

EXPUNERE DE MOTIVE

Propunerea legislativă privind adoptarea *Planului național pentru prevenirea și combaterea cancerului în România* răspunde nevoii societății de a pune în centru pacienții și de a întări reziliența acestora asigurându-le mijloace și resurse pentru prevenirea și respectiv, tratarea cancerului ca boală care poate și trebuie să fie învinsă. Dreptul fundamental la viață și dreptul la ocrotirea sănătății sunt garantate de stat prin Constituție și au în vedere obligația statului prin autoritățile și instituțiile sale de a proteja cetățenii inclusiv împotriva bolilor de cancer care pot fi evitate, în care au acces la depistare și diagnosticare timpurie și în care toți cetățenii beneficiază de acces la o îngrijire de înaltă calitate, în toate stadiile bolii.

Un plan național pentru prevenirea și combaterea cancerului este un plan antropocentric de combatere a cancerului întrucât abordează toate palierele – prevenire, diagnosticare, tratament, îngrijire și supraviețuire, și este totodată, un plan unic deoarece se bazează pe o abordare de integrare a sănătății în toate politicile, reunind toate acțiunile, obiectivele și măsurile în cadrul unui obiectiv comun: acela de a învinge cancerul. Asumarea și adoptarea de către Parlament prin lege, a *Planului național pentru prevenirea și combaterea cancerului* nu este subscrisă doar obligației statului de a adopta politici în domeniul sănătății; prezenta lege reflectă deopotrivă, efortul și angajamentul întregii societăți de a lupta cu cancerul.

În privința situației actuale a bolilor de cancer, se constată că apariția cancerului este determinată în principal, de creșterea și diferențierea excesivă a celulelor prin dezechilibrarea ciclului celular.

Cancerul a fost și va rămâne în continuare o problemă majoră de sănătate publică, atât la nivel național cât și la nivel mondial, fiind **prima sau a doua cauză de decese premature** (la vârste cuprinse între 30 – 69 ani) în 134 de țări (sursa: OMS - International Agency for Research on Cancer).

Din nefericire, această afecțiune este responsabilă de aproximativ **10 milioane decese în anul 2020, una din 11 femei și unul din 8 bărbați** decedând din cauza acesteia în fiecare an (sursa: OMS - International Agency for Research on Cancer).

Pe de altă parte, estimările World Cancer Report 2020, arată că atât incidența cât și prevalența acestei afecțiuni sunt în creștere, ceea ce ne obligă la măsuri imediate pentru limitarea poverii bolii.

În UE, în anul 2020, au fost înregistrate **2,7 milioane noi cazuri de cancer și 1,3 milioane decese** datorate acestei maladii. (Globocan 2020).

Conform Globocan, în România, în anul 2020, au fost înregistrate **98886 noi cazuri de cancer** (53881 cazuri la sexul masculin și 45005 cazuri la sexul feminin) și **54486 decese** (31886 decese la sexul masculin și 22600 decese la sexul feminin). Cele mai frecvente localizări, **la ambele sexe**, au fost în ordine descrescătoare, **colorectal, plămân, sân, prostată, vezică urinară**.

La sexul feminin, cele mai frecvente cancere au fost înregistrate, în strânsă legătură cu următoarele localizări: **sân, colorectal, col uterin, plămân, corp uterin.** (Globocan 2020)

La sexul masculin, cele mai frecvente cancere au fost înregistrate, în strânsă legătură cu următoarele localizări: **plămân, prostată, colorectal, vezica urinară, stomac.** (Globocan 2020)

În data de 3 februarie 2021, Comisia Europeană a lansat Planul European de Combatere a Cancerului, structurat pe patru domenii majore de acțiune (prevenție, depistare timpurie, diagnostic și tratament, îmbunătățirea calității vieții), cu o finanțare de aproximativ 4 miliarde euro. De asemenea, se dorește crearea unui Centru de cunoștințe privind cancerul, **în vederea realizării unui sprijin real în domeniul cercetării și inovării.**

