche da altri articoli pertinenti del trattato<sup>4</sup>.

### **B. Cosa l'iniziativa intende realizzare e come.**

L'obiettivo generale del piano di lotta contro il cancro dell'UE è quello di migliorare la prevenzione, l'individuazione, il trattamento e la gestione del cancro nell'UE, riducendo al contempo le disuguaglianze sanitarie tra gli Stati membri e all'interno degli stessi. Il piano definirà azioni che sostengono, coordinano o integrano gli sforzi degli Stati membri.

Il piano europeo contro il cancro comprenderà una combinazione di misure con azioni tangibili e incentrate sul cittadino, destinate a fare una reale differenza per le persone in tutta l'UE. Il suo fulcro principale sarà costituito da iniziative all'interno dell'UE. La **Missione cancro** di Horizon Europe sarà un importante meccanismo trasversale per la realizzazione del piano, che fornirà conoscenze basate su prove di efficacia per indirizzare l'azione specifica dalla prevenzione del cancro all'integrazione sociale.

Per ogni settore d'azione, saranno concordati obiettivi e sotto-obiettivi ambiziosi e realistici per identificare sia i mezzi che il livello d'azione più appropriato. La sua concezione presterà particolare attenzione alla ripartizione delle competenze tra l'UE e gli Stati membri. Si collegherà inoltre alle altre priorità della Commissione in settori quali l'ambiente e il cambiamento climatico, la politica sociale, la trasformazione digitale, l'alimentazione e la nutrizione, i prodotti farmaceutici e le sostanze chimiche più sicure.

### **Prevenzione**

- Possibili obiettivi - prevenire il prevenibile: ulteriore riduzione della prevalenza del fumo e del consumo di alcol; migliore accesso a una dieta sana; riduzione tangibile dell'esposizione ai rischi

---

<sup>4</sup> Esempi di possibili basi giuridiche per l'azione in diversi settori politici: Articoli 19, 114, 191 del TFUE, o articoli del trattato Euratom, 2, 4, 30 e 52 del TFUE

ambientali; migliore copertura vaccinale contro i virus legati al cancro (papillomavirus umano e virus dell'epatite B che causano rispettivamente il cancro al collo dell'utero e al fegato); adozione di strumenti digitali nella promozione della salute e nella prevenzione delle malattie; sviluppo di tecnologie efficienti in termini di costi per la ricerca sul cancro per migliorare la prevenzione e la previsione;

- Potenziali strumenti: l'intervento potrebbe considerare il ruolo centrale della tassazione nella riduzione del consumo di alcol e tabacco, in particolare per dissuadere i giovani dal fumare e dall'abuso di alcol. La strategia "Dalla fattoria alla tavola" potrebbe contribuire a garantire ai cittadini dell'UE l'accesso a un'alimentazione sana e a prezzi accessibili, mentre la strategia "Zero inquinamento" potrebbe affrontare il problema dell'inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo. Oltre ai quadri normativi esistenti in materia di sostanze chimiche e salute sul lavoro, gli interventi potrebbero anche esplorare ulteriori misure legislative e non vincolanti per ridurre l'esposizione a sostanze cancerogene sul posto di lavoro, nei prodotti e nell'ambiente, nonché alle radiazioni UV e ionizzanti provenienti da fonti naturali e artificiali. Si potrebbero anche esplorare le possibilità di contribuire a ottimizzare l'uso delle applicazioni mediche radionucleari attraverso la condivisione delle *best practices*. Potrebbe includere approcci innovativi che coinvolgano la società civile e in particolare il settore dell'istruzione per contribuire a sensibilizzare i giovani sulle cause del cancro e su come evitare questi rischi. Strumenti digitali adeguati potrebbero consentire ai cittadini di gestire meglio la propria salute e l'analisi di grandi serie di profili tumorali genomici potrebbe migliorare la comprensione della malattia e migliorare la previsione personalizzata del cancro.