Planul European de Combatere a Cancerului¹, recunoaște valoarea medicinei personalizate pentru managementul cancerului, pentru cei 4 piloni ai planului: prevenție, depistare precoce, tratament și calitatea vieții: *“Medicina personalizată - adaptată situațiilor și nevoilor individuale - a schimbat radical prognosticul pacienților cu cancer. Între timp, cercetarea și inovația, precum tehnologiile mRNA, alături de tehnologiile digitale, au stimulat substanțial înțelegerea asupra modului în care apare și progresează cancerul, dar și asupra prevenirii, diagnosticului și tratamentului cancerului....Combinăția inteligentă dintre datele privind sănătatea și noile tehnologii răspunde dezvoltării exponențiale a medicinei personalizate, care devine un instrument puternic de abordare a cancerului prin strategii de prevenire și tratament personalizate, astfel încât pacienții să primească terapiile care funcționează cel mai bine pentru ei și să nu se irosească bani pe tratamente folosind principiul încercare-eroare....Bazându-se pe ceea ce UE, Statele Membre, profesioniștii din domeniul sănătății, industria și organizațiile de pacienți au realizat deja, Planul european de combatere a cancerului va folosi potențialul remarcabil al noilor tehnologii și al progresului științific, inclusiv cunoștințe despre comorbidități, dar și din științele sociale și comportamentale, pentru a aborda mai bine cancerul de-a lungul întregului traseu al pacientului și de-a lungul evoluției bolii, prin flagship-urile și acțiunile sale. UE se află într-o poziție unică de a maximiza acest potențial prin punerea în comun a cunoștințelor științifice, a cunoștințelor, a datelor și a puterii de calcul pentru a dezvolta soluții inovatoare și personalizate care să beneficieze pacienții cu cancer”.*

Consiliul Uniunii Europene², încă din 7 decembrie 2015 a inclus printre concluzii „*Medicina personalizată pentru pacienți*” invitând Statele Membre și Comisia Europeană să se implice pentru a atinge potențialul maxim al medicinei personalizate. Conform concluziilor Consiliului, medicina personalizată se referă la un **model medical care folosește caracterizarea fenotipurilor și genotipurilor persoanelor (de exemplu, profilare moleculară, imagistică medicală, date despre stilul de viață) pentru**

¹ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/non_communicable_diseases/docs/eu_cancer-plan_en.pdf

² <http://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-15054-2015-INIT/en/pdf>

elaborarea strategiei terapeutice potrivite pentru persoana potrivită la momentul potrivit și/sau pentru a determina predispoziția la o boală și/sau pentru a oferi în timp util o prevenție specifică. Medicina personalizată se referă la conceptul mai larg de îngrijire axată pe pacienți, care ține seama de faptul că, în general, sistemele de sănătate trebuie să răspundă mai bine nevoilor pacienților.

Noul Parteneriat pentru Medicina Personalizată, care urmează să fie înființat în 2023 și finanțat în cadrul programului Orizont Europa, va identifica prioritățile pentru cercetare și educație în medicina personalizată, va sprijini proiectele de cercetare privind prevenirea, diagnosticul și tratamentul cancerului și va face recomandări pentru lansare a abordărilor medicale personalizate în practica medicală zilnică. Ca acțiune pregătitoare pentru parteneriat, Comisia Europeană va stabili o foaie de parcurs către prevenția personalizată, identificând lacunele din cercetare și inovare, și va sprijini o abordare pentru cartografierea tuturor anomaliilor biologice cunoscute care duc la susceptibilitatea la cancer, inclusiv a cancerelor ereditare.

Medicina personalizată va beneficia, de asemenea, de High-Performance Computing. Combinarea datelor de sănătate ale unei persoane cu monitorizarea în timp real prin dispozitive inteligente și farmacocinetică va constitui baza pentru crearea unui geamăn digital (digital twin) al fiecărei persoane. Acest lucru va valorifica potențialul abordărilor medicale personalizate și va spori strategiile de screening și prevenire, diagnosticele rapide și conceptele terapeutice individualizate.

Pe de altă parte, acest plan, are în vedere o inițiativă prin care să se asigure accesul rapid la servicii de depistare, diagnosticare, tratament și îngrijire în cazul cancerelor pediatrice. Pentru identificarea tendințelor, a disparităților și a inegalităților dintre statele membre și dintre regiuni, planul european prevede și crearea unui registru privind inegalitățile în domeniul cancerului.

De asemenea, va fi necesar un focus pe zona de medicină preventivă, care să aducă populației informații despre factorii de risc ai bolilor transmisibile care pot fi preveniți și convertiți. Spre exemplu, despre efectele fumatului asupra sănătății, care în România a fost reglementat printr-un cadru legislativ restrictiv, cum ar fi interzicerea fumatului în spațiile publice, interzicerea comercializării către minori, introducerea pictorialelor pentru avertismentele de sănătate, punerea în practică a unui sistem de taxare a tutunului la nivel european și stabilirea prețurilor produselor și a politicilor comerciale pentru a încuraja renunțarea la fumat și pentru a descuraja inițierea minorilor. Cu toate acestea, conform ultimelor date statistice, **30% din populația țării fumează** (cu mult peste media UE de **23%**), iar România este unul dintre puținele state membre ale Uniunii Europene în care procentul fumătorilor este în creștere accelerată în ultimii ani. (Eurobarometrul 506/2021 al Comisiei Europene).

Organizația Mondială a Sănătății, în contextul oferit de Convenția-cadru OMS pentru controlul tutunului, adoptată la Geneva la 21 mai 2003 și ratificată de România prin Legea nr. 332/2005, acordă o atenție sporită problemei fumatului la nivel global și promovează politici de control al tutunului. Aceste politici sunt susținute de Comisia

Europeană, prin revizuirea periodică a cadrului de fabricare și comercializare, precum și prin monitorizarea implementării acestor prevederi introduse prin Directiva 2014/40/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 3 aprilie 2014 privind apropierea actelor cu putere de lege și a actelor administrative ale statelor membre în ceea ce privește fabricarea, prezentarea și vânzarea produselor din tutun și a produselor conexe și de abrogare a Directivei 2001/37/CE, transpusă de România prin Legea nr 201/2016.

Cu toate acestea, măsurile naționale, europene și internaționale nu sunt suficiente și eficiente pentru reducerea ratei fumatului. În România, proportia fumătorilor față de întreaga populație a crescut cu 1 punct procentual față de 2014 și cu 2 puncte procentuale față de 2017 și este una dintre cele mai mari din Uniunea Europeană (Eurobarometru 506/2021).

Având în vedere cele expuse, Parlamentul României a decis constituirea unui grup de lucru pentru realizarea unui Plan Național de Combatere a Cancerului care să corespundă nevoilor pacienților oncologici din țara noastră.

Grupul de lucru pentru realizarea Planului Național de Prevenire și Combatere a Cancerului a stabilit ca Obiectiv principal - Realizarea unui traseu bine stabilit și standardizat al pacientului între diversele paliere de îngrijiri pentru un abord multidisciplinar, integrat al cancerului, iar pentru ca acest obiectiv să fie atins, au fost statuate obiective generale care urmăresc pilonii Planului European de Combatere a Cancerului și obiective specifice pentru localizările cu cea mai mare povară a bolii în România.

Întrucât cancerul este o boală cu impact major asupra sănătății publice în România, iar prevenirea și combaterea constituie un obiectiv strategic de interes național. inițiatorii legii pentru adoptarea Planului Național de prevenire și Combatere a Cancerului au în vedere următoarele **modificări**:

- Planul national de prevenire și combatere a cancerului în România se implementează pentru o perioadă 2023-2030 și reprezintă principalul document de politică publică ce fundamentează măsurile de prevenire și combatere a cancerului la nivel național. Planul national de prevenire și combatere a cancerului în România se elaborează și se actualizează în acord cu direcțiile strategice din domeniul prevenirii și combaterii cancerului stabilite de Organizația Mondială a Sănătății și la nivelul Uniunii Europene.