#### **Individuazione e diagnosi precoce.**

- Possibili obiettivi - intervenire precocemente: ridurre i tempi di diagnosi, aumentare la copertura della popolazione target per lo screening dei tumori del seno, del collo dell'utero e del colon-retto; fornire indicazioni basate sull'evidenza per ampliare il campo di applicazione dello screening dei tumori ad altri tumori (ad esempio polmonare, prostatico e gastrico).
- Possibili strumenti: le misure nel settore "digitale", tra cui la formazione, l'intelligenza artificiale e l'accesso remoto a cure di alta qualità e l'uso crescente della Rete Europea per le malattie rare (European Rare Diseases Network), potrebbero contribuire a raggiungere gli obiettivi in termini di riduzione dei tempi di diagnosi e di miglioramento della diagnosi, nonché di riduzione delle disuguaglianze. Il supporto tecnico agli Stati membri potrebbe contribuire ad aumentare i tassi di screening, mentre le linee guida e il sostegno strutturale possono contribuire a garantire un livello di qualità elevato e simile in tutta Europa.

#### **Trattamento e assistenza**

- Possibili obiettivi - l'accesso alle migliori cure per tutti: ridurre la mortalità da cancro e aumentare i tassi di sopravvivenza; migliorare la qualità, la disponibilità e l'accesso alle cure oncologiche.
- Possibili strumenti: lavorare in linea con le strategie farmaceutiche e chimiche pianificate e con Horizon Europe potrebbe facilitare l'accesso a trattamenti di alta qualità e l'adozione di nuove terapie, garantendo la disponibilità e l'accessibilità economica dei farmaci essenziali. Potrebbe anche aiutare a individuare opzioni per incentivare l'innovazione, in particolare per i tumori rari, pediatrici o comunque "trascurati" e con una prognosi sfavorevole e stimolare investimenti allineati nella ricerca pubblica e privata, così come la ricerca clinica collaborativa per massimizzare l'impatto e la traduzione delle conoscenze in nuove terapie e nella pratica clinica.

#### **Qualità della vita per i pazienti oncologici, i sopravvissuti e chi si prende cura di loro**

- Obiettivi possibili - vivere bene dopo il cancro: garantire la migliore qualità di vita possibile ai malati di cancro, ai sopravvissuti e a chi si prende cura di loro.

- **Possibili strumenti:** Piattaforme, strutture e risorse potrebbero sostenere la diffusione delle migliori pratiche su temi quali il supporto psicologico, la gestione del dolore, il reinserimento professionale, l'esplorazione di misure come "il diritto all'oblio" o la facilitazione della portabilità dei dati delle cartelle cliniche. L'assistenza incentrata sulla persona, sostenuta da soluzioni digitali come i dispositivi indossabili e le applicazioni sanitarie mobili, potrebbe sostenere il crescente numero di sopravvissuti al cancro. Le misure potrebbero affrontare la situazione specifica di chi si occupa di assistenza informale e dei genitori di bambini malati di cancro, in particolare fornendo sostegno pratico e protezione sociale, e aiutando gli Stati membri nella fornitura di cure palliative e sostenendo il trasferimento delle migliori pratiche.

### **Conoscenze, dati e prove scientifiche**

- **Obiettivi possibili** - capire meglio il cancro: Colmare le lacune di conoscenza sul cancro per far progredire la prevenzione, la diagnosi, il trattamento e la cura.
- **Possibili strumenti:** la Missione cancro, le azioni di ricerca e innovazione, le infrastrutture digitali dedicate e lo Spazio europeo dei dati sanitari. L'Intelligenza Artificiale permette la rapida elaborazione di grandi quantità di dati genomici e sanitari messi in comune e disponibili attraverso l'iniziativa 1+ Million Genomes Initiative e cartelle cliniche elettroniche interoperabili potrebbero migliorare la comprensione dei meccanismi di malattia che portano allo sviluppo di nuove terapie. La creazione di un Centro europeo di conoscenza sul cancro potrebbe essere esplorata, basandosi sul lavoro esistente e mettendo in comune le competenze nei settori della ricerca, della prevenzione del cancro, dei dati e dei registri sul cancro, nonché sulle linee guida europee e sulla garanzia di qualità per lo screening, la diagnosi e la cura del cancro.