- Ministerul Sănătății are ca obiective în vederea prevenirii cancerului:
 - i. realizarea Strategiei naționale de promovare a conceptelor de prevenție a bolilor cronice netransmibile (NCDs);
 - ii. realizarea unei rețele interconectate la nivel national și sistemele de conectare în rețea ale Uniunii Europene;
 - iii. măsurarea factorilor de risc asociați cu apariția cancerului;
 - iv. medicina personalizată.

- Ministerul Sănătății are ca obiective în vederea diagnosticării cancerului:
 - i. realizarea unui traseu standardizat pentru pacientul oncologic;
 - ii. utilizarea medicinei personalizate pentru prevenirea, screening-ul, diagnosticarea și tratamentul cancerului;
 - iii. introducerea testării imunohistochimice și genetice;
 - iv. realizarea unui registru național de cancer funcțional, cu subregistre pentru toate localizările precum și implementarea dosarului electronic al pacientului, în acord cu spațiul european de date medicale;

- Ministerul Sănătății are ca obiective în ceea ce privește tratamentul:
 - i. introducerea terapilor inovative;
 - ii. actualizarea periodică a ghidurilor de practică medicală și a protocoalelor terapeutice;
 - iii. tumor board;
 - iv. medicina personalizată.

Potrivit propunerii legislative, Ministerul Sănătății, în calitate de autoritate centrală în domeniul sănătății publice, este responsabil de planificarea, inițierea, coordonarea, monitorizarea și evaluarea tuturor măsurilor necesare pentru prevenirea și combaterea cancerului. Totodată, îndeplinirea tuturor obiectivelor și a măsurilor cuprinse în Planul național de prevenire și combatere a cancerului constituie o obligație a tuturor autorităților administrației publice centrale și locale, precum și a tuturor persoanelor fizice și juridice.

Beneficiarii măsurilor prevăzute în Planul național de prevenire și combatere a cancerului sunt toți cetățenii români care se află pe teritoriul României, au domiciliul sau reședința în România, cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene, ai Spațiului Economic European și cetățenii Confederației Elvețiene, precum și străinii și apatrizii care au domiciliul sau reședința în România. Toți beneficiarii enunțați au dreptul garantat de stat la serviciile de natură medicală, socială și de susținere psihologică cuprinse în Planul național, asigurate prin intermediul furnizorilor de servicii organizați conform legii, în funcție de specificul serviciilor acordate și de nevoile particulare ale fiecărui beneficiar.

Ministerul Sănătății împreună cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate creează un fond de inovație în sănătate în termen de 60 de zile de la intrarea în vigoare a legii.

În privința impactului financiar, Planul național de prevenire și combatere a cancerului în România se va finanța în principal de către Ministerul Sănătății de la bugetul de stat, cu un buget anual minim stabilit prin lege și cu posibilitatea raportării sumelor alocate și necheltuite.

În considerarea celor expuse mai sus, inițiatorii solicită dezbateră în procedură de urgență a inițiativei parlamentare.

INIȚIATORI,

Deputat Dr. Nelu TĂȚĂRĂ

Deputat prof univ. dr. Patriciu – Andrei ACHIMĂȘ – CADARIU

Deputat Prof. univ. dr. Alexandru RAFILA

Senator prof. univ. dr. Adrian STREINU – CERCEL

Senator dr. Attila LÁSZLÓ

Senator Nicoleta PAULIUC

Senator Laura – Iuliana SCÂNTEI

Nr. Crt.	Nume și prenume	Grup parlamentar	Semnătură
1	NICOLAE CUCĂ	PNL	
2	Florin AȚU	PNL	
3	PIRUVUȘCU EUGEN	PNL	
4	Niculescu Cătălina Cristina	PNL	
5	VEȘTEA MIHAIL	PNL	
6	Poamă Claudio Melado	PNL	
7	Daniel FENECHIV	PNL	
8	IOAN RUCĂ	PNL	
9	VIRGIL GURAN	PNL	
10	Adrian Pătru	PNL	
11	BICA Iulian Mihail	PNL	
12	POTEAN Vădici	P.A.O.L.	
13	Zurceanu Septimiu	PNL	
14	Heagă Nicolae	PNL	
15	CRISTIAN CHIRTES	PNL	
16	IOAN HARTIG EUGEN	PNL	
17	BICA DANUT	PNL	
18	IOAN CRISTINA	PNL	
19	BUTĂ ȘTEIN	PNL	
20	FUTU VLAD	PNL	
21	GORGHIU ALINA ȘTEFANIA	PNL	
22	Voiculescu Mihai	PNL	
23	Munteanu Luciana Diana	PNL	