### **C. Migliore regolamentazione**

#### **Consultazione dei cittadini e degli stakeholders.**

Proprio come il cancro colpisce tutti, vogliamo che tutti i membri dell'Unione europea elaborino il piano europeo contro il cancro e si assicurino che tutto sia trasparente e responsabile. Si terranno consultazioni in modo che tutti abbiano l'opportunità di condividere le proprie opinioni. Il piano cercherà l'impegno degli Stati membri - principalmente responsabili dell'assistenza sanitaria - della comunità di ricerca, dei professionisti della sanità, dei responsabili politici, delle ONG e dei pazienti, così come delle imprese e dell'industria, comprese le PMI, e di altre parti interessate, comprese le principali organizzazioni internazionali.

- La prima consultazione è un incoraggiamento a fornire un feedback sulla presente tabella di marcia. Questa consultazione durerà 4 settimane a partire dal 4 febbraio 2020, Giornata mondiale del cancro.
- Allo stesso tempo, sarà lanciata una consultazione pubblica, sotto forma di questionario online disponibile in tutte le lingue ufficiali, per raccogliere le opinioni dei cittadini e delle organizzazioni sul Piano. Questa consultazione durerà 12 settimane a partire dalla data del suo lancio.
- Negli Stati membri saranno organizzati confronti con i cittadini.
- Le consultazioni con gli Stati membri si svolgeranno in varie occasioni e in varie formazioni, come le discussioni con il Consiglio (cosiddetto EPSCO) e il gruppo direttivo per la promozione e la prevenzione della salute, nonché a livello di alti funzionari.
- Consultazioni mirate delle parti interessate saranno effettuate attraverso sondaggi online, webinar, focus group, workshop e interviste utilizzando principalmente la piattaforma della politica sanitaria dell'UE.
- I gruppi di esperti sul cancro saranno consultati su questioni specifiche tenendo conto delle loro rispettive competenze.

- Le principali organizzazioni internazionali (ad esempio l'OMS, le agenzie delle Nazioni Unite, lo IARC, l'OCSE) saranno consultate sulle loro rispettive competenze tecniche.

Le attività di consultazione saranno promosse dal Collegio dei Commissari, dalle rappresentanze della Commissione negli Stati membri, dal Parlamento europeo, dai gruppi di esperti della Commissione, dalla Piattaforma europea per la politica sanitaria e attraverso la Settimana europea contro il cancro (compresa la Giornata mondiale senza tabacco).

Una relazione di sintesi, che riassumerà i risultati di tutte le attività di consultazione, sarà pubblicata sulla pagina di consultazione una volta chiuse tutte le attività di consultazione.

### **Evidenza e raccolta dei dati**

Non sarà effettuata alcuna valutazione d'impatto per il piano d'azione stesso. Le azioni sviluppate nell'ambito del piano d'azione con impatti significativi previsti diventeranno oggetto di una valutazione d'impatto, in linea con le migliori linee guida per la regolamentazione.

Lo sviluppo del piano d'azione dell'UE sul cancro si baserà sugli insegnamenti e sulle prove tratte dalle azioni intraprese a livello europeo a partire dalla metà degli anni '80 per combattere il cancro e dai piani nazionali contro il cancro. Le valutazioni delle politiche dell'UE rilevanti per il piano d'azione (sui farmaci per i bambini e le malattie rare) daranno forma al piano. Altre relazioni e le loro raccomandazioni daranno forma al piano d'azione, come la [raccomandazione del Consiglio sullo screening dei tumori](#) e le sue relazioni di attuazione, le [raccomandazioni del Codice Europeo Contro il Cancro](#), le raccomandazioni della [Guida europea sul controllo globale dei tumori](#), le migliori pratiche e le raccomandazioni [dell'Azione comune sui tumori rari](#) (JARC), il [Sistema europeo di informazione sul cancro](#), le [linee guida europee per la garanzia di qualità nei tumori del seno](#), del [collo dell'utero](#) e del [colon-retto](#), e potenzialmente il contributo delle deliberazioni del Consiglio di missione della [Missione Cancro di Horizon Europe](#).

Traduzione a cura di FIAGOP Onlus.



Fiagop Onlus – Via Monte Santo 52, 00195 Roma.

Tel. +39 329 652 4346 | Web: [www.fiagop.it](http://www.fiagop.it) | E-mail: [info@fiagop.it](mailto:info@fiagop.it)