Lista semnatori

Lege pentru prevenirea și combaterea cancerului

NR. CRT.	NUME ȘI PRENUME	Grup Parlamentar	Semnatura
1.	BĂLĂNTĂȘ LIUVIU - IOAN	PNL	
2.	BOTA CĂLIN - IOAN	PNL	
3.	CALOTĂ FLORINĂ ICA	P.N.L	
4.	STOIAN MARIA	PNL.	
5.	Bursău Cristine	PNL	
6.	Storățan Elena	PNL	
7.	Barcani Rodica Luminita	PNL	
8.	IGNAȚ ION AZID DAN	PNL	
9.	BANDRU COSMIN	PNL	
10.	AMĂȚRU FLORIAN EMIL	PNL	
11.	ERVIN MOLNAR	PNL	
12.	Cișcă Catalina	PNL	
13.	KISS JAMES	PNL	
14.	CAUS J. ANDRE	PNL	
15.	Bozdan Yulian	PNL	
16.	DAN VIZCĂNU	PNL	
17.	GUDY MICHAEL	PNL	
18.	ROMAN FLORIN	PNL	
19.	GABRIEL ANDRONACHE	PNL	
20.	LEORGANU LAURENȚIU DAN.	PNL	
21.	Ioan Boloc	PNL	

22.	ATANASIU ONCUT VALERIU	PNL
23.	MOISIN RADU-RAQIN	PNL
24.	TRAIAN ORNOVITA	PNL
25.	STOICA STEFAN-BUCUR	PS-L.
26.	BUJAN BUNITRU	PNL
27.	BILCEA JERGICU	PNL
28.	SABIN SARMAȘ	PNL
29.	Cyprian Ioan	PNL
30.	BOGDAN GHEORGHIU	PHL
31.	GEORGE CRISTIAN TUIȚ	PNL
32.	DANIEL CONSTANTIN	PHL
33.	ROSCA MIRCEA	PHL
34.	Ioanidi CRISTINA	PNL
35.		
36.		
37.		
38.		
39.		
40.		
41.		
42.		
43.		
44.		
45.		
46.		
47.		

Lista semnatori

Lege pentru prevenirea și combaterea cancerului

NR. CRT.	NUME ȘI PRENUME	Grup Parlamentar	Semnatura
1.	BĂLĂNTZĂ IONUȚA	PNL	
2.	FĂGĂRAȘIAN VALENTIN	PNL	
3.	Năușă Ștefan	PNL	
4.	Mărculescu Dumitru	PNL	
5.	Bănică Mircea	PNL	
6.	Alexe Florin	PNL	
7.	GEORGHE ANTEL	PNL	
8.	Thellmann Christine	PNL	
9.	AVRĂMEȘCU GABRIEL-IOAN	PNL	
10.	MARA CALISTA	PNL	
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			

PROFUNERIS LEGISLATIVĂ⁹ - LEGE
PENTRU PREVENIREA ȘI COMBATEREA
CÂNCERULUI

- DEPUTAȚI PSD -

Nr. crt.	Nume Prenume	Semnătura
1.	Ciolacu I. Marcel	
2.	GRINDEANU SORIN	
3.	SIMONIS ALFRED-ROBERT	
4.	RAPILA ALEXANDRU	
5.	BUDAȘI MARIUS CONSTANTIN	
6.	IUCIU V. DANIEL	
7.	BOVICI FIODIN	
8.	IUTOARA NATALIA ELENA	
9.	SOLDAN GHEORGHE	
10.	LUNGOCI A. LUCIAN	
11.	TOTOIANU MARIUS HOMI	
12.	TRADER DOGDAN	
13.	MOCSAN GEORGETA CAMERON	
14.	OREȘANU DANIELA	
15.	ȘINU CRISTINA ELENA	
16.	SANDU VIORICA	
17.	Oana Floru	
18.	NAMIAN MARIUS	
19.	POPA ȘTEFAN OVIDIU	
20.	Birică Constantin	

Nr. crt.	Nume Prenume	Semnătura
21.	Radu Popa	
22.	Florentin Ionel	
23.	Adrian Olteanu	
24.	Popescu Aurel	
25.	Grigore Ion Catalin	
26.	BARBU Florin Ionel	
27.	Alin Vasile	
28.	TUDORACHE DANIEL	
29.	SEBASTIAN CIPRIAN	
30.	MITALCEA REMUS	
31.	BADEA IULIAN	
32.	DECEAVA COSTEA	
33.	CHIRICĂ VIRGIL - ALIN	
34.	Bogdan Ivan Grigore	
35.	HURDUZEV FLORIN SILVIU -	
36.	TOATA IULI	
37.	Huta Alexandra	
38.	Grigore Silviu	
39.	Mang Ioan	
40.	STANCU PAUL	
41.	Rasaru Marian	
42.	NITA NICU	
43.	Marta Claudiu	
44.	Vandrescu Alex, Gino	
45.	Masaru Stefan	

Nr. crt.	Nume Prenume	Semnătura
46.	FLOREA DANIEL	
47.	GHARIBESCU GORGIU	
48.	Popescu Ion Cristian	
49.		
50.	SUTCU DAN	
51.	Vicol-Corbe Ioana	
52.	Plesu Alexandra	
53.	Albani Emil Florin	
54.	Mireea Florin	
55.	Tut Bogdan	
56.	Doga Florin	
57.	Nikolaj Rodin Marcel	
58.	Gulmi Laurentiu Vicol	
59.	Nedo Eugen	
60.	Fisoi Mihail	
61.	DANIEL GABRIEL	
62.	ALDA ADRIAN	
63.	BENJAMIN EGON	
64.	JURINICU DANIELA ADRIANA	
65.	Popescu Vlad Piedone	
66.	Piper Iancu Florin	
67.	Pavelescu Mircea	
68.	TRACOVEI SIMION	
69.	TACHIANU MARTIN	
70.	Toulat Dan Cristian	

Nr. crt.	Nume Prenume	Semnătura
71.	Paraschiu Rodica	
72.	Elena Stoica	
73.	Paladi George-Adrian	
74.	Nechita Aurel	
75.	WEBER MITHA	
76.	POPIA ADRIAN	
77.	ILIANU CLAUDIU	
78.	PATAUTA ANA-MARIA	
79.	MILVA MARIA	
80.	CRISTEA ANDI	
81.	DUPRE JUAN	
82.	BRUK - OVIDIU SIMON	
83.	TUSA DIANA	
84.	Molganat Mitico - Maxius	
85.	FURSONA MIRELA	
86.	MASSAR RODICA	
87.	TOMHA VASILE	
88.	Mures Gheryla	
89.	GOLOBESCU NICOLAE	
90.	MUNTEANU REMUS	
91.	TEODOROIU SIMONA-MAXA	
92.	GETEA GABRIEL	
93.	GAGA BUNTRITA	
94.	RAFICUA MARIAN	
95.	FOBESCU CORNEL	

Nr. crt.	Nume Prenume	Semnătura
96.	Dumbrău Romeo Ionel	
97.	Tepeșu Laurența Costinel	
98.	PREDESCU ANA LOREDANA	
99.	DUMITRAȘTE. IULIANA CRISTINA	
100.	Cioaba Nicoleta Madalga	
101.	Solomon Adrian	
102.	MARIYA LAURENTIU	
103.	Mihăilescu Carmen	
104.	CRISTESCU EADU	
105.	PATRASCU ALEXANDRU - CRISTIAN	
106.	PEA-ȘTEFĂNESCU ELIZA	
107.	Ștefănescu Ștefan Ștefan	
108.	CHESNOIU ARIANA IONUTA	
109.	Iancu Marius - Ionel P	
110.	SARACU IONEL